

HOSPITAL

PUBLICACIÓN OFICIAL DE LA ASOCIACIÓN DE HOSPITALES DE PUERTO RICO

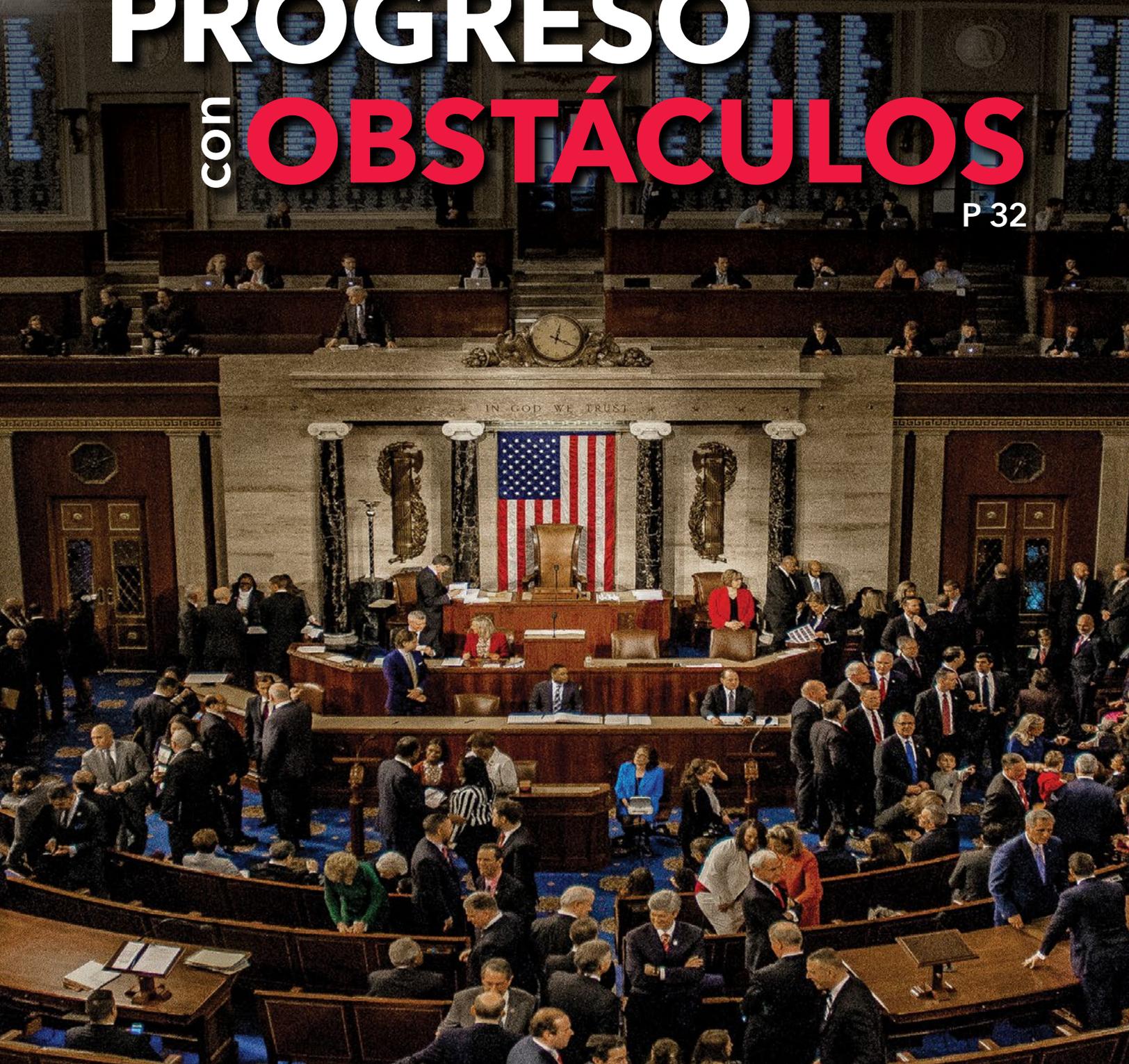
Fondos Medicaid:

PROGRESO

CON

OBSTÁCULOS

P 32





HRPLABS
HATO REY PATHOLOGY
ASSOCIATES, INC

LABORATORIO CLÍNICO Y SERVICIOS COMPLETOS DE PATOLOGÍA

HRP Labs, provee el mejor servicio diagnóstico que incluye una interacción personal con nuestros patólogos "board certified", la más rápida entrega de resultados en el mercado, excelente servicio al cliente y una vasta experiencia.



- Laboratorios de inmunohistoquímica y molecular in-house
- Laboratorio certificado por el CAP

- Conectividad con Record Médico Electrónico
- Clínicas de Aspiración por Aguja Fina dirigidas por el Dr. Villamarzo en 9 localidades

LABORATORIO CLÍNICO PARA PACIENTES Y PRUEBAS DE REFERENCIA

Lunes - Viernes 6:00 a.m. - 4:30 p.m. / Sábados 7:00 a.m. - 12:00 m.



RECOGIDO DE MUESTRAS
EN TODA LA ISLA

Actualmente duplicando el espacio de nuestras facilidades en la Ave. Domenech #300 y #302

T. 787.765.7320 F. 787.765.3230

www.hrplabs.com customerservice@hrplabs.com



- FACULTAD DE 19 PATÓLOGOS
- 9 SUBESPECIALIDADES
- 3 LABORATORIOS PARA PROCESAMIENTO DE MUESTRAS





HOSPICIO & HOME CARE SAN LUCAS

SALUD CON DIGNIDAD, COMPASIÓN Y RESPETO



“SALUD EN
EL HOGAR
EN TODO
PUERTO RICO”

HOME CARE SAN LUCAS

es la alternativa para el paciente que desea recibir servicios de salud en la comodidad de su hogar.

HOSPICIO SAN LUCAS

es la opción para el paciente con diagnóstico de condición terminal que necesita ser atendido con dignidad y cuidado compasivo.

SERVICIOS DE HOME CARE



Enfermería
Graduada



Terapia
Ocupacional



Terapia
Física



Patología
del Habla
y Lenguaje

Entre Otros

SERVICIOS DE HOSPICIO



Servicios
Médicos



Trabajadores
Sociales



Enfermería
Graduada



Asesoría
Espiritual

Entre Otros

BRINDAMOS SERVICIOS A TODA LA ISLA.
ACEPTAMOS LA MAYORÍA DE LOS PLANES MÉDICOS



1-800-981-0054
sanlucaspr.org



LCDO. JAIME PLÁ CORTÉS

*Presidente Ejecutivo
Asociación de Hospitales
de Puerto Rico*

Próximos retos

Los eventos públicos a nivel del gobierno de Puerto Rico que han sucedido este pasado mes de julio han sido una combinación de trágicos y extraordinarios. Oír los anuncios de actos delictivos en la Administración de Seguros de Salud (ASES), los cuales afectan a los beneficiarios del plan de salud de los indigentes, es vergonzoso y afecta la fibra moral de nuestros pacientes, de los proveedores y del pueblo en general. ¿Cómo nosotros podemos creer en funcionarios que con sus palabras nos indican las acciones que están logrando, y nos defraudan con las acciones que realmente están haciendo?

En el caso de ASES es más preocupante aún pues Puerto Rico depende de su credibilidad para asegurar una fuente de financiamiento federal. Dicha fuente se inicia normalmente en el Congreso de los Estados Unidos y es allí a donde la Asociación de Hospitales va fundamentalmente a explicarle a los congresistas que pueden confiar en el buen uso que le daremos a los fondos que ellos legislan para los indigentes del País.

Por otro lado, nuestro pueblo ha dado una lección de unidad y moral al unirse masivamente para lograr que nuestro gobernador tuviera que desistir de sus iniciales intenciones de no renunciar el puesto de gobernador. En la mente de nuestra gente quedó claro que no era sostenible que nuestra primera figura del país se comportara y escribiera de la manera que

lo hizo. Las manifestaciones continuas de carácter pacíficas en su inmensa mayoría son ejemplo viviente de que llegó el momento en que no vamos a dejar que el gobernante actúe impunemente. Pero esto también hace que ahora mismo no tengamos un liderato fuerte a nivel del Ejecutivo para representarnos en Washington en los asuntos fundamentales que se manejan en la capital federal. Muy especialmente en los asuntos de salud tanto en Medicaid como Medicare.

Es por esto que desde el primer momento que esta crisis se inició, la Asociación de Hospitales de Puerto Rico hizo un llamado a las instituciones de salud no gubernamentales que teníamos que unirnos para representar los buenos servicios de salud que ofrecemos, dignamente ante Washington. Los proveedores de salud, las asociaciones de organizaciones de salud y otras organizaciones relacionadas nos tenemos que unir y asegurar la continuidad del esfuerzo que por tanto años hemos estado realizando para que, en medio de la crisis, se siga tratando con equidad a nuestros pacientes.

Nosotros somos la voz que se necesita para el logro de una meta digna con mejores servicios de salud para nuestra población.

JUNTA DE DIRECTORES 2018

Presidente, Junta de Directores
DR. JAIME RIVERA DUEÑO

Presidente Ejecutivo
JAIME PLÁ CORTÉS

**Pasado Presidente
Junta de Directores**
LCDO. JORGE L. MATTA SERRANO

Presidente Electo
LCDO. PEDRO BENETTI

**Vicepresidenta
Instituciones Gubernamentales**
LCDA. DIRAIDA MALDONADO

**Vicepresidente Instituciones
Sin Fines de Lucro**
DR. PEDRO BENÍTEZ

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

Tesorero
LCDO. JORGE TORRES

Secretario
LCDO. PEDRO GONZÁLEZ

**Vocal Hospitales Privados
Con Fines de Lucro**
LCDO. RAFAEL ALVARADO

**Vocal Hospitales Privados
Sin Fines de Lucro**
LCDA. MARÍA MERCEDES TORRES

**Vocal Hospitales
Gubernamentales**
LCDO. JORGE DE JESÚS ROZAS

Vocales Generales
LCDO. PRUDENCIO LAUREANO
LCDA. CLAUDIA V. GUZMÁN
LCDO. JUAN C. MARCIAL

Rep. Socios Individuales
LCDO. EDUARDO
SOTOMAYOR VICENS

Rep. Miembros Asociados
ALICIA SUÁREZ



OFICINAS EJECUTIVAS

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

¡TOMA EL PRIMER PASO!

¡LLÁMANOS! QUEREMOS AYUDARTE



NOVO

NOVO es un Programa Especializado para proveer servicios y tratamientos de los trastornos adictivos asociados al uso de sustancias para hombres y mujeres de 18 años en adelante.

En NOVO vemos a nuestros pacientes como individuos que sufren una condición que afecta todos los aspectos de la vida.

Comenzamos abordando las necesidades emocionales y físicas, seguido de un plan especializado en el tratamiento de los trastornos relacionados con sustancias.



La única unidad aguda exclusiva en Puerto Rico para atender pacientes de salud mental, cuenta con veinte habitaciones individuales para que los pacientes adultos puedan recibir su tratamiento en un ambiente de mayor privacidad que propicie aún más su recuperación.

PANAMERICANO
Aura

EL programa CRECE es el más completo en Puerto Rico para cuidar de la salud mental de niños y adolescentes. Ofrece servicios de hospitalización y Programa Residencial con Escuela terapéutica, única en Puerto Rico.



www.hospitalpanamericano.com

¡Llámanos para una orientación ahora!

1-800-981-1218



**DR. JAIME
RIVERA DUEÑO**

*Presidente
Junta de Directores
Asociación de Hospitales*

El modelo a seguir: 'Continium of Care' (Cuidado Continuo)

Durante la última década el volumen de pacientes hospitalizados en Estados Unidos bajó un 9 %. Puerto Rico sigue la misma tendencia. Los servicios a nivel ambulatorio aumentaron un 31 %. En múltiples hospitales el porcentaje de ocupación ha bajado en más de un 40 %.

Estas tendencias no deben verse como una amenaza para nuestros hospitales, sino como una gran oportunidad hacia el futuro. Los hospitales seguirán siendo esenciales, pero el sistema dentro del cual operan está defectuoso, convirtiéndolos en algo obsoleto que no les permite reinventarse ante los rápidos cambios que están ocurriendo a todos los niveles. No podemos seguir pensando que todo sigue igual. No podemos seguir pensando solamente en admisiones y más admisiones (censo), y en aumentar camas y más camas. Llegó el momento en que tenemos que unirnos y embarcarnos en nuevos y completos modelos de funcionamiento.

Siguiendo las tendencias prevalecientes, tenemos que redefinir nuestro rol de hospitales y enmarcarlo dentro de un concepto más amplio conocido como Sistema de Servicios de Salud. Esto no es otra cosa que tomar todos los servicios que se ofrecen a un paciente en distintas etapas, desde la prevención, hospitalización y servicios post hospitalarios y unirlos unos con otros, creando un sistema integral. Esto se conoce como Cuidado Continuo.

En ese proceso tenemos que aceptar que dentro de las tendencias modernas ese paciente deja de ser paciente y se convierte en consumidor y que, en vez de hablar de cuidado individual, tenemos que comenzar a pensar en 'cuidado poblacional' (Population Health). Por supuesto, todo esto trae cambios en el importante renglón de la economía de la salud, como por ejemplo moverse de 'fee for service' a 'fee for value'.

Veamos ligeramente y en forma general el concepto de 'continium of care'. Ahora hay que visualizar los servicios en forma integrada. La mejor forma de hacerlo es visualizando a un paciente transitar por el sistema completo.

El sistema en desarrollo está dividido en tres niveles:

- ▶ Nivel ambulatorio (cuidado primario)
- ▶ Nivel hospitalario (cuidado secundario y terciario)
- ▶ Nivel post hospitalario (post agudo)

El nivel ambulatorio (primario) será responsable de los servicios preventivos, tanto individuales como comunitarios, por ejemplo, vacunación, calidad del agua, epidemias (zika, dengue, etc.), pruebas de diagnóstico, nutrición, ejercicios, estilos de vida, etc. Además, a este nivel se ofrecerían diversas clínicas ambulatorias como centros de cuidados especializados, cirugía ambulatoria, 'free standing emergency room'.

El nivel hospitalario será responsable de ofrecer servicios de emergencia y hospitalización a nivel secundario y terciario. A nivel secundario se admitirán casos como partos normales, condiciones quirúrgicas no complicadas o más sencillas (apéndices, vesículas, cálculos renales, etc.). A nivel terciario se admitirán pacientes complicados que requieren servicios especializados de diagnóstico y tratamiento. A este nivel se están introduciendo nuevos conceptos como microhospitales, hospitales de observación de 24 horas, y telemedicina, etc.

El nivel post hospitalario o post agudo recoge un número de facilidades diseñadas y certificadas para ofrecer servicios tales como; cuidado en el hogar, rehabilitación, cuidado extendido, 'skill nursing, long term care', hospicio y otros.

En resumen, llegó el momento de ser creativos y unirnos para embarcarnos en un nuevo y diferente modelo de funcionamiento. No podemos seguir cada cual, por su lado, haciendo más fragmentado y complejo, lo que ya está quebrantado.

Juntos con nuestros **clientes**
trabajamos para **mejorar**
el cuidado de la salud



Endoscopy

Medical

COMM

Instruments

Ortopedia

Medicina Deportiva

NOTA DE LA EDITORA



MIGDALIA MEDINA

*Editora en Jefe
Revista HOSPITALES*

Dadas las instancias que caracterizan el panorama actual de nuestro País, lamentablemente se opacan acciones positivas que realiza la industria de la salud en bienestar de nuestros pacientes. Por esa razón, en esta edición de la Revista Hospitales, nos concentramos en lo que es realmente constructivo: los logros de instituciones hospitalarias y de su mayor activo, los empleados del sector salud.

Para beneficio de nuestros lectores, y de la industria en general, reseñamos en esta edición los temas que dirigen nuestro norte como publicación.

La apertura de nuevas instalaciones de salud, tendencias que atender y la evolución tecnológica tan necesaria para responder con mayor nivel de excelencia en la prestación de servicios.

Quince hospitales han resultado reconocidos por sus avances en la prevención de partos prematuros, con modelos de cuidado de avanzada. Eventos para la capacitación de todos los componentes del sector de la salud son agenda obligada en estas páginas, como fiel ejemplo de una industria que no se detiene y cuyos retos son afrontados con la seriedad que merece nuestra población.

Damos la bienvenida a los galenos que se integran a la industria, con las recientes graduaciones del Recinto de Ciencias Médicas y del programa de Residencia del Hospital Episcopal San Lucas Ponce. ¡Enhorabuena!

Se acerca la convención anual de la Asociación de Hospitales, una excelente oportunidad para que se acerquen a nuestro 'booth' y compartan con nosotros sus ideas y sugerencias de temas que les interesa que cubramos en nuestras futuras ediciones.

Les esperamos...

Editora en Jefe
MIGDALIA MEDINA

Editores Asociados
ÁNGEL JOSÉ DE LEÓN
RAFAEL VEGA CURRY

Redacción
BRENDA VÁZQUEZ

Director Creativo
ALEX J. GARCÍA

Tráfico
IVETTE RODRÍGUEZ

Colaboradores
DIEGO ROSSO-FLORES, MD
MMM Healthcare, LLC

IRIS M. MONROUZEAU, JD, CHC, CHPC
Arroyo & Monrouzeau, CSP

JOSÉ F MELÉNDEZ
Ricoh P.R.

MARTA MICHELLE COLÓN
Buenagente

Departamento de Ventas
ADALIZ ELVIRA
JOAQUÍN DEDÓS

Fotografía
HÉCTOR E. MEDINA
JAVIER FREYTES
WILFREDO GARCÍA

JUNTA EDITORIAL

Presidente
LCDO. EDUARDO SOTOMAYOR

**Presidente Ejecutivo
Asociación de Hospitales
de Puerto Rico**
LCDO. JAIME PLÁ CORTÉS

**Vicepresidenta de Administración
Asociación de Hospitales
de Puerto Rico**
LCDA. RUBY RODRÍGUEZ

Producida por:



Media & Marketing
partners & co., corp.

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
F. (787) 725-5253
E-mail: hospitales@prtc.net**

SOLUCIONES DE SEGURIDAD Y COMUNICACIÓN PARA HOSPITALES.



BUSINESS TELE-COMMUNICATIONS, INC.



LLÁMANOS

787 764 2019

SOUND & PAGING
DATA & WI-FI
INFANT PROTECTION
NURSE CALL
FIRE ALARM
ACCESS CONTROL
VIDEO INTERCOM
SECURITY
CCTV & NVDR

SOUND & PAGING
DATA & WI-FI
INFANT PROTECTION
NURSE CALL
FIRE ALARM
ACCESS CONTROL
VIDEO INTERCOM
SECURITY
CCTV & NVDR

41



38



26



16

AL CIERRE

12 | HIMA San Pablo Caguas y Bayamón premiados por la AHA

MARCAPASOS

14 | Innovador modelo de cuidado prenatal en grupo

16 | Educan sobre tendencias en salas de emergencias

18 | Episcopal San Lucas Ponce gradúa 44 médicos especialistas

20 | Reconocen la lucha por la salud materno-infantil

24 | Llamado a atender los determinantes sociales de la salud

26 | Alta tecnología en laboratorio del Auxilio

27 | Los 10 de Atenas College

28 | Detallan el impacto del cáncer en la sangre

30 | Inauguran unidad psiquiátrica para adolescentes en Cabo Rojo

PULSO ECONÓMICO

32 | Fondos Medicaid: progreso con obstáculos

MANEJO Y CALIDAD

34 | Avance en la prevención de partos prematuros

36 | Esencial la comunicación a la hora del diagnóstico

38 | Comparten experiencias para la innovación

RADIOGRAFIA EJECUTIVA

41 | Legado de servicios a la población



**UNIDAD
DORADA**



APOYO CLÍNICO MANEJO INCOMPARABLE

***Ahora en Metro Pavía, Santurce y
Hospital HIMA San Pablo, Caguas***

Porque trabajamos integrando esfuerzos en un manejo sin precedentes, **Unidad Dorada** es la opción para el paciente, su cuidador y el profesional que le atiende.

- *Bayamón Medical Center*
- *Mayagüez Medical Center*
- *Hospital Episcopal San Lucas, Ponce*

Para más información llame al 1-866-676-6060
Lunes a viernes, 7:00 a.m. a 7:00 p.m.





46



68



54



58

43 | **AMBIENTE Y DISEÑO**
Expansión y compromiso con la salud de Puerto Rico

46 | Inicia construcción de Dorado Beach Health

49 | Más exigentes los códigos de construcción

52 | **TENDENCIAS**
Interoperabilidad, colaboración y seguridad: principales tendencias para el sector salud

54 | **TECH TIME**
Prioridad al intercambio tecnológico de información

56 | **RECURSO HUMANO**
Liderato efectivo para todas las generaciones

58 | El cambio interno, motor de la evolución

60 | Costoso y peligroso el 'burnout'

61 | **APUNTES MEDICOS**
Incidentes de Calidad de Cuidado: Evaluación e Implicaciones

62 | **ES LA LEY**
Destacan cambios en las leyes laborales

64 | Las investigaciones de CMS: Conoce quién te investiga y a qué te expones

67 | **DESDE LA ACADEMIA**
Ciencias Médicas gradúa a 793 profesionales de la salud

68 | **DIÁLOGO INTERNO**
No faltan Héroes en Puerto Rico



TU SALUD EN CONFIANZA

Dra. Marisol Pabón
PEDIATRA

Dra. Ayleen Román
PEDIATRA

Dra. Kisha Brunet
PEDIATRA

Dr. Javier Cuevas
PEDIATRA

Dra. Gisela González
PEDIATRA

Dra. Diana Betancourt
NEUMÓLOGA PEDIÁTRICA

Dr. Leonardo Hormaza
GASTROENTERÓLOGO PEDIÁTRICA

Dr. Samuel Fernández
ORTOPEDA PEDIÁTRICO

Dra. Michelle Santiago
REUMATÓLOGA PEDIÁTRICA

Dr. Rafael Villavicencio
CARDIÓLOGO PEDIÁTRICO



HAZ TU CITA HOY



HOSPITAL
WILMA N. VÁZQUEZ

787 | 965 | 7873

787 | 858 | 1580

EXT.
4005



HIMA San Pablo Caguas y Bayamón premiados por la AHA

Los hospitales HIMA San Pablo Caguas y Bayamón recibieron por sexto año consecutivo el premio ‘Get with the Guidelines-Heart Failure GOLD PLUS with Target HF Honor Roll’, concedido por la Asociación Americana del Corazón (AHA, por sus siglas en inglés).

El HIMA San Pablo Caguas obtuvo además, y por primera vez, el ‘Get with the Guidelines-Stroke GOLD PLUS with Target Stroke Honor Roll Elite Plus’, que reconoce el tiempo hasta la terapia trombolítica dentro de los 60 minutos en el 75 % o más de los pacientes con ‘stroke’ isquémico agudo tratados con tPA IV y el tiempo hasta la terapia trombolítica dentro de los 45 minutos en el 50 % de los pacientes con ‘stroke’ isquémico agudo



tratados con tPA IV y el compromiso y éxito del hospital al garantizar que los pacientes con ictus reciban el tratamiento más adecuado según las pautas reconocidas a nivel nacional y en investigaciones basadas en la evidencia científica más reciente.

Se requiere que los hospitales cumplan con criterios específicos que mejoren la adherencia a los medicamentos, brinden atención y coordinación de seguimiento temprano y mejoren la educación del paciente. El objetivo es reducir las readmisiones hospitalarias y ayudar a los pacientes a mejorar su calidad de vida en el tratamiento de esta afección crónica.

"Nos complace reconocer a los hospitales HIMA San Pablo Caguas y Bayamón por su compromiso con la atención de ‘stroke’ y ataques

cardiacos", dijo el doctor Eric E. Smith, presidente nacional del comité directivo de 'Get with the Guidelines' y profesor asociado de Neurología, en la Universidad de Calgary, en Alberta, Canadá. "La investigación ha demostrado que los hospitales que se adhieren a medidas clínicas a través de la iniciativa de mejoras de la calidad 'Get with the Guidelines' a menudo pueden ver menos readmisiones y menores tasas de mortalidad", añadió.

"Los hospitales HIMA San Pablo Caguas y Bayamón obtuvieron el premio al cumplir con medidas específicas de logros de calidad para el diagnóstico y tratamiento de pa-

Unidos donde se hacen los estudios y las guías de manejo para los pacientes de condiciones de cardio y cerebrovasculares, y las más estrictas para el manejo de estos pacientes", añadió el doctor Dávila, emergenciólogo del hospital HIMA San Pablo Cupey.

"Los hospitales HIMA San Pablo Caguas y Bayamón se dedican a mejorar la calidad de la atención a nuestros pacientes con insuficiencia cardíaca mediante la implementación de la iniciativa 'Get with the Guidelines-HF' de la AHA, declaró el doctor Rafael Ufret, director de Cardiología del HIMA en Caguas. "Las herramientas y recursos proporcionados

"La investigación ha demostrado que los hospitales que se adhieren a medidas clínicas a través de la iniciativa de mejoras de la calidad 'Get with the Guidelines' a menudo pueden ver menos readmisiones y menores tasas de mortalidad".

