

EDICIÓN ESPECIAL 75 ANIVERSARIO ESCUELA DE MEDICINA, UPR

La Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico: SUS PRIMEROS 25 AÑOS DE HISTORIA





De izquierda a derecha: entre los presentes, (1) Dr. Leopoldo Figueroa, miembro de la Cámara de Representantes; (2) don Jaime Benítez, Rector de la UPR; (3) el Lcdo. Ernesto Ramos Antonini, presidente de la Cámara de Representantes; y (4) el Dr. Gustave Noback, director del Departamento de Anatomía.

Créditos

Debora H. Silva Díaz, MD, FAAP, MEd.
Decana Escuela de Medicina

Daniel Mora Ortiz, MA
Cynthia Hernández Otero, MEd.

María L. Santaella, MD
Francisco Joglar, MD

Rafael A. Cox Rosario, MD

Comité Historia Escuela de Medicina

Carmen González Keelan, MD
Sofía González Rivera, Ph.D.

Daniel Mora Ortiz, MA
Junta Editorial

Amarilys Irizarry Hernández, BA
Diseño gráfico y diagramación

Cynthia Hernández Otero, MEd.
Oficina de Desarrollo

Daniel Mora Ortiz, MA
Amarilys Irizarry Hernández
Centro de Informática y Tecnología de la
Escuela de Medicina, RCM
Colección Puertorriqueña, Biblioteca
Conrado F. Asenjo, RCM
Colección Puertorriqueña, Biblioteca
José M. Lázaro, UPR
Proyecto El Mundo, Biblioteca José M.
Lázaro, UPR
Archivo Universitario, UPR
Centro de Apoyo Tecnológico para el
Aprendizaje (CATA)
Fotografía

Escuela de Medicina: Oficina de
la Decana, Decanato de Asociado
de Asuntos Académicos, Decanato
Asociado de Ciencias Biomédicas,
Decanato Asociado de Asuntos Clínicos,
Decanato Asociado de Educación
Médica Graduada, Decanato Asociado
de Asuntos Estudiantiles, Decanato
Asociado de Asuntos de Facultad,
Oficina de Desarrollo; Directores,
Administradores, Coordinadores y Jefes
de Residencias y las Clínicas Externas.

**Biblioteca Conrado F. Asenjo, Recinto
de Ciencias Médicas:**

Dr. Efraín Flores, Dra. Lucy Peña, Prof.
José R. Ubieta, Prof. Pedro del Valle
Puerto Rico Health Sciences Journal
Dra. Valerie Wojna, Vivette Resto,
Mariroan Sellés

**Centro de Apoyo Tecnológico para el
Aprendizaje (CATA):**

Jo Ana Miranda Roldán, Mikeas Toledo,
Neftalí Rosario

**Colección Puertorriqueña, Biblioteca
José M. Lázaro, Universidad de Puerto
Rico:**

Profesor Javier Almeyda-Loucil

**Proyecto El Mundo, Biblioteca José M.
Lázaro, Universidad de Puerto Rico:**

Prof. Julio Y. Mercado Ávila, Roberto De
León González

Archivo General de Puerto Rico:

María I. Rodríguez Matos, Archivo de
Fotografía

**Archivo Universitario, Universidad de
Puerto Rico:**

Aida I. Irizarry Martínez, Joely Alvarado

 md.rcm.upr.edu

Síganos en nuestras redes sociales:

 [@medupr](https://www.facebook.com/medupr)

 [@escuelamedicinaupr](https://twitter.com/escuelamedicinaupr)

Queremos mantenerlo informado de las actividades
y noticias de la Escuela de Medicina.

Puede llamar al (787) 758-2525 x 1694
o escribir al correo electrónico
medicina.rcm@upr.edu



Índice

Mensaje de la Decana.....	4
Mensaje de la Oficina de Desarrollo.....	5
Notas Biográficas	8

Nuestra Historia

Antecedentes y Primeros Veinticinco Años de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico y sus Talleres Clínicos, 1904-1975.....	13
<i>Buhiti: Revista de la Escuela de Medicina</i>	48

Entrevista Distinguida

Dr. José T. Medina Tollinche: Miembro de la Primera Clase Graduada de la Escuela en 1954 y Pionero de la Radiología en Puerto Rico	53
--	----

Arquitectos de la Escuela de Medicina

Don Jaime Benítez: Forjador de la Educación Superior Puertorriqueña.....	56
Dr. José Óscar Guillermo Costa Mandry: Médico Excepcional	62

Investigación y Adelantos en la Práctica Médica

Investigaciones sobre esprúe tropical en la joven Escuela de Medicina: 1950-1975.....	65
Recuento histórico del tratamiento con hemodiálisis en el Hospital Universitario de Adultos del 1960 al 1975.....	69
Recordando diagnósticos, pacientes, y mentores en endocrinología previo al 1975.....	72

Nuestros Graduados por el Mundo

Dr. Antonio J. Grillo-López: Pionero en el Tratamiento del Cáncer	76
---	----

Mis primeros pasos en...

Mi experiencia de internado en cirugía para los años setenta.....	80
Internado en Obstetricia-Ginecología en el UDH en los años setenta	82
Una guardia de internado en Medicina UDH, años setenta.....	84
Mi año de internado en pediatría.....	86

Sociedad de Médicos Graduados

De una "Sociedad" hasta el "Alumni": Trayectoria histórica de la Sociedad de Médicos Graduados de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, UPR (1959-1975)	88
--	----

La Medicina en el Arte y la Arquitectura

El Desarrollo del Nuevo Edificio de Ciencias Médicas del Recinto de Ciencias Médicas: Planificación, Construcción e Impacto Institucional.....	91
Un recuerdo que cobra nueva vida: La inauguración del edificio del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico.....	96
Un Médico Cultivado en las Artes: Dr. Ricardo Vela.....	98

En Memoria

Dr. Donald Stover Martin: Primer Decano de la Escuela de Medicina	101
Dr. Harold W. Brown, Decano en Apuros.....	103
Dr. Edgar Harold Hinman: Segundo Decano Escuela de Medicina	106
Dr. José Roberto Vivas Guerrero: Primer Decano Puertorriqueño.....	109
Dr. Adán Nigaglioni Loyola: Primer Rector del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico	111

Profesores Distinguidos - Año 1965- 1975

Ciencias Básicas	116
Ciencias Clínicas	118

Mensaje de la Decana

Debora H. Silva Diaz, MD, FAAP, MEd.



Este número especial de Buhiti conmemora los primeros 25 años de historia de nuestra Escuela de Medicina, un recorrido que comenzó en 1950 con una visión clara: formar médicos comprometidos con la salud del pueblo puertorriqueño. Hoy, al mirar hacia atrás, celebramos no solo el nacimiento de una institución académica, sino el surgimiento de una comunidad de profesionales que han transformado la medicina en Puerto Rico y más allá.

La historia que aquí se presenta es testimonio del esfuerzo colectivo de estudiantes, residentes, facultativos, investigadores, personal no docente, personal administrativo y líderes universitarios que, con dedicación y visión, sentaron las bases de lo que hoy es nuestra Escuela. Desde sus inicios en el edificio de Medicina Tropical, pasando por la mudanza al Centro Médico, hasta la creación del Recinto de Ciencias Médicas, cada paso ha sido guiado por el compromiso con la excelencia académica, la investigación y el servicio.

Este número de Buhiti nos permite revivir momentos clave: la fundación de los primeros programas de residencia y en Ciencias Biomédicas, el desarrollo de investigaciones pioneras en enfermedades tropicales, el establecimiento de nuevas disciplinas médicas y el fortalecimiento de la relación con la comunidad. También nos recuerda a los arquitectos de esta historia: visionarios como Jaime Benítez, Oscar Costa Mandry, Adán Nigaglioni, José Sifontes, Carlos Girod y tantos otros que dejaron una huella indeleble en nuestra institución.

Agradezco profundamente a todos los que colaboraron en la creación de este número por su liderazgo en la documentación histórica, y al equipo editorial de Buhiti por su compromiso con preservar nuestra memoria institucional.

Invito a nuestros lectores a sumergirse en estas páginas con orgullo y gratitud. Que esta edición especial sirva como inspiración para continuar construyendo el futuro de nuestra Escuela con el mismo espíritu de innovación, servicio y excelencia que ha guiado nuestros primeros 25 años.

Con admiración y compromiso,

Debora H. Silva, MD, FAAP, MEd

Decana
Escuela de Medicina
Universidad de Puerto Rico



Mensaje de la Oficina de Desarrollo

Cynthia Hernández Otero, MEd, EdDc



Celebrar los 75 años de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico es un acontecimiento de gran trascendencia académica, histórica y social. Más que conmemorar el paso del tiempo, se trata de reconocer el legado construido por generaciones de profesores, estudiantes, investigadores y profesionales que cimentaron los valores y la misión de nuestra institución, esencial para el país. Cada aniversario nos invita a mirar atrás con gratitud, evaluar el presente con responsabilidad y proyectarnos al futuro con renovado compromiso.

En este marco, sobresalen los primeros 25 años de la Escuela, considerados la piedra angular de lo que hoy es un centro de excelencia en formación médica. Aquellas décadas iniciales estuvieron marcadas por grandes retos: establecer programas académicos rigurosos, desarrollar un currículum competitivo, reclutar una facultad altamente capacitada y, al mismo tiempo, responder a las necesidades de salud de Puerto Rico. Fue entonces cuando se levantaron los cimientos que aún nos sostienen.

Los pioneros entendieron que la medicina no podía limitarse a lo técnico, sino que debía integrar investigación científica, sensibilidad social y compromiso con la salud pública. Así, establecieron los primeros programas clínicos, fundaron departamentos fundamentales y consolidaron alianzas con hospitales y comunidades para garantizar una formación práctica de excelencia. También sembraron el espíritu de innovación y servicio que hoy caracteriza a más de 7,000 egresados. En ese sentido, los primeros 25 años no solo fueron fundacionales, sino una etapa en la que se definieron los valores que guían a nuestra Escuela: excelencia académica, servicio al pueblo y apertura al mundo.

Durante estas siete décadas, nuestra facultad y egresados han sido motor de crecimiento. Gracias a su dedicación, la Escuela ha alcanzado reconocimiento internacional y ha contribuido decisivamente a mejorar la salud de Puerto Rico. Profesores y egresados han llevado con orgullo el sello de nuestra institución, destacándose en múltiples especialidades dentro y fuera del país.

Esta celebración es también un acto de gratitud: a los profesores que marcaron la vida de miles de estudiantes, a los egresados quienes orgullosamente nos representan aquí y fuera de Puerto Rico y al personal que día a día apoyan toda la gestión que han puesto en alto nuestro nombre. Agradecemos a aquellos que han fortalecido el programa de Becas, educación médica y área de estudios para nuestros estudiantes. Cada dólar hace una gran diferencia. Agradecemos, además, de manera especial al Sr. Daniel Mora, la Dra. María Santaella y al Comité de Historia que lideraron este esfuerzo con orgullo y entusiasmo.

¡Para Donar!



Hoy, con 75 años cumplidos, reafirmamos nuestro compromiso de seguir construyendo sobre esa base sólida, innovando y manteniendo viva la vocación de servicio y la excelencia que nos distingue.

Cynthia Hernández Otero, MEd, EdDc

Directora, Oficina de Desarrollo
Escuela de Medicina
Universidad de Puerto Rico





Notas Biográficas



Carlos González, MD, FACP - El Dr. González Oppenheimer es miembro de la clase de 1979 de la Escuela de Medicina de la UPR. Terminó su residencia en Medicina Interna General en 1983 en el Hospital Universitario. Se integró a la facultad de Medicina ese año como miembro del Programa de Adiestramiento en Medicina Interna General y fue parte del primer grupo de facultad de la Escuela de Medicina en el Hospital de Área de Carolina (actual hospital de la UPR). Fue director interino del departamento de medicina de ese hospital y sirvió como presidente de facultad de ese centro hospitalario. Dirigió la Sección de Medicina Interna General del Departamento de Medicina de 1999 al 20113 y dirigió el Programa de Residencia en Medicina del 2000 al 2012. Fue Gobernador del capítulo de Puerto Rico del American College of Physicians del 2008-2012. Ocupó la presidencia de la Sociedad de Médicos Graduados de la Escuela de Medicina de la UPR desde el 2013 al 2015. Actualmente es Catedrático jubilado, trabajando Ad Honorem en el Departamento de Medicina de la Escuela de Medicina.



Carmen Zorrilla, MD - Catedrática del Departamento de Ob-Gyn de la Escuela de Medicina de la UPR del RCM, certificada por ABOG y AAHIVM y directora del Centro de Estudios Materno-Infantiles (CEMI). Ha recibido múltiples distinciones de grupos científicos, cívicos, comunitarios y educativos. Estableció la primera clínica para mujeres con VIH, y participó del primer estudio científico para reducir la transmisión del VIH de madre a infante. Tuvo un rol prominente en el cambio de las políticas de salud pública para lograr que el uso de AZT en las embarazadas con VIH. La transmisión de cero en los más de 600 bebés de embarazadas con VIH tratadas en su clínica y la eliminación de la transmisión de VIH de madre a infante en Puerto Rico son parte de sus logros. Estableció el primer proyecto de cuidado prenatal grupal (Centering) y demostró reducción de nacimientos prematuros y bebés de bajo peso. Continua con proyectos como la Alianza para la Innovación en la Salud Materna en Puerto Rico (AIM-PR) para reducir la mortalidad materna, la telemedicina para optimizar el cuidado de VIH y la evaluación universal y manejo de experiencias de violencia de pareja.



Daniel Mora Ortiz, MA - Daniel Mora Ortiz posee una maestría en Historia de la Universidad de Puerto Rico, donde actualmente cursa estudios doctorales. Desde 2004 labora en la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas como especialista en tecnología. Ha sido profesor Ad Honorem del Seminario Historia de la Medicina Tropical en Puerto Rico (2018-2020) y como instructor del curso Historia de Puerto Rico en CEM College. Como investigador, pertenece al Instituto de Historia de Ciencias de la Salud, la Asociación Puertorriqueña de Historiadores y la Sociedad Puertorriqueña de Genealogía. Su producción académica incluye publicaciones como el capítulo "Aspectos socioculturales de la malaria en Puerto Rico", en el libro Historia Cultural de la Malaria en Puerto Rico en el Siglo XX (2024) y en revistas como Patrimonio, CRUCE y Hereditas, abarcando temas desde epidemias históricas hasta arquitectura hospitalaria. También ha contribuido a la preservación histórica, logrando la inclusión de propiedades emblemáticas en el Registro Nacional de Lugares Históricos como la Casa Dr. Bailey K. Ashford, San Juan (2022) y Casa Serrallés, Ponce (2025).



Francisco M. Joglar Pesquera, MD, MACP - El Doctor Francisco M. Joglar Pesquera obtuvo su título de médico en la Escuela de Medicina de la UPR, donde también completó su residencia en Medicina Interna y una especialización en Nefrología. Está certificado por la Junta Americana de Medicina Interna y Nefrología. Durante 27 años se desempeñó como profesor y médico en ejercicio en la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico (UPR). En 1999, fue nombrado Decano de la Escuela de Medicina de la UPR. Al completar su período como Decano en 2005, fue nombrado Vicepresidente Senior y Director Médico Ejecutivo de la compañía de seguros de salud Triple S en San Juan, PR, cargo que ocupó hasta 2010. El Dr. Joglar fue nombrado Secretario de Salud de PR en enero de 2013 y sirvió en esa posición durante 8 meses. Es maestro del Colegio Americano de Médicos y fue gobernador del capítulo local del 2000 al 2004.



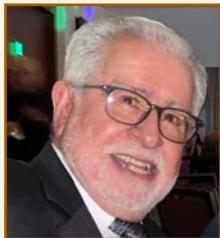
Jorge De Jesús Miranda, MD, FACE - El Dr. Jorge De Jesús Miranda es egresado de la Escuela de Medicina, de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas, Clase 1975. Completó un internado en psiquiatría en Connecticut Valley Hospital en el programa afiliado a la Universidad de Yale, New Haven, Connecticut. Completó su residencia en Medicina Interna y la subespecialidad de Endocrinología y Metabolismo en la Escuela de Medicina, Recinto de Ciencias Médicas en el Hospital del Distrito Universitario en San Juan, Puerto Rico. Participó como facultativo (Profesor Auxiliar) en la sección de Endocrinología del Departamento de Medicina Interna de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico. Fue miembro fundador de la Asociación Puertorriqueña de Diabetes. Miembro fundador y primer presidente de la Asociación de Directores Médicos de Puerto Rico. Es pasado presidente de la Sociedad Puertorriqueña de Endocrinología y Diabetología. En 2019 la Sociedad Puertorriqueña de Endocrinología(SPED) le dedicó su convención anual. Al presente tiene su práctica privada de Endocrinología y Metabolismo en San Juan Puerto Rico.



José Hawayek, MD - El Dr. José Hawayek es un distinguido médico especialista en Obstetricia y Ginecología con más de cuatro décadas de trayectoria profesional. Graduado de la Universidad de Puerto Rico con un bachillerato en Pre-Medicina (1968) y posteriormente con su grado médico (1972), completó su residencia en OB-GYN en el Hospital Universitario. Certificado por la Junta Americana de OB-GYN desde 1978 y recertificado múltiples veces, ha sido Profesor en la Escuela de Medicina de la UPR desde 1993, ocupando previamente diversos rangos académicos desde 1976. Su carrera administrativa incluye posiciones destacadas como Decano de Asuntos Académicos (1998-2002) y Director de Educación Médica Graduada. Ha participado activamente en organizaciones profesionales, siendo Presidente de la Sección de OB-GYN de la Asociación Médica de Puerto Rico y miembro de juntas gubernamentales importantes. Sus contribuciones incluyen investigación en cuidado prenatal y el virus Zika en embarazadas, así como extensa experiencia docente en todos los niveles académicos.



Olga Billoch, MD - La Dra. Olga Billoch Picó obtuvo su título de médico en la Facultad de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, donde también completó su residencia en Pediatría y una especialización en Cardiología Pediátrica. Está certificada por la Junta Americana de Pediatría. Durante los últimos 46 años, se ha desempeñado como profesora asociada y cardióloga en ejercicio en la Facultad de Medicina de la Universidad de Puerto Rico (UPR), el Hospital Pediátrico Dr. Antonio Ortiz y el Centro Cardiovascular de Puerto Rico.



Juan J. Lojo Vázquez, MD, FACS - El Dr. Juan J. Lojo es natural de Humacao y criado en la ciudad de Mayagüez. Se graduó de la Escuela Superior de la UPR (UHS). Hizo su Premédica en la UPR y obtuvo su título de médico en la Escuela de Medicina de la UPR en 1972. Realizó su residencia en Cirugía en el Programa del Hospital Universitario y Afiliados entre 1972-1977. Luego ingresó al Ejército y fue destacado en Ft. Hood, Texas como cirujano. Regresó a Puerto Rico en el 1979 como facultativo del Departamento de Cirugía, de la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas. Ha sido miembro de la facultad de los hospitales Auxilio Mutuo, Metropolitano y Pavía. Además, fue director del Departamento de Cirugía por diecisiete años. Por cuarenta años fue el cirujano para los pacientes de Colitis Ulcerosa y de Crohn. Se acogió a la jubilación en el 2022. Actualmente, trabaja con el Recinto de Ciencias Médicas en proyectos de investigación e imparte conferencias y talleres a los estudiantes de medicina.



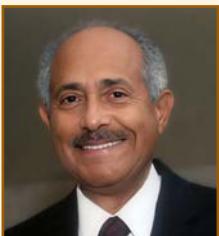
María de Lourdes Santaella, MD - Graduanda número 1,000 de la Escuela de Medicina, UPR, 1973 y primer honor de esa clase. Tiene una especialidad en Medicina Interna (UDH) y una subespecialidad en Alergia-Inmunología y Enfermedades Infecciosas NIH (NIAID). Además, tiene publicaciones citadas a nivel internacional. Introdujo nuevas terapias para enfermedades inmunológicas. Autora del libro Métodos de Laboratorio de Evaluación Inmunológica. Estableció la primera clínica de inmunodeficiencias en PR. Primera clasificación inmunológica de HIV-SIDA en el 1983. Ha sido consultora de inmunología en los hospitales universitarios (adultos y pediátrico). Diseñó los primeros cursos de inmunología para estudiantes pre y post grado del RCM (incluyendo otras escuelas). Coordinó el curso Introducción a la Medicina Clínica. Estableció la Conferencia Anual de Alergia-Inmunología. Fue fundadora y primera presidenta de la Sociedad de Alergia-Inmunología de PR. Participó en la organización del Laboratorio de Inmunología del RCM y del Programa Doctoral en Immunología, Escuela de Medicina. Ha ocupado puestos de liderato: AAAAI y AAI, Directora Médica del Hospital Universitario Adultos. Fue invitada a dirigir la División de Investigación Intramural de NIAID, NIH. Es considerada la primera inmunóloga clínica en Puerto Rico.



Myriam Allende-Vigo, MD - Egresada de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, es internista y endocrinóloga con una trayectoria que integra la atención clínica, la investigación y la educación. Experta en diabetes, tejido adiposo, hipertensión, trastornos de lípidos y osteoporosis, ha ofrecido conferencias en Puerto Rico, Estados Unidos y a nivel internacional. Posee la certificación CDCES de educadora en diabetes y una maestría en administración de empresas (MBA), fortaleciendo su capacidad de liderazgo e innovación. Profesora de Medicina y exdirectora de la Sección de Endocrinología del Recinto de Ciencias Médicas de la UPR, ha guiado a numerosos médicos jóvenes, inspirándolos con su ejemplo. Ha sido presidenta de la Sociedad Puertorriqueña de Endocrinología y Diabetología (SPED), presidenta del capítulo de Puerto Rico de AACE y gobernadora del capítulo de Puerto Rico del Colegio Americano de Médicos ACP. Master del American College of Physicians y fellow del College of Endocrinology, se distingue por su integridad, compasión y compromiso con la salud del paciente.



Pablo Costas Cáceres, MD - El Dr Pablo Costas Cáceres es egresado del Recinto, clase de 1992. Completó la residencia en medicina interna dirigida por el Dr García Palmieri en el 1995 y el fellowship en gastroenterología y enfermedades del hígado bajo la dirección de la Dra Esther Torres, a quien él considera su mentor principal. El Dr Costas Cáceres ingresó a la facultad del Recinto en el 1998 y ha sido miembro de la misma por los pasados 27 años. Es facultad clave en el Programa de Adiestramiento en Gastroenterología y fue Jefe de División entre 2001 y 2014. El Dr Costas Cáceres también dirige el bloque de enfermedades gastrointestinales y hepáticas para los estudiantes de segundo año de Medicina. También mantiene una práctica privada activa, pero la enseñanza es su pasión principal, sin duda sembrada por sus padres el Dr Raúl Costas y la Dra Margarita Cáceres, ex facultativos del Recinto. Su extensa investigación se centra en enfermedades hepáticas, especialmente hepatitis C, y ha publicado numerosos estudios sobre alcoholismo y hepatitis en poblaciones puertorriqueñas. Es miembro activo de prestigiosas organizaciones gastroenterológicas nacionales.



Rafael A. Cox Rosario, MD - Bachillerato en Ciencias UPR 1962, Doctor en Medicina EMUPR 1966. Internado: Wilford Hall Medical Center, Lackland Air Force Base, San Antonio Texas 1966-1967. Adiestramiento: Medicina Interna y Cardiología, EMUPR 1969-1973. Certificaciones: "American Board of Internal Medicine" en Medicina Interna y Cardiología. Facultativo EMUPR desde 1973 (41 años); Catedrático desde 1986. Participó con excelencia en múltiples quehaceres académicos dentro y fuera de la EMUPR y el RCM, destacándose en la docencia a nivel pregrado de estudiantes de medicina y a nivel posgrado de residentes de medicina y "Fellows" de Cardiología. Junto a sus labores docentes realizó tareas administrativas; de servicio e investigación de relieve: jefe Auxiliar del Departamento de Medicina EMUPR 1977 a 1991, creando múltiples documentos para la operación y la reiterada acreditación del mismo; miembro del Comité de Administración EMUPR y el Senado Académico RCM, miembro del grupo organizador Centro Cardiovascular de PR y del Caribe. Sociedades médicas: Sociedad Médica de Honor Alpha Omega Alpha, "Fellow American College of Cardiology", "Fellow American Heart Association", "Fellow American College of Physicians", Jubilación 31 de diciembre 2014.



Rafael Burgos, MD - El Dr. Rafael Burgos Calderón es una figura emblemática de la medicina puertorriqueña. Pionero de la Salud Renal en Puerto Rico y a nivel internacional. Graduado de la Escuela de Medicina del RCM-UPR en 1965, se especializó en nefrología tras completar estudios en Louisiana State University y University of North Carolina. Como Jefe de la Sección de Nefrología del RCM-UPR (1988-2013), formó a más de 20 nefrólogos y desarrolló el primer Plan Integral de Salud Renal para Puerto Rico. Su modelo de salud renal fue adoptado por 14 países latinoamericanos mediante la Declaración de Buenos Aires (1997). Pionero en bioética puertorriqueña, presidió el Comité de Ética Médica del Hospital Universitario y fue Coordinador de la OPS en Puerto Rico. Como Director Ejecutivo del Centro Médico de PR, modernizó los servicios de salud y recibió el Premio Manuel A. Pérez en 1979. Sus más de 40 publicaciones científicas han sido citadas internacionalmente, consolidándolo como autoridad mundial en nefrología y salud pública latinoamericana.

Clase 1950



Julio Anduze Menéndez
Iván B. Banuchi Domenech
E. Marino Blasini Rivera
Tirso César Bursfán
Maria I. Camuñas García
Luis Alberto Chardón Gallegos
César Cintrón Valle
Alfredo Figaredo López
Sally E. Forés Quiñones
Félix M. Galván Bird
Rafael Garriga Prida
Caleb González Mercado
Máximo Levin
Ana Violeta López Rosario
José Eugenio López

Fernando Machuca Padín
Carlos R. Matta Méndez
José T. Medina Tollinche
Abelardo Menay Jusino
Ernesto E. Musgrave
Ana A. Navarro Porrata
Daniel Amílcar Nieves
Gilberto Nieves Calcaño
Adrián Nigaglioni Loyola
Graciela Idalia Núñez Santana
Ramón Piñeiro Monet
Víctor M. Quiñones Fernández
Alicia Ramírez Méndez
Efrén E. Ramírez Ramírez
Freya Rivera Rodríguez

Iris N. Rivera Rullán
Pedro Rivera Guerrero
Luis Ángel Rodríguez Negrón
Harry Romero
Héber Amaury Rosa Silva
Luis A. Rubio Herrera
Alberto E. Sánchez Quiñones
Pascual Sánchez Muñoz
Francisco R. Sifre Méndez
Luis D. Silva Monge
Luis A. Torres Díaz
Luis A. Tur Rodríguez
Gilberto Vázquez González
José Rafael Vega Boto
Wassilly Vicenty Sánchez

Clase 2025



Albino Camacho, Ricardo A.
Álvarez Bagnarol, Yocasta
Arroyo González, Gabriela M.
Avilés Hernández, Xavier A.
Barbosa Ruiz, Ariel E.
Barnes Vélez, Joseph
Barreras Torres, María E.
Berrios Rodríguez, Jahdiel M.
Betances Arroyo, Gabriela S.
Bon Nieves, Antonio
Bresciani Padilla, Daniela
Bueno Plata, Beatriz
Cabrera Ruiz, Melissa M.
Calo López, Diego R.
Camacho Fontánez, Nicole M.
Cátala Rivera, Gabriela M.
Cedeño Rodríguez, Francis X.
Chapman Peña, Christopher S.
Colón Morales, Roxana
Cortés Nieves, Cristian J.
Cruz Vázquez, Paula M.
Da Silva Lugo, Jaime A.
Dávila Pérez, Priscilla M.
Dávila Rodríguez, Ana M.
De La Cruz Minyety, Julianie
Díaz Cortés, Hiram J.
Encarnación Cortés, Valerie S.
Escoda Díaz, Coralle Y.
Fernández Hernández, Cristina I.
Flores Romero, Gladys
García Acosta, Julián
García Requena, Luis A.
García Villegas, Ellimar
Gerena Maldonado, Cristina P.

Gómez Martínez, Alanis N.
Gómez Rivadeneira, Manolín J.
González Padilla, Karina M
Hemphill Manzano, Pablo E.
Henríquez López, Sebastián A.
Hernández Herrera, Gabriel
Horruitiner Casellas, Gabriel E.
Jiménez Sacarello Iancarlos
López Cortés, Miguel A.
López Torres, Guillermo
López Yazdani, Roxana M.
Maldonado Méndez, José J.
Marrero González, Alejandro R.
Martínez Carrión, Sebastián M.
McGrath Gandía, Kiana Z.
Medina Wezer, Adrián José
Mejías Febres, Ellis D.
Meléndez Ortiz, Martín Y.
Méndez Mileté, Juliette M.
Menéndez Sepúlveda, Julián A.
Monge Barrios, Brian A.
Moreno Alvarado, Carolina M.
Murati Calderón, Ricardo A.
Negrón Rosich, Marleine
Ortega Guzmán, Fabiola A.
Ortiz Viera, Ania C.
Oyola Suárez, Andrea M.
Pacheco Lebrón, Amanda I.
Padilla Zayas, Jorge G.
Pagán Jiménez, Ángel
Pérez Ballester, María C.
Pinto Sánchez, Victoria I.
Polanco Rodríguez, Tatiana P.
Pomales Díaz, Gabriela C.

Quintero Martínez De Andino, Julianne M.
Quiñones Ríos, Angélica
Quiñones Rodríguez, Valeria
Ramos de Jesús, Víctor
Rivera Barbeito, Claudia S.
Rivera Cruz, Gabriela D.
Rivera Rivera, Esteban R.
Rivera Sotomayor, Rafael
Rodríguez Acevedo, Edgardo
Rodríguez López, Agustín A.
Rodríguez Pallares, Gustavo R.
Rodríguez Rodríguez, Leslie D.
Rodríguez Sierra, Efraín J.
Román Oliveras, Verónica A.
Ruiz Justiz, Armando J.
Santana Sánchez, Omar
Santiago Padilla, Valeria
Santiago Pagán, Paola N.
Sepúlveda Alemany, Daniel E.
Solís Esquilín, Edgar A.
Torres Figueroa, Dayralee
Torres Malinow, Diego
Torres Rodríguez, Laura M.
Vázquez Alicea, Sorangely
Vázquez Medina, Adriana S.
Vázquez Morales, Nicole M.
Vázquez Rivera, Carolina I.
Viera Sánchez, Alemi E.
Villafaña Ortiz, Wilfredo J.
Villagrassa Méndez, Carlos A.



El Senado
del

Estado Libre Asociado
de Puerto Rico

Saluda a la
Universidad de Puerto Rico
y a su Rector
don Jaime Benítez
en emocionada expresión congratulatoria
con motivo de la primera graduación de la
Escuela de Medicina de nuestra Universidad

San Juan de Puerto Rico, a primera de junio de 1954

Por El Senado de Puerto Rico

Samuel R. Quiñones
Samuel R. Quiñones
Presidente



Nuestra Historia

Antecedentes y Primeros Veinticinco Años de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico y sus Talleres Clínicos, 1904-1975

María L. Santaella, MD
Clase 1973

Francisco Joglar, MD
Clase 1973

Rafael A. Cox Rosario, MD
Clase 1966

Introducción

El 12 de marzo de 1903 se aprobó la Ley para establecer la Universidad de Puerto Rico. Desde un principio, los artífices de la pieza legislativa tenían en mente crear un Departamento de Medicina. Y así se dispuso en la Sección 8, inciso 5 de la Ley. A continuación, presentamos un breve recuento de los antecedentes de la Escuela de Medicina (1904-1950). Luego repasaremos los primeros 25 años de su existencia.

Trasfondo Histórico

Los primeros tres siglos de la dominación española en Puerto Rico se caracterizaron por la escasez de recursos médicos. Los pocos galenos que existían en la isla ejercían su profesión en los tres hospitales existentes: el Hospital de la Concepción en San Germán, el Hospital de la Concepción en San Juan y el Hospital Militar.

Fue en el siglo XIX, cuando la práctica de la medicina comenzó a despuntar. Llegaron médicos puertorriqueños y del exterior, graduados en universidades españolas, Santo Domingo y otras naciones europeas. De otra parte, el gobierno español asumió la responsabilidad de proteger la salud de los puertorriqueños, pero no en una forma sistemática. Entre 1813 y 1814, se establecieron Juntas de Sanidad, cuya mayor actividad se evidenciaba cuando ocurría alguna epidemia.

En general, los recursos de salud eran escasos, sobre todo en las poblaciones rurales. La economía, basada en la exportación del azúcar y el café, exigía jornadas laborales intensas y a veces, llevaba a acciones disciplinarias nocivas, que contribuían, junto a una

alimentación e higiene deficientes, al deterioro de la salud. Bajo esa situación afloraron condiciones como anemia, parásitos y malnutrición, entidades que fueron efectivamente abordadas comenzando el próximo siglo.

Con relación a la educación médica, ésta solo había mostrado logros modestos a principios del siglo 19. Para el 1816 se establecieron algunos proyectos de educación médica, en la forma de “cátedras” de medicina y cirugía. La primera fue la autorizada por decreto en una Real Orden del Rey Fernando VII, que fue fundada por el Dr. José María Espaillat Velilla, médico dominicano y el Dr. José María Vargas Machuca Ponce¹, cirujano venezolano, en el Hospital Militar de San Juan en el 1820². En el 1825 el Dr. Vargas regresó a Venezuela y eventualmente se convirtió en el primer presidente civil de ese país.



Dr. José María Vargas Machuca.

Esta cátedra representó un adelanto encaminado a formalizar la educación médica en la isla y estuvo en funciones por alrededor de treinta años. Fue cerrada en el 1844, al morir Espaillat y Vargas regresar a su país natal.

El 7 de julio de 1832, el gobernador, general Miguel de la Torre, expidió una autorización al Dr. Pedro Gerónimo Goyco, puertorriqueño graduado en la Universidad de París el 24 de enero del mismo año, previa consulta con el Dr. Espaillat, para desempeñarse como médico en toda la isla. El 29 de agosto de 1832, dicho gobernador y los Síndicos de la Junta Superior de Sanidad discutieron la cuarentena de buques que llegaban a la Isla, debido a una epidemia de cólera en Europa.

El establecimiento de la Subdelegación de Medicina, Cirugía y Farmacia, asumió la responsabilidad de regular e implementar los asuntos relacionados a estas disciplinas en Puerto Rico en 1839. En el 1841 se instaló en la isla el primer laboratorio de Física-Química por el Padre Rufo Manuel Fernández.

La Junta Superior de Sanidad elaboró regulaciones sanitarias en 1841 y organizó delegaciones de Farmacia en 1839, de Medicina y Cirugía en los años de 1839 y 1847, de Parteras en 1850 y de Dentistas en 1855.

Entre los puertorriqueños que se trasladaron a Europa a realizar estudios de medicina a mediados del siglo XIX, sobresale el Dr. Ramón Emeterio Betances y Alacán³, quien obtuvo el grado de Doctor en Medicina, en la Universidad de París. A su regreso a Puerto Rico se estableció en Mayagüez, donde rindió servicios extraordinarios durante la epidemia de cólera de 1856.⁴



Dr. Ramón Emeterio Betances y Alacán.

¹ Retrato de José María Vargas, consultado el 31 de julio de 2025. https://es.wikipedia.org/wiki/Jos%C3%A9_Mar%C3%A1_Vargas#/media/Archivo:Jos%C3%A9_Mar%C3%A1_Vargas_by_Mart%C3%ADn_Tovar_y_Tovar.jpg

² En 1813, se embarcó desde Venezuela a Edimburgo para estudiar cirugía, química, botánica, anatomía, dentistería. Mas tarde, en Londres, obtuvo su incorporación al Real Colegio de Cirujanos. De regreso a América en 1819, se estableció en la isla de Puerto Rico, ya que, durante la guerra de independencia de Venezuela, habían ido a refugiarse su madre y sus hermanos (administraron una propiedad en el sitio de Aguas Prietas, cerca de la ciudad de Ponce). Aquí en Puerto Rico, desarrolló una enorme labor profesional y científica. Estando en Puerto Rico, escribió numerosos trabajos y colaboró con la Junta de Sanidad de la isla. Consultado el 31 de julio de 2025. <https://biblioepf.fundacionempresaspolar.org/dhv/entradas/v/vargas-jose-maria/>

³ Retrato de Ramón Emeterio Betances. Consultado el 31 de julio de 2025. <https://artsandculture.google.com/entity/m033x2t>

⁴ Ese año, junto con otros, fundó una sociedad secreta dedicada a la liberación de los esclavos. Además, fue parte de los organizadores del Grito de Lares de 1868. En “World of 1898: International Perspectives on the Spanish American War”, consultado el 31 de julio de 2025. <https://guides.loc.gov/world-of-1898/ramon-emeterio-betances>

Además, fundó el Hospital San Antonio en 1865 y dio comienzo a su credo incansable por los derechos colectivos de Puerto Rico, las causas sociales y humanísticas. Luego de su exilio definitivo en 1867 por el gobierno español, se instaló en Francia donde hasta el resto de sus días, brilló en la medicina, en la lucha por los derechos humanos, en sus destrezas diplomáticas y sus dotes literarios; lo que motivó a que el gobierno de Francia le otorgara la condecoración de la Cruz de Caballero de la Legión de Honor 1887.

Organización de la segunda cátedra de Medicina en 1888

Para el 1888, se organizó una segunda cátedra de medicina mediante una colaboración entre la Universidad de la Habana, Cuba y el Instituto de Enseñanza Superior del Ateneo Puertorriqueño. Algunos cursos eran conducidos en el Ateneo y otros en la Habana. Esa asociación permitió la otorgación de varios grados de doctorado en Medicina.

Toda esa loable actividad docente quedó interrumpida el 25 de julio de 1898, al ocurrir la invasión y ocupación de Puerto Rico por las tropas estadounidenses, durante la Guerra Hispanoamericana. El 18 de octubre de ese año se instauró un gobierno militar, comandado por el general John R. Brooke, primer gobernador estadounidense de la isla (18 de octubre al 10 de diciembre de 1898). Durante ese y el restante periodo del gobierno militar, se organizó una Junta Superior de Salud.



Interior del Ateneo cuando ubicaba frente a la Plaza de Armas de San Juan. Entre los presentes figura el Dr. Manuel Quevedo Baez, quien fuera Presidente del Ateneo.⁵

Periodo de 1904 a 1908: Comisión de Anemia

Para principios del siglo XX, los problemas primordiales de salud identificados en Puerto Rico fueron anemia, uncinariasis, malnutrición, malaria, tuberculosis y esprúe tropical. La devastación del paso del huracán San Ciriaco el 8 de agosto de 1899 agravó la situación.

Muy afortunada fue en esa época, la presencia del Dr. Bailey K. Ashford, como miembro del cuerpo médico del ejército de los Estados Unidos destacado en Puerto Rico. Al finalizar la Guerra Hispanoamericana, fue comisionado para establecer un hospital en el área de Ponce. Allí el Dr. Ashford identificó miles de pacientes con “anemia y diarrea”, lo que, al llegar a conocimiento público, instó a la Legislatura de Puerto Rico a asignar en 1904, cinco mil dólares (\$5,000.00), para la creación de un grupo, designado la Comisión de Anemia. La misma estuvo constituida por los doctores Bailey K. Ashford (como su líder), Pedro Gutiérrez Igaravídez, Isaac González Martínez, Federico Trilla, Walter W. King, y William F. Lippitt, a los que se unió más tarde el Dr. Francisco Seín. Los trabajos de la Comisión comenzaron en el área de Bayamón, bajo la dirección del Dr. Agustín Stahl y se extendieron a lugares con mayor número de enfermos como Utuado, Lares y Aibonito.



Hospital de campaña, Bayamón, 1904.⁶

A pesar de la metodología dinámica y sistemática de los centros de anemia y de haberse tratado a más de 310,000 pacientes en 59 dispensarios, la Legislatura no asignó más fondos para la Comisión en 1908. La reacción del Dr. Ashford fue cursar una comunicación al Gobernador Beekman Winthrop (gobernador de PR de 1904 a 1907), instándole a crear una Escuela de Medicina Tropical “bajo los auspicios de una gran universidad de los Estados Unidos”. Su idea era promover la

5 Antonio Paniagua Picaso, “El Ateneo Puertorriqueño”, Revista del Instituto de Cultura Puertorriqueña, Primera Serie Núm. 33 (octubre-diciembre de 1966): 44.

6 Colecciones Especiales, Biblioteca Conrado F. Asenjo, Recinto de Ciencias Médicas.

creación un recurso institucional capacitado para investigar y tratar las enfermedades endémicas del trópico.

Periodo de 1912 al 1925

Instituto de Medicina Tropical e Higiene

La necesidad de poseer un centro de investigación para estudiar y tratar enfermedades tropicales se materializó para el 1912, con la creación del Instituto de Medicina Tropical e Higiene. El mismo estuvo localizado en la planta baja del edificio, conocido como Palacio Rojo, en la calle Fortaleza del Viejo San Juan, y que había sido la Casa de Armas bajo el régimen español, y más recientemente había albergado la Comisión de Anemia.

El Instituto se organizó a partir de la red de Servicios de Enfermedades Tropicales y Transmisibles establecidos de 1908 a 1911 y con remanentes de los Dispensarios de Anemia, creados por la Comisión de Anemia. Los servicios del Instituto eran ofrecidos en los dispensarios y laboratorios organizados en los siete distritos senatoriales de entonces, dirigidos por el Dr. Gutiérrez Igaravídez.



De izquierda a derecha, Dr. Walter King, Dr. Isaac González Martínez, Dr. Bailey K. Ashford, Dr. Pedro Gutiérrez Igaravídez en el Instituto de Medicina Tropical en el edificio conocido como Palacio Rojo, próximo a La Fortaleza.⁷

En el mismo se ofrecían cursos de Medicina, Educación Pública, Epidemiología, Bacteriología y Medicina Preventiva. A los asistentes a 20 lecciones que aprobaran un examen, se les expedía un certificado.

Allí se adiestraron muchos oficiales de salud e inspectores de sanidad, pero fue cerrado en el 1918, tras no lograrse aumentar sus recursos y porque su localización, espacio limitado e instalaciones no eran las más adecuadas para atender las necesidades de evaluación y tratamiento para la población de la Isla.

Periodo de 1925 a 1948

Escuela de Medicina Tropical

Esta fue la primera escuela de Medicina creada en este hemisferio dedicada al estudio y la prevención de las enfermedades tropicales. Sus cimientos se originaron en el Instituto de Medicina Tropical entre 1912 a 1918.

Como un dato de interés, relacionado al origen de esta escuela, se menciona la amistad entre el Dr. José A. López Antongiorgi, reconocido cirujano puertorriqueño radicado en Nueva York y el Dr. A. Lincoln Goodman, graduado del Colegio de Médicos y Cirujanos de la Universidad de Columbia de esa ciudad. Se alude a que, en uno de sus diálogos, el Dr. López Antongiorgi convenció al Dr. Goodman sobre la importancia de crear un centro para investigaciones científicas en el campo de la Medicina Tropical en Puerto Rico. La influencia que ambos tenían con los directores de la Universidad de Columbia facilitó la comunicación con ese prestigioso centro académico.



Posteriormente, el senador Antonio R. Barceló y Martínez, primer presidente del Senado de Puerto Rico (senador de 1917 a 1930), quien incluía asuntos de la Universidad de Puerto Rico en la agenda legislativa y gestionó leyes impor-

⁷ Colecciones Especiales, Biblioteca Conrado F. Asenjo, Recinto de Ciencias Médicas.

tantes como la que creó la Oficina del Rector de la Universidad, se reunió con ambos en Nueva York y dio acogida al proyecto. Luego de esas conversaciones se estableció una comisión conjunta de miembros de la Universidad de Columbia y de la Universidad de Puerto Rico para estudiar la propuesta y asegurar el sostenimiento de la Escuela. La Legislatura de Puerto Rico a su vez, realizó el debido análisis del proyecto y la asignación de fondos.



