Comunicado de Prensa
Oficina Central de Comunicaciones y Prensa
Senado de Puerto Rico
16 de marzo de 2010
787) 722-4015
www.senadopr.us

Apoyan Hogar Médico para beneficio del pueblo

El Capitolio – El Departamento de la Familia y el Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico aseguraron hoy que la sociedad puertorriqueña estaría mejor servida y contaría con grandes beneficios si se aprueba el proyecto del presidente del Senado Thomas Rivera Schatz, que establece en la Isla el Hogar Médico, centrado en el niño y su familia.

La pieza legislativa también recibió el endoso de la Asociación de Agencias de Salud en el Hogar y Hospicios de Puerto Rico, representada por Evelyn Montalvo. El Departamento de Salud, que inicialmente se opuso, finalmente optó por apoyarla si se les permite adscribirla a un programa que la agencia ya tiene.

Las posiciones se produjeron durante una vista pública de la Comisión de Salud, que preside Ángel R. "Chayanne" Martínez Santiago, en la que se consideró el Proyecto del Senado 1208, de Rivera Schatz y el resto de la delegación de los senadores del PNP, que ordena establecer el Programa Piloto de Hogar Médico, adscrito al Departamento de Salud.

La secretaria de la Familia (DF), Yanitza Irizarry Méndez, representada por el licenciado Leonardo Muñiz Gómez, quien leyó la ponencia, expresó en sus declaraciones escritas que "en cuanto al alcance de la medida, tenemos ante nuestra consideración de gran valor social. En síntesis, el mismo tiene como propósito establecer un programa de atención médica, llamado Hogar Médico, que se conoce en inglés como *Medical Home*. La intención legislativa tras esta medida es promover unas buenas relaciones entre las familias, los médicos y las personas que cuidan al paciente".

"Su objetivo es mejorar la calidad de servicios de salud y el bienestar general de los niños y adolescentes. Este proyecto pretende que los pediatras, la familia y demás profesionales actúen en conjunto en un hogar médico para identificar y obtener acceso a todos los servicios médicos y no médicos necesarios para llevar a los niños y su familia alcanzar su máximo potencial", dijo Irizarry Méndez.

Asimismo, sostuvo que concurre con la medida en cuanto a que es deseable que se pueda desarrollar un mejor concepto de servicios de salud, a la vez que se libera el uso de salas de emergencia para que las mismas puedan ser utilizadas para aquellos casos apremiantes.

El Senador planteó que si él dijera que uno de los principales costos para un plan médico y a veces la Reforma de Salud, son las visitas a las salas de emergencia. "Por lo tanto, el costo que podría implicar la aplicación de este Plan Piloto va a conllevar que por el otro lado el propio Gobierno tenga una reducción en los gastos a la hora contabilizar cuánto se gasta en salas de emergencia". Dicha observación recibió el apoyo del licenciado Muñiz Gómez, asesor del DF.

En tanto, el presidente del Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico, Eduardo Ibarra Ortega, indicó que la Exposición de Motivos de la medida matiza con extraordinaria precisión un programa que de ser implantado bien resultará en grandes beneficios para el pueblo. La prevención, según dijo, es la principal arma con que cuenta el Estado para poner algún control sobre la espiral ascendente de los costos médicos. "Este programa centra en precisamente la prevención mediante el establecimiento de una relación médico-paciente desde los comienzos de la vida", dijo el médico, quien pidió que en el Consejo Asesor del Programa Piloto del Hogar Médico se incluya al Presidente del Colegio de Médicos Cirujanos.

El secretario de Salud (DS), Lorenzo González Feliciano, representado por Yolanda Huertas, secretaria auxiliar de Servicios Médicos, y el licenciado Marcos A. Martínez, quien leyó la ponencia, expresó que el DS recomienda que el proyecto sea revisado para atemperarlo a las realidades del sistema de salud, ya que existe una serie de circunstancias que deben ser analizadas, tales como que en Puerto Rico no existe paridad de Medicaid para la coordinación de todos los servicios mediante un coordinador o manejador de caso, que establecer un coordinador para cada niño es improbable sin un presupuesto recurrente y para establecer este concepto se necesita un ente con poder decisional, otorgado por ley, para convocar a todas las agencias y organizaciones cuando se necesite la coordinación de algún servicio para el niño y su familia.

Agregó que un concepto que se está implantando en el DS, el cual es un compromiso programático, son los Centros de Cuidado de Salud Integrada (CCuSaI), que está establecido en Vega Alta y Coamo y su eje principal es el individuo y su familia.

Sin embargo, Yolanda Huertas estuvo conforme con la pieza legislativa cuando se le planteó que el Plan Piloto podría ser integrado a CCuSaI, y solamente habría que nombrar al coordinador o manejador de caso. Además, según el senador Martínez Santiago, estarían recibiendo fondos federales, combinados con estatales.

OB/lac