Dr. Eric E. Smith

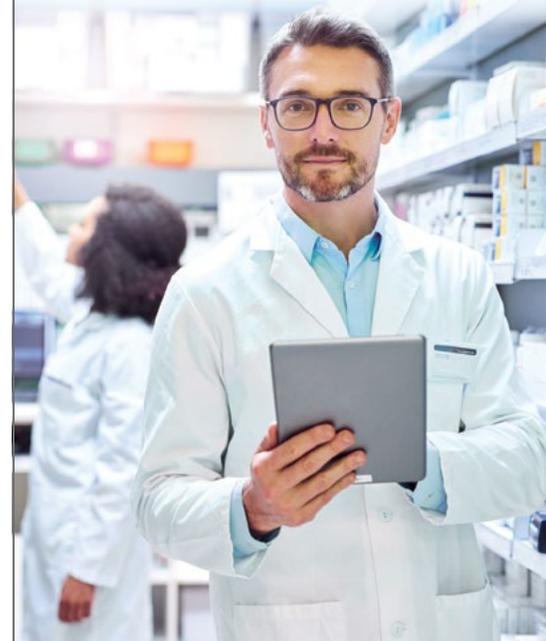
cientes con ataques de corazón en un nivel establecido durante un período designado. Estas medidas incluyen la evaluación del uso adecuado de medicamentos y terapias agresivas de reducción de riesgos. Antes del alta, los pacientes también deben recibir educación sobre el control del ataque de corazón y la salud en general, programar una visita de seguimiento, así como otras intervenciones de transición de atención", dijo el doctor Ángel Dávila Franco, miembro de la junta de directores del sureste de Estados Unidos de la AHA y ASA. "AHA y la 'American Stroke Association' (ASA) son las entidades sin fines de lucro más importantes de los Estados

nos ayudan a rastrear y medir nuestro éxito en el cumplimiento de las guías clínicas basadas en evidencia desarrollada para mejorar los resultados de los pacientes", añadió el cardiólogo.

Según la AHA, más de 6.5 millones de adultos en los Estados Unidos viven con insuficiencia cardíaca. Muchos de estos pacientes pueden llevar una vida plena y placentera cuando su condición se maneja con medicamentos o dispositivos adecuados y con cambios de estilo de vida saludables. Recientemente, al Instituto de Cardiología del hospital HIMA San Pablo Bayamón se les unió el reconocido cirujano cardiovascular doctor José Rodríguez Vega. 



THERE IS NO RISK TO PARTNER WITH A HOSPITAL PHARMACY EXPERT. THERE IS RISK NOT TO.



Comprehensive Pharmacy Services can help your hospital lower drug costs, improve quality care and ensure regulatory compliance. Our pharmacy experts, backed by our proprietary software solutions designed by pharmacists, support your team, reveal compliance risks and provide real-time reporting.

See what nearly 50 years of proven experience can do for your hospital.


COMPREHENSIVE PHARMACY SERVICES
How Hospital Pharmacy Leaders Drive Transformation

CONTACT US TODAY:
Lcda. Janice Vigoreaux
Senior Vice President

Business Development Puerto Rico
Janice.Vigoreaux@cpspharm.com
787.403.1878 | cpspharm.com

Innovador modelo de cuidado prenatal en grupo

POR RAFAEL VEGA CURRY

Compartir experiencias equivale a compartir conocimientos que pueden ser útiles para otras personas que estén atravesando situaciones similares. Esto es particularmente cierto para mujeres embarazadas que desean evitar un parto prematuro y asegurar así que el comienzo de las vidas de sus hijos sea saludable y libre de complicaciones.

Con ese propósito en mente, la organización March of Dimes acaba de lanzar un innovador modelo, basado

en evidencia, de cuidado prenatal grupal. En el mismo, las visitas al obstetra siguen siendo individuales, para proteger la privacidad de la paciente, pero la parte educativa se lleva a cabo en grupo. El modelo promueve la equidad, la educación y el apoderamiento de la mujer.

Así lo explicó José Guzmán, director de salud materno-infantil de March of Dimes, en la charla 'Supportive Pregnancy Care: Modelo de cuidado prenatal grupal'. Esta formó parte del evento 'Estrategias de prevención de nacimientos prematuros', llevado a cabo en un hotel de Isla Verde. La actividad incluyó la presentación de varias charlas educativas y la tradicional entrega de 'banners' de la organización, que coauspició la actividad junto con la Asociación de Hospitales de Puerto Rico.

Recordando que la misión de March of Dimes es luchar por la salud de todos los bebés y sus madres, Guzmán afirmó que "todo recién nacido tiene el derecho a un comienzo sano de su vida".

La organización, añadió, lleva 81 años de establecida en Estados Unidos y 23 en Puerto Rico. Ha impactado a más de 1,000 familias cuyos bebés

se encontraban en cuidado intensivo neonatal y cada año entrenan a un promedio de 300 profesionales de la salud. Su meta es que la tasa de nacimientos prematuros en Estados Unidos se reduzca a 8.1 % para el 2030.

Guzmán citó estudios de March of Dimes que indican que el cuidado médico de calidad al recién nacido no solo es un deber desde el punto de vista salubrista, sino que además hace sentido desde el punto de vista económico. En promedio, dijo, un embarazo sin complicaciones en Estados Unidos cuesta \$5,000, mientras que el costo de los embarazos con complicaciones y los partos prematuros puede elevarse hasta los \$55,000.

"¿Qué funciona para bajar las tasas de nacimientos prematuros?", cuestionó, para responderse de inmediato: los programas de mejoramiento de calidad, el uso de la progesterona y de la aspirina, dejar de fumar y los modelos de cuidado prenatal grupal.

En cuanto al último factor, añadió, March of Dimes tiene tres objetivos principales: incrementar su uso para mejorar los resultados; aumentar la sostenibilidad de este tipo de modelo; y que el mismo sea aceptado y establecido en todo Estados Unidos.



José Guzmán, director de salud materno-infantil de March of Dimes.

El American College of Obstetricians and Gynecologists ya ha manifestado su apoyo al modelo, agregó. En Puerto Rico, entretanto, la doctora Carmen Zorrilla es la única que ha implementado un sistema de cuidado prenatal grupal. Tan recientemente como en el 2018, se creó también la Alianza de Acción e Investigación Eliminando los Partos Prematuros en Puerto Rico, con el fin de contribuir a reducir la tasa de prematuridad en el país.

March of Dimes lleva más de diez años apoyando modelos de cuidado prenatal grupal y ha invertido sobre \$13 millones en la tarea, señaló Guzmán. Finalmente, decidieron desarrollar su propio modelo con el respaldo de United Health Group.

El ejecutivo detalló la manera en que se produce este tipo de sesiones. Generalmente, duran unas dos horas, dijo, en las cuales se le hace un examen físico individual a la paciente; se ofrecen dos charlas, lideradas usualmente por obstetras o educadores; y se presenta un taller de técnicas de manejo de estrés.

March of Dimes cuenta además con abundantes recursos 'online' para complementar las sesiones, incluyendo videos, grupos de apoyo, 'chats' y asistencia técnica. Tienen también una revista impresa, 'My 9 months', disponible en inglés y en español.

“Muchas pacientes se sienten mucho más seguras al compartir experiencias e información”, recalzó Guzmán. “Pueden unirse a cualquier grupo que esté disponible,

“todo recién nacido tiene el derecho a un comienzo sano de su vida”.

José Guzmán

independientemente de los factores de riesgo que presenten, tales como diabetes, VIH, etc.”.

Tan recientemente como mayo pasado, se obtuvieron los primeros resultados del estudio inicial que la organización encomendó para medir el éxito o fracaso del programa en Estados Unidos. Todos fueron positivos. Según destacó Guzmán, las mujeres en cuidado grupal:

- ▶ Tuvieron menores probabilidades de acudir a una sala de emergencias durante su embarazo
- ▶ Se mostraron mucho más dispuestas a lactar a sus hijos
- ▶ Dijeron sentir mayor apoyo social.

De acuerdo con el ejecutivo, lo próximo en la agenda de March of Dimes en cuanto a este modelo es buscar su implantación en más estados de Estados Unidos y recabar nuevas donaciones. Localmente, están en conversaciones con la Asociación de Salud Primaria de Puerto Rico con el fin de establecer cuatro 'sites' antes de que concluya el 2019. [\[E\]](#)



CENTRO DE MEDICINA FETAL

El Centro de Medicina Fetal San Lucas es el único de su clase en Puerto Rico y todo el Caribe. En un mismo lugar se encuentran los servicios clínicos que puede necesitar el bebé y su familia antes, durante y después de nacer. Este centro interdisciplinario está acreditado por el reconocido National Health Service Corps (NHSC).

NUESTROS SERVICIOS INCLUYEN:

- Evaluación Pre-concepcional
- Consejería Genética
- Evaluación de Embarazos de Alto Riesgo
- Cuidado Intensivo Obstétrico
- Procedimientos Quirúrgico Fetales
- Amniocentesis
- Sonografía Fetal Anatómica
- Diagnósticos de Malformaciones Fetales
- Ecocardiografía Fetal
- Evaluaciones de Cirugía Pediátrica
- Evaluaciones de Neonatología
- Evaluaciones de Anestesia



Dr. José Santiago MD, FACOG
PERINATÓLOGO



787.844.2080 ext. 1926

917 Ave. Tito Castro Ponce, PR 00733

Educación sobre tendencias en salas de emergencias



La empresa aseguradora Puerto Rico Medical Defense (PRMD) celebró en San Juan la undécima edición del Simposio Educativo, con el objetivo de mantener informados a los galenos de Puerto Rico sobre las tendencias en la Medicina de Sala de Emergencias. Los médicos que asistieron obtuvieron ocho horas crédito de educación continua,

otorgadas por la Junta de Licenciamiento y ACCMEE a través de la Academia Médica del Sur.

El currículo educativo estuvo dirigido a la aplicación de protocolos de evaluación y estandarización en situaciones de emergencia, la identificación de incidencias y prevalencia de condiciones y tratamientos específicos presentados en las salas de emergencia, la definición

y el reconocimiento de sepsis, y la importancia del consentimiento médico informado en pacientes pediátricos.

Entre los conferenciantes figuró el doctor Ed Boudreau, especialista en Medicina de emergencia, diplomático en el American Board of Medicine y CEO del 'Board of Governors' y de 'Emergency Physicians Insurance Co.' Además, participó la doctora Leila Malavé, especialista en Medicina Intensiva pediátrica y certificada en Bioética.

La sesión de la mañana estuvo moderada por el doctor Juan A. Terrassa, CEO de PRMD, quien señaló que "los simposios de esta empresa son distintivos y únicos por estar orientados personalmente al médico dentro de su práctica en su carácter individual, apuntando siempre a temas relevantes a las tendencias de la industria médica". Además, el doctor Boudreau ofreció varias conferencias, entre estas: 'El manejo de emergencias cardiacas y toma de decisiones en la evaluación de dolores de pecho', y 'Reconocimiento y manejo de sepsis'.

Durante la tarde, la sesión fue moderada por el presidente y COO de PRMD, Dennis Hanftwurzel, quien expresó a los conferenciantes que con estos seminarios "se buscaba darle herramientas y estrategias conducentes a una mejor práctica". En la tarde, la doctora Leila Malavé discutió el tema de Bioética, enfocado en el consentimiento informado para menores y el manejo de cuándo resucitar o proveer tratamientos avanzados en pacientes pediátricos.

El concurrido simposio culminó con una actividad de confraternización entre los asistentes y el equipo de Puerto Rico Medical. "Estamos muy contentos con



Estefanía González, Juan A. Terrassa, Dra. Leila Malavé, Lcda. Noelia Emmanuelli, Dr. Ed Boudreau, Dennis Hanftwurzel, Lcda. Dennise Javierre y Lucyll Correa Nieves.



Dra. Nilka Vázquez López, Dra. Ana Cruz Cabrera, Dra. Myriam Cruz, Dra. Grisselle Villalba, Dr. Julio C. De Jesús, Dr. Edwin López, Dr. José Baster y el Dr. Pedro Luis Rivera Miranda.

la asistencia y participación de nuestros asegurados y la clase médica a este undécimo simposio. Esperamos lograr la misma, o hasta mayor, participación en nuestra próxima convención médica este próximo mes de septiembre”, indicó Lucyll Correa Nieves, vicepresidente de Resolve General & Business Development, de PRMD.



Lcda. Denisse Javierre, Estefanía Vázquez, Marla Pérez y Enith Negrón.

PRMD es un asegurador local que sirve a la comunidad médica y a la fuerza productora de seguros en Puerto Rico. Durante los pasados 13 años, PRMD se ha destacado por ser un componente esencial en el mercado de seguros de impericia médica en Puerto Rico, y cuenta con una cartera de asegurados que sobrepasa los 3,000 clientes. [H](#)



Dra. Leila Malavé especialista en Medicina Intensiva pediátrica y certificada en Bioética.

NBM

NATIONAL BUILDING

MAINTENANCE CORP

A division of
ABM[®]
 Building Value

Our Services

- Healthcare - Urgent and Hospital Care Services
- Handyman Services
- Janitorial - Clean Room
- Staffing Services
- Pest Control
- Landscaping
- Foos Processing Plant
- Over Night Kitchen Services
- Integrated Facility Solution (IFS)

Tel: 787.758.6400 | 787.843.5305

NBMPR.com | ABM.com

*Limpieza del ambiente,
 salud para tu gente.*



ISO 9001:2015
 CERTIFIED

Episcopal San Lucas Ponce gradúa 44 médicos especialistas



Por primera vez en la historia del Hospital Episcopal San Lucas y su programa de Educación Médica Graduada, instituido en 1948, graduó a dos subespecialistas en Cardiología entre los 44 galenos que obtuvieron sus especialidades en la pasada colación de grados.

Los grados obtenidos corresponden a Cirugía General, del que se graduaron cinco médicos, seis médicos de Medicina de Emergencia, seis médicos de Pediatría, tres médicos en Obstetricia y Ginecología, siete en Medicina Interna, un grupo de 13 médicos completó el programa Transicional y los dos nuevos subespecialistas en Cardiología.

El orador principal de la ceremonia de graduación fue el doctor Luis Rodríguez Ospina, presidente del comité ejecutivo de VA Caribbean Healthcare System, de San Juan.

“Para nuestra Institución, que cuenta con el programa privado de educación médica graduada más grande de Puerto Rico, es un honor haber contribuido para que estos nuevos médicos especialistas convirtieran su meta en una realidad. Estamos muy orgullosos de brindar a nuestro país más profesionales de la salud comprometidos y altamente capacitados”, expresó el licenciado Elyonel Pontón Cruz, director ejecutivo operacional.

“Estamos sumamente contentos y satisfechos con la formación profesional de estos 44 médicos especialistas. Reafirmamos nuestro compromiso de continuar entrenando galenos, los felicitamos por este logro alcanzado y por poner en alto el nombre del Hospital Episcopal San Lucas”, mencionó la doctora María Valentín Mari, directora de Educación Médica Graduada.

Durante los pasados 16 años, el programa de Residencia del Hospital Episcopal San Lucas ha graduado sobre 400 médicos en las especialidades de Medicina Interna, Medicina de Emergencia, Cirugía, Obstetricia y Ginecología, Pediatría y Transicional. En 2016 se comenzó el programa de subespecialidad en Cardiología.

“Siguiendo la misión de la Iglesia Episcopal Puertorriqueña, y a tono con los valores que la rigen, nuestros facultativos se esfuerzan para desarrollar en nuestros residentes los deseos de brindar servicio de excelencia y atenciones a sus pacientes con sensibilidad y respeto”, sostuvo Pontón Cruz, quien además resaltó que como parte de la preparación de cada uno de estos médicos realizaron servicio comunitario y de impacto social en ferias de salud en diversos pueblos de la región y en la Institución. 

abbvie



Los retos
más difíciles.
La ciencia
más avanzada.

Enfrentamos los retos de salud más difíciles con la ciencia más avanzada, poniendo nuestra pasión a trabajar donde hay mayor necesidad. Porque nuestro propósito como compañía biofarmacéutica global es lograr un impacto significativo en las vidas de las personas.

Nos toca a todos convertir las posibilidades en medicinas que llegan a millones. Por eso, nos asociamos con gobiernos, instituciones académicas, científicos, pacientes y grupos de apoyo para lograrlo. Juntos, estamos inventando el futuro de la medicina.

Conozca más en
abbvie.com

Más de 175 países

Cerca de 30,000 empleados

22 Centros de Investigación,
Desarrollo y Manufactura

UNA Prioridad: Nuestros Pacientes

Personas. Pasión.
Posibilidades.®

Reconocen la lucha por la salud materno-infantil



POR RAFAEL VEGA CURRY

Un bebé sano es el principio fundamental para un mundo sano. Con ese precepto en mente, March of Dimes lleva 81 años -23 de ellos en Puerto Rico- luchando por la salud materno-infantil y exaltando la labor de los hospitales que laboran por la misma causa.

La organización, de hecho, llevó a cabo recientemente su cuarta entrega anual de pancartas, con los cuales reconocen a aquellos hospitales que mantienen las mejores prácticas en cuanto a inducciones electivas. Del total de 31 hospitales locales participantes en el programa, 15 obtuvieron el galardón.



“Todos ellos están comprometidos a mejorar la calidad del cuidado médico tanto a las mamás como a sus bebés”, dijo Alma Seda, directora ejecutiva de March of Dimes Puerto Rico, durante el evento ‘Estrategias de prevención de nacimientos prematuros’, celebrado en un



hotel de Isla Verde. Este incluyó no solo la entrega de pancartas, sino también la presentación de varias charlas educativas. La Asociación de Hospitales de Puerto Rico coauspicó el encuentro.

Seda definió a March of Dimes como “un aliado indiscutible de la salud materno-infantil”. “Luego de la conquista del polio, en 1938, la organización se ha convertido en líder de la salud prenatal y neonatal a nivel mundial”, aseguró. De hecho, sostuvo que un total de 13 Premios Nobel han sido otorgados a científicos que han llevado a cabo investigaciones promovidas por March of Dimes.

El segundo gran reto que enfrentó la entidad, luego de vencer al polio, fueron los defectos congénitos, añadió Seda. Como parte de las investigaciones impulsadas por March of Dimes, se ha establecido que el uso de ácido fólico y las cirugías intrauterinas pueden prevenir o corregir numerosos defectos de nacimiento. “Pero todavía hay mucho camino por recorrer”, reconoció la ejecutiva.

El tercer gran desafío ha sido ayudar a frenar el alza vertiginosa que han registrado los nacimientos prematuros en el presente siglo, para lo cual lanzaron una campaña de concienciación a nivel mundial en el 2003. “Uno de cada cinco bebés nacía prematuramente”, destacó Seda. “Teníamos las estadísticas más altas a nivel mundial. Hoy, gracias a Dios, eso ha cambiado”.

Otro fenómeno no menos preocupante que ha ocurrido en los últimos años ha sido la drástica baja en el total de nacimientos en Puerto Rico. “Es una situación muy alarmante, que ha venido acompañada de un nuevo repunte en los nacimientos prematuros”, expresó Seda.

Por su parte, José Guzmán, director de salud materno-infantil de la entidad, enumeró los criterios que la misma establece para reconocer que un hospital emplea las mejores prácticas para inducciones electivas:

- ▶ Tener por escrito una política de ‘hard stop’.
- ▶ Mantener por escrito todas las indicaciones médicas pertinentes.



- ▶ Mantener una política definida en cuanto a edad gestacional.
 - ▶ Registrar una tasa de inducciones electivas de 5 % o menos.
- Guzmán subrayó que todos los hospitales locales participantes fueron inspeccionados por representantes de March of Dimes de Estados Unidos que viajaron expresamente a Puerto Rico para realizar el trabajo, a fin de garantizar total neutralidad.



“Solo unos 700 hospitales en todo Estados Unidos se hacen acreedores de esta pancarta”, resaltó por su parte Gabriela Gata, directora de Proyectos de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico. “Así que los 15 hospitales de aquí que lo ganaron deben sentirse muy orgullosos”.

A continuación, Seda; Gata; la doctora Lauren Lynch, presidenta del Comité de March of Dimes; y Enrique Baquero, vicepresidente de Educación Continua de la Asociación de Hospitales, entregaron las pancartas a los hospitales ganadores. 



Cath-Lab Cardiac & Vascular Crossover...



SMART Design

Changing the way. Making it possible.

SHIMADZU
Excellence in Science



16, 64, 128 &
256 Slice CT



MRI 1.5T



Neusoft[®]
PET-CT



C-arm



Ultrasound



Digital X-Ray



DR Digital Pane

Resting ECG



Cardiac Stress Systems



Mortara

Patient Monitoring



Holter Monitoring



Stat Strip Xpress, Glucose Meter...

Only glucose meters accurate enough to be FDA-cleared for use with ALL patients, including critically ill.

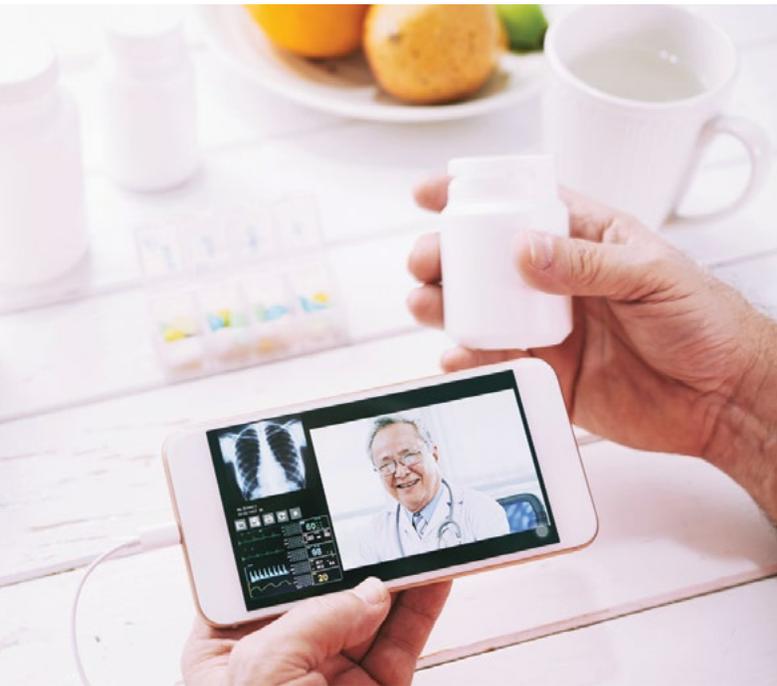
ONLY glucose meters that are CLIA-waived for use with all patients including critically ill.

ONLY glucose meter proven to have no known clinical interferences.

nova
biomedical

787-746-5387

sales@alpha-biomedical.com
PO Box 670 Caguas PR 00726



Llamado a atender los determinantes sociales de la salud

POR RAFAEL VEGA CURRY

El panorama actual de la industria de la salud es sumamente complejo, con factores de disloque que incluyen el auge de la tecnología, la transformación del mercado, las presiones económicas y las iniciativas dirigidas a brindar servicios de mejor calidad.

Por otro lado, el número de personas con enfermedades crónicas sigue en aumento, al igual que los costos de las medicinas. La insuficiencia de asignaciones económicas para programas de salud y la costosa carga de cumplir con las reglamentaciones federales se han combinado con todo lo anterior para crear una situación insostenible.

Ante ese desafiante escenario, la Asociación de Hospitales de Estados Unidos (AHA, por sus siglas en inglés) se dio a la tarea de emprender una nueva iniciativa para brindar apoyo, herramientas e ideas innovadoras a los hospitales, sobre todo en las áreas de accesibilidad y valor, a la que ha llamado 'The Value Initiative'.

Ese fue, en síntesis, el mensaje de Priya Bathija, vicepresidenta de 'The Value Initiative', en su charla 'Promoviendo el valor en nuestras comunidades'. Esta formó parte del



Priya Bathija, vicepresidenta de The Value Initiative.

Foro Ejecutivo: 'Moviéndose hacia el valor en Puerto Rico', celebrado recientemente en el Hotel Condado Plaza bajo los auspicios de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico.

“Hoy día, más personas tienen acceso a un teléfono celular que a un cepillo de dientes”, dijo Bathija. “Esos teléfonos son un nuevo canal de comunicación entre los pacientes y los proveedores de cuidado médico”.

“Además, en el 2017 había más de 318,000 aplicaciones ('apps') de salud disponibles –casi el doble de las que existían en el 2015”, añadió. “Y cada día se agregan aproximadamente 200 más. ¿Estamos listos para hacer uso de toda esa tecnología?”

De acuerdo con la conferenciante, sin embargo, no basta con limitarse a enmarcar la solución de problemas desde una perspectiva tecnológica. Los hospitales tienen que empezar a pensar de formas diferentes y hacerse cuestionamientos difíciles, como, por ejemplo, qué mecanismos utilizarán para cambiar la manera en que sirven a sus comunidades, atendiendo una serie de determinantes sociales que frecuentemente son ignorados pero que afectan directamente la salud de sus pacientes.

Según explicó, los determinantes sociales son ocho: vivienda, alimentación, educación, transportación, violencia, apoyo social, empleo y comportamientos relacionados a la salud, según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Básicamente, son las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, así como los sistemas que se han establecido para atender sus enfermedades.

“Todos estos factores ejercen un efecto tremendo sobre la salud de la persona”, subrayó Bathija. “Y pueden afectar a cualquiera, independientemente de su edad, raza u origen étnico”.

De hecho, citó estudios que indican que apenas el 20 % de la salud y el bienestar de una persona están directamente relacionados a su acceso a servicios médicos de calidad. El restante 80 % está condicionado por el ambiente físico, los determinantes sociales y factores de comportamiento.

La ejecutiva destacó el hecho de que el ambiente social actual en los Estados Unidos es mucho más difícil de lo que algunos pudieran pensar. Según detalló, hay 1.48 millones de personas sin hogar, 3.6 millones de personas que no pueden obtener servicios médicos por falta de transportación y, aun más dramáticamente, 42 millones pasan hambre.

Con todos esos retos en mente, AHA tomó la decisión de dar inicio a un esfuerzo organizado que proveyera “liderato de ideas y estímulo al intercambio de conocimiento, además de permitirnos servir como agente de cambio para todo el campo de la salud”, indicó.

De ahí nació 'The Value Initiative', una iniciativa enfocada en proveer educación, herramientas y recursos a los hospitales; crear una plataforma para un diálogo nacional; y recopilar data y experiencias específicas de hospitales, a fin de desarrollar y apoyar soluciones de política pública federal.

“Algunos de nuestros miembros nos dijeron que ampliar el acceso a los servicios de salud va mucho más allá de reducir los costos”, relató Bathija. “Hay que mirar el asunto desde la perspectiva del valor que estamos ofreciendo”.

Para AHA, la definición de valor debe incluir el costo, los resultados y la experiencia del paciente, así como basarse en cuatro estrategias que deben seguir los hospitales:

- ▶ Rediseñar sus sistemas de cuidado médico
- ▶ Mejorar su calidad y resultados
- ▶ Estar dispuestos a asumir mayor riesgo y ofrecer nuevos modelos de pago
- ▶ Implementar soluciones operacionales que les permitirán reducir sus costos.

A la vez que trabajan para mejorar la calidad de los servicios que ofrecen a sus pacientes, los hospitales no pueden perder de vista el disloque que está ocurriendo en la industria, con la entrada de gigantes como Amazon, Apple y CVS/Aetna. “¿Cuántos de ustedes tenían una tarjeta de Blockbuster o escuchaban música en cassettes?”, preguntó. “Nosotros no queremos ser el próximo Blockbuster”.

La ejecutiva ofreció varios ejemplos de hospitales que han mejorado sus servicios mediante la implantación de medidas innovadoras que las han acercado a sus pacientes:

▶ **Sinai Urban Health Institute, en Chicago**

- tras lanzar un programa para reducir el número de niños que llegaban a sala de emergencias buscando tratamiento para el asma, lograron una reducción de 60 % en el total.

▶ **University of Mississippi Medical Center**

- les suministraron computadoras tipo 'tablet' a todos sus pacientes con diabetes, para que éstos puedan reportar al hospital diariamente, vía electrónica, sus signos vitales. Ni un solo paciente del grupo piloto, integrado por 100 personas, tuvo que ser hospitalizado.

▶ **Mount Sinai Health System, en Nueva York**

- les provee a los pacientes que necesitan hacerse un reemplazo de cadera una sola persona de contacto que monitorea todo su proceso, desde antes de la admisión hasta la recuperación. Esto le provee al paciente experiencias mejor coordinadas, menos costosas y con un nivel de estrés reducido. En el primer año, la satisfacción del paciente alcanzó un 91 % de todos los encuestados y los ahorros para el hospital fueron de \$13,600 por paciente.

▶ **Augusta Health, en Virginia**

- mejoró dramáticamente sus resultados, reduciendo en un 36 % la tasa de mortalidad por sepsis, al establecer un sistema de prevención electrónica de esta condición.

“Todos estos ejemplos les han ahorrado a los hospitales miles de dólares por paciente y han contribuido a crear comunidades más saludables y felices”, sostuvo Bathija. “Nuestra esperanza es que, al compartir estas estrategias -desde las más simples a las más complejas- los hospitales puedan implementarlas y tener éxito también”.

“Queremos tener nuevos miembros, recopilar más data, expandir la conversación”, expresó. “Queremos pasar de la palabra a la acción y comunicarle a todos estas estrategias ya probadas”. 

Confirmación automática de citas médicas



- Integración con Record Médico Electrónico y Calendarios Electrónicos
- Información a tiempo real por nuestra página
- No ocupamos sus líneas telefónicas
- Confirmación/Recordatorio por doctor y por paciente
- Actualmente apoyamos oficinas médicas, clínicas de alto volumen y hospitales

Solicite más información en www.citamed.net o llame al 787-490-0490.





Alta tecnología en laboratorio DEL AUXILIO

El Hospital Auxilio Mutuo adquirió recientemente un equipo único en Puerto Rico para procesar pruebas químicas e inmunoquímicas. Se trata de Atellica Solutions, de Siemens.

Este revolucionario instrumento que ya se encuentra instalado en el laboratorio, permite, entre otras funciones, analizar y agilizar los resultados de las pruebas diagnósticas de rutina y urgencias de pacientes empleando lo último en la tecnología y automatización.

“Buscábamos una solución que nos permitiera consolidar diferentes plataformas, aumentar la capacidad de pruebas, mejorar tiempos de respuesta, optimizar los controles de calidad y desarrollar nuevos proyectos”, mencionó el doctor Phillip Ruiz, director médico del laboratorio. “Encontramos un instrumento único en el mercado (Atellica) que integra cuatro equipos en uno y estamos muy orgullosos de comunicar que somos los primeros en contar con este equipo tan innovador”, añadió.

El anuncio oficial se efectuó en compañía de la administración, gerenciales y tecnólogos médicos del Auxilio Mutuo, así como en compañía de Carlos Morales, gerente de operaciones y ventas de Siemens para Puerto Rico, Islas Vírgenes y las Bahamas. “Siemens cree firmemente que la Medicina cada vez será más precisa y accesible y la Solución Atellica es un digno ejemplo de este progreso, como la última generación de analizadores de bioquímica e inmunoquímica, diseñado para brindar control, simplicidad y mejores resultados”, enfatizó Morales.

“Siemens Healthineers Laboratory Diagnostics”, líder mundial en automatización, estuvo a cargo de introducir esta tecnología de transporte de muestras, el cual es diez veces más rápido que los transportadores convencionales, es escalable (ofrece crecimiento) con más de 300 configuraciones, ya sea en forma lineal, forma de L, U y otras, según las necesidades del laboratorio, permitiendo un mejor aprovechamiento del espacio. Además, este sistema ofrece visión multicámara para muestras, control de calidad automático y calibraciones, entre otras características”, añadió Morales.

Con esta nueva adquisición, los pacientes podrán beneficiarse de un cuidado o servicio de salud de primera y obtener sus pruebas diagnósticas o de rutina con mayor agilidad, a la vez que le permite al hospital ser más eficiente en el manejo de muestras. [H](#)



Durante el corte de cinta, de izquierda a derecha: Lcda. Myriam Centeno, administradora asociada del Hosp. Auxilio Mutuo, Dr. Philip Ruiz, director médico del laboratorio (Auxilio Mutuo), Carlos Morales, gerente de Operaciones y Ventas Siemens Puerto Rico, Islas Vírgenes y las Bahamas e Yvette Hernández, gerente del laboratorio (Auxilio Mutuo).



Los 10 de Atenas College

Atenas College, fundada en 1996 y primera institución de Puerto Rico en incorporar la educación basada en la simulación para estudiantes de programas aliados a la salud, celebra los diez años del Centro de Simulación y Aprendizaje Clínico.

El hospital simulado de Atenas College cuenta con unidad de cuidado intensivo tanto adulto como pediátrico, sala de partos, sala de recién nacidos, sala de operaciones, área de terapia física y rehabilitación, entre otras. Recientemente, la institución educativa recibió la importante acreditación otorgada por la Middle States Commission on Higher Education.

“Esta acreditación garantiza a nuestros estudiantes los más altos estándares de calidad en nuestro ofrecimiento académico. Nos enfocamos en pensar en grande para beneficio de nuestros estudiantes”, expresó Widaly González, vicepresidenta de Asuntos Académicos.

Desde su fundación por la doctora María L. Hernández, la institución tuvo como norte preparar los mejores profesionales, tanto de Enfermería como de otras ramas relacionadas a la salud.

“Como profesional en el campo de la Enfermería y educadora, vi la necesidad de incluir más experiencias

prácticas como parte de los currículos. Siempre creí que se podía hacer más para preparar a nuestros estudiantes en un escenario real de cuidado al paciente. Hay experiencias que la teoría no puede compensar, y menos cuando estamos hablando del cuidado de salud de otro ser humano. De aquí nace la idea de nuestro Centro de Simulación y Aprendizaje Clínico” explicó Hernández.

“En el año 2009, me di a la tarea de investigar las mejores prácticas de educación de Enfermería a nivel mundial, es así como llego a México donde pude experimentar de primera mano cómo se adiestraba a los estudiantes dentro de un hospital simulado. En ese momento pensé, esto es precisamente lo que necesitamos en Puerto Rico. No fue fácil, pues, crear un hospital de la nada, con todas sus complejidades. Requirió de una gran inversión económica e investigación clínica. Mirando hacia atrás, el trabajo y el sacrificio valió todo el esfuerzo del mundo. En Atenas College nos sentimos muy orgullosos de esta aportación, que hoy se ha convertido en el estándar de educación en el país. Miles de estudiantes se han beneficiado en los pasados diez años de la experiencia de aprender en un hospital simulado”, culminó la fundadora. **H**



Lo tienes todo en un solo lugar

- Desinfección y Sanitización
- Limpieza Industrial y Comercial
- Venta de Productos, Materiales y Equipos de Limpieza Industrial
- Cristalización de Pisos
- Servicios de Seguridad
- Jardinería Paisajista
- Mantenimiento de Áreas Verdes
- Exterminación y Control de Plagas
- Lavado de Alfombras y Muebles
- Pintura, Remodelación y Construcción
- Servicios de Handyman
- Plomería y Electricidad
- Respuesta Rápida Antes, Durante y Después del Desastre Natural **(DISASTER RECOVERY TEAM)**
- Adiestramiento en Desarrollo Organizacional
- Adiestramiento Salud y Seguridad
- Consultoría y Adiestramiento del Capital Humano

"Dinos lo que quieres y nosotros lo hacemos posible"

Llama hoy al

787-287-8181

www.perfectcleaningservicesinc.com



Compañía certificada bajo el estándar de Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008

Detallan el impacto del cáncer en la sangre



Sam Kirschner, director corporativo de la actividad 'Light the Night', y director de operaciones de Caribbean Property Group, LLC.



Ignacio Álvarez, presidente del Banco Popular y expresidente de la junta de directores de LLS.



Eliseo Roques, expresidente de la junta de directores de LLS y presidente de Edge Legal, LLC.

POR RAFAEL VEGA CURRY

Las distintas variedades de cáncer de la sangre, tales como la leucemia y el linfoma, son “un gran enemigo” que no solo tiene efectos devastadores en el paciente y sus familiares, sino que también puede significar sustanciales pérdidas de productividad para las compañías. Sin embargo, ha habido importantes progresos en los tratamientos contra estas enfermedades, que ya no suponen necesariamente una sentencia de muerte para quienes las padecen.

Así lo establecieron los diversos oradores que participaron en el Desayuno Corporativo 2019 de la Sociedad de Leucemia y Linfoma (LLS, por sus siglas en inglés), llevado a cabo recientemente en el Hotel La Concha del Condado. El encuentro estuvo centrado en dos temas principales: el impacto del cáncer en el lugar de empleo y los esfuerzos que realiza LLS.

Sam Kirschner, director corporativo de la actividad 'Light the Night', el

evento anual de LLS, así como director de operaciones de Caribbean Property Group, LLC, dio la bienvenida a los presentes y fungió como maestro de ceremonias. “Quiero ayudar a facilitarles el camino a las personas que padecen leucemia”, dijo el ejecutivo, rememorando la terrible experiencia de perder a su madre a causa de esta condición.

“Es una experiencia complicada, pero no es una sentencia de muerte”, recalcó por su parte Ignacio Álvarez, presidente del Banco Popular y expresidente de la junta de directores de LLS. Álvarez sufrió tanto la pérdida de su padre como la de su esposa a causa del cáncer en la sangre.

Según el líder bancario, uno de los eventos que mayor inspiración le ha brindado en la vida ha sido poder observar las historias de otros pacientes de cáncer desde una óptica más positiva. “Ver cómo las personas se unen alrededor de una causa, así como a los empleados trabajando juntos en

campañas contra el cáncer, ha cambiado mi vida de manera significativa”, aseguró.

“Hemos logrado progresos contra la enfermedad y en el futuro habrá aún más”, sostuvo Álvarez. “En Puerto Rico, con los problemas que tenemos de pobreza y desigualdad social, es más importante aún que las personas puedan aprovechar los avances que se han logrado”.

CIFRAS IMPACTANTES

Por su parte, Eliseo Roques, expresidente de la junta de directores de LLS y presidente de Edge Legal, LLC, ofreció el mensaje principal de la actividad. Según indicó, recibir un diagnóstico de cáncer en la sangre era en el pasado una sentencia de muerte, ya que las probabilidades de supervivencia eran apenas del 10 %. Hoy esas probabilidades han aumentado a un 90 %.

“Cada tres minutos, alguien será diagnosticado con algún tipo de cáncer

en la sangre”, destacó. “En Puerto Rico, el 16 % de los diagnósticos son a personas de menos de 20 años. De hecho, la leucemia y el linfoma son uno de los diez tipos de cáncer más comunes en la isla”.

Roques ofreció a continuación algunas impactantes estadísticas:

- ▶ El cáncer en la sangre es la principal causa de muerte en 22 estados de Estados Unidos.
- ▶ Uno de cada tres pacientes se ve obligado a pedir ayuda a sus amigos para poder costear el tratamiento.
- ▶ El 80 % de los pacientes gastan todos sus ahorros en tratamientos.
- ▶ Padecer un cáncer de la sangre casi triplica las probabilidades que tiene una persona de irse a la quiebra.
- ▶ El costo mundial de los tratamientos para estas enfermedades promedia los \$895,000 millones anuales.
- ▶ El costo en los Estados Unidos y Puerto Rico promedia \$80,000 millones anuales.

“Y no se trata solamente del costo en dólares, sino en pérdida de productividad”, añadió el ejecutivo. “Es un desafío para cualquier compañía, pequeña, mediana o grande, además de que supone una carga inmensa para la sociedad. Es un gran enemigo”.

Roques llamó la atención al hecho de que, desde 1949, LLS ha sido una organización pionera en la promoción de investigaciones para desarrollar formas innovadoras de vencer al cáncer. El 40 % de todas las drogas aprobadas

por la Administración federal de Drogas y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés) desde el 2000 estaban dirigidas inicialmente a tratar los diversos tipos de cáncer de la sangre. LLS promovió activamente el 60 % de ellas, puntualizó.

Muchas de esas drogas, abundó el ejecutivo, probaron posteriormente su utilidad para tratamientos de cáncer de los huesos, la próstata, los ovarios, el cerebro y el seno.

LLS también ha canalizado, desde el 2007, un total de \$431 millones en ayudas financieras a pacientes de cáncer, señaló Roques.

“Las grandes empresas tienen el poder de ser más productivas en la tarea de abogar por la salud y el bienestar de sus empleados”, enfatizó el ejecutivo. Kirschner, por su parte, enumeró cuatro maneras específicas para hacerlo: mediante donativos directos, ya sea de la compañía o del presidente mismo de la empresa; creando equipos para la recaudación de fondos y solicitando donaciones en las cajas registradoras de tiendas y restaurantes.

LLS celebra, además, un evento anual para crear conciencia sobre el cáncer de sangre y reconocer a los sobrevivientes. Llamado 'Light the Night', se llevará a cabo este año el 9 de noviembre, en las facilidades de Paseo Caribe, en el Condado, dijo Kirschner.

“Esta es la única perfección que existe, la de ayudar a otros”, concluyó Roques. “Es lo único que podemos hacer que tendrá un significado duradero”. ■



Digitaliza, optimiza y analiza

Mejora la experiencia de tus clientes con tecnologías que apoyen tus objetivos de negocio. Transforma tus documentos digitalizando, agiliza tus procesos automatizando e impacta tus clientes con nuestras soluciones de inteligencia.

Contáctenos hoy y pon la información a trabajar para tu empresa.

☎ 787.641.4690 🖨 ricohpr.com

RICOH 50 
imagine. change. *Años*



Inauguran unidad psiquiátrica para adolescentes en Cabo Rojo

El Hospital Metropolitano de Cabo Rojo inauguró recientemente la primera unidad de hospitalización psiquiátrica para adolescentes en el área suroeste de Puerto Rico.

La unidad, que es parte de Metro Pavia Health System, está localizado en la calle Muñoz Rivera #108, en Cabo Rojo cuenta con diez camas para recibir a jóvenes entre 13 y 17 años. Se ofrece seguridad 24/7 con vigilancia electrónica, psiquiatras y psicólogos especializados en

adolescentes, trabajo social, enfermeros con especialidad en Psiquiatría, terapeutas ocupacionales y recreativos, consejeros en adicción y otros profesionales de la salud mental y en un ambiente diseñado bajo el concepto de hospital boutique. Su diseño estructural/ambiental basado en la cromoterapia (terapia del color) ofrece el ambiente terapéutico que se requiere para una recuperación digna y plena. La unidad fue diseñada para hacer de la hospitalización psiquiátrica una experiencia de crecimiento multimodal.

Esto se logró como parte de un programa innovador de última tecnología respaldado con una inversión de \$100,000.

“El propósito fundamental de esta unidad es que el paciente se sienta en un ambiente terapéutico y confortable, mientras recibe su tratamiento. El buen desarrollo físico, intelectual, emocional y social durante esta etapa es fundamental para un ajuste saludable en la adultez temprana y sus subsiguientes etapas”, comentó el director operacional del hospital, Leonardo Colón Maldonado.

“Continuamos innovando e invirtiendo en la salud y calidad de vida de nuestro pueblo, con el fin de brindarle a nuestros pacientes servicios de excelencia. Es nuestra



prioridad que los jóvenes cuenten con los mejores y más modernos servicios de salud, así como con una Facultad Médica de altura. Con esta nueva unidad se impacta directamente a esta población tan vulnerable, asegurando así un tratamiento especializado para una recuperación holística”, expresó la licenciada Karen Z. Artau Feliciano, presidenta de Metro Pavia Health System.



“El propósito fundamental de esta unidad es que el paciente se sienta en un ambiente terapéutico y confortable, mientras recibe su tratamiento..”

Leonardo Colón Maldonado

En caso de que usted observe cambios abruptos en el comportamiento de sus hijos adolescentes que pudieran poner en riesgo su vida, la de los demás o la propiedad, puede comunicarse al (787) 300-6680. [H](#)



NOS ENCARGAMOS DE LA TECNOLOGÍA PARA QUE TÚ TE ENCARGUES DEL CUIDADO DE TUS PACIENTES.

En Inmediata somos mucho más que una compañía de tecnología. Somos el proveedor de servicios mas confiado en Puerto Rico que se enfoca en el triunfo de nuestros clientes.

Ante la complejidad y retos en la industria de la salud, aprovechamos nuestros conocimientos para proveer servicios y tecnología que complementa el éxito de tu desempeño. De esta forma, puedes enfocarte en darle un toque personal a cada paciente sin preocuparte por las finanzas de tu organización.

www.inmediata.com
787-522-8450



Fondos Medicaid: PROGRESO CON OBSTÁCULOS



POR JERRY WELLER
Congresista Retirado
Asesor Legislativo Asuntos
Federales AHPR

La constante educación y defensa en el Congreso ha producido resultados con acciones en el comité de Energía y Comercio de la Cámara de Representantes, dando paso a un paquete de medidas a cuatro años que totalizan \$12,000 millones en fondos de Medicaid para Puerto Rico. La legislación contenida en el proyecto de la Cámara HR2328 llegó al pleno de la Cámara con voto unánime y bipartita.

Aunque la Asociación de Hospitales de Puerto Rico (AHPR) siempre ha aspirado a una solución permanente a la reducción de fondos Medicaid en la isla, apoyó este esfuerzo legislativo que por primera vez eleva el tope estatutario de la cantidad de fondos destinados a Puerto Rico y asigna \$800 millones adicionales a lo que actualmente se recibe durante cada uno de los cuatro años. También eleva el FMAP (Federal Medical Assistance Percentage) con respecto

a la aportación y el pareo local de 55 % a 83 %, reduciendo la cantidad requerida al gobierno local en pareo de fondos para obtener el dinero federal.

Estas son buenas noticias, ya que han pasado casi ocho años desde se aumentaron las tarifas que los hospitales debían pagar por servicios de Medicaid, dificultando la habilidad de los hospitales para retener personal experimentado y hacer mejoras a las instalaciones con nuevo equipo y modernas mejoras a infraestructura. Enfatizamos estos argumentos para plantear nuestra situación y destacar las dificultades de los hospitales locales para obtener financiamiento bancario debido a la incertidumbre de los fondos de Medicaid.

Sin embargo, los obstáculos siguen presentes y deben ser superados. La desafortunada noticia relacionada a la directora de ASES, así como la renuncia del Gobernador han captado la atención en Washington, levantando dudas sobre la integridad del uso que el gobierno local le da a los fondos federales. El mismo día de la acción en la Cámara de Representantes, senadores republicanos clave en el comité senatorial de Finanzas enviaron una carta al Departamento de Salud federal requiriendo un desglose de los fondos de Medicaid a Puerto Rico y el uso que el gobierno de Puerto Rico le había dado.

El comité de la Cámara le añadió a la legislación algunas medidas para verificar el buen manejo de los fondos y ahora requiere informes de como fueron usados y administrados los fondos. Aún así, recientes debates con miembros del comité senatorial de Finanzas y sus asesores sugieren que ellos impulsarían medidas adicionales para condicionar los nuevos fondos con acciones concretas que deben ser certificadas por el Centro de Servicios de Medicaid y Medicare (CMS, por sus siglas en inglés) antes de que los fondos sean liberados. El Congreso había requerido esto previamente para el establecimiento de una Unidad Antifraude al Medicaid y mejorar la recopilación de información. El Senado piensa que ésta fue una herramienta eficaz para asegurar el buen manejo de fondos.

La Asociación de Hospitales de Puerto Rico indica que se espera que los hospitales locales ofrezcan un servicio de salud de calidad con los más altos parámetros para los ciudadanos de Estados Unidos en el sistema de Medicaid. Sin acción del Congreso antes de finales de septiembre, la reducción en fondos Medicaid en Puerto Rico provocará que sobre 800,000 pacientes pierdan su cobertura de salud y se ponga en riesgo la viabilidad financiera de cada proveedor en la isla. La presión continua por medio de la educación y las visitas a legisladores debe continuar para asegurarnos de que tendremos éxito en obtener aumento de fondos de Medicaid y evitar la reducción de fondos. 

CUMBRE SALUD MENTAL 2019

13 de septiembre de 2019
Condado Plaza Hilton, San Juan, PR

Programa:



- 8:00 a. m. Registro**
- 8:45 a. m. Mensaje de Apertura**
▶ Lcdo. Astro Muñoz, Principal Oficial, Sistema First Hospital Panamericano y Presidente Comité de Salud Mental
▶ Lcdo. Jaime Plá Cortés, Presidente Ejecutivo, Asociación de Hospitales de P.R.
- 9:00 a. m. Conferencia Magistral**
Meeting the Challenge in Creating Sustainable Improvement in Quality and Safety
▶ Mark Pelletier, Chief Operating Officer/Chief Nurse Executive, The Joint Commission
- 10:30 a. m. La Clave de Mi Recuperación: La Recuperación Centrada en la Persona y Sus Implicaciones en Salud Mental**
▶ Dr. Javier E. Cancel Guerra, PhD, TAC-III, Programa NOVO, First Hospital Panamericano
▶ Moderadora: Sra. Belinda Hill
• Sra. Sully Díaz, actriz y cantante
• Sr. Glenn Monroig, cantautor y comunicador
• Sr. Luis A. Lozada, cantautor
- 12:00 p. m. Almuerzo y Presentación: "Esta Insistente Manía de Ser Feliz"**
▶ Sr. Freddy Rodríguez, cinematógrafo, Producciones Zaranda
▶ Sra. Ivonne Belén, cineasta y escritora
- 1:00 p. m. Aspectos Psiquiátricos del Consumo de Cannabis Medicinal: Casos Clínicos**
▶ Dr. José Franceschini Carlo, psiquiatra, profesor y jefe del Departamento de Psiquiatría de la Universidad Central del Caribe
- 2:00 p. m. Taller: El Efecto de la Risa y la Música en Tiempos de Crisis**
▶ Marta W. Díaz Lugo, MSN, profesora de Enfermería en EDP University
- 3:00 p. m. Clausura**
- 3:15 p. m. Cóctel y networking**

5 créditos Educación Continua para:
Médicos, Administradores, Enfermeros, Psicólogos
y Terapistas Ocupacionales
Proveedor #00041/015-OC21-JLDM

Costos: (Incluye desayuno, breaks y almuerzo)
Socios: \$150 • No Socios: \$200 • Grupos de 3 o más (Socios): \$125
Estudiantes: \$125 con identificación

Se aceptan tarjetas de crédito VISA, MASTERCARD,
AMERICAN EXPRESS y cheques o giros.

Información / o reservaciones:
787 - 764 - 0290 • info@hospitales.org

Avance en la prevención de partos prematuros



POR RAFAEL VEGA CURRY

Puerto Rico ha experimentado avances importantes en el control de los partos prematuros, gracias a una combinación de factores entre los que se destacan las campañas de monitoreo y educación a la población. Sin embargo, aún falta mucho por hacer.

La tasa local es del 11.4 % de todos los alumbramientos, superior a las de la mayoría de los estados. Esta tasa, no obstante, refleja una mejoría “dramática” con respecto a la que el país reflejaba entre 2007 y 2008, que llegó a alcanzar casi el 20 %.

Estados Unidos, por su parte, tiene la tasa de prematuridad más alta de todos los países industrializados, con 9.9 %.

Los datos fueron presentados en el evento 'Estrategias de prevención de nacimientos prematuros', llevado a cabo en un hotel de Isla Verde. El mismo incluyó varias charlas educativas y la tradicional entrega de pancartas de la organización March of Dimes, que coauspicó la actividad junto con la Asociación de Hospitales de Puerto Rico.

“Son tiempos difíciles”, expresó en sus palabras de introducción el licenciado

Enrique Baquero, vicepresidente de Educación Continua de la Asociación de Hospitales. “Algunas personas no entienden que estamos moviéndonos de un modelo tradicional a uno innovador, no solo en el sistema de pago, sino en términos de la prestación de servicios”.