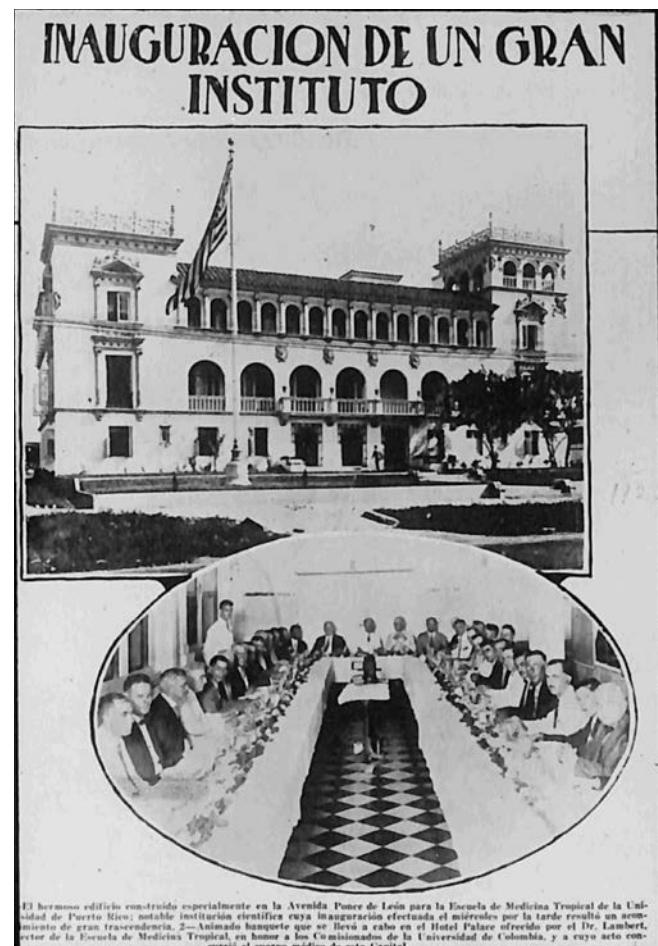
Antonio R. Barceló
Primer Presidente del Senado de Puerto Rico

El 23 de junio de 1924, el senador Barceló y el gobernador Horace Mann Towner (gobernador de Puerto Rico de 1923 a 1929), presentaron la legislación para financiar esta iniciativa. El gobernador Towner deseaba que la Escuela se localizara en Río Piedras, cerca de la Universidad de Puerto Rico, pero al final prevaleció la ubicación apoyada por el Dr. Ashford.

De acuerdo con la ley firmada por el gobernador Towner en julio de 1925, la Escuela sería dirigida por una Junta Especial de Síndicos, compuesta de cinco miembros: tres de los cuales serían elegidos por la Junta de Síndicos de la Universidad de Puerto Rico y dos nombrados por la Junta de Síndicos de la Universidad de Columbia. En el 1926 se acordó un plan de colaboración, mediante el cual se delegó la autoridad para fijar las normas docentes y hacer los nombramientos del cuerpo facultativo a la Universidad de Columbia, sujeto a la aprobación de la Junta Especial de Síndicos de la Escuela de Medicina Tropical y de la Junta de Síndicos de la Universidad de Puerto Rico. No obstante ese plan de colaboración, la experiencia fue que, en la planificación y desarrollo de esa escuela, se otorgó a la Universidad de Columbia un control absoluto sobre la institución.

La Escuela de Medicina Tropical se inauguró el 22 de septiembre de 1926 y el primer día de clases comenzó a las 11:00

a.m. del sábado 2 de octubre de 1926. Esta primera conferencia fue dictada por el Dr. Bailey K. Ashford, presentando cinco casos de esprúe.⁸

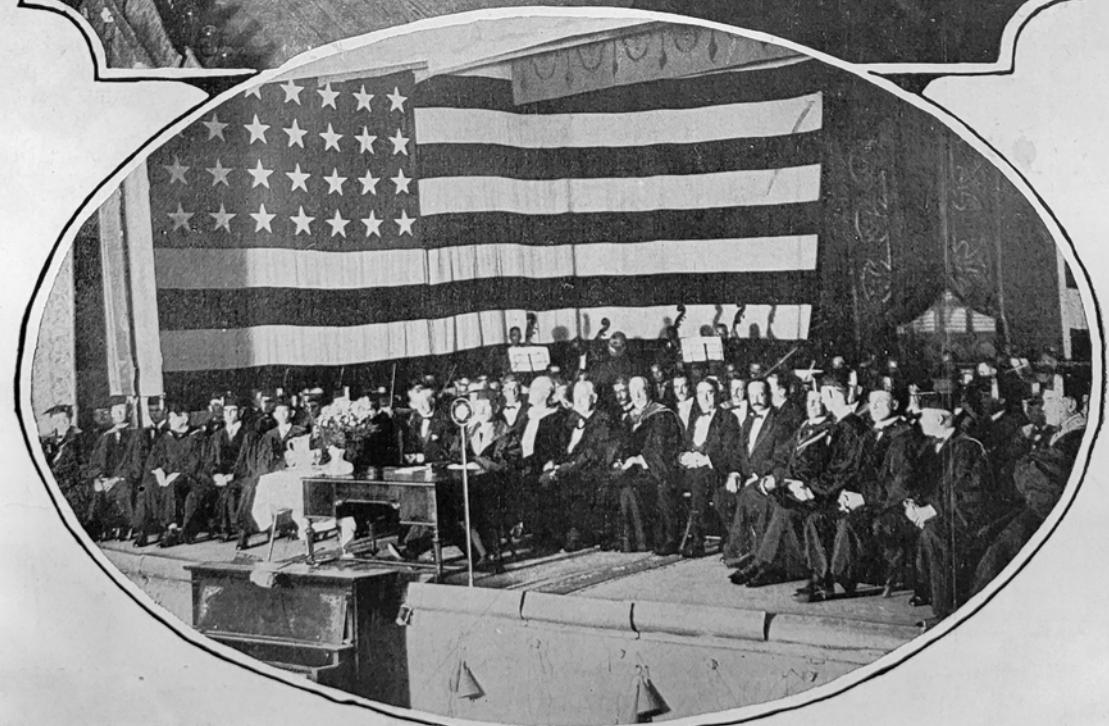
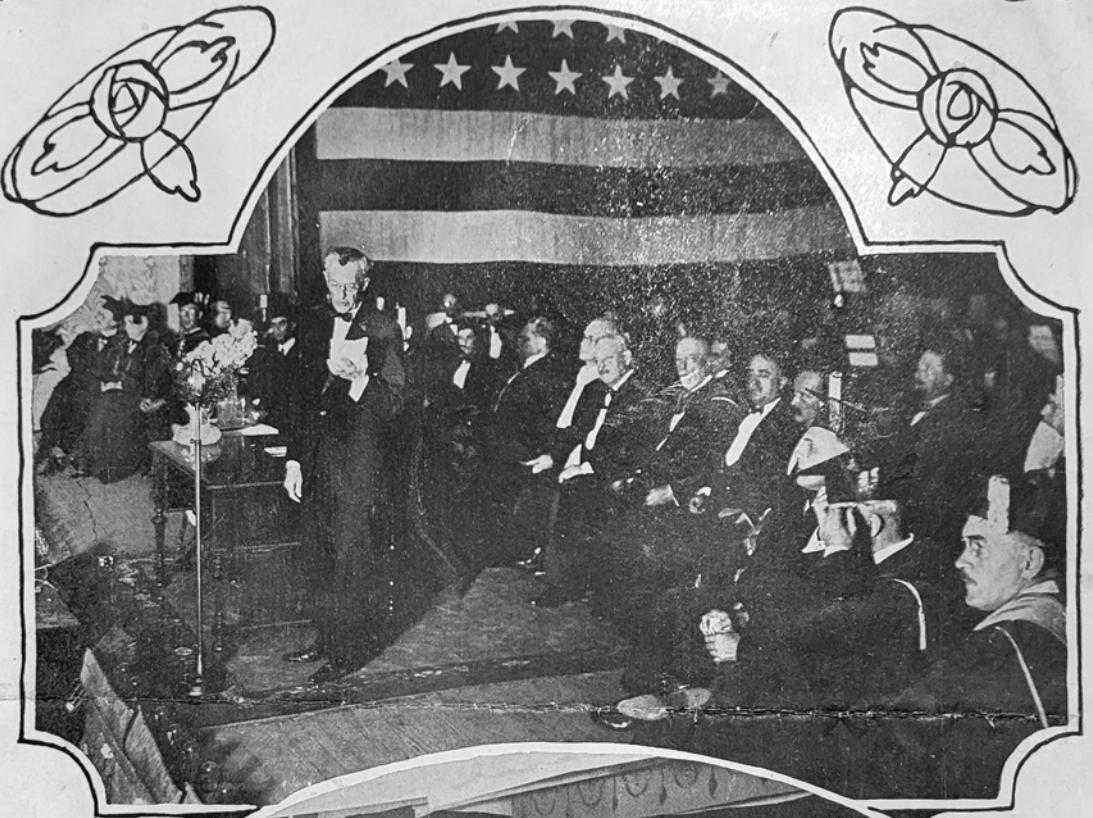


