

SENADO DE PUERTO RICO

R. del S. 565

11 de enero de 2018

Presentada por el señor *Vargas Vidot*

Referida a la Comisión de Asuntos Internos

RESOLUCIÓN

Para ordenar a la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico llevar a cabo una investigación que explique las razones por las que el tiempo promedio de espera en ser atendido y referido en las salas de emergencias o urgencias de Puerto Rico es mucho mayor que el experimentado en otras jurisdicciones.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El tiempo de espera por un servicio médico en tiempos de emergencias es determinante para preservar la vida, prevenir incapacidades o complicaciones. Las complicaciones y las incapacidades siempre se han presentado como algunas de las variables que encarecen el servicio médico, esto sin soslayar que tienen trascendencia en el pronóstico del paciente y en su capacidad de reinsertarse productivamente en la sociedad.

De acuerdo con una investigación realizada por PROPUBLICA, una organización de Estados Unidos de Norteamérica independiente y sin fines de lucro dedicada al periodismo investigativo, el tiempo promedio de espera en Puerto Rico para un paciente en una sala de urgencias o emergencias antes de ser atendido por un doctor ronda los cuarenta y cinco (45) minutos.¹ Dicho periodo, en comparación con el resto de las jurisdicciones de los Estados Unidos de América (EE.UU), es superior al de cuarenta y nueve (49) estados, e incluso excede el transcurrido en el Distrito de Colombia. Solo Maryland supera a Puerto Rico, con cincuenta y tres (53) minutos para la misma categoría. Por su parte, los estados de Colorado, Utah, Dakota

¹ <https://projects.propublica.org/emergency/>

del Sur y Montana fueron determinados como las jurisdicciones con el menor tiempo promedio de espera, con trece (13) minutos en Colorado y Utah, catorce (14) minutos en Dakota del Sur, y quince (15) minutos en Montana.

Asimismo, cuando se evalúa el tiempo promedio de espera de un paciente en una sala de emergencias o urgencias desde que es admitido hasta que es enviado a su hogar, entiéndase dado de alta, Puerto Rico se proyecta como la jurisdicción con el tiempo promedio de espera mayor, con doscientos noventa y tres (293) minutos, equivalente a cuatro (4) horas y cincuenta y tres (53) minutos. En esta categoría Puerto Rico quedó antecedido por Maryland, con doscientos trece (213) minutos, por lo cual, existe una diferencia de espera entre una y otra jurisdicción de una hora (1) y veinte minutos (20). Por otro lado, las jurisdicciones de Dakota del Norte, Minnesota, Kansas y Iowa se proyectan como las jurisdicciones con el menor tiempo promedio de espera, con noventa y ocho (98), ciento cuatro (104), ciento siete (107) y ciento ocho (108) minutos respectivamente.

Este prolongado periodo de espera puede significar, en algunos casos, la exacerbación provocada de condiciones y enfermedades; y contribuye al incremento en el contagio de enfermedades de origen nosocomial, fenómeno que se incrementa en proporción directa con el tiempo de exposición en instalaciones hospitalarias.

Por todo lo cual, es imprescindible que el Senado de Puerto Rico determine las razones para que el tiempo promedio de espera en las salas de emergencias o urgencias en Puerto Rico supera a la mayoría de las jurisdicciones de los Estados Unidos de América (EE.UU) para que de esta forma, podamos discernir si hace falta legislación que contribuya a reducir este tiempo.

RESUÉLVASE POR EL SENADO DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.-Se ordena a la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, llevar a cabo
2 una investigación que explique las razones por las que el tiempo promedio de espera para ser
3 atendido y referido en las salas de emergencias o urgencias de Puerto Rico es mucho mayor
4 que el experimentado en otras jurisdicciones.

5 Sección 2.-La Comisión deberá incluir, sin que represente una limitación en su
6 investigación, los siguientes criterios de tiempo: (a) tiempo promedio de espera desde la

1 llegada de un paciente hasta que es examinado por un doctor; (b) tiempo promedio de espera
2 en la sala de emergencia o urgencias antes de ser dado de alta; (c) tiempo promedio de espera
3 por pacientes con fracturas óseas, entre el momento que llega y el momento que recibe
4 medicamentos para el dolor, y (d) tiempo de espera promedio para los pacientes admitidos
5 entre el momento que son admitidos hasta cuando son transferidos a una habitación.

6 Sección 3.-La Comisión deberá incluir una comparación del tiempo de espera
7 promedio entre los pacientes atendidos en los hospitales públicos, privados, universitarios y
8 centros 330 en relación con los criterios establecidos en la Sección 2 de esta Resolución.
9 Además, deberá compilar las medidas que se han desarrollado, de existir, para evitar o
10 prevenir el tiempo de espera por encima de la norma.

11 Sección 4.-La Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico deberá someter un
12 informe dentro de los noventa días siguientes a la fecha de aprobación de esta Resolución.
13 Dicho informe contendrá los hallazgos, conclusiones y recomendaciones que estime
14 pertinentes, incluyendo las acciones legislativas y administrativas que deban adoptarse con
15 relación al asunto objeto de esta investigación.

16 Sección 5.-Esta Resolución entrará en vigor inmediatamente después de su
17 aprobación.