



**FUNDACION**  
**MENSAJE DEL GOBERNADOR**

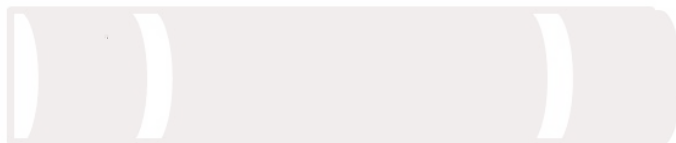
**DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO**

**HONORABLE RAFAEL HERNANDEZ COLON**

**ANTE LA ASOCIACION MEDICA DE PUERTO RICO**

**PR**

**18 DE NOVIEMBRE DE 1975**



Señor Presidente, distinguidos invitados, amigas y amigos todos;

Me complace estar con ustedes en esta ocasión y les agradezco la oportunidad de compartir algunas ideas y experiencias sobre los servicios de salud de Puerto Rico.

El derecho a la vida que tiene todo ser humano no puede ser un concepto legalista ni retórico. Tiene que ser un derecho con sentido y contenido. Es el derecho a una vida saludable, libre de carencias-debe ser una vida abundante y útil. Ese es el compromiso moral de toda sociedad. Ello es lo que realmente le dá sentido, dirección y contenido a toda expresión sobre el derecho a la vida. De ahí nuestro compromiso tan firme con la prestación de servicios de salud de la mejor calidad para toda nuestra población.

En el campo de la salud, los logros del pasado y del presente vienen acompañados de nuevos problemas, de nuevas esperanzas y de nuevas exigencias. Por un lado se reduce el impacto de enfermedades asociadas con pobre nutrición y condiciones de salubridad inadecuadas, mientras por otro lado van ganando en importancia las enfermedades degenerativas como las enfermedades del corazón, la arteriosclerosis, el cáncer, los accidentes y la cirrosis del hígado. El hecho de que la esperanza de vida haya

aumentado de 46 años en el 1940 a 72 años hoy, es, a la vez que un logro, la fuente de nuevos problemas; problemas que requieren nuevos enfoques y énfasis.

Los logros indiscutibles obtenidos durante las últimas tres o cuatro décadas han sembrado a su paso nuevos problemas cuya atención, repito, requiere la revisión de patrones prevalecientes en enfoques, en estructuras fíicas y en organización gubernamental y privada. Apercebidos de esta circunstancia, propusimos la creación de una comisión para el estudio de toda la problemática de la salud en Puerto Rico. Esta Comisión, que rindió su informe en diciembre de 1974, realizó una labor encomiable. Independientemente de que se esté o no de acuerdo con sus 'recomendacione' específicas, el esfuerzo reprecenta una contribución a la identificación de problemas y a la búsqueda de soluciones.

#### El Informe sobre Seguro de Salud Universal

A raíz de este informe sometí un mensaje especial a la Asamblea Legislativa en enero de este año en el que señalaba, entre otras cosas, las siguientes:

"El propósito que nos debe estimular es lograr un máximo de participación para analizar y en lo posible mejorar, el profundo trabajo sometido por la Comisión. La

guía fundamental debe ser que el plan, en en su concepción final esté firmemente arraigado en las necesidades reales sociales y tomando en consideración los recursos fiscales y las fuerzas económicas que afectan esos recursos.

Igualmente, debemos proveer la complementación del financiamiento del plan con las aportaciones federales que podremos recibir una vez se apruebe en los Estados Unidos un proyecto de fines análogos."

"Mi llamado en este caso es a la deliberación consciente, a la consideración de altura, a la más amplia participación de la comunidad en el análisis legislativo y a la ponderación rigurosa que un asunto de tanta premura como éste exige."

El Senado de Puerto Rico creó una Comisión Especial para estudiar el Informe Sobre Seguro de Salud Universal. Esta Comisión, como ustedes saben, trabaja responsable y consistentemente en el análisis del Informe de la Comisión sobre Seguro de Salud Universal. Grupos profesionales de los Estados Unidos y de Puerto Rico estudian y formulan recomendaciones en base al informe. Se celebran vistas públicas, que continuarán por algún tiempo en las que participaran las organizaciones de las profesionales de la salud, profesionales que deseen exponer sus propios puntos de vista, los proveedores de salud, los consumidores y la



Rama Ejecutiva del Gobierno. En éste el tipo de análisis que aconsejé en mi mensaje a la Asamblea Legislativa. Con esta amplia participación ciudadana habrán de surgir las medidas que aseguren buenos servicios de salud para todos los puertorriqueños.

Mientras se prosigue con el estudio detenido que realiza la Asamblea Legislativa, hemos continuado con la identificación de problemas en la prestación de los servicios médicos públicos y con la adopción de medidas para atenderlos. También hemos estado atentos a problemas que han ido surgiendo o agravándose en la prestación de los servicios médicos privados.

#### Se procesa en reformas necesarias

No puede escaparsenos que se impone una reestructuración de los servicios de salud. Es preciso introducir mejoras gerenciales, nuevos enfoques para lograr un mayor rendimiento del personal profesional, una efectiva descentralización de los niveles de autoridad y una adecuada racionalización de los servicios para que, con los nuevos recursos disponibles, se puedan lograr mejores resultados.

A tales e factos el Departamento de Salud ha estado trabajando en lo siguiente:

1) El Departamento aprobó en agosto pasado la creación de ocho regiones de salud a través de las cuales se ofrecerán los servicios gubernamentales, con la distribución racional de personal entre los centros de diagnóstico y tratamiento o centros de salud, los hospitales de área y regionales y los tres Centros Médicos.

2) Desde junio de 1974 se inició en 19 hospitales y centros de salud la instalación de un sistema de contabilidad de costos. Este es un instrumento gerencial básico que además de servir los fines corrientes de una buena administración servira el propósito de recobrar fondos de los programas de Medicaid y Medicare y de los planes de seguro. La segunda fase de este, esfuerzo se inició en enero de 1975 y debe completarse en abril de 1976. Esta segunda fase completará el sistema de contabilidad de costos en los 19 originales y se extenderá a 6 facilidades adicionales para un total de 25. Para fines de 1976 debe terminarse en el remanente de las facilidades y programas del Departamento.

3) Como un esfuerzo complementario al sistema de costos, se comenzó en forma limitada en julio de este año, un presupuesto por objetivos y logros. El sistema debe quedar culminado en todos sus destalles y refinamientos

para fines del año fiscal 1976.

4) Consistente con el "National Health Planning and Resources Development Act" de 1974, se trabaja actualmente en la consideración de las entidades que interesan participar como Agencias de Sistemas de Salud en lo que representa un esfuerzo de planificación sectorial esencial al más eficaz aprovechamiento de todos los recursos.

5) En su empeño de mejorar los servicios que presta al público, el Departamento de Salud terminó en el mes de abril la primera fase de un proyecto para la modernización del Registro Demográfico. Esta primera fase conllevó la conversión a micropelícula del registro central de nacimientos, matrimonios y defunciones comprendidas en el período de 1963 a 1973. Tres fases subsiguientes cubrirán los años de 1962 al 1953; de 1952 a 1942 y de 1942 a 1931. La primera fase (1963 al 1973), ya en operación, cubre un volumen aproximado de 1.4 millones de certificados. Bajo el nuevo sistema, el tiempo de localizar el certificado original y entregar la copia al solicitante fluctúa entre 5 y 15 minutos cuando bajo el anterior sistema fluctuaba entre 8 y 10 días.

6) Consciente de la gran necesidad existente en Puerto Rico por servicios dentales y las limitaciones de recursos humanos, así como de sistemas eficientes de

prestación de éstos, el Departamento ha iniciado un cambio innovador en el sistema de prestación de estos servicios en sus facilidades. Se ha establecido un modelo asistencial que utiliza en forma óptima los recursos humanos proveyéndose para delegación máxima de funciones al personal auxiliar así como para el desarrollo de nuevas caegorías de este tipo de personal.

Este modelo se inició en Mayaguez y los resultados han sido muy positivos en términos de aumentar la capacidad de la profesión dental para prestar servicios a un mayor número de nuestros conciudadanos. A tales efectos el Departamento esta en proceso de expandir este modelo a la mayor parte de sus facilidades.

7) El Departamento está poniendo énfasis especial en el control de la calidad de la prestación de los servicios médico-hospitalarios. Próximamente habrá de implantarse un sistema autoevaluativo en todas las instituciones participantes en la prestación de servicios de salud, tanto públicos como privados. Desde el lro. de febrero de 1974 se implantó en los hospitales grandes el método de auditoría médica sistematizada según establecida por la Comisión de Actividades Profesionales y de Hospitales.

8) Para consolidar todo esto, el Departamento inició en diciembre de 1974 el diseño de un sistema de

información integral, el cual deberá estar instalado en todas sus partes para diciembre de 1976. Este sistema hará disponible mensualmente las estadísticas de servicios prestados, costos, revisión de utilización y calidad de servicios, información esencial para una gestión gerencial ágil y moderna.

### La Administración de Servicios de Salud

En la última sesión extraordinaria de la Asamblea Legislativa se aprobó la ley que crea la Administración de Servicios de Salud dentro del Departamento de Salud. Esta nueva estructura gubernamental habrá de agilizar la implantación de estas reformas administrativas y a través de la organización regional debe facilitar el mejoramiento de la prestación de servicios médico-hospitalarios mediante la distribución racional de los recursos humanos disponibles y el uso discriminado y efectivo de las facilidades, de suerte que los altos costos que acompañan la hospitalización en Puerto Rico puedan controlarse y reducirse. Tengo la firme esperanza de que esta nueva estructura constituya un paso en la dirección correcta y que nos habrá de permitir una agilización en la prestación de de servicios médico hospitalarios y un paso significativo en la forma de prestación de servicios



médicos.