En este contexto, indicó, se debe analizar cuáles son los factores sociales que causan los nacimientos prematuros en Puerto Rico. “Pero los hospitales nunca han medido los determinantes sociales que afectan la salud. En cambio, March of Dimes está en la vanguardia en esta tarea”, dijo, reafirmando el apoyo de la Asociación de Hospitales a la misma.

Gabriela Gata, gerente de Proyectos de la Asociación de Hospitales, ofreció algunas estadísticas que reflejan la magnitud de la situación de los partos prematuros en el país. Según señaló, los partos entre las 37 y 39 semanas de gestación aumentaron de 19.7 % en 1990 a 28.9 % en el 2006. En cambio, para el 2012 se registró una reducción de 65 % en las inducciones y cesáreas electivas.

Añadió que, entre 2016 y 2018, la Asociación de Hospitales y March of

Dimes desarrollaron un proyecto conjunto para monitorear y reportar las inducciones y cesáreas electivas, así como para implementar acciones de mejoramiento de calidad. Este proyecto se inscribió dentro de las iniciativas que la Asociación de Hospitales ha estado llevando a cabo en los últimos años como parte de los proyectos HEN (Health Engagement Network, o Red de Compromiso Hospitalario) y HIIN (Hospital Improvement Innovation Network, o Red de Innovación para el Mejoramiento de los Hospitales).

Por su parte, la doctora Lauren Lynch, presidenta del Comité de March of Dimes, subrayó la importancia de que cada paciente reciba un tratamiento óptimo durante su embarazo y presentó datos adicionales en la primera charla del evento 'Prevención de partos prematuros'.

Las causas de los partos prematuros se dividen en tres categorías, precisó la especialista: un 45 % corresponde a partos espontáneos, un 25 % a roturas prematuras de membranas y el restante 30 % a partos indicados por razones médicas.

Los bebés nacidos prematuramente se exponen a serias condiciones de salud, dijo la doctora Lynch, tales como insuficiencias respiratorias, hemorragias intraventriculares, sepsis, apnea, ritmo cardiaco excesivamente lento y enterocolitis necrótica, una condición que causa la muerte parcial del intestino.

También se exponen a discapacidades a largo plazo, como perlesía cerebral, retardación mental, autismo y desórdenes emocionales, psicológicos y de comportamiento, entre otros.

Entre los factores de riesgo, la doctora mencionó que la madre sea de raza negra; bajo nivel socioeconómico o educativo; que el embarazo ocurra en la adolescencia; escaso intervalo entre un embarazo y el siguiente (menos de 18 meses) y bajo peso. Curiosamente, la obesidad actúa como un factor de protección. Asimismo, si el embarazo anterior concluyó de manera prematura, existe un 250 % de probabilidad de que esto vuelva a ocurrir.

Otros factores de riesgo que enumeró la especialista son el sangrado vaginal, volúmenes altos de líquido amniótico,



Dra. Lauren Lynch, presidenta del Comité de March of Dimes.

anomalías uterinas, la existencia de un historial de cirugías cervicales, altos niveles de estrés, y el fumar.

“Pero la mayoría de las mujeres que tienen partos prematuros no muestran factores de riesgo”, enfatizó la doctora Lynch. “Se hacen sonogramas endovaginales para tratar de prevenirlos. Si se hace de manera abdominal no es confiable”.

La doctora hizo referencia a los tratamientos que se utilizan para prevenir los partos prematuros: la

progesterona, el cerclaje (un tipo de sutura del cuello uterino), el uso de un pesario (dispositivo plástico que sostiene el útero), la implementación de políticas de prohibición o 'hard stop' y la utilización de aspirinas para evitar la preeclampsia.

“Pero la mayoría de las mujeres que tienen partos prematuros no muestran factores de riesgo”.

Dra. Lauren Lynch

Destacó de manera especial el uso de progesterona, que la compañía Vita Healthcare ofrece desde 2009 y que ha mostrado resultados muy positivos, con una ganancia promedio de cinco semanas y media de embarazo en mujeres que ya habían experimentado un parto prematuro. “La administración de este tratamiento en el hogar es la clave para su éxito”, recalcó.

HENRY SCHEIN®
SOLUTIONS FOR HEALTH CARE PROFESSIONALS

Rely on Us™

Save 15%
promo code
UAC*

Your IV solution

0.9% Sodium Chloride Injection, USP, in Fleboflex® plastic container 500 mL



- * **Non-PVC, non-DEHP, and non-latex** flexible container.
- * The solution is only in contact with **polypropylene, highly compatible material.**
- * **Designed for safe and easy handling:** rounded upper and lower corners and integrated eyelet support.
- * High sealing resistance to pressure cuffs responding satisfactorily to 400 mmHg pressure for 72 hours. Totally collapsible, lightweight, and transparent.
- * **Safe attachment of the infusion set** thanks to the outlet port internal membrane.
- * No parts of the cover have to be removed to access the outlet port.

Transparent overwrap to allow visual inspection with **pleeable opening system.**

HIS Item #	Description	Packaging
(131-0140)	0.9% Sodium Chloride Injection, USP, 500 mL	20/case

* To redeem this offer mention promo code **UAC**. Get 15% discount in your first order of \$1,200. Consumer must pay applicable sales tax. Offer may not be combined with any other sale, promotion, discount, code, coupon and/or offer. Other certain restriction apply to this offer. expire on 09/30/19

Esencial la comunicación a la hora del diagnóstico

POR RAFAEL VEGA CURRY

En el proceso de diagnosticar correctamente una condición de salud, la comunicación – entre el médico y el paciente, así como entre los propios facultativos– desempeña un rol más importante de lo que muchos pudieran pensar. Los doctores deben tomar el tiempo que sea necesario para escuchar al paciente y hacer el diagnóstico y, en caso de que se cometan errores, dialogar francamente con sus colegas.

“Es hora de hablar de esto”, dijo el doctor Steve Tremain, asesor de Mejoramiento de Calidad de Cynosure Health, en su charla ‘Mejorando los diagnósticos médicos’. La misma formó parte de la oferta educativa de la Reunión HIIN 2018, que se llevó a cabo recientemente en el hotel Marriott del Condado.

HIIN son las siglas de ‘Hospital Improvement Innovation Network’, o Red de Innovación para el Mejoramiento de los Hospitales, una iniciativa del gobierno federal que ha producido amplios beneficios en las instituciones de salud del país.

“Todas las mejoras alcanzadas por los hospitales en la tarea de reducir los daños al paciente se basan en una sola cosa: un diagnóstico correcto”, aseveró el doctor Tremain. “Pero no se puede

hacer un buen diagnóstico sin contar con la plena participación del paciente y sus familiares”.

LA IMPORTANCIA DE COMUNICAR BIEN

El conferenciante reconoció que existen muchas organizaciones de salud en las que no se estimular hablar sobre las equivocaciones que cometen los facultativos.

“Los médicos somos reyes, somos jefes, y no hablamos de eso”, dijo. Por ende, el primer paso para solucionar el problema es crear una estructura que posibilite la comunicación. “¿Cuántos han tenido conversaciones profesionales con sus colegas sobre este tema?”, cuestionó.

El asesor definió ‘error en el diagnóstico’ como el fracaso en establecer una explicación precisa y a tiempo de los problemas de salud del paciente, así como en comunicarle al paciente dicha explicación.

“El problema no consiste solamente en equivocarse, sino en demorarse en hacer las cosas”, subrayó. “Uno de los elementos fundamentales del proceso es que se requiere dar la información a tiempo, que el paciente entienda su condición y lo que debe hacer al respecto”.

“No basta con decir, ‘ya le informé



Dr. Steve Tremain, asesor de Mejoramiento de Calidad de Cynosure Health.

a mi paciente su condición”, advirtió. “Hay que asegurarse de que la entienda bien”, considerando la amplia diversidad que existe en la población no solo en términos de educación, sino también de conocimientos básicos de cuidado de salud, añadió.

“Un motivo muy común de problemas es que el paciente no entendió bien su diagnóstico, sus causas y ramificaciones, y no que el diagnóstico en sí estuviera mal”, abundó.

El doctor Tremain admitió que brindar explicaciones claras a los pacientes es un proceso que puede tomar mucho tiempo, por lo que recomendó el trabajo en equipo: si el médico no puede hacerlo personalmente, debe encargar a alguien para que se ocupe de ello.

“El equipo son todos”, puntualizó. “Los médicos, las enfermeras, los que brindan servicios auxiliares, los pacientes y sus familiares. Hay que trabajar unidos”.

“Nunca un médico ha sido demandado por ofrecer mucha información”, destacó. “Al contrario, muchas demandas surgen por falta de información, o por las ‘paredes’ que algunos doctores erigen entre ellos y sus pacientes tras decirles sus diagnósticos”.

El asesor recomendó el uso del proceso de ‘teach back’, o repetición por

parte del paciente, para verificar que éste comprendió la información que se le dio. “No es necesario que nos repitan las palabras exactas en las que se la dimos; de hecho, es mejor que nos la digan en sus propias palabras, para que nosotros (los médicos) sepamos los términos en que ellos entendieron”.

“Este proceso representa oportunidades enormes, que nos ahorrarán mucho tiempo después”.

ERRORES TEMPRANOS

Según el asesor, el proceso de hacer un diagnóstico consta de varias etapas y los errores empiezan a ocurrir ya desde la primera, que llamó “de integración e interpretación”.

“No pasamos tiempo suficiente recolectando información”, sostuvo. “Somos demasiado humanos”.

El doctor Tremain llamó la atención al fenómeno conocido como ‘cierre prematuro’ (“Premature closure”), que ocurre no solo en la Medicina sino en todas las áreas de la vida, incluyendo la política, la religión y las relaciones interpersonales. “Hacemos juicios prematuros”, señaló. “Y resistimos de manera formal cualquier información nueva que pueda hacernos cambiar de parecer. (Como médicos), luchamos para echar a un lado la información que pudiera motivarnos a cambiar nuestro diagnóstico”.

“Una vez que uno cree algo, empieza a buscar explicaciones contra todo aquello que lo contradiga”, agregó.

En ese sentido, recomendó a los médicos hacer

“diagnósticos en desarrollo” y mantenerse abiertos a reconsiderar los mismos. “Si comunicamos un diagnóstico con demasiada rapidez y pasamos directamente a hablar del tratamiento, pudiéramos estar cometiendo un error”.

Del mismo modo, recalcó la importancia de entender los intereses, valores, esperanzas y miedos de cada paciente, mostrando sensibilidad y reconociéndolos como seres humanos únicos. Se debe tener en cuenta que, cuando la persona está enferma, probablemente se sentirá nerviosa y será incapaz de recordar todo lo que el médico le ha dicho.

“Si usted utiliza la palabra ‘cáncer’, debe saber que el paciente no escuchará nada más de lo que usted diga. Simplemente, llegará a su casa y le dirá a sus familiares, ‘el médico me dijo que tengo cáncer’”.

El doctor Tremain concluyó resumiendo los cinco pasos esenciales para mejorar la calidad de los diagnósticos:

- ▶ Trabajar en equipo.
- ▶ Laborar cuidadosamente para que el diagnóstico sea lo más confiable posible.
- ▶ Involucrar al paciente y sus familiares.
- ▶ Optimizar el ambiente de trabajo - “un médico que está asustado o preocupado estará más propenso a cometer errores”.
- ▶ Asegurar la existencia de sistemas robustos de aprendizaje y reentrenamiento.

“Recuerden, toda la información debe ser empleada para arrojar luz, no para hacerle la vida más difícil al paciente”, manifestó. 

Tu salud y bienestar son nuestra razón de ser

En MCS cuidamos por la salud y bienestar de nuestros asegurados ofreciéndoles productos y servicios de excelencia.

787.758.2500 | mcs.com.pr

Grupal • Individual • Medicare • Vida

Síguenos     @MCSpuertoRico

VÍVELA
MCS

AON
MEJORES PATRONOS
PUERTO RICO | 2018

15ta
EDICIÓN

Comparten experiencias para la innovación

POR RAFAEL VEGA CURRY

Compartir historias equivale a comunicar ideas y lecciones que, a su vez, pueden ser puestas en práctica por otros. Así quedó ampliamente demostrado en un panel celebrado recientemente por la Asociación de Hospitales de Puerto Rico, en el que se generó un interesante intercambio de propuestas innovadoras que pueden ser útiles para ayudar a mejorar la salud de cualquier paciente en Puerto Rico.

El panel se llamó ‘Creando valor en Puerto Rico: experiencias reales de los hospitales’ y formó parte del Foro Ejecutivo: ‘Moviéndose hacia el valor en Puerto Rico’. Este se llevó a cabo en el Hotel Condado Plaza.

En el mismo participaron Gabriela Gata, gerente del proyecto HIIN de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico; Blanca Santana, directora asociada al CEO y directora de Manejo de Riesgo en el Ashford Presbyterian Community Hospital, El Presby; Evelyn Santiago, directora de Mejoría de Desempeño y Manejo de Riesgo en Encompass Health Rehabilitation Hospital de Manatí; y el doctor Axel Arroyo, director de Innovación Clínica del Hospital Auxilio Mutuo.

Marie Cleary-Fishman, vicepresidenta de Calidad Clínica de la Asociación de Hospitales de Estados Unidos (AHA, por sus siglas en inglés) y quien actuó como



Evelyn Santiago, directora de Mejoría de Desempeño y Manejo de Riesgo de Encompass Health Manatí.

moderadora del panel, comenzó por señalar que “estamos aquí para compartir el trabajo que hemos hecho en el área del mejoramiento de calidad”.

“El valor del trabajo que hacemos toma en cuenta tanto los resultados como la satisfacción del paciente, así como los costos”, indicó. “Pero, como cuidadora de mi padre, que tiene 87 años, puedo afirmar que no podemos olvidar en ningún momento el aspecto de la atención personal”.

“Hemos tenido muchos éxitos, sobre todo en las siete áreas específicas de reducción de daño al paciente que teníamos definidas como metas”.

Marie Cleary-Fishman

La ejecutiva de AHA fue conduciendo a los miembros del panel a lo largo de la discusión, que se centró en tres temas principales: cómo añadir valor al trabajo que se realiza; el manejo de data; y las innovaciones realizadas en cada institución o sistema.



A la izquierda: Gabriela Gata, gerente del proyecto HIIN.



Marie Cleary-Fishman, vicepresidenta de Calidad Clínica de la AHA.

CREACIÓN DE VALOR ■

La gerente local del proyecto HIIN (Hospital Improvement Innovation Network, o Red de Innovación para el Mejoramiento de los Hospitales), Gabriela Gata, inició la discusión al manifestar que la principal aportación de esta iniciativa ha sido ayudar a los hospitales “a cambiar su cultura, enfocándose en la seguridad del paciente, la calidad y un ambiente más justo”.

“Hemos tenido muchos éxitos, sobre todo en las siete áreas específicas de reducción de daño al paciente que teníamos definidas como metas”, agregó. Cleary-Fishman se hizo eco de sus palabras, al recordar que, hasta la fecha, las iniciativas relacionadas al proyecto HIIN han logrado evitar 14,000 daños a pacientes y han ayudado a salvar más de 15,000 vidas.

A todo ello ha contribuido significativamente el apoyo de los directivos



Blanca Santana, directora de Manejo de Riesgo de El Presby.

y facultativos de los hospitales, ya que, “sin su apoyo, mejorar la calidad no es posible”, según Gata. La participación del propio paciente, así como de sus familiares, también es esencial. “Hemos trabajado para educarlos y exponerlos (a información) a través de diversas plataformas”.

Para Blanca Santana, de El Presby, el proyecto HIIN fue una oportunidad para crear conciencia entre los directivos de la institución, aumentar la participación del paciente y sus familiares y reducir costos.

“Podimos monitorear mejor nuestra tasa de readmisión, al tener la oportunidad de educar al paciente mientras aún estaba hospitalizado”, destacó. Entre otras áreas de éxito, mencionó facilitar la comunicación y mejorar el trabajo en equipo, “para que el paciente se sienta seguro en todo momento”.

Entretanto, para el futuro inmediato, proyectan integrar más efectivamente las áreas de Farmacia, Cuidado Ambiental y Tecnología.

DEJA QUE TU SANGRE LLEGUE AL CORAZÓN DE LOS TUYOS

POR MÁS DE 35 AÑOS SUPLIENDO VIDA A LOS HOSPITALES DE PUERTO RICO

REQUISITOS PARA DONAR SANGRE

- Identificación con foto
- Toda persona mayor de 18 años de edad debe estar en buen estado de salud
- Jóvenes de 16 y 17 años de edad requieren certificación del padre o tutor legal la cual el Banco de Sangre de Servicios Mutuos provee
- Diabéticos controlados con insulina
- Hipertensos con presión controlada
- No tiene que estar en ayuno para donar, se puede ingerir alimentos antes de la donación
- Todo interesado será evaluado

Visítanos en un Centro de Donación cerca de ti:

San Juan
Ave. Ponce de León #662,
Hato Rey

Bayamón
Hospital HIMA San Pablo
Edif. Carimed Plaza

Mayagüez
Edificio Santander
Securities

Caguas
Hospital HIMA, San Pablo

Fajardo
Hospital HIMA, San Pablo

Guaynabo
1504 Ave. F.D. Roosevelt
(donaciones automatizada
por aféresis solamente
por cita)

Ponce
Centro de Go-gogo
Pediatric Institute



BANCO de SANGRE
de Servicios Mutuos, Inc.

Para más información visítanos en donasangrepr.com

1-888-DONANDO (366-2636)



#DonaSangrePR

Evelyn Santiago, de Encompass Health, estuvo de acuerdo en que el proyecto HIIN fue “una oportunidad para aprender de otros sobre las mejores prácticas hospitalarias y la información basada en evidencia”. También crearon mayor conciencia sobre la importancia de transmitir la información de manera sencilla y fácil de entender a los miembros de la junta de directores y demás directivos de la institución.

En este punto, Cleary-Fishman intervino para recalcar la importancia “no sólo de recopilar la data, sino de transmitir esa información. Escuchen también a sus empleados. ¿Cómo pueden conectar sus ideas a un proceso de innovación?”.

Es además imprescindible conectar todo esfuerzo por mejorar la calidad a los determinantes sociales, añadió. “Deben preguntarse, ¿ese paciente tiene un medio de transportación para llegar al hospital?”.

Por su parte, el doctor Axel Arroyo, del Hospital Auxilio Mutuo, reconoció que decidir por dónde empezar fue todo un reto para una institución tan grande como la que representa. Finalmente, luego de un periodo de estudios y reflexión, determinaron comenzar por el área de tecnología de la información (IT, por sus siglas en inglés).

“El personal de IT no es el dueño exclusivo de la data, sino su custodio”, expresó. “Parte de este proyecto incluyó una nueva estrategia de gobernanza de la data, a fin de hacerla más precisa, más específica y fácil de utilizar”.

“Tan pronto tengamos eso listo, tenemos varios proyectos para poner en uso esa data, en las áreas de servicios ambulatorios, mejoramiento de calidad y manejo de salud poblacional”, abundó. “Estamos en el proceso de evolucionar de (la recopilación de) las métricas a las maneras en que esas métricas afectan los resultados”.

“Si los resultados no son buenos, entonces las métricas no sirven para nada”, afirmó el doctor Arroyo. “Todo tiene que funcionar dentro de una infraestructura”.

MANEJO DE DATA

“Una de nuestras metas es que la data esté disponible en tiempo real para los doctores que están junto al paciente. En muchos casos estamos lejos de eso. La data tiene que ser rápida para que sea útil”, sostuvo Cleary-Fishman, antes de preguntarles a los miembros del panel qué innovaciones han introducido en el campo del manejo de data.

Santiago respondió que en Encompass Health descubrieron que los pacientes enfrentaban una barrera al ser dados de alta: la dificultad física para subir a su carro. Para corregir la situación, construyeron un “simulador de automóvil” para que los pacientes pudieran practicar dicha destreza, con la ayuda de un terapeuta, antes de ser dados de alta. Además, contrataron expertos en lenguaje de señas y adquirieron computadoras tipo tablet mediante las cuales pueden comunicarse con intérpretes de otros idiomas, cuando la data reveló que un número considerable de personas sordomudas o extranjeras hacen uso de los servicios de la institución.

Santana, de El Presby, dijo que un examen de la data disponible reveló cierto número de casos de pulmonías asociadas a ventiladores. “Reclutamos la colaboración de médicos, de personal de Farmacia, Enfermería y Control de Infecciones, y los reunimos a todos. Creamos una oportunidad para ayudar a evitar las próximas infecciones. Y no requirió mucho financiamiento, sólo que nos sentáramos a escucharnos unos a otros”.

INNOVACIONES CREADAS

Gata sorprendió a los presentes con la innovación más festiva de todas las que se mencionaron en el panel. “Los puertorriqueños somos alegres y ruidosos. Así que ciertos hospitales han tomado canciones populares, que todo el mundo las conoce, como ‘Despacito’, y les han cambiado la letra, con temas dirigidos a la prevención y crear conciencia. Los pacientes escuchan la información que se les ofrece en la canción y muchos han podido reducir sus estadías en el hospital”.



Dr. Axel Arroyo, director de Innovación Clínica del Hospital Auxilio Mutuo.

Para el doctor Arroyo, el trabajo en equipo ha sido clave para el cambio en la sección de servicios ambulatorios en el Auxilio Mutuo. “Tenemos que involucrar a todo el personal, clínico o no”, aseguró. “Durante nueve meses tuvimos a un consultor preparando líderes que involucraran al resto del equipo. Ahora nuestro enfoque está basado en ese equipo”.

“Incluimos no sólo a los médicos y enfermeras, sino también a los nutricionistas, personal de salud mental, a trabajadores sociales... Eso genera miedo, porque la gente está acostumbrada a los procesos tradicionales”, agregó el galeno.

Santana apoyó sus palabras, al indicar que “el cambio es difícil, porque hacemos las mismas cosas una y otra vez. Pero la mejor manera de hacerlo es, simplemente, empezar a hacerlo. No vamos a echarle culpas a nadie. Lo que queremos es mejorar el cuidado y la seguridad del paciente. Al final del día, con todas las métricas que estamos recogiendo, lo que deseamos es poder anticipar el daño antes de que ocurra”. 

Legado de servicios a la población

POR RAFAEL VEGA CURRY

Un doble propósito impulsa la vida profesional de la licenciada Ana Cristina Muñoz, presidenta del Grupo San Cristóbal: brindar servicios médicos de calidad a la población y continuar el legado de su padre, el doctor Armando Muñoz, fundador de la institución que ha registrado una notable expansión en la última década.

Ambas tareas las lleva con evidente orgullo y satisfacción, según quedó de manifiesto en una entrevista con la Revista Hospitales.

Prácticamente toda su vida profesional ha estado ligada al Grupo San Cristóbal. “Ya desde los 21 años formaba parte de la junta de directores, atendiendo sobre todo los temas financieros y operacionales”, destaca la licenciada.

“Como es un negocio familiar, las decisiones se toman en la mesa”, añade. La junta de directores, puntualiza, está compuesta por los miembros de la familia y un director financiero.



Natural de Ponce, la licenciada Muñoz hizo sus estudios en el Colegio de Mayagüez y en la Universidad Interamericana de San Germán. Estudió Derecho y además obtuvo una maestría de Derecho en Salud en la Universidad de Loyola, en Chicago.

Trabajó inicialmente en el plan American Health Medicare, precursor del actual Triple S Advantage. “La parte de ventas, cumplimiento y legal fue bien interesante”, recuerda. “Sin embargo, descubrí que me interesaba más el área administrativa”.

Hace diez años, su padre el doctor Muñoz –ginecólogo obstetra de profesión, ya retirado- le ofreció la oportunidad de seguir trabajando en la empresa familiar, en lugar, por ejemplo, de marcharse a los Estados Unidos en busca de nuevos desarrollos profesionales.

Aceptó la oferta y comenzó como asesora legal y de cumplimiento. “Comencé a trabajar de la mano directamente con mi padre”, rememora. “Hice lo que puede llamarse un ‘shadowing’ en todas las decisiones operacionales, de banca, la operación diaria... Aprendí muchísimo. Sin darme cuenta, me fueron preparando para la posición que tengo hoy en día, presidiendo la empresa. Fui conociendo poco a poco todos los componentes de la institución”.

Hoy día, dichos componentes abarcan no sólo el Hospital San Cristóbal, sino también los cinco Centros San Cristóbal de salud primaria-sala de emergencias, el nuevo San Cristóbal Cancer Institute, una organización de cuidado en el hogar y un hogar para ancianos. Entre todos, emplean a más de 500 personas.

“El hecho de que mi padre haya delegado en mí llevar adelante lo que él hizo por tantos años no solo es un logro, sino un honor”, responde la licenciada Muñoz cuando se le cuestiona cuál considera que ha sido su mayor éxito profesional hasta la fecha. “Yo soy la tercera de tres hermanos”, dice, agregando que sus dos hermanos son médicos y la asisten en la dirección médica de los centros.

“Todos trabajamos juntos. Yo nunca lo pensé (asumir la presidencia del Grupo). Que mi padre haya confiado en mí y yo sea el futuro del Grupo San Cristóbal es el logro más grande que he tenido. Es una tarea bien exigente”, manifiesta.

Al definir el momento actual como “el más complicado para el sector de la salud en los últimos 30 o 40 años”, la licenciada Muñoz señala que no lo visualiza como un obstáculo, sino como un desafío que se siente confiada en poder superar.



Ese optimismo está basado en una de sus motivaciones principales: brindar servicios de salud de calidad a la población. “Me motiva el reto de ver cómo podemos seguir estableciendo nuestra marca, creciendo y expandiéndonos. Hace diez años éramos solo un hospital y dos centros. La marca San Cristóbal ha crecido y yo quisiera continuar eso”.

También le motiva la oportunidad de crear más empleos. “Tenemos muchas familias que dependen de nosotros”, subraya, agregando como un tercer motor de toda su actividad profesional el traer tecnología de avanzada al área sur de Puerto Rico.

“Tú no tienes que ir a los Estados Unidos para obtener la calidad de servicios que puedes tener en el San Cristóbal Cancer Institute”, enfatiza. “Tengo aquí la misma máquina de radioterapia que tienen en el MD Anderson Center (en Houston, Texas). Es

“Me motiva el reto de ver cómo podemos seguir estableciendo nuestra marca, creciendo y expandiéndonos. Hace diez años éramos solo un hospital y dos centros. La marca San Cristóbal ha crecido y yo quisiera continuar eso”.

Lcda. Ana Cristina Muñoz

la más avanzada en Puerto Rico y el Caribe. Somos los primeros en tenerla” en el sur del país, asevera la ejecutiva, quien es miembro de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico, la American Health Lawyers Association (AHLA) y el American College of Health Executives (ACHE).

En su tiempo libre, gusta de hacer ejercicios, ir a la playa y leer “cosas que no sean relacionadas a la salud”. Está casada con Rodolfo Velasco, quien posee su propia compañía de tecnología y consultoría de salud.

“Mi misión es atravesar los retos actuales y continuar con el legado de brindar servicios a la comunidad”, afirma. “Eso es lo que he aprendido y lo que quisiera continuar haciendo. Identificar las necesidades que haya y cubrirlas, como hicimos con el instituto de cáncer. Es un trabajo de amor”.

Para los directivos de la empresa boricua Puerto Rico Pathology, la mudanza de sus instalaciones a un remodelado edificio en Hato Rey no sólo representa una expansión de sus operaciones, sino una prueba de su compromiso con la profesión médica y con el país. Una demostración de la pasión que sienten por la patología y por la salud de la población.

Esto quedó evidenciado en una entrevista de la Revista Hospitales a tres de los cuatro integrantes de la junta de directores de la institución: los doctores Elba Torres Matundan, presidenta; Rosa de los Ángeles Cortés, vicepresidenta; y Víctor J. Carlo Chévere, tesorero. No estuvo presente la doctora Wilma Virella Santana, quien es la secretaria de la junta.

Los cuatro médicos integran la cuarta administración de la empresa desde su fundación hace 65 años, lo que la convierte en el laboratorio más antiguo en operación continua en Puerto Rico y uno de los más grandes. Actualmente analiza más de 60,000 pruebas patológicas al año, sirviendo a más de 400 instituciones médicas en el país e Islas Vírgenes. Emplea a 63 personas.

“Nuestra misión y visión es ofrecer el mejor servicio de patología y citología en Puerto Rico”, afirmó el doctor Carlo Chévere. “Para eso, nuestras facilidades anteriores ya se habían quedado pequeñas, para poder expandir nuestros servicios, acomodar el volumen de muestras y adquirir tecnologías nuevas”.

Mudarse a un espacio más amplio que el que ocuparon durante décadas en la calle Loíza “era un sueño de nosotros, desde hace cinco años”, agregó el doctor. De ahí surgió la adquisición y mudanza al nuevo edificio, situado en el número 198 de la calle Trinidad (contigua a la avenida Roosevelt), en la urbanización Piñeiro en Hato Rey.

La compra y remodelación completa del edificio, así como la adquisición de equipos nuevos, conllevó una inversión de aproximadamente \$7.5 millones, dijo el doctor Carlo Chévere.

Sin embargo, el proceso fue mucho más complejo que una mera mudanza y compra de equipos. Los cuatro integrantes de la junta tenían en mente un concepto más abarcador. Así que, meses antes de contratar a los arquitectos,



Expansión y compromiso con la salud de Puerto Rico

POR RAFAEL VEGA CURRY



Los patólogos puertorriqueños, Dr. Víctor J. Carlo Chévere, Dra. Wilma Virella Santana, Dra. Elba Torres-Matundan y Dra. Rosa A. Cortés Rivera.

comenzaron a reunirse informalmente a discutir qué deseaban exactamente y a crear sus propios planos, en dibujos que ellos mismos hicieron y luego proveyeron a los arquitectos.

“Los arquitectos se volvieron

patólogos y los patólogos nos volvimos arquitectos”, bromeó el doctor Carlo Chévere sobre el proceso de diseño. El resultado final fue un edificio con facilidades hechas a la medida de sus necesidades, que hasta incluyen un gimnasio



En Puerto Rico Pathology se realizan anualmente cerca de 70 mil pruebas de patología quirúrgica, citología y biopsias por aguja fina referidas por oficinas médicas, instituciones hospitalarias y centros de cirugía ambulatoria de la Isla y las Islas Vírgenes.

para el uso gratuito de sus empleados.

Fieles a otro de sus grandes compromisos, la educación, destinaron también un amplio espacio en el segundo piso al establecimiento de un salón —equipado con la última tecnología— que esperan que se convierta en un centro educativo para toda la comunidad.

“No ha habido un solo grupo de patología en Puerto Rico, de los 18 que hay, que haya creado un espacio como éste”, destacó la doctora Torres Matundan. “No tan solo en Puerto Rico, sino también en el Caribe, parte de América del Sur y el sur de Estados Unidos. Este laboratorio está compitiendo con cualquier otro (de esas regiones) como uno de alta calidad”.

IMPACTO EN LA POBLACIÓN ■

De acuerdo con el doctor Carlo Chévere, aunque la mayoría de la gente asocia automáticamente el término “patología” a las ciencias forenses, la mayoría de los patólogos realmente se dedica a hacer diagnósticos. En ese sentido, su labor es fundamental para la salud pública.

“Cuando a una persona se le hace una biopsia, nosotros hacemos el análisis microscópico del tejido y el diagnóstico”, explicó el galeno. “Decimos si es cáncer o no; si no lo es, determinamos qué otra enfermedad es. Si lo es, decimos qué tipo de cáncer es, cuán avanzado está, y hoy en día, gracias a que hay muchas pruebas adicionales, podemos ayudar en el manejo; decidir qué medicamentos usar y qué quimioterapia

puede ser la más efectiva”.

“Nosotros somos médicos que diagnosticamos”, recalcó la doctora Torres Matundan, destacando que han agregado un servicio adicional, el de clínica de aspiración por aguja fina. Para ello, cuentan con ocho instalaciones alrededor de toda la isla, en las que atienden directamente a los pacientes. Además, han fomentado la subespecialización de los médicos que laboran en la empresa, a fin de atender patologías complejas como el cáncer de pulmón, riñón o bazo, entre otras.

Las patologías gastrointestinales (no cancerosas) son otra de sus especializaciones, para lo cual cuentan con los servicios de la doctora Cortés, una de las principales expertas en este campo en Puerto Rico. “Estas patologías

pueden ser tan o más complicadas que las de cáncer”, subrayó el doctor Carlo Chévere.

Los tres médicos precisaron que los servicios que ofrecen como patólogos necesariamente ejercen un importante impacto en la salud de la población. “Si nosotros no brindamos un buen diagnóstico, el paciente no puede ser tratado correctamente”, puntualizó la doctora Torres Matundan. “Tenemos una gran responsabilidad y hacemos nuestro trabajo con muchísima seriedad, porque sabemos que una firma nuestra en un diagnóstico, ya sea positivo o negativo, cambia totalmente la vida del paciente”.

“Yo diagnostico cáncer aquí todos los días y en todas las edades”, agregó la doctora. “Y sabemos que detrás de cada diagnóstico hay un tratamiento,



Puerto Rico Pathology cuenta con una plantilla de unos 63 empleados que incluye una Facultad Médica de primer orden, integrada por doctores reconocidos en diferentes subespecialidades de la Patología.



Como parte del proyecto de expansión de Puerto Rico Pathology, se invirtió aproximadamente medio millón de dólares en equipos para colocar a la institución a la vanguardia en la seguridad física y química del personal técnico que realiza las pruebas patológicas.

un pronóstico, un cambio de vida total. Así que lo importante es hacerlo bien, con seriedad y con todas las luchas que eso trae, porque es algo multifactorial, que envuelve al paciente, al médico, al plan de salud, a la familia. Son muchas variantes con las que luchamos a diario”.

En Puerto Rico, indicaron, los tipos de cáncer con mayor prevalencia son los de seno, colon, pulmón y páncreas, el cual ha registrado un aumento “sorprendente y alarmante” en los últimos años: antes diagnosticaban casos nuevos mensualmente y ahora lo hacen todas las semanas.

“Aquí impactamos prevención, diagnóstico, manejo, tratamiento y pronóstico”, abundó el doctor Carlo Chévere. En cuanto a prevención, mencionó la importancia de realizar colonoscopías -para prevenir cáncer de colon- y pruebas

Papanicolau –para evitar cáncer de cérvix. “La colonoscopia es una prueba que te puede salvar la vida; después de los 45 años toda persona se la debe hacer”, insistió el galeno. “El cáncer de colon sale de un pólipo muy pequeño, que se puede sacar a tiempo”. Reconoció, no obstante, que existe un amplio sector de la población que no tiene acceso a este tipo de pruebas.

Asimismo, la doctora Torres Matundan enfatizó la importancia de atender a tiempo a aquellos pacientes que tienen la bacteria *helicobacter pylori*, la cual es mucho más común en Puerto Rico que en Estados Unidos y aumenta significativamente las probabilidades de desarrollo de cáncer.

“Esta expansión representa para nosotros un compromiso personal con nuestra profesión”, declaró la doctora Torres Matundan. “Somos patólogos de corazón, a rajatabla, apasionados con lo que hacemos. Primero, representa un compromiso con nosotros mismos y nuestra profesión. Representa un compromiso con nuestros empleados, que llevan el sustento cada día a sus casas; con nuestros clientes, a quienes les damos el mejor servicio. Y, sobre todo, representa nuestro compromiso con la salud del paciente, que redundará en salud para toda la comunidad y el país”.

“Hemos decidido quedarnos aquí, quitándole tiempo a nuestras familias o a actividades recreacionales, porque queremos echar esto adelante por Puerto Rico”, agregó la doctora. “Cuando tú haces las cosas bien, con ética, sales adelante”.

“Nuestro compromiso es muy fuerte y con mucha fe”, finalizó el doctor Carlo Chévere. ■

FHC First Healthcare

PAE

Programa de Ayuda al Empleado

MEJORE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS EMPLEADOS DE SU EMPRESA A TRAVES DE NUESTRO SERVICIO PAE, QUE PROVEE:

- REFERIDOS
- SEMINARIOS
- SEGUIMIENTOS
- ASISTENCIA EN CRISIS
- COACHING EJECUTIVO
- CONSEJERÍA LEGAL Y FINANCIERA
- EVALUACIÓN Y CONSEJERÍA TELEFÓNICA CONFIDENCIAL
- VISITAS A PSICÓLOGOS O CONSEJEROS
- LÍNEA GRATUITA DE ACCESO 24 HORAS, LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA



Para más información comuníquese al (787)622.9797 o visite www.fhcsaludmental.com

Inicia construcción de Dorado Beach Health



Con la meta de convertirse en el centro de turismo médico para el Caribe respaldada por una inversión de \$107 millones y la colaboración de Johns Hopkins Medicine International, se inició la construcción de Dorado Beach Health.

Se espera que la apertura de esta institución hospitalaria ayude a retener médicos en Puerto Rico y además motive a regresar a los que se han ido a Estados Unidos. La apertura de Dorado Beach Health, que generará 1,034 empleos (directos, indirectos e inducidos) en su tapa de construcción, está programada para el 2021. Una vez esté en operaciones, el hospital creará 870 empleos directos, indirectos e inducidos.

Dorado Beach Health contará con 104 camas a su apertura; divididas en ocho unidades de cuidado intensivo, dos unidades de cuidado intensivo neonatal, 79 habitaciones privadas y 15 suites. Las instalaciones han sido diseñadas para proveer una experiencia mejorada para el paciente. Además de los servicios a los pacientes internados, servicios ambulatorios y sala de emergencia, el desarrollo

incorpora 20,000 pies cuadrados de clínicas multi-especialidad de cuidado integrado, coordinado y continuo a pacientes, lo que resulta en tratamientos más efectivos y en mejoras en la condición de salud de la población del área. Un servicio y suite de telemedicina proveerá a los pacientes en Puerto Rico acceso directo a expertos en especialidades específicas de Johns Hopkins Medicine.

Entre las especialidades, Dorado Beach Health proveerá a los pacientes cuidado familiar primario, emergencia intensiva y cuidado urgente; cirugía vascular; Ortopedia y Medicina Deportiva y Oncología. Proveerá además servicios de cirugía general y estética, prácticas de anti-vejecimiento, salud de la mujer, y salud y bienestar, Obstetricia y Ginecología; y especialidades como ojo, nariz y garganta, Urología, Gastroenterología y cuidado pulmonar, entre otros. Ofrecerá la mayoría de las pruebas de diagnóstico, incluyendo mamografías, laboratorios primarios y radiología.

“Este será el primer hospital en Puerto Rico en el que todos los cuartos son privados, lo que no solo

provee mayor comodidad a los pacientes, pero más importante aún, provee ventajas adicionales y probadas en los resultados del cuidado de la salud. Entre ellas, una reducción en infecciones que se pueden adquirir en los hospitales, caídas de pacientes, reducción de errores médicos y en el estrés de pacientes y personal. Además, aumenta la privacidad y confidencialidad de los pacientes, permite un mejor descanso, y mejora la comunicación con los familiares, entre otros beneficios,” explicó Federico Stubbe, Jr., principal oficial ejecutivo (CEO) de PRISA Group.

Según Stubbe, la visión es crear un ofrecimiento de salud único en Puerto Rico con programas clínicos avanzados; y la educación y consultoría experta de Johns Hopkins Medicine. Ambas organizaciones trabajarán juntas en desarrollar adiestramiento clínico y oportunidades educativas para la Facultad Médica y personal del hospital.

“El comienzo de la construcción de Dorado Beach Health es un logro significativo para Dorado y para Puerto Rico. Nuestra empresa, PRISA Group, como desarrollador y creador

de experiencias residenciales y hoteleras de primer orden, se ha unido al principal asegurador de salud privado en Puerto Rico, Triple S; y a un operador hospitalario de experiencia probada y reputación sólida, el doctor Carlos Blanco, dueño del sistema Doctors' Center Hospital; todos trabajando en colaboración con una de las más prestigiosas instituciones de cuidado clínico y educación médica: Johns Hopkins Medicine, con el propósito de crear un nuevo modelo de excelencia en el cuidado de pacientes; en un hospital de primer orden, como la gente de Puerto Rico merece, y más aún, una facilidad diseñada desde su concepción para atraer pacientes de alrededor del mundo”, dijo Stubbe.

El desarrollo de Dorado Beach Health es posible gracias a dos instituciones socias, con raíces profundas e instrumentales en el desarrollo económico de Puerto Rico: la Asociación de Empleados del Estado Libre Asociado (AEELA) y Banco Popular de Puerto Rico. AEELA ha apostado a que, mediante su inversión, contribuirá a que se mejore la calidad y el acceso a servicios médicos de primera para los puertorriqueños, sin dejar de cumplir con su deber de fiducia de perseguir un rendimiento esperado atractivo y mitigar los riesgos. Por su parte, Banco Popular está proveyendo un financiamiento senior de \$58 millones para el proyecto.

El CEO de PRISA explicó que la consultoría y colaboración educativa con Johns Hopkins Medicine va a facilitar la transferencia de conocimiento entre los médicos de Dorado Beach Health y sus colegas de Johns Hopkins Medicine en Baltimore, Maryland. La colaboración incluye esfuerzos para mejorar la calidad y el cuidado a los pacientes, mejorar los programas clínicos, y educación y adiestramiento de personal.

“Nos honra colaborar con los líderes de Dorado Beach Health compartiendo nuestra experiencia en ayudar a desarrollar un nuevo hospital que contribuirá a adelantar el cuidado de la salud de los puertorriqueños”, dijo el doctor Charles Wiener, presidente de Johns Hopkins Medicine International, el brazo de consultoría global de Johns Hopkins Medicine. “Esto es parte de nuestra misión de mejorar la salud de las comunidades y el



mundo, estableciendo un patrón de excelencia en educación médica, investigación y cuidado clínico. Todos en Johns Hopkins Medicine estamos entusiasmados de contribuir con nuestra experiencia en educación médica para ayudar a nuestros colegas en Dorado Beach Health a proveer educación clínica y adiestramiento de calidad, y a fortalecer los servicios de salud en la Isla”, añadió.

Por su parte, Roberto García, principal oficial ejecutivo de Triple-S, indicó que, “Dorado Beach Health nos brinda una oportunidad única de continuar apoyando a nuestra clase médica en Puerto Rico con tecnología y facilidades de vanguardia que robustecerán la oferta de servicios hospitalarios en la Isla. Además, abre la puerta para turismo médico a los más de 100 millones de asegurados afiliados a la Blue Cross Blue Shield Association, a la cual Triple-S pertenece. El peritaje clínico que nos brinda la colaboración con Johns Hopkins Medicine International ayudará a retener nuestro talento médico local y a atraer aquellos que actualmente ejercen fuera de Puerto Rico”.

El doctor Carlos Blanco, presidente de la Junta de Directores de Doctors' Center Hospital, socio operador del proyecto, señaló que “nuestra misión siempre ha sido proveer el mejor cuidado médico, tanto local como globalmente. Ahora vamos a mejorar lo que hemos estado haciendo, con la transferencia de conocimiento que recibiremos de Johns Hopkins Medicine. Una vez Dorado Beach Health se establezca, esperamos contar con una Facultad Médica de alrededor de 250 médicos certificados en Estados Unidos, los cuales, en su mayoría, vendrán de los sobre 600 médicos que ya tenemos en el sistema de Doctors' Center Hospital y otros que el hospital espera atraer de vuelta a Puerto Rico”.

UN CENTRO DE TURISMO MÉDICO ■

Stubbe enfatizó que el último estudio sobre turismo médico en Puerto Rico indica que Puerto Rico recibe alrededor de 11,000 visitantes anuales, quienes generan ingresos de entre \$40 y \$80 millones al año. “Esto va a mejorar con una facilidad como Dorado Beach Health y los esfuerzos conjuntos con el gobierno, y con la Organización de Mercadeo de Puerto Rico como Destino,



Discover Puerto Rico. Esta administración está comprometida en atraer más turismo médico a la Isla y lograr \$300 millones en ingresos anuales. La Corporación de Turismo Médico es un elemento importante en el desarrollo económico, que transformará a Puerto Rico en el centro de cuidado de salud de la región,” enfatizó el desarrollador.

De acuerdo con Brad Dean, principal oficial ejecutivo de Discover Puerto Rico, “El desarrollo de Dorado Beach Health es un paso significativo en el esfuerzo de Puerto Rico para convertirse en el centro de turismo médico del Caribe. El que médicos certificados en Estados Unidos ofrez-

personas de la región norte de Puerto Rico, sino a todo aquel que venga a nuestra Isla en busca de los mejores tratamientos y profesionales de la salud. Nosotros enfatizamos que en Dorado la gente vive para tener salud, calidad de vida y para ser feliz”.



Federico Stubbe, Jr., principal oficial ejecutivo (CEO) de PRISA Group.

Stubbe explicó que, durante la etapa de planificación, PRISA retó cada aspecto del modelo de cuidado de salud en la Isla. “Viniendo de la industria hotelera, estamos convencidos de que la experiencia del paciente es la clave para la prevención, el tratamiento y la recuperación exitosa. Es más probable que los pacientes se cuiden a sí mismos cuando visitan un lugar cálido, acogedor y rodeado de naturaleza, en vez de un lugar con un entorno institucional frío. Luego buscamos al mejor operador para cumplir con esa experiencia y unimos fuerzas con el doctor Carlos Blanco. Juntos, hemos abordado este proyecto con el compromiso de



can tratamientos médicos y la oportunidad de tratarse y recuperarse en una isla de clima tropical, establece la diferencia que Puerto Rico ofrece. Ser parte de Estados Unidos hace de la experiencia una libre de preocupaciones, y la proximidad de la Isla a los Estados Unidos, Latinoamérica y el resto del Caribe, nos ubica en una posición para triunfar en esta área”.

Por su parte, Carlos López, alcalde de Dorado, resaltó lo que representa esta construcción. “El desarrollo de Dorado Beach Health representa otro logro para nuestra ciudad. Su moderno diseño e innovador programa médico llevará al sistema de cuidado de salud a otro nivel, beneficiando no solo a las

“Viniendo de la industria hotelera, estamos convencidos de que la experiencia del paciente es la clave para la prevención, el tratamiento y la recuperación exitosa...”

Federico Stubbe, Jr.

atender a pacientes como ningún otro hospital en la región”.

Dorado Beach Health también incorporará características de hoteles, como acogedores y espaciosos vestíbulos, iluminación cálida, y arte local en las facilidades. Un enfoque predominante en el diseño de PRISA ha sido “la naturaleza como sanador” con un mayor acceso a la luz del día y vistas panorámicas de la naturaleza a través de ventanas expansivas en las habitaciones de los pacientes, así como un jardín central, al aire libre, para el disfrute de los pacientes y visitantes, el cual puede apreciarse desde cualquier área pública del hospital. ■

Más exigentes los códigos de construcción

POR RAFAEL VEGA CURRY

Los códigos de construcción que rigen la edificación y remodelación de instalaciones de salud son cada día más exigentes, por lo que resulta conveniente integrar a un arquitecto desde el comienzo mismo del proyecto. De no hacerlo, pueden ocurrir situaciones desagradables y costosas, tales como la necesidad de demoler la obra si fue empezada a construir de manera incorrecta.



Arq. Fernando Irizarry, presidente de FIA Healthcare Architects.

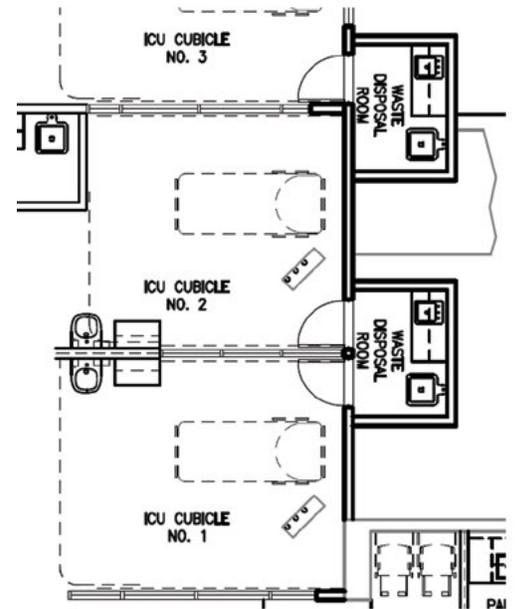
Así lo indicó el arquitecto Fernando Irizarry, presidente de FIA Healthcare Architects, quien se ha especializado en el diseño arquitectónico de instalaciones de salud a lo largo de sus más de 30 años de carrera. Ha estado a cargo del diseño de varios hospitales del país como el Wilma Vázquez, el San Lucas, el Centro Cardiovascular de Puerto Rico y el

Caribe, y el Centro de Trauma, la cámara hiperbárica, el ‘Gamma Knife’ y el helipuerto del Centro Médico.

El arquitecto hizo sus expresiones en la charla ‘Impacto de los nuevos códigos de construcción’, ofrecida durante la XXX convención anual del Colegio de Administradores de Servicios de Salud -celebrada recientemente en un hotel de Río Grande- y en una entrevista con la Revista Hospitalares.

“Es una buena inversión integrar al arquitecto desde el principio”, sostuvo. “La industria está bien cambiante y cada día los requisitos son más fuertes”. Según explicó, los códigos de construcción son los parámetros que todo arquitecto debe cumplir al diseñar o remodelar una instalación hospitalaria o de servicios de salud, incluyendo clínicas externas, hospitales psiquiátricos, hospitales de rehabilitación e instalaciones para tratamientos residenciales y a envejecientes. El Departamento de Salud es el organismo encargado de velar por su cumplimiento.

Los códigos abarcan una amplia variedad de temas, desde la ubicación de las distintas salas de un hospital hasta elementos como iluminación, tuberías de gases, sistemas eléctricos, de aires acondicionados y de plomería, coordinación correcta de equipos por sala, espacios adecuados para maniobrar, y muchos otros. Estas normas están contenidas en las Guías de Diseño y Construcción que publica cada cuatro años el Facility Guidelines



COLEGIO DE ADMINISTRADORES DE SERVICIOS DE SALUD DE PUERTO RICO

Impacto de los Nuevos Códigos de Construcción:
“FGI Guidelines for Design and Construction of Hospitals”
2018 Edition

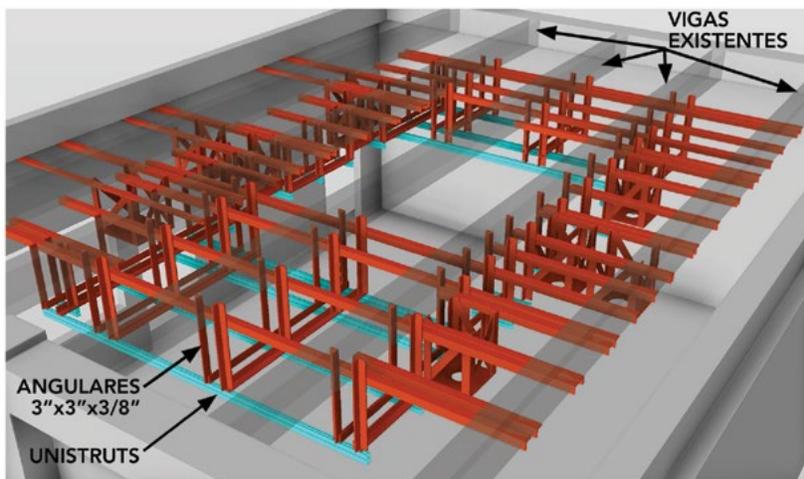
Fernando Irizarry Architects, P.S.C.
(787) 765-4700 / (787) 765-7027
irizarry@fiahc.com

HOSPITAL FACILITY TYPES 2
CRITICAL CARE PATIENT UNIT - EXAMPLE 2

HOSPITAL FACILITY TYPES 2
SURGERY DEPARTMENT HYBRID OPERATING ROOM



HOSPITAL FACILITY TYPES 2
SURGERY DEPARTMENT HYBRID OPERATING ROOM



Institute, una organización independiente integrada por profesionales de diseño y creada con el propósito expreso de revisar constantemente, mediante consenso. Tanto el Instituto como las Guías cuentan con el apoyo pleno de la Asociación de Hospitales de Estados Unidos (AHA, por sus siglas en inglés).

El arquitecto Irizarry destacó que el manual con las primeras guías, publicado en 1974, tenía apenas 77 páginas. En cambio, las guías más recientes ocupan tres tomos, uno para hospitales (con 343 páginas), otro para clínicas externas (con 207 páginas) y el tercero, para instalaciones de apoyo y cuidado en el hogar (305 páginas), para un total de 855 páginas.

Aparte del hecho obvio del aumento sustancial en el número de códigos, el arquitecto resaltó de manera especial la publicación del tercer tomo. A su juicio, éste responde a dos realidades: que la población mundial está envejeciendo y que las instituciones de salud (incluyendo a las agencias de gobierno como el Departamento de Salud) no darán abasto para cuidar a tantos pacientes y, por lo tanto, será necesaria una mayor participación de los familiares. Aun con padecimientos crónicos, agregó, las personas están viviendo más. “Pero muchos

“La línea más inmediata para detener los contagios y la contaminación es controlar el ambiente, en términos de ventilación, humedad, temperatura y voltaje.”

Arq. Fernando Irizarry

de esos padecimientos se pueden atender en el hogar, sin necesidad de una hospitalización”.

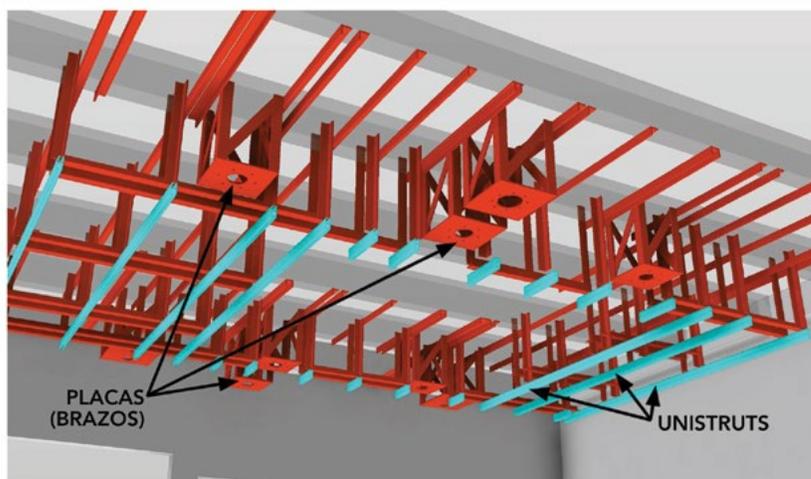
Asimismo, atribuyó el sustancial aumento en el número de códigos a dos fenómenos: la globalización, que facilita las posibilidades de contagio de enfermedades, aunque éstas se originen en lugares lejanos; y el cambio climático, que hace posible el surgimiento de más padecimientos.

El diseño arquitectónico desempeña un papel importante en el control de esas enfermedades. “La línea más inmediata para detener los contagios y la contaminación es controlar el ambiente, en términos de ventilación, humedad, temperatura y voltaje”, entre otros factores, aseguró el arquitecto.

La calidad estética de los hospitales, con los renovados diseños recientes, es otra aportación que pueden hacer los arquitectos. “Hoy hay una interpretación más residencial, o más comercial, para estas instituciones”, dijo, motivada en parte por estudios que demuestran que un ambiente agradable ayuda a acortar la estadía de un paciente en un hospital. Estos estudios se desarrollaron a partir de los años 90 y algunos de ellos fueron promovidos por AHA, con apoyo de ingenieros de Silicon Valley.



HOSPITAL FACILITY TYPES 2
SURGERY DEPARTMENT HYBRID OPERATING ROOM



LOS RETOS ACTUALES

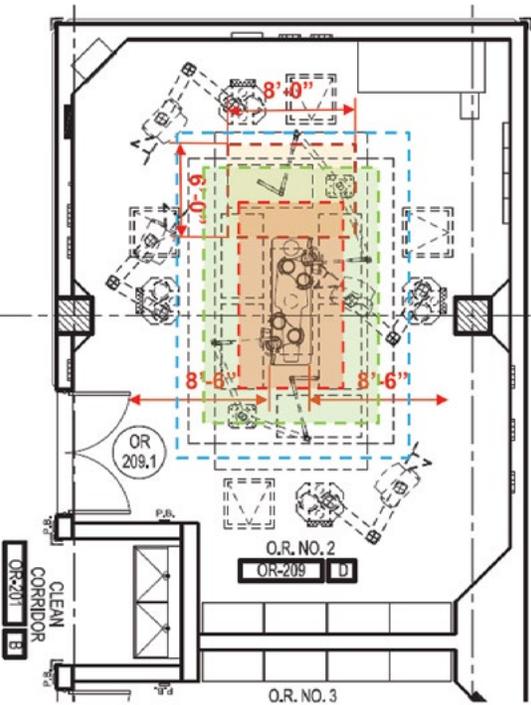
De acuerdo con el arquitecto Irizarry, el principal reto que enfrenta actualmente su profesión es la ausencia de fiscalización efectiva de parte de las agencias reguladoras, motivada por la falta de recursos económicos. “En la División de Facilidades de Salud, del Departamento de Salud, están haciendo un trabajo espectacular. Pero la queja común que se escucha es que, en la etapa de diseño, no chequean los planos con el detalle necesario. No tienen los recursos. Esto puede ser un problema, porque si los planos no se verifican bien en la etapa de diseño, a veces hay que demoler la estructura cuando ésta ya se empezó a construir”.

Otro de los desafíos actuales es mantenerse atemperados a los cambios tecnológicos relacionados a la salud. “Nosotros tenemos que rodearnos de ingenieros y cultivar en ellos nuestra misma filosofía, porque todos atendemos situaciones científicas, clínicas y de ingeniería. Tenemos que trabajar en equipo”, recalcó. Como ejemplo de ello, subrayó que “la ingeniería eléctrica y la mecánica son tan importantes que nuestras guías tienen incorporado parte del reglamento de la Asociación de Ingenieros de Hospitales”. Para los arquitectos, la creatividad es importante, pero no puede ocurrir sin el apoyo de ingenieros, añadió. Del mismo modo, un diseñador o ingeniero eléctrico puede diseñar un hospital, pero no tendrá el enfoque preciso que puede brindar un arquitecto, ni su afinidad con las necesidades específicas del lugar.

El arquitecto también hizo referencia a la disyuntiva creada por las guías a partir del 2014, cuando establecieron que todos los cuartos de pacientes deben ser privados (“single-patient room”) y tener un cuarto de baño completo por paciente. “Lo que más les preocupa es el control de infecciones y contagio de enfermedades”, justificó. Pero la directriz trae varios problemas consigo, ya que aumenta los costos por institución y no toma en cuenta que las enfermeras son cada día más escasas, están envejeciendo y se ven obligadas a

caminar distancias más largas con este requisito. Como solución, el arquitecto propone tratar de aumentar la cantidad de cuartos privados, pero siempre manteniendo algunos de dos camas. “En Puerto Rico, tenemos que cumplir con todas estas guías”, reconoció. “Pero el reembolso de Medicare no será por el 100%. ¿Con qué vamos a cubrir los costos excesivos?”

El arquitecto Irizarry enfatizó, por otro lado, que “hay que tener mucho cuidado” con la tendencia actual de convertir salas de cirugía en salas híbridas, con el propósito de darles



- RESTRICTED CORRIDOR
- SEMI-RESTRICTED CORRIDOR
- UNRESTRICTED CORRIDOR



otros usos. También hizo un llamado a ser cautelosos con vendedores que ofrecen equipos “all inclusive” para salas de cirugías, por ejemplo, ya que estas opciones podrían no ser las más indicadas para el espacio disponible en determinado hospital.

Para concluir, propuso la creación de guías locales que reflejen la realidad de las instalaciones de salud puertorriqueñas. “Yo me ofrezco a ayudar a organizar un catálogo local de guías”, ofreció. “Tenemos que reconocer que los costos se han disparado después del huracán, pero eso depende también del diseño que se utilice. Por eso, en los distintos niveles, de planificación, de diseño y construcción, tenemos que buscar gente que sepa”. **H**



POR JOSÉ F. MELÉNDEZ
Gerente de Soluciones
Ricoh P.R.

Interoperabilidad, colaboración y seguridad: PRINCIPALES TENDENCIAS PARA EL SECTOR SALUD

En el sector de la salud, los hospitales de Puerto Rico están focalizando sus esfuerzos e inversiones en lograr altos niveles de atención colaborativa que conlleve una mejora en la experiencia de sus pacientes. En esta era digital y de colaboración inmediata, un sistema de manejo de datos tiene que incluir una migración a formas electrónicas, colaboración entre departamentos y una centralización de toda esta información estructurada apoyados de procesos alienados para reaccionar con la data más reciente e impactar positivamente la experiencia del cliente final.

Tradicionalmente, el denominador común que se mueve a través de estos flujos es un documento. Incluso hoy en día, con la digitalización, el papel continúa alimentando flujos de trabajo que se encuentran desconectados entre los departamentos del hospital que atienden al paciente bajo atención médica. El desafío es integrar estos documentos buscando una visión de 360 grados del paciente utilizando data histórica y actual para poder predecir una atención eficiente y proactiva buscando mejorar la experiencia del paciente.

En encuestas recientes el 43 % de los entrevistados mencionó la interoperabilidad como una de las diez principales prioridades en sus organizaciones, y otro 30 % lo incluyó como una prioridad importante. Durante el tratamiento del paciente, la información debe pasar del paciente

al proveedor, así como entre los proveedores. En éstos se incluyen especialistas, centros de cuidados intensivos, atención de urgencias y

predictiva. No obstante, en RICOH hemos visualizado un importante cambio cultural hacia el intercambio de datos tanto en el sector privado



departamentos de emergencia que pueden ser seleccionados por un paciente, donde servicios como rayos X y laboratorios se pueden duplicar elevando los costos de atención y alargando el tiempo de atención de un paciente.

Por estos motivos, durante años, las conversaciones este sector se han centrado sobre la interoperabilidad, el fácil intercambio de datos y la conversión en inteligencia

como en el público. Las instituciones del sector saben que es hora de adoptar un enfoque holístico para poder impactar la experiencia del paciente.

¿Entonces, cuáles son las tendencias para el sector salud?

1 Para compartir datos de manera segura y exitosa, las políticas de gestión de la información integrada al proceso de decisiones son fundamentales.

La capacidad de estandarizar las políticas de manejo de la información ayudará a proteger a las organizaciones en la nueva cultura actual de intercambio de datos. A medida que los proveedores intercambian más información, existe una mayor probabilidad de documentos duplicados. Los documentos obsoletos y redundantes corren el riesgo de una violación de la seguridad, y cada vez que la información cambia de manos, existe la posibilidad de una mala gestión.

Las políticas de gestión de la información pueden reducir drásticamente el tiempo, el costo y el riesgo de administrar infraestructuras de IT internas que permiten compartir información. Por ello, la división de Salud de Ricoh Puerto Rico brinda a las instituciones consultoría y soluciones a la medida para que puedan capturar, transformar y administrar datos sin inconvenientes, enrutar y monitorear la información de manera

eficiente al lugar y momento correcto con alta seguridad.

En conclusión, implementar la cultura del intercambio de datos faculta a las instituciones de salud para lograr una mayor seguridad y privacidad del paciente, mejorar la coordinación de la eficiencia y la atención y, en última instancia, impulsar una mejor experiencia del paciente.

Las organizaciones están viendo la tecnología como un gran aliado, pero la seguridad sigue siendo una preocupación.

Las organizaciones de salud ya están llevando a cabo el concepto de intercambio de datos y están adoptando un entorno de tecnologías innovadoras como IoT (Internet of Things) que facilita la integración de la información a través de nuevos componentes médicos a través de la red de Internet lo que complica la administración y como consecuencia la seguridad.

Para todas estas soluciones emergentes, los datos siguen siendo el núcleo. Tener la capacidad de capturar, asegurar, compartir y aplicar información clínica y de negocios impulsa la innovación a nivel del sistema para mejorar los resultados clínicos y financieros. Los líderes de la salud se esfuerzan por mejorar el intercambio de información a través de plataformas digitales, y están muy centrados en las preocupaciones de seguridad que esto puede estimular.

Muchas de estas tecnologías están disponibles como RICOH Smart Doctor, una plataforma diseñada para agilizar las tareas diarias de los médicos. También mejora la calidad de los registros clínicos, simplifica el proceso de recuperación de información y realiza análisis estadísticos. Además, muestra los datos médicos de una manera estructurada, a través de una sencilla aplicación de celular y se puede acceder con los principales navegadores del mercado.



ONE SOLUTION FOR ALL YOUR SAFETY NEEDS

DESIGN | DISTRIBUTION | INSTALLATION | MAINTENANCE
FIRE ALARM | NURSE CALL | INFANT PROTECTION | CCTV
ACCESS CONTROL | PUBLIC ADDRESS | MASS NOTIFICATION



Prioridad al intercambio tecnológico de información

POR RAFAEL VEGA CURRY

A partir de este año, los Centros de Servicios Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) modificarán su enfoque para dar mayor prioridad a la interoperabilidad en la industria de la salud, con el propósito de promover mejores resultados médicos y reducir costos operacionales, dijo Raúl Alicea Morales, representante regional de la organización.

De hecho, CMS le otorgará tanta importancia a este concepto que decidió cambiar el nombre de su Programa de Incentivos a Programa de Interoperabilidad.

Las expresiones de Alicea Morales se produjeron en el marco de la actividad 'Puerto Rico Healthcare Institutional Summit', celebrada recientemente en un hotel del Condado bajo los auspicios de Inmediata Health Group Corporation.

El concepto de interoperabilidad se refiere a que los sistemas tecnológicos puedan comunicar e intercambiar información entre sí, incluyendo tanto los sistemas de hospitales como los de médicos, profesionales de la salud, farmacias, laboratorios y agencias públicas.

“Lo que hace falta actualmente en el sistema de salud es una mayor interoperabilidad”, afirmó de manera categórica Alicea Morales. “Lo que buscamos es que el paciente se empodere, que tome un rol activo y no pasivo en su cuidado médico. Que pueda tomar decisiones sobre su tratamiento clínico”.

“Esto, además, facilita la coordinación en el cuidado de la salud, mejores resultados y costos reducidos”, añadió el conferenciante, quien es además el coordinador para Puerto Rico e Islas Vírgenes de la Ley de Informática

Médica para la Salud Clínica y Económica (HITECH, por sus siglas en inglés).

Todo ello, sin embargo, supone un cambio de mentalidad de los miembros de la industria, que necesitan no solo comprender sino abrazar el concepto. En esa línea de pensamiento, Alicea Morales citó lo que calificó como uno de sus axiomas favoritos: “nada ha cambiado, excepto mi actitud. Por lo tanto, todo ha cambiado”.

“Lo que buscamos es que el paciente se empodere, que tome un rol activo y no pasivo en su cuidado médico. Que pueda tomar decisiones sobre su tratamiento clínico”.

Raúl Alicea Morales

Recordó que, junto con la interoperabilidad, el otro enfoque principal de CMS es -desde hace varios años- la promoción de programas de cuidado médico basados en el valor. “¿Qué son estos programas? Aquellos que buscan motivar a los proveedores a ofrecer calidad y no cantidad. Queremos remunerar a quienes proveen verdadera calidad de servicio”, manifestó.

Los programas basados en valor cubren una amplia gama de servicios en la industria de la salud e incluyen áreas como incentivos para el tratamiento de enfermedades renales terminales, reducción de readmisiones, control de condiciones adquiridas en el hospital, casas de rehabilitación y cuidado en el hogar, entre otras.

Alicea Morales también hizo referencia al triple objetivo en que se fundamenta la promoción de la calidad: mejor cuidado al individuo, mejor salud poblacional, y reducción de costos.

Desde el otoño de 2017, CMS también está buscando maneras de eliminar la sobrecarga a los proveedores”, con la implementación del programa 'Patients over Paperwork' ('Los pacientes por encima del papeleo'), indicó el conferenciante.

Ofreció como ejemplo el hecho de que, para lo que resta de 2019 y desde el 2020 en adelante, los médicos no tendrán que reportar un año completo de cumplimiento con las medidas y objetivos de interoperabilidad, sino que bastará con reportar un periodo de 90 días. A base de ello se medirá la ejecutoria del proveedor.

“Con que el proveedor someta (la información de) un solo paciente para un periodo de 90 días, ya será elegible para los incentivos”, agregó.



Alicea Morales mencionó algunos otros de los requisitos que CMS eliminó para aliviar la carga de los proveedores y reducir la burocracia en los procesos:

- ▶ Todos los objetivos de participación del paciente para coordinación de cuidado médico.
- ▶ Objetivos de acceso del paciente a información médica electrónica con fines educativos.
- ▶ Medidas de reconciliación de información clínica.

En esta nueva fase, señaló, CMS se enfocará en cuatro objetivos específicos:

- ▶ Implementación de las recetas electrónicas.
- ▶ Sistemas de intercambio de información médica.
- ▶ Mayor intercambio de información entre paciente y proveedor.
- ▶ Mayor intercambio de información de salud pública y data clínica. [H](#)



PRIME JANITORIAL

Industrial, Commercial Cleaning and Facilities Services

ISO 9001:2015 Certified



Cleaning the right way.

Our Health division specializes in the provision and support of critical positions within the healthcare industry.

OUR SERVICES INCLUDE:

- Patient escort services
- Respiratory therapy technicians
- Temporary services

OVERALL SERVICES

- Cleaning and maintenance
- Disinfection and sanitation
- Painting and landscaping
- Carpet and/or floor care maintenance programs
- Recycling program management
- Pest Control
- Sale and distribution of cleaning products and equipment
- Training seminars

Puerto Rico: 787.840.3942 • 787.848.1914

República Dominicana: 1.809.957.5416

Orlando, FL: 1.407.776.4916

www.primejanitorial.com

Liderato efectivo para todas las generaciones



Irving Rivera, presidente de Jemsa Consultants.

POR RAFAEL VEGA CURRY

En los entornos laborales de hoy conviven hasta cinco generaciones diferentes, cuyas maneras de ver la vida, actuar y trabajar son también diferentes. Por lo tanto, a los líderes de empresas les conviene conocer cómo es cada una de esas generaciones, cómo debe tratarlas y la manera preferente en la que se comunican entre sí, a fin de obtener el máximo de su potencial.

Ese fue, básicamente, el mensaje que presentó Irving Rivera, presidente de Jemsa Consultants, en su charla 'Desde el bolero hasta el trap: conéctate con las generaciones', ofrecida durante la actividad Héroes de los Hospitales 2019, celebrada recientemente en el Hotel Condado Plaza bajo los auspicios de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico y la empresa Infomedika. El DJ Iván Robles acompañó a Rivera con sus musicalizaciones.



DJ Iván Robles acompañó a Rivera con sus musicalizaciones.

Héroes de los Hospitales es el evento cumbre de premiación de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico. Lleva celebrándose más de diez años y reconoce a aquellos empleados de hospitales que, como parte de sus labores cotidianas, hacen la diferencia en el tratamiento a los pacientes, salvando vidas o llevando a cabo verdaderas hazañas.

Antes de referirse a las diferencias generacionales, Rivera ofreció una charla de desarrollo de liderato. “El reto más grande son los cambios”, comenzó diciendo. “El mundo está cambiando constantemente. De manera que, nos hacemos parte del cambio, o nuestros clientes o consumidores nos cambiarán”.

Destacó que la velocidad del cambio, de hecho, se ha acelerado más que nunca antes en los últimos años. “Ha habido más cambios en los pasados dos años que en los anteriores 100”, sostuvo, atribuyendo dicha rapidez a la presencia de la tecnología y las redes sociales en todos los ámbitos de la vida. “Antes tú hacías algo y nadie se enteraba. Ahora todos se enteran”.

Junto con los cambios vienen las renovaciones de los procesos, agregó. “A la gente no le gusta ese tipo de cambios, porque causan crisis en su mundo personal. Pero el éxito es un proceso. Todo depende de cómo lo veamos y de las herramientas que tengamos para enfrentar los retos”.

También es esencial definir qué constituye ‘éxito’. “El éxito es algo relativo y depende de cada persona. El problema es que la gente no tiene claro qué es el éxito en su vida y por eso es que no lo alcanzan”.

“Tus pensamientos crearán tus palabras. Tus palabras crearán acciones. Y esas acciones crearán resultados”.

Irving Rivera

Unido a lo anterior, indicó Rivera, es importante comprender la diferencia entre las personas ordinarias y las extraordinarias. Las primeras, dijo, cumplen con lo que se les especifica en la definición de tareas en su trabajo. Las segundas, en cambio, “hacen más, trabajan más, tienen un empuje adicional. Hoy celebramos aquí a esas personas”.

El conferenciante mostró un vídeo del Cirque de Soleil como ejemplo de una empresa que va más allá, al ofrecer toda una experiencia – y no meramente un circo, en su caso. “Provoquemos experiencias”, propuso. “Pero, para eso, tenemos que ser empresarios. Un empresario es el que emprende, el que comienza algo, el que hace que las cosas pasen”.



lo primero que debe hacerse es cambiar hacia una mentalidad positiva. “Tus pensamientos crearán tus palabras. Tus palabras crearán acciones. Y esas acciones crearán resultados”.

“Todo empieza con lo que escuchamos”, afirmó. Una conversación puede moldear nuestros pensamientos, nuestras actitudes y nuestros hábitos, todo lo cual culminará en los resultados que obtendremos. En una conversación, añadió, hay numerosos elementos intangibles de fondo, tales como los logros, las creencias, la cultura, las agendas, los prejuicios y los deseos. “Por eso es tan importante rodearnos de personas nutritivas, no de personas tóxicas”.

“Somos como un ‘iceberg’”, comparó. “Sólo se ve lo que está fuera del agua. Pero lo que no se ve son las experiencias, las emociones y las expectativas que todos tenemos por dentro”.

CONOCER A LAS GENERACIONES ■

Rivera abordó en la segunda parte de su presentación el tema de las cinco generaciones en el entorno laboral: ‘seniors’, ‘baby boomers’ y las generaciones X, Y y Z. El DJ Iván Robles lo acompañó presentando música correspondiente a cada una de esas generaciones y épocas, lo que motivó que muchos de los presentes cantaran o bailaran alegremente las canciones que iban sonando, según sus particulares gustos musicales.

Según explicó, los ‘seniors’ son las personas que nacieron entre 1922 y 1943, por lo que tienen actualmente entre 97 y 76 años de edad; componen el 2 % de la fuerza laboral. Los ‘baby

1944 y 1960, tienen entre 75 y 59 años de edad y representan el 27 % de la fuerza laboral.

Los miembros de la Generación X, entretanto, son los nacidos entre 1961 y 1980, su edad varía entre 58 y 39 años e integran el 64 % de la fuerza laboral. Los miembros de la Generación Y nacieron entre 1981 y 2000, tienen entre 38 y 19 años y representan el 4 % de todas las personas empleadas. Finalmente, los miembros de la Generación Z nacieron a partir del año 2000, sus edades son de 18 o 19 años y componen el 3 % de todos los empleados.

‘SENIORS’ ■

- ▶ **Cómo son:** respetuosos, trabajadores, formales, comprometidos
- ▶ **Cómo tratarlos:** dedicarles tiempo y reconocimiento, tratar de conocerlos bien
- ▶ **Cómo se comunican preferentemente:** mediante conversaciones cara a cara
- ▶ **Música de esta época:** canciones de Tito Rodríguez, Felipe Rodríguez o Daniel Santos

‘BABY BOOMERS’ ■

- ▶ **Cómo son:** adictos al trabajo y al desarrollo personal, optimistas, espirituales, buscan ser el centro de atención
- ▶ **Cómo tratarlos:** reconocerlos en público, escuchar sus sugerencias, darles incentivos y oportunidades de aprender
- ▶ **Cómo se comunican preferentemente:** mediante correo electrónico
- ▶ **Música de esta época:** Marco Antonio Muñiz, El Gran Combo, Chubby Checker

GENERACIÓN X ■

- ▶ **Cómo son:** optimistas, informales, autosuficientes, ‘tecno-literatos’, se aburren fácilmente y necesitan flexibilidad para cambiar
- ▶ **Cómo tratarlos:** asignarles tareas, permitir que establezcan sus prioridades, involucrarlos, ofrecerles retroalimentación constructiva
- ▶ **Cómo se comunican preferentemente:** por mensajes de texto
- ▶ **Música de esta época:** canciones de Menudo, los Bee Gees, ABBA y otros grupos

GENERACIÓN Y ■

- ▶ **Cómo son:** ‘nativos digitales’, dinámicos, creativos, optimistas, rebeldes, valoran la diversidad y están dispuestos a revolucionar el mundo
- ▶ **Cómo tratarlos:** conocer y valorar sus metas, integrarlos, darles igualdad de oportunidades dentro de la empresa
- ▶ **Cómo se comunican preferentemente:** por mensajes de texto
- ▶ **Música de esta época:** merengues de Juan Luis Guerra o Wilfrido Vargas; salsa de El Gran Combo

GENERACIÓN Z ■

- ▶ **Cómo son:** sofisticados tecnológicamente, atentos a la moda, impacientes, familiares, idealistas, creen en ellos mismos y buscan la independencia
- ▶ **Cómo tratarlos:** mantenerlos activos con tareas interesantes, darles oportunidades para cambiar las cosas, alejarlos de lo rutinario
- ▶ **Cómo se comunican preferentemente:** por teléfonos celulares
- ▶ **Música de esta época:** hip-hop y trap

Para concluir, Rivera se refirió a una sexta generación, los llamados Ni-Ni, que son aquellos jóvenes que ni estudian ni trabajan. Según contó, son personas insatisfechas, vulnerables, que se sienten perdidas en la vida y carecen de intereses. “No los juzgue, sino que propéales oportunidades”, recomendó. “Enséñeles el camino. ¿Quién puede ayudar a esta generación? Nosotros mismos. Seamos buenos líderes para ellos”. ■

El cambio interno, motor de la evolución

POR RAFAEL VEGA CURRY



Carlos Javier Cruz, ejecutivo de cuentas VIP de Inmediata.

Con la transformación económica que vive el país y la evolución de los modelos de pago, los procesos de cambio en la industria de la salud llegaron para quedarse. Pero el cambio más importante que puede hacer cualquier integrante de la industria es emprender su propia renovación interna, a fin de abrirse a los nuevos esquemas y poder ofrecer mayor valor a sus clientes.

Así lo planteó el conferenciante y motivador Vilato Marrero, presidente de VM Enterprise LLC, en la charla que dio inicio a la actividad 'Puerto Rico Healthcare Institutional Summit', celebrada recientemente en un hotel del Condado bajo los auspicios de Inmediata Health Group Corporation.

Carlos Javier Cruz, ejecutivo de cuentas VIP de Inmediata, quien sirvió como maestro de ceremonias del evento, indicó que la empresa está enfatizando sus servicios de coordinación de beneficios, tecnologías de la información, interoperabilidad, coordinación de cuidado, adjudicación y 'clearing house', entre otros.

Con más de 15 años como líder del mercado, agregó, Inmediata se ha mantenido a la vanguardia en el desarrollo de productos y servicios innovadores y seguros de información médica, dirigidos a reducir costos y mejorar la salud poblacional. Ofrecen servicios al 90 % de los hospitales del país y al 85 % de los centros 330 y clínicas del país, así como a 6,253 proveedores individuales, incluyendo oficinas de médicos, laboratorios, farmacias y pagadores. También han hecho su incursión en el mercado de los

Estados Unidos, donde sirven actualmente a 1,328 proveedores.

Por su parte, Marrero recalcó la importancia de comenzar todo proceso de cambio desde el interior de la persona. “Los mejores cambios que podemos hacer son los internos”, sostuvo. “Pero tenemos que adoptar una actitud que nos permita adaptarnos a ellos”.

El motivador invitó a los presentes a hacer un proceso de reflexión para determinar qué acciones han tomado a lo largo de sus vidas para superar los obstáculos. Puso como ejemplo su propia historia personal, al relatar cómo una lesión frustró sus aspiraciones de convertirse en jugador profesional de Grandes Ligas.

“Nuestros sueños son bien amplios”, advirtió. “Pero ponerlos por escrito y darles una fecha los hace más poderosos. Es importante tener un plan de desarrollo en la vida. Lo que no tenemos consciente, no lo podremos manejar”.

Recordó además la intensa competencia que existe actualmente en el mercado. “Lo que no estás dispuesto a hacer, otro sí estará dispuesto a llevarlo a cabo. Dar la milla extra y un servicio de calidad es la base para lograr esa venta o satisfacer a un cliente”.

Marrero hizo una diferencia entre habilidad y competitividad, al destacar que “ya no es suficiente tener las habilidades necesarias (para determinado puesto o trabajo), sino que se requiere también un sentido de competencia. No se trata de quién es el más hábil, sino de quién produce más resultados”.

Sugirió también que la clave del éxito no reside en trabajar durante más horas, exigiéndoles horarios extra a los empleados de una empresa, sino saber utilizar el tiempo correctamente. “Los nuevos modelos de pago enfatizan el valor. Eso requiere más eficiencia de parte de todas las personas involucradas. Con el mismo tiempo que tienes disponible, aumenta tu eficiencia. Analiza el día a día de tus operaciones, para poder mejorar tu negocio”.

El conferenciante mencionó el modelo de personalidades DISC como una herramienta útil para conocer el carácter de los empleados de una compañía, saber cómo puede ocurrir su interacción y así poder utilizar mejor sus habilidades. Las siglas se refieren a cuatro tipos de personalidad: D significa “dominante”; I se refiere a “influyente”; S a “estable” y C a “concienzudo”.

Explicó que a los dominantes los motivan los retos; a los influyentes, la popularidad; a los estables, la seguridad; y a los concienzudos, la excelencia. “Cada uno de estos tipos de personalidad tiene sus fortalezas, así como sus miedos”, señaló.

Finalmente, Marrero concluyó enumerando las que considera las tres leyes fundamentales para el crecimiento personal:

- ▶ **Ley de la intencionalidad** - “Debes tener un propósito claro y comprender que no existe tal cosa como ‘el momento perfecto’ para llevar a cabo una acción”.
- ▶ **Ley de la persistencia** - “Intentar tener toda una vida de eventos relacionados por un mismo propósito”
- ▶ **Ley de la conciencia** - “sobre todo, tienes que conocerte a ti mismo”. H



Vilato Marrero, presidente de VM Enterprise LLC.



Centro Cardiovascular - Skilled Nursing Facility - Sala de Emergencia

- | | | | | | | |
|------------------|---------------|-------------|---------------------|-----------------------|---------------------|-------------|
| Cardiología | Cateterismo | SurgiCenter | Radiología | Endoscopia | CT Scan | Ultrasonido |
| Medicina Nuclear | Sala de Parto | Farmacia | Laboratorio Clínico | Laboratorio del Sueño | Sala de Operaciones | |

Síguenos en:
 hospitaldamas
www.hospitaldamas.com



Descubre más:
 Tel: 787-840-8686
 Ubicado en :
 Ponce by Pass 2213, Ponce, 00717

Costoso y peligroso el ‘burnout’



POR MARTA MICHELLE COLÓN
Buenagente

Un estudio publicado en ‘Annals of Internal Medicine’ el pasado junio asegura que el agotamiento de la clase médica en los Estados Unidos cuesta aproximadamente \$4,600 millones al año.

El estudio hace referencia a la sintomatología de "agotamiento emocional, sentimientos de cinismo,

desapego del trabajo, y un bajo sentido de logro personal". Además, calcula conservadoramente el costo del agotamiento en sobre \$7,600 por médico por año – como resultado a la pérdida de horas de trabajo, propensión a cometer errores médicos, alta probabilidad de pacientes insatisfechos y demandas.

¿QUÉ ES REALMENTE ‘PHYSICIAN BURNOUT’?

Comienza cuando no es posible recargar baterías, tan sencillo como descansar física y mentalmente. Es ahí cuando se experimentan algunos de estos tres síntomas:

- **Agotamiento físico y emocional:** El agotamiento es tan fuerte que no es posible recuperarse en horas laborables. Es evidente para sí mismo, y los que nos rodean. Se observan cambios en carácter (más negativos que positivos), falta del sentido del humor, sentimientos de soledad, miedo a la vulnerabilidad, dificultad para dormir, volatibilidad, impaciencia, pobre manejo de tiempo y poca concentración.
- **Despersonalización:** El desarrollo de una actitud negativa, insensible y cínica hacia los pacientes y sus preocupaciones.
- **Auto duda:** La tendencia a ver el trabajo que se realiza como uno sin valor o poco sentido.

¿CÓMO PODEMOS LOGRAR EL FAMOSO BALANCE?

Trabajando con un grupo de neurocirujanos en un hospital en Nueva York, y entendiendo la incredulidad hacia la posibilidad de lograr un balance, me di a la tarea de, durante una serie de sesiones grupales,

trabajar diferentes estrategias para que cada uno de los participantes determinara que le funcionaba mejor de acuerdo con su personalidad e intereses. El fin y la misión siempre siendo la misma - prevención activa, monitoreo regular y estrategias simples de poner en práctica.

ENTRE POSIBLES SOLUCIONES DESARROLLAMOS:

- ▶ Sesiones grupales que denominamos ‘Bringing Joy to our Practice’ – un programa virtual, individual o grupal, que busca explorar como sentir más agrado en lo que hacen todos los días – desde lo más crítico, como diagnosticar, y compartir el diagnóstico, hasta lo más complejo, como intervenir quirúrgicamente.
- ▶ Prácticas para reducir el estrés e impactar el sueño y la ansiedad. Algunas relacionadas a la respiración, estiramientos, actividades de un minuto, cinco minutos, diez minutos y 30 minutos o para tiempos libres extendidos, manejo de tiempo, alimentación y uso sabio de la tecnología.
- ▶ Identificación de actividades que aseguran y proporcionan más significado en el trabajo diario.
- ▶ Sistemas para monitorear el agotamiento médico.
- ▶ Programas individuales y grupales para apoyar a los médicos que sufren de agotamiento sintomático.

El ‘Physician Burnout’ es una batalla constante e invisible que erosiona poco a poco y sin nada de alboroto. Es un enemigo silente, acompañante de todos los días y que empeora significativamente, pues comienza como una vaguada y en un abrir y cerrar de ojos, se convierte en un huracán categoría 5.

Es posible sentirse mejor, lograr autocompasión, sentir eficacia y efectividad, asegurar empatía cognoscitiva y afectiva - y sentir ese entusiasmo que en principio promueve la carrera médica. Es posible no ser parte de la epidemia de la ‘quemazón’, a pesar de que desafortunadamente es dos veces más alta en el ambiente médico, que en la fuerza laboral general. Solo requiere desarrollar un plan individual y organizacional basado en los intereses y personalidades individuales de cada médico y el hospital, asegurar una implementación natural (no forzada), y medir los resultados – pues ese impacto positivo medido redundará en la validez del esfuerzo y en un efecto más amplio en el ambiente laboral. **H**

Incidentes de Calidad de Cuidado: Evaluación e Implicaciones



POR DIEGO ROSSO-FLORES, MD
Principal Oficial Médico
MMM Healthcare, LLC

En el manejo de un cuidado de calidad se define como evento adverso un incidente en el cual la seguridad del paciente se vio comprometida y como resultado del error cometido ocurre: muerte, daño permanente, daño severo temporero o necesidad de otras intervenciones para mantener al paciente con vida. En la actualidad, la ocurrencia

de eventos adversos ha mermado y cada vez es menor el número de incidentes reportados. Esto como consecuencia del continuo monitoreo por parte de las agencias reguladoras requerido a las facilidades médicas. Pero cuando un evento adverso ocurre, las consecuencias son devastadoras para el paciente; por lo tanto, el mejor interés de todos los involucrados debe ser eliminarlos por completo.

La Comisión Conjunta (JOC) recomienda a las facilidades de salud a reportar estos eventos adversos de manera voluntaria desde el 1995. La divulgación voluntaria permite: categorizar los mismos, realizar un análisis de causa y actuar apropiadamente de manera que todos aprendamos en el proceso sin perjudicar a los que tuvieron participación en el evento. Recientemente, el Centro de Servicios Medicare y Medicaid (CMS) determinó que no pagará costos médicos asociados a eventos adversos que pudieron ser prevenibles mediante la utilización apropiada de guías clínicas. Esta nueva determinación persigue estimular a las facilidades y su personal de salud a trabajar dentro de un ambiente de trabajo colaborativo, no punitivo.

Todo paciente, su cuidador o su proveedor, puede reportar cualquier incidente que ellos consideren haya puesto la salud del paciente en peligro, para que el plan médico conduzca una investigación y determine si el incidente se debe categorizar como un evento adverso. Los planes médicos deben conducir una investigación amplia del incidente reportado considerando: documentación del expediente médico, y entrevistas con paciente y personal médico involucrado; esta investigación debe completarse por personal clínico-enfermeros y médicos del plan- dentro de un período corto. Al confirmar que ocurrió un evento adverso, los planes



médicos intervienen con las facilidades de salud con el propósito de:

- 1 La facilidad reconozca que ocurrió un evento adverso.
- 2 El personal de la facilidad realice un análisis de causa para identificar que propició que ocurriera el evento adverso.
- 3 La facilidad implemente medidas correctivas apropiadas para atender/resolver el evento adverso inmediato.
- 4 Educar al personal de la facilidad para prevenir que eventos similares se repitan en el futuro, garantizando así la seguridad de los pacientes servidos por esta facilidad y su personal.

Para atender este tema con propiedad, se requiere un compromiso con una alta cultura de seguridad del paciente de parte de todos los involucrados: pacientes y sus cuidadores, personal clínico- enfermeros y médicos, y hasta los administradores de las facilidades de salud incluyendo sus juntas consultivas. Reportar, analizar y resolver los eventos adversos que ocurren en las facilidades de salud es un deber de todos, incluyendo planes médicos, por la seguridad de nuestros pacientes. ■

Destacan cambios en las leyes laborales



■ POR RAFAEL VEGA CURRY

La aprobación de las leyes de reforma laboral entre enero y abril de 2017 marcó un antes y un después en el mercado de empleo puertorriqueño, incluyendo tanto el sector público como el privado. Ante ese panorama, los patronos no solo tienen la responsabilidad de conocer los cambios aprobados, sino que además deben contar con un manual de trabajo para sus empleados que refleje dichos cambios.

Así lo indicó el licenciado Víctor Rivera Hernández, exsecretario del Trabajo y presidente de Grupo Erantonio, en su charla ‘Retos y oportunidades de la Reforma Laboral y la Ley de Discrimen en el Empleo’, ofrecida durante la XXX convención anual del Colegio de Administradores de Servicios de Salud. Esta se celebró recientemente en el hotel Wyndham Grand Rio Mar Beach Resort, en Río Grande.

“Lo primero que tengo que decirles es que la Reforma Laboral está cambiando todos los días. Esa es la realidad”, afirmó el licenciado Hernández.

Con la aprobación de la Ley 4, sostuvo el letrado, “se iniciaron los nuevos tiempos” en el mercado de empleo local. La ley es “parte de una nueva cultura laboral en Puerto Rico”, agregó, al recordar que hacia esas fechas no solo se modificó el sector público, sino también el privado, con la aprobación de la Ley 8 de febrero de 2017 y la Ley 26 de abril del mismo año. Básicamente, dijo, “se transformó el contrato entre el empleador y el empleado”, al enmendarse 11 leyes y eliminarse otra, la Ley de Cierre.

El propósito de los cambios, explicó, fue crear un ambiente favorable para la creación de empleos, con mayor flexibilidad y certeza, así como armonizar las leyes locales con los estatutos federales aplicables.

El licenciado Hernández destacó que, aunque la Reforma Laboral se aprobó hace ya más de dos años, no fue sino hasta el pasado mes de mayo que el Departamento del Trabajo aprobó las guías interpretativas que viabilizan no solo su implementación, sino la de todos los estatutos

“Si usted tiene 15 empleados y 10 de ellos quieren irse a orar a la misma hora, usted tiene que permitirselo. Según la ley, usted tiene que pagarles ese tiempo. Pero, según las guías, no. Este es un ejemplo de los casos en los que las guías dicen algo que no dice la ley. Esto terminará en los tribunales”.

Lcdo. Víctor Rivera Hernández

que gobiernan el empleo en el país. “Ahora es que se están comenzando a discutir las 248 páginas de las guías”, advirtió, añadiendo que algunas de sus disposiciones podrían terminar en los tribunales. “Por todo eso es que les digo que la Reforma está cambiando todos los días”.

Insistió en la importancia de que toda compañía cuente con un manual de trabajo para los empleados. “Es parte del contrato y así lo reconoce la jurisprudencia vigente”.

A continuación, un vistazo a algunos de los cambios más llamativos mencionados por el conferenciante.

CONTRATO DE EMPLEO

La definición de ‘patrono’ cambió y ahora se refiere al dueño de la compañía, no al gerente de la misma. La ley excluye de responsabilidad a este último, excepto en los casos de hostigamiento sexual y de discrimen en el empleo. El licenciado Hernández llamó la atención

al hecho de que la ley de discrimen aplica no solo al empleado, sino también a aspirantes a empleo y a contratistas independientes. “Con los contratistas tiene que haber un contrato escrito y aun así a veces hay problemas”, comentó. “La nueva reforma establece un significado distinto a lo que es un contratista independiente”.

como los únicos días feriados oficiales; en todos los demás, queda a discreción del patrono la concesión del día libre.

Ningún patrono podrá tomar represalias, despedir, suspender o afectar tenencias de empleo si el empleado se niega a aceptar un itinerario de trabajo semanal alterno o por solicitar modificación de horario.

usted como empleado recibió por productividad, digamos en verano, significa que no recibirá bono de Navidad”, abundó el licenciado Hernández.

LEY 80 DE DESPIDO INJUSTIFICADO ■

“Esta ley es bien importante”, recalcó el abogado. “Evalúe por desempeño, haga pruebas psicométricas, no espere



Lcdo. Víctor Rivera Hernández, exsecretario del Trabajo y presidente de Grupo Erantonio, durante la charla.

En relación con el derecho a participar en servicios religiosos, subrayó que “si usted tiene 15 empleados y 10 de ellos quieren irse a orar a la misma hora, usted tiene que permitirselo. Según la ley, usted tiene que pagarles ese tiempo. Pero, según las guías, no. Este es un ejemplo de los casos en los que las guías dicen algo que no dice la ley. Esto terminará en los tribunales”.

Ante este tipo de situaciones, el abogado recomendó “ser razonables. Eso es lo que busca la ley, razonabilidad. Busquen alternativas. Esto no ha ido al tribunal todavía, así que no hay jurisprudencia. Cuando vaya, van a tener que enmendar las guías”.

LUGAR DE TRABAJO Y BENEFICIOS FLEXIBLES ■

Los empleados contratados después de la aprobación de la Ley 4 cobrarán las horas extra a tiempo y medio, no a tiempo doble. Por otro lado, el Viernes Santo y el Domingo de Resurrección permanecerán

Los periodos para tomar alimentos podrán reducirse a 30 minutos, mediante estipulación escrita acordada por el patrono y el empleado. En los casos de enfermeras, croupiers, guardias de seguridad y otros empleados que autorice el secretario del Trabajo, podrán reducirse a 20 minutos.

LEY DE SALARIO MÍNIMO ■

Será ilegal despedir, destituir o suspender indefinidamente a un empleado que trabajaba ya con el patrono antes de la puesta en vigor de la Ley 4, con el objetivo de contratarlo nuevamente bajo las disposiciones de la nueva ley.

LEY DE BONO DE NAVIDAD ■

Un patrono podrá acreditar sobre la obligación del bono cualquier otro bono que haya pagado previamente al empleado, durante el año, por cualquier concepto. Ello, siempre que se le haya notificado por escrito al empleado de esa intención.

“Eso quiere decir que, ese cheque que

3, 6, 9 ni 12 meses para evaluar al empleado”. “Como les digo a mis estudiantes, no se olviden del CAI. No puede haber capricho, arbitrariedad ni irrazonabilidad al despedir a un empleado. Documentenlo todo, todo, para justificar el patrón de conducta que exige la ley en el caso de despido de un empleado”, añadió.

Por otra parte, señaló, el empleado que alegue que se vio obligado a renunciar porque “le hicieron la vida imposible” no encontrará un camino libre para su reclamo. “Tendrá que probarlo con hechos concretos”, dijo el licenciado Hernández, al recordar que el hostigamiento laboral no está codificado en ley, sólo el sexual.

LEY DE DISCRIMEN LABORAL ■

El letrado enfatizó que todas las empresas deben contar con un protocolo para casos de violencia doméstica. “No podemos ignorar que una persona esté sufriendola, ni mucho menos despedirla. Tenemos que ser también muy cuidadosos con los casos de hostigamiento sexual y orientación de género”. ■

Las investigaciones de CMS: Conoce quién te investiga y a qué te expones

POR IRIS M. MONROUZEAU, JD, CHC, CHPC
Arroyo & Monrouzeau, CSP

Todas las facilidades de servicios de salud que ofrecen servicios a beneficiarios de programas federales tales como Medicare y Medicaid están expuestos a investigaciones/auditorías. Algunas investigaciones / auditorías tienen o pueden tener un impacto puramente económico, pero otras pueden tener consecuencias de naturaleza penal. Por ello es importante, conocer quien lleva a cabo la investigación/auditoría y cuál es la exposición. Ello permitirá tomar las medidas apropiadas para manejar el proceso y reducir los riesgos que ello implica.

MEDICARE RECOVERY AUDIT CONTRACT PROGRAM

En enero de 2010 Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS) implementó el Programa, conocido como Medicare Recovery Audit Contract Program cuyo propósito es auditar las reclamaciones pagadas por servicios prestados bajo las partes A y B del Programa Medicare; razón por la cual también se le conoce como The Medicare Fee for Service (FFS) Recovery Audit Program. Para llevar a cabo las auditorías necesarias CMS contrata ciertas entidades (Program Integrity Auditors) que se constituyen en sus brazos operacionales, y quienes tienen la encomienda de asegurar que Medicare pague:

- (i) la cantidad correcta por servicios cubiertos;
- (ii) por servicios correctamente codificados;
- (iii) por servicios prestados a beneficiarios elegibles; y
- (iv) a proveedores autorizados.

Las auditorías se rigen por el Manual del Programa de Integridad (Program integrity Manual o PIM) de CMS, que se revisa, al menos, anualmente.

Los Auditores del Programa de Integridad (Program Integrity Auditors), en términos generales, se dividen en las cuatro (4) categorías siguientes:

1 Unified Program Integrity Contractors (UPICs)

La meta principal de los UPICs es identificar casos en que se sospeche fraude, desperdicio o abuso de fondos federales y tomar acción inmediata para evitar que continúe la erogación indebida de fondos federales por pagos inapropiados.

El campo de acción de los UPICs es sumamente amplio e incluye llevar a cabo revisiones médicas (medical reviews), analizar data, verificar expedientes médicos, entrevistar al personal, llevar a cabo visitas a las facilidades (on site visits,) entre otros.

Los UPICs tienen autoridad para suspender pagos, recuperar sobrepagos y si entienden que hay una conducta fraudulenta, refieren el caso a las agencias del orden público (Law Enforcement Partners), incluyendo a la OIG, para el comienzo de un proceso de naturaleza criminal. El marco de acción de estos contratistas se extiende, además, a promover la imposición de penalidades civiles y otras sanciones de naturaleza administrativa, incluyendo, la exclusión de participación del proveedor en programas federales.

Aunque CMS no les paga una comisión a los UPICs por las cantidades recuperadas, estos contratistas reciben bonos por ejecutorias; razón por la cual son muy proactivos en sus gestiones. En resumen, las investigaciones o auditorías de los UPICs son las más serias que puede confrontar un proveedor, con un potencial significativo de ulteriores consecuencias de naturaleza penal.

Los UPICs se dividen en lo que se conoce como integrity zones. Hay 7 zonas y Puerto Rico está en la séptima. A los contratistas asignados a la zona se les conoce como Zone Program Integrity Contractors.

2 Recovery Audit Contractors (RACs)

Todo proveedor que presente reclamaciones a base de una tarifa por servicio o Fee For Service (FFS) está sujeto a la revisión o investigación de un Auditor de Recuperación de Medicare (RACs). Los RACs, auditan los pagos de CMS y están autorizados a examinar, retroactivamente, hasta tres (3) años contados a partir del pago de la reclamación.

Las auditorías de los RACs tienen el propósito de detectar y corregir pagos indebidos e identificar procesos que ayuden a reducir o eliminar pagos futuros impropios.

Los RACs llevan a cabo tres tipos de auditorías: (i) las automatizadas (no se requiere del récord médico), (ii) las semi automatizadas (es posible la revisión de expedientes médicos y otra documentación, y (iii) las



complejas, en las cuales es requisito examinar el expediente clínico de la reclamación auditada. Las investigaciones de los RACs están apoyadas por personal de enfermería, terapeutas, codificadores certificados y un director médico certificado; ya que es requisito reglamentario que el RAC cuente con dicho personal. CMS le paga a los RACs una tarifa

a contingencia, es decir, a base de lo que logre recuperarse. Por ello, al igual que en el caso de los UPICs, estos están motivados a ser súper efectivos en sus intervenciones y procuran documentarse adecuadamente ya que, si el RAC es revocado en cualesquiera de los niveles de apelación, éste tiene que devolver el pago a contingencia recibido. Las

indagaciones de los RACs usualmente comienzan con una carta en la cual solicitan información con una fecha para la producción de la misma (usualmente, 30 días). Es vital estar pendiente de los términos.

Si el proveedor acepta la determinación del RAC, debe pagar con un cheque la cantidad que se haya determinado se hizo en exceso, permitir la recuperación mediante reducción en pagos futuros, o solicitar un plan de pago extendido. Si no está de acuerdo, debe presentar una apelación.

El auditor de recuperación (RAC) asignado a Puerto Rico (Región 3) es Cotiviti Healthcare.

3 Medicare Administrative Contractors (MACs)

Un MAC es una aseguradora de salud privada asignada a un área geográfica específica (jurisdicción) que sirve como intermediaria fiscal para procesar, típicamente, las reclamaciones relacionadas con servicios prestados bajo las Partes A y B del Programa Medicare.

TRANSFORMA TU SALUD



“En la Clínica de Medicina y Cirugía Bariátrica nunca estuve sola, el apoyo ha sido incondicional y me gusta lo que veo ahora en el espejo.”

Christine Cámara Calvo
Fecha de cirugía: 2017
Peso actual: 181 lbs



La Clínica de Medicina y Cirugía Bariátrica San Lucas puede ayudarte a transformar tu vida. Si quieres sumarte a nuestras historias de éxito, **comunícate HOY** para una evaluación.

sanlucaspr.org
787.844.2080 ext. 1212



hospitalepiscopalsanlucasponce



CLÍNICA DE MEDICINA Y CIRUGÍA BARIÁTRICA
SAN LUCAS
PONCE

Los MACs también procesan reclamaciones relacionadas con Equipo Médico Durable (DME) a base de tarifa FFS, al igual que las reclamaciones por servicios de Salud en el Hogar y Hospicio (Home Health and Hospice Areas o HH+H). En síntesis, los MACs sirven a proveedores institucionales, médicos y suplidores, entre otros. A la fecha de este Artículo, el MAC asignado al procesamiento de reclamaciones bajo las partes A y B de Medicare es First Coast Service Options. En cuanto a servicios de HH+H el MAC que sirve a la Isla es National Government Services, Inc., y en cuanto a DME, la tarea está asignada a CGS Administrators, LLC.

Los MACs, como intermediarios fiscales, llevan a cabo diversas actividades entre las cuales figuran: procesar reclamaciones FFS, realizar y rendir cuentas sobre los pagos FFS, educar a proveedores sobre los requisitos de facturación a base de FFS; establecer determinaciones de cubierta para un área específica (Local Coverage Determination o LCDs). Las investigaciones de los MACs se relacionan, generalmente, con problemas menores o aislados de facturación. Su intervención está más dirigida a errores en facturación, que a alegaciones de fraude.

Es importante mencionar que los informes de ajustes de los auditores de recuperación (RACs) son remitidos directamente al MAC correspondiente. El MAC procesa el ajuste en el sistema y remite cartas o comunicaciones al proveedor/suplidor cuando en aquellos casos en que el ajuste resulte en una determinación de sobrepago.

Si el proveedor está en desacuerdo con la determinación de sobrepago del RAC, deberá contactar directamente al Auditor o someter una apelación ante el MAC, según corresponda a la etapa de procedimiento. El MAC no tiene información de porqué el RAC seleccionó las reclamaciones que revisó, ni por qué determinó que la investigación iba a ser automatizada o compleja. Para conocer esta información es necesario visitar los portales del RAC, ya que usualmente publican los tipos de reclamaciones en revisión.

4 Medicaid Integrity Contractors (MICs)

Aunque los estados son primariamente responsables de combatir el fraude contra el Programa Medicaid, CMS provee asistencia técnica a los estados a través de los Contratistas de Integridad del Programa Medicaid (MICs) en sus procesos investigativos. Su intervención es significativa ya que, con mucha frecuencia, los esquemas de fraude cruzan las líneas estatales (son de naturaleza interestatal) y, por lo tanto, el intercambio de información es vital para el gobierno federal.

OFFICE OF INSPECTOR GENERAL (OIG)

Aunque la OIG no es un contratista de CMS, ciertamente, está autorizada a llevar a cabo investigaciones y auditorías. Las investigaciones y auditorías de la OIG incluyen asuntos de naturaleza criminal, civil y administrativa. Los resultados de las investigaciones

de la OIG pueden ser utilizados para encausamientos criminales por parte del Departamento de Justicia Federal (DOJ) y para otros procedimientos de penalidades civiles.

La OIG investiga una gran variedad de asuntos a base de la información que reciben de fuentes de diversa naturaleza, entre ellas, los UPICs, las líneas telefónicas para reportar fraude, desperdicio y abuso (hot lines), y otros organismos gubernamentales. Las investigaciones de la OIG son conducidas por agentes especiales (investigadores criminales), abogados, e investigadores administrativos. Cuando se trata de una investigación o auditoría de la OIG, es importante reconocer que los resultados de la misma pueden traer consecuencias de fuerte impacto.

LOS RACS Y LOS MEDICARE ADVANTAGE ORGANIZATIONS

Desde mediados de esta década la Ley conocida como Affordable Care Act requirió expandir las auditorías de los RACs a las Organizaciones Medicare Advantage (MAOs). CMS descansa en la información sobre diagnósticos informados por los MAOs para determinar la condición de los beneficiarios, y existe la preocupación de que algunas de estas entidades puedan estar inflando las puntuaciones de riesgos (risk scores) para recibir un pago mayor por miembro por mes.

CMS verifica el cumplimiento de los requisitos de codificación de diagnósticos sometidos por los MAOs es legítima de manera inclusiva (comprehensive) mediante la fórmula conocida como Risk Adjustment Data Validation (RADV), pero no lo hace según la condición específica. Se interesa que los RACs auditen por condición, como por ejemplo la diabetes, que históricamente ha reflejado la tasa mayor en errores en los pagos.

Tan reciente como en el mes de mayo de 2019 la OIG recomendó al Departamento de Salud Federal (HHS) que implemente los RACs para validar las reclamaciones sometidas bajo el programa Medicaid. El HHS, preocupado por las fuertes críticas a los MACs (quienes según señalamos reciben incentivos económicos por sus resultados) ha optado por continuar sus funciones de auditoría mediante la fórmula RADV. La OIG entiende que el HHS debe explorar la contratación de MACs para lograr resultados costo-beneficiosos para el Programa.

Conclusión: Los proveedores de servicios de salud están expuestos a múltiples tipos de investigaciones federales y estatales. Toda investigación tiene el potencial de generar un resultado adverso. Por ello, es importante, saber cómo afrontar la situación. Es importante estar preparados, conociendo desde el inicio quien es el investigador, qué es lo que busca y cómo manejar la situación, particularmente cuando la investigación incluye entrevistas. El mejor consejo que podemos ofrecer si llega una investigación/auditoría: Busque de inmediato el MIP y asesórese legalmente. 

Ciencias Médicas gradúa a 793 profesionales de la salud



El recinto de Ciencias Médicas (RCM) de la Universidad de Puerto Rico (UPR) celebró el pasado 7 de junio su quincuagésima tercera colación de grados. La clase graduada está compuesta por 793 estudiantes; 548 féminas y 245 varones que se integran al campo de la salud en las áreas de educación, investigación y servicio.

Los actos de la se llevaron a cabo en el Coliseo Rubén Rodríguez de Bayamón. La Escuela de Medicina otorgó 108 grados, mientras que la Escuela de Farmacia, 43; y la Escuela de Enfermería, 121. Por su parte, la Facultad de Ciencias Biosociales y Escuela Graduada de Salud Pública entregó 231 grados y la Escuela de Medicina Dental, 78. La Escuela de Profesiones de la Salud graduó a 195 y Ciencias Biomédicas, a 17.

Cabe resaltar que este año se invistieron 17 estudiantes con el grado de Doctores en Filosofía con concentraciones en las áreas de Bioquímica, Microbiología, Anatomía y Fisiología. Este es el grado académico más alto que otorga el Recinto de Ciencias Médicas. También se otorgaron diez Doctorados en Salud Pública y un Doctorado en Ciencias de Enfermería.

“Hoy cierran un ciclo y comienzan a escribir una nueva historia, individual y colectiva. Están listos para contribuir

significativamente a Puerto Rico, para transformar nuestra isla, para dejar una huella en el mundo. Cada uno de ustedes representa la oportunidad de un mejor futuro. Los desafíos que hallaron en el trayecto no los detuvieron, decidieron avanzar y hoy cumplen su sueño. Y como éste, les aguardan muchos logros en la vida, los cuales podrán obtener con la misma voluntad, disciplina y trabajo arduo. El éxito se alcanza con determinación, compromiso y una pasión inmensa, enfrentando con carácter los retos que nos impone la vida y que nos permiten reconocer y validar la fibra de la que estamos hechos”, expuso el doctor Jorge Haddock Acevedo, presidente de la UPR.



“Para mí, ¡todos ustedes son unos campeones! Y digo esto con entera sinceridad porque he visto cómo ustedes, los dignos miembros de esta clase graduanda, lograron sobrellevar obstáculos sin precedentes y llegaron hasta aquí para recibir el diploma que bien merecen, porque se lo ganaron como buenos campeones. Campeones del cambio positivo que queremos ver en la calidad de vida de nuestros hermanos y hermanas. Campeones que representan lo mejor de nuestra Isla y del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico”, dijo el doctor Segundo Rodríguez Quilichini, rector del RCM como parte de su memorable discurso. 

No Faltan HÉROES en Puerto Rico



POR RAFAEL VEGA CURRY

Más allá de los enormes retos que enfrenta actualmente, Puerto Rico sigue contando con uno de sus principales activos: el talento y la buena disposición de su gente. Son personas que dan lo mejor de sí en su labor cotidiana, superando las expectativas, caminando la milla extra y, cuando la ocasión lo requiere, actuando con prontitud en eventos extraordinarios.

Todo ello quedó evidenciado, una vez más, en la actividad Héroes de los Hospitales 2019, celebrada recientemente en el Hotel Condado Plaza con el auspicio de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico y la empresa InfoMedika. La Asociación de Hospitales, de hecho, lleva 12 años reconociendo el heroísmo de quienes trabajan en las instituciones de salud.

“Los hospitales están llenos de héroes, muchos héroes”, afirmó en sus palabras de introducción el licenciado Jaime Plá Cortés, presidente ejecutivo de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico. “Salvan una vida y nadie se enteró necesariamente”.

“Las historias de cada uno de estos héroes están llenas de tanta dedicación al paciente que resultan modelos para sus demás compañeros de trabajo, así como modelos en toda la comunidad”, agregó.

El licenciado Plá Cortés agradeció la presencia de la doctora Concepción Quiñones de Longo, subsecretaria de Salud de Puerto Rico, quien entregó la proclama de la Semana de los Hospitales -del 13 al 17 de mayo- en representación del secretario de Salud, doctor Rafael Rodríguez Mercado. En la misma, el gobierno de Puerto Rico “agradece la dedicación, tareas y actos que no se reconocen” de parte de todas las personas que laboran en los hospitales del país al servicio de la población. La doctora Quiñones de Longo también felicitó a los

directivos de las instituciones de salud por haber incorporado tecnologías que les permiten brindar mejores servicios a los pacientes.

La actividad contó con la presencia del actor Rafael José como maestro de ceremonias, quien hizo alusión a una reciente experiencia propia de hospitalización y fue presentando a cada uno de los premiados. Lo acompañaron en la entrega de reconocimientos el licenciado Plá Cortés y la licenciada Marta Rivera Plaza, expresidenta de la junta de directores de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico.

Los premios fueron divididos en cinco categorías: Evento extraordinario, Impacto administrativo, Impacto a la comunidad e Impacto al paciente.

HÉROES 2019

ASHFORD PRESBYTERIAN COMMUNITY HOSPITAL, “EL PRESBY”

Impacto administrativo - Licenciada Blanca Santana, directora asociada del hospital - Lideró una iniciativa para integrar la tecnología y la calidad clínica, uniformando la documentación del expediente médico electrónico y obteniendo el reconocimiento de la Comisión Conjunta.



HOSPITAL DE LA CONCEPCIÓN



Evento extraordinario - Ramón Torres Sanabria, supervisor de Seguridad - Con determinación, valentía y sentido de urgencia, logró salvar a tiempo a un paciente que intentaba quitarse la vida lanzándose al vacío desde una azotea.

Impacto administrativo - Joan Feliciano Meléndez, directora de Manejo de Información - Dirigió la implementación de un novedoso sistema de expediente médico electrónico, manteniendo integrados en todo momento a los facultativos, personal, pacientes y familiares.



Impacto a la comunidad - **Ronaldo Barea Freytes, oficinista de Manejo de Información** - Como dirigente de una liga de baloncesto, ha sido pilar en el crecimiento deportivo de muchos niños, algunos de los cuales han sido becados en Puerto Rico y Estados Unidos.



Impacto a la comunidad - **Linnette Ortiz Toro, trabajadora social** - Yendo mucho más allá de sus funciones, ayudó a un paciente de cáncer que vivía con su madre de 84 años, gestionándoles ayuda económica, el plan médico del gobierno y artículos de primera necesidad.



Impacto al paciente - **Frances Ruiz Cruz, supervisora de Materno Infantil** - Fue coautora de un modelo de Cuidado Dirigido que ha permitido coordinar los servicios de Enfermería a los pacientes, mejorando su calidad y haciendo un mejor uso de los recursos de la institución.



HOSPITAL PAVÍA SANTURCE

Evento extraordinario - **Jessica Trujillo Alonso, supervisora general de Enfermería Administrativo** - Con gran control y liderazgo, desalojó a pacientes del área de Intensivo Cardiovascular para que no se vieran afectados por el humo producido por un cortocircuito.



HOSPITAL PAVÍA YAUCO

Evento extraordinario - **Fredeswinda Salcedo Morales, operadora de cuadro telefónico** - Asistió a una joven que sufría depresión post-parto, convencéndola para que aceptara tratamiento y apoyo incondicional en la Sala de Emergencia del hospital.



HOSPITAL PAVÍA ARECIBO



Evento extraordinario - **Carmen Rivera Morales, Katiana**

Román Guerrios, Xiomara Morales Rivera, operadora de cuadro telefónico, trabajadora social y enfermera generalista, respectivamente - Salvaron la vida de una mujer que quería suicidarse, canalizando ayuda de la Policía, Emergencias Médicas y el Departamento de la Familia.

HOSPITAL METROPAVÍA PEREA MAYAGÜEZ



Impacto al paciente - **Personal de Enfermería Intensivo Neonatal** - Salvaron tres vidas que necesitaban intervención hospitalaria inmediata: la de un bebé que nació con complicaciones de salud y las de dos hermanos suyos, uno de los cuales mostraba desnutrición severa.

HOSPITAL PAVÍA HATO REY

Impacto al paciente - **Enfermeras y asistentes de Salud Mental del Departamento de Medicina Conductual** - Brindan calor humano a pacientes sin hogar, abandonados o en espera de ubicación, muchos de ellos estigmatizados por la sociedad u olvidados por sus familiares.



HOSPITAL METROPOLITANO DR. SUSONI



Evento extraordinario - **Doctores José A. García Lloréns y Carlos Montalvo; María Ríos, supervisora de Sala de Operaciones; Elsa Vega, coordinadora clínica; Aracelis Guzmán, supervisora de Sala de Emergencias; Damaris Ríos, ejecutiva de Enfermería; Efraín Acevedo, director asociado de Enfermería; Michelle Rodríguez, coordinadora de Calidad; Omar Caraballo, supervisor de Planta Física; Edgardo Colón, supervisor de Seguridad** - Tras una activación de un código verde, lograron estabilizar, salvar la vida y rehabilitar a la persona.

HOSPITAL RYDER MEMORIAL

Impacto administrativo - **Karla M. Meléndez Cáceres, oficial de Enlace** - Coordinó, integró y capacitó a los diversos profesionales del hospital en la utilización del programa de expediente médico electrónico, con dedicación y elevado sentido de responsabilidad.



Impacto a la comunidad - Dra. María I. Vázquez Balasquide, gerente de Utilización - Ante los grandes retos que ha enfrentado como doctora y como oficial administrativa, ha demostrado su genuino compromiso, calidad humana y deseo de servir a sus pacientes.



HOSPITAL DEL MAESTRO

Impacto administrativo - Jessica Vega Lebrón, enfermera interna y orientadora sobre el programa de expediente médico electrónico - Con entusiasmo y responsabilidad, dio la milla extra para cumplir con todo lo requerido durante la visita de la Comisión Conjunta.



Impacto al paciente - Edda Fernández Ledée, oficial de Admisiones - Su dedicación a los pacientes, sus visitantes y compañeros la ha llevado a trascender sus funciones, asumiendo la posición de escolta y llevando a la Sala de Operaciones a las personas que lo necesitan.



HOSPITAL WILMA VÁZQUEZ

Impacto administrativo - Laurisbel Siverio López, supervisora de Sala de Operaciones - Siempre dispuesta a colaborar en la innovación y desarrollo de procesos, motivando a los demás a trabajar en equipo y transmitiendo sus conocimientos para mejorar el servicio al paciente.



Impacto al paciente - Dr. Issa Mahmud Saadeh - A lo largo de sus 15 años en el hospital ha demostrado claridad y calidad en su trabajo, realizando gestiones que van más allá de sus funciones para lograr la excelencia en el tratamiento al paciente.



Impacto al paciente - Berlithzabel Alago, asistente administrativo en el Centro Pediátrico - Destacada por su colaboración en actividades comunitarias, desde 2013 pertenece a un grupo que brinda ayuda a personas de escasos recursos económicos y pacientes de cáncer.



BAYAMÓN MEDICAL CENTER

Impacto a la comunidad - María García Ortiz, enfermera y educadora en lactancia - Ha ofrecido charlas educativas a mujeres embarazadas, participado en clínicas comunitarias de salud y visitado Haití para ofrecer servicio voluntario a comunidades desventajadas.



HOSPITAL DAMAS DE PONCE

Impacto a la comunidad - Amael Rodríguez Centeno, supervisor administrativo en el área Materno Infantil - Ha sido una pieza clave en el cuidado de pacientes con cáncer, condición que lo ha afectado a él y su familia. Destacado por su participación en grupos comunitarios.



HOSPITAL METROPOLITANO SAN GERMÁN

Impacto a la comunidad - Lilliam Ayala Ruiz, trabajadora social del Plan de Alta - Se integra a la comunidad impactando poblaciones desventajadas y auspiciando movimientos de ayuda a los más necesitados, incluyendo la repartición de alimentos, ropa y artículos de primera necesidad.



HOSPITAL METROPOLITANO DR. PILA

Impacto a la comunidad - Milady Rivera Serrano, enfermera en Sala de Emergencias - Perteneció al cuerpo de voluntarios del Departamento de Salud, donde sirve a comunidades y familias de escasos recursos en Puerto Rico, Haití y otras islas cercanas del Caribe.



HOSPITAL METROPOLITANO SAN FRANCISCO

Impacto a la comunidad - Carmen Sara Hernández Cortés, supervisora de Trabajo Social - Ayuda a proveer a sus pacientes un mejor estilo de vida, llegando en cierta ocasión a gestionar una vivienda para un paciente que carecía de la misma.



HOSPITAL METROPOLITANO CABO ROJO

Impacto al paciente - Nilsa Vélez Torres, coordinadora de Servicios Terapéuticos - Superando dificultades y procesos legales, logró ubicar en un hogar seguro a un paciente de 82 años que había sido olvidado por sus familiares y vivía en condiciones inhumanas.



HOSPITAL METROPOLITANO DE LA MONTAÑA

Impacto al paciente - Carol Báez Torres, técnico de Salud Mental - Se ha destacado por iniciativas que exceden sus responsabilidades, asistiendo voluntariamente a pacientes que no cuentan con el apoyo de sus familiares y evitando además situaciones de peligro.



HOSPITAL METROPOLITANO GUAYNABO



Impacto al paciente - Yolanda Torres, supervisora del Departamento de Medicina - A fin de motivar a sus pacientes, ha organizado bohemias, serenatas y parrandas, en ocasiones cuarto por cuarto, para llevar un poco de alegría y paz a las personas.

HOSPITAL HIMA SAN PABLO HUMACAO

Impacto a la comunidad - Benjamín Roldán Martínez, supervisor del Departamento de Radiología - Desde enero de 2011, se ha dado a la tarea de proveer alimento, ropa y artículos de primera necesidad a los deambulantes de diferentes pueblos.



HOSPITAL HIMA SAN PABLO BAYAMÓN



Impacto al paciente - Doctores Pedro García Gordo y Carlos García Flores, del equipo STEMI - Diariamente, y a cualquier hora del día o la noche, acuden en auxilio de pacientes que necesitan una intervención de emergencia. Entre 2016 y 2018 intervinieron a 470 pacientes.

HOSPITAL HIMA SAN PABLO FAJARDO



Impacto al paciente - Carolyn Cruz, enfermera práctica - Involucrada en el proyecto "Baby Friendly" de lactancia materna, ha demostrado su compromiso y entusiasmo en diversas áreas del hospital, obteniendo el reconocimiento de pacientes y sus familiares.

pacientes y sus familiares.

HOSPITAL HIMA SAN PABLO CUPEY

Impacto al paciente - Departamento de Rehabilitación Física - Compuesto por terapeutas físicos, patóloga del habla, terapeutas ocupacionales y recreativas, quienes trabajan en conjunto para lograr lo que otros podrían considerar imposible.



HOSPITAL HIMA SAN PABLO CAGUAS



Impacto al paciente - Personal del Centro Avanzado de Neurociencias - Le salvaron la vida a un joven que estuvo a punto de sufrir un derrame cerebral, al trabajar en conjunto paramédicos, Sala de Emergencias, imágenes, laboratorios, Sala de Operaciones, médicos y enfermeras.

FIRST HOSPITAL PANAMERICANO



Impacto al paciente - Equipo Multidisciplinario Intensivo - Atendieron a una paciente de St. Thomas para quien Puerto Rico era un mundo totalmente desconocido, ayudándola a permanecer en un hogar y a comenzar de nuevo su vida en nuestra tierra.

HOSPITAL SAN JUAN CAPESTRANO

Impacto al paciente - Dra. Rosa López - Es el enlace clínico y humano entre las salas de Emergencias, hospitales y médicos de todo Puerto Rico con el hospital, puesto que desempeña a lo largo de toda la semana, transmitiendo paz y empatía aún en los momentos difíciles.



Impacto al paciente - Desire Caraballo, Geysa Faxas, Jessie Pizarro y Zurima Suárez - Recibieron a dos jovencitas con necesidades especiales, a quienes ofrecieron tratamiento especializado que les permitió rehacer sus vidas en sana convivencia y control de sus impulsos.

HOSPITAL ONCOLÓGICO DR. ISAAC GONZÁLEZ MARTÍNEZ



Impacto al paciente - María del Carmen Ortiz Sanfeliz, enfermera práctica - A lo largo de sus 40 años con la institución, ha aportado de múltiples formas, especialmente mediante su participación en el programa Oncológico sobre Ruedas, para

pacientes de cáncer.

MANATÍ MEDICAL CENTER

Impacto al paciente - María Morales Negrón, supervisora de Enfermería - En sus 32 años de carrera ha desarrollado competencias clínicas, ha cumplido con el reto de los cambios en la profesión y continúa ejerciendo con el mismo entusiasmo, excelencia y compromiso.



PUERTO RICO WOMEN AND CHILDREN'S HOSPITAL



Impacto al paciente - Gladys Rodríguez, educadora de Pacientes y Familia - Dedicada a labores comunitarias y creadora de su propio personaje, la Payasita Luli, es el enlace con el Proyecto de Asma del Departamento de Salud, además

de desempeñar sus tareas educativas.

CENTRO CARDIOVASCULAR DE PUERTO RICO

Impacto al paciente - Pedro J. Benetti Bonaparte, técnico de Función Pulmonar - Interactúa con los pacientes que deben hacerse la prueba de Función Pulmonar, especialmente los niños, para que no sientan miedo. Además creó el cuento del Loro Valentino, la mascota del Centro.



HOSPITAL BUEN SAMARITANO DE AGUADILLA



Impacto al paciente - Cuerpo de voluntarios - Ofrecen apoyo emocional, alimentos y artículos de primera nece-

sidad a los pacientes y familiares, además de colaborar de manera incondicional con las actividades del hospital, tales como las que realiza con la Casa Juan Bosco.

HOSPITAL DR. FEDERICO TRILLA, DE LA U.P.R. EN CAROLINA



Impacto al paciente - Personal del Programa de Cirugía Bariátrica - Lograron el único reconocimiento a la excelencia para un centro de su tipo en Puerto Rico, de parte de la Surgical Review Corporation. Han realizado más de 1,800 cirugías desde el 2001.

MAYAGÜEZ MEDICAL CENTER

Impacto al paciente - Wilmarie Ruiz Rivera, técnica de Cuidado Respiratorio - Dentro de sus múltiples cualidades como profesional se destaca su buena disposición y compromiso genuino, así como su interés por aprender y continuar creciendo en el ambiente laboral.



SAN JORGE CHILDREN AND WOMEN'S HOSPITAL



Impacto al paciente - Equipo del Programa de Voluntarios - Con más de 10 años de servicio a la comunidad, representan un apoyo adicional al proceso médico hospitalario para el bienestar emocional de los pacientes y de sus cuidadores.

HOSPITAL ORIENTE



Impacto al paciente - Personal del Departamento de Radiología - Con entusiasmo y empatía, así como un alto grado de agilidad en sus servicios al paciente, han podido integrarse para mejorar la calidad de los resultados, la seguridad del paciente y la labor en equipo. 



CELEBRA TU ACTIVIDAD COMO NINGUNA OTRA

SÓLO EN LOS SALONES DEL HOLIDAY INN MAYAGÜEZ ENCUENTRA
TODO LO QUE NECESITA, A UNA TARIFA ESPECIAL TODO EL AÑO.

- SALÓN DE ACTIVIDADES Y/O REUNIONES
- PAQUETES PARA REUNIONES CORPORATIVAS
- PAQUETES PARA BODAS Y QUINCEAÑERAS
- TARIFAS DE GRUPOS Y CORPORATIVAS
- ESTACIONAMIENTO LIBRE DE COSTOS
- WI-FI COMPLEMENTARIO



See the change!

TEL. 787-833-1100 • TOLL FREE 1-800-HOLIDAY

www.holidayinn.com/mayaguez | salesassistant@hitcmayaguez.com

*Recibe un 15% de descuento cuando realices un evento con Holiday Inn Mayagüez. Oferta válida hasta el 15 de diciembre de 2019. Los eventos se deben realizar de lunes a jueves en o antes del 15 de diciembre de 2019.



Holiday Inn
AN IHG® HOTEL

Hospital Caribbean

MEDICAL CENTER
¡Tu Hospital Amigo!



- Suites Privadas
- Salas de Parto
- CT Scan
- Sonografía
- Radiología Ambulatoria
- Unidad de Cuidado Intensivo
- Terapia Respiratoria
- Área de Nursery
- Pediatría
- Cirugía
- Ortopedia
- Oficinas Médicas
- Laboratorio
- "Rooming In"

Sala de Emergencias ABIERTA 24 HORAS

Ave. Osvaldo Molina #151 Fajardo, P.R. 00738

787-801-0081