El hermoso edificio construido especialmente en la Avenida Ponce de León para la Escuela de Medicina Tropical de la Universidad de Puerto Rico; notable institución científica cuya inauguración efectuó el Dr. Bailey K. Ashford, su director, el 22 de septiembre de 1926. El Dr. Bailey K. Ashford dictó la conferencia inaugural. Bajo a caballo el Hotel Palace ofrecido por el Dr. Lambert, director de la Escuela de Medicina Tropical, en honor a los Comisionados de la Universidad de Columbia, y a cuyo acto concurrió el cuerpo médico de esta Capital.

La estructura física de la Escuela se construyó por fases de 1924 a 1938 mirando hacia el lado este del Capitolio, con un diseño arquitectónico en estilo neo-plateresco del arquitecto puertorriqueño Rafael Carmoega Morales. La obra final consistió en tres edificios principales de tres niveles, y tuvo varias ampliaciones hasta el 1945. En ella albergaban espacios para la docencia, laboratorios, una biblioteca, un anfiteatro, una casa de animales y un Hospital Universitario de 45 camas. El hospital fue construido en el 1928 como Hospital de Distrito de San Juan, y pasó a la administración de la Escuela en el 1930. El primer director de la Escuela fue el Dr. Robert A. Lambert de la Universidad de Columbia.

⁸ "Empezaron el sábado las clases en la Escuela de Medicina Tropical", *El Mundo* (4 de octubre de 1926): 10.

FIESTA DE INAUGURACION



1—El Hon. Gobernador Towner pronunciando un discurso alusivo al acto de inauguración de la Escuela de Medicina Tropical, brillantísima fiesta que se llevó a cabo en el Teatro Municipal de San Juan, el miércoles de la semana pasada. 2—Aspecto que ofrecía el escenario del Teatro, ocupado por los co misionados de la Universidad de Columbia, el Gobernador de Puerto Rico, el Comisionado de Instrucción, el Presidente de la Junta de Síndicos de nuestra Universidad, varios represen-

OTRAS NOTAS DEL ACTO



1—Una vista de la numerosa y selecta concurrencia que llenó la sala del "Municipal", la noche de la inauguración del nuevo instituto, durante cuya fiesta pronunciaron hermosísimos discursos los Sres. Towner, Darrach, y Barceló. 2—Después de su inauguración, el hermoso edificio que ocupa la Escuela de Medicina Tropical es visitado por numerosas personas deseosas de ver de cerca tan inestimable ejemplo de progreso, ciencia y arte.





Ampliación de la Escuela de Medicina Tropical en 1938, *Puerto Rico Reconstruction Administration (PRRA)*.

Los primeros veinticinco años fueron de organización, desarrollo y cimentación de la institución, constituida por una facultad destacada de profesores visitantes y de médicos locales de prestigio, motivada hacia el éxito y la permanencia de esta. Se organizaron departamentos y subdivisiones dependiendo de las necesidades y los recursos disponibles para la investigación, la oferta académica y las demandas de la población.

Los departamentos fundamentales fueron Ciencias Básicas, Ciencias Clínicas, Salud Pública y Enfermedades Transmisibles. A partir de 1929, los estudiantes recibían educación clínica en aspectos de medicina tropical en el Hospital Universitario. Este hospital constaba de 45 camas y servicio de dispensario. La educación clínica fue suplementada, mediante acuerdos con el Hospital Presbiteriano, el Hospital de Cuarentena y Enfermedades Transmisibles y el Hospital de Leprosos.

La institución admitía médicos, estudiantes posgraduados, enfermeras y personal de laboratorio de Puerto Rico y países como, EE. UU., España, China, India, Bélgica, Filipinas, República Dominicana, Haití, Brasil, Islas Vírgenes y otros. En ella se otorgaban tres tipos de certificados: Práctica de Salud Pública, Salud Pública para Enfermeras y Tecnología Médica.

En cuanto a la investigación, la Escuela de Medicina Tropical tuvo una facultad identificada con ese quehacer, habiéndose establecido en la institución un Laboratorio de Investigaciones de Medicina Tropical. Esos trabajos de investigación se publicaron en la revista “The Puerto Rico Journal of Public Health and Tropical Medicine”. También se publicaron investigaciones en el *Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico*, en existencia desde el 1910, y en otras revistas de alcance internacional.

Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico

Desde su fundación en 1950 al 1975

Tras el retiro de los fondos de la Universidad de Columbia en el 1948, y ante la necesidad de atender de forma adecuada la salud de todos los puertorriqueños, se justificó la creación de una Escuela de Medicina adscrita a la Universidad de Puerto Rico. Un factor externo que fortaleció esta decisión fue la Segunda Guerra Mundial, al causar un reclutamiento significativo de médicos puertorriqueños al ejército estadounidense, lo que agravó aún más el déficit de médicos practicantes en la Isla.

La Reforma de la Universidad de Puerto Rico de 1942, marcó un punto de inflexión en la historia de la educación superior de la isla, con el nombramiento del Lcdo. Jaime Benítez como Rector. El 30 de marzo de 1943, el Rector Benítez designó un Comité compuesto por los doctores Oscar Costa Mandry, Ramón Suárez Calderón y Manuel de la Pila Iglesias para estudiar la posibilidad de establecer una escuela de medicina en Puerto Rico.

El 24 de agosto de 1943, el Comité rindió su informe enfatizando: 1) que se debía establecer una escuela de medicina clase A (concepto originado en un censo y clasificación, realizado por la Asociación Médica Americana en el 1907) en la Universidad de Puerto Rico, y 2) que no se debía considerar ni crear una escuela de clasificación inferior ni de reputación dudosa.

En mayo de 1944 el Rector designó al Dr. Costa Mandry, como asesor a cargo de la propuesta de la nueva escuela. El Dr. Costa Mandry visitó catorce escuelas de medicina acreditadas en los Estados Unidos y se reunió con 38 profesores de medicina y ejecutivos de la Asociación Médica Americana y la Asociación Americana de Colegios de Medicina (AAMC, por sus siglas en inglés). El Dr. Costa Mandry rindió su informe en noviembre de 1944, el cual, a petición del Rector fue evaluado y elogiado por figuras prominentes de la educación médica en Estados Unidos.

Sin embargo, las posiciones divergentes sobre cómo se debía proceder con el establecimiento de la propuesta escuela continuaron. Un grupo de legisladores y alcaldes asociados al partido político en el poder, favorecían la ubicación de la Escuela en Ponce. Aunque ese grupo logró que se aprobara en la Legislatura un proyecto de ley con ese propósito en el



1945, el mismo fue vetado por el gobernador Rexford G Tugwell, (último gobernador estadounidense de Puerto Rico 1941 a 1946).

El Rector abordó al Dr. Robert Lambert, director de la Escuela de Medicina Tropical, para concretar el proyecto de la nueva Escuela. Sin embargo, la asociación entre ambos no prosperó, debido a que en ese momento Lambert deseaba que la propuesta