### Mayor énfasis en medicina preventiva

Hay unas áreas, convendrán ustedes conmigo, que requieren una atención especial. Un estudio de los esfuerzos que hemos hecho en el campo de la salud refleja el énfasis mayor que se ha estado dando en los últimos años a los problemas de salud mental y a la planificación familiar. Este énfasis debe continuar y debe acentuarse. Sin embargo, el mismo no puede ser a costa de que se disminuya la atención en otras áreas importantes. Específicamente me refiero a los servicios médicos preventivos que aumentaron hasta 1975, pero que la tendencia en 1976 refleja un leve descenso. No tengo duda alguna en que nuestros esfuerzos deben encaminarse para fortalecer de manera decidida la prestación de servicios preventivos. Solamente, mediante un amplio plan de servicios preventivos lograremos la atención más eficaz a los problemas de salud de nuestra gente, a la vez que se reducen a un mínimo los servicios de hospitalización con su efecto favorable en los costos totales de la prestación de servicios médico-hospitalarios.



La preparación de profesionales de la medicina debe responder a necesidades del país.

La preparación de personal médico y de las profesionales relacionados con los servicios de saludf debe revisarse para asegurar que el número de profesionales y la clase de profesional que se prepara por nuestro sistema educativo viene a llenar las necesidades reales del pueblo de Puerto Rico. La preparación de personal auxiliar en distintas disciplinas, el énfasis en la preparación de médicos de familia, la discriminación en cuanto a las especializaciones que se ofrecen deben siempre ser en base a las necesidades del país, claro está, dentro del marco razonable de las preferencias individuales. A tal fin considero que ha sido un paso en la dirección correcta la creación del Consorcio Educativo en el Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, con la participación y colaboración del Departamento de Salud. Un esfuerzo como éste debe fortalecerse, afianzarse, ampliarse y reproducirse hasta donde ello es necesario y factible en otras disciplinas.

Cobertura mínima en planes médicos

Los planes de servicios médico-hospitalarios deben ser objeto de estudio y revisión, de suerte que el

consumidor reciba una cubierta mínima por la prima que paga por tales planes. A esos efectos ya se ha sometido legislación a la consideración de la Asamblea Legislativa y confío en que la misma habra de ser objeto de acción en la próxima sesión ordinaria.

#### Seguro de "Malpractice"

Los costos y la disponibilidad de seguros de "Malpractice" para la profesión médica y para los hospitales, han llegado ya a la dimensión de un problema colectivo. La profesión médica debe quedar liberada de la preocupación legítima que le crea el que en su empeño de salvar vidas esté a la vez sujeto a una responsabilidad civil sin una adecuada cubierta de seguro.

El médico no puede estar pensando a la vez en salvar a una vida y salvar su responsabilidad civil. Una de las obras no habrá de cumplirse bien si tal preocupación existe. El Gobierno de Puerto Rico está obligado a encontrar una solución satisfactoria tanto para la profesión médica como para el consumidor de servicios médico-hospitalarios. A ese fin los invito a ustedes a que designen una comisión de cinco personas para que conjuntamente con otras personas que habre de designar, me formulen recomendaciones que pueda llevar a la

consideración de la Asamblea Legislativa el próximo año para resolver este serio problema.

Puerto Rico cuenta con la Clase Médica

Amigos, miembros de la Asociación Médica, les he formulado un resumen de las actividades más significativas de mi Administración en el campo de la salud.

Pero, nadie puede pensar en mejorar los servicios de salud sin la participación entusiasta de los profesionales de la salud. El pueblo de Puerto Rico y su Gobierno cuentan con ustedes en esta importante tarea de ir adoptando responsablemente las reformas necesarias para mejorar la calidad y la cantidad de los servicios de salud que necesite.

Sin la colaboración de ustedes, sin la colaboración de los demás profesionales de la salud, sin la comprensión y la colaboración del Gobierno, no podremos alcanzar las metas a que todos aspiramos. Sin embargo, existe una comprensión mútua que debe alentarnos a todos. Confío en que ustedes, inspirados en el ejemplo y en la tradición profesional de grandes puertorriqueños como el doctor Ramón Suarez, el doctor Manuel de la Pila Iglesias, el doctor Enrique Kosppisch, el doctor Juan Antonio Pons, el doctor Pablo Morales Otero, el doctor Isaac Martínez

González y otras distinguidas figuras, continuaron y habrán de continuar manteniendo en alto el nombre de la profesión médica. Los logros que alcancemos serán de todos. El beneficio será para Puerto Rico y la gratitud de este pueblo quedará adicionalmente comprometida con su clase médica. En esta esperanza continuaremos trabajando hasta que no quede un solo puertorriqueño privado de servicios médicos de la mejor calidad, no importa el sitio donde viva, ni su condición económica o social.

Gracias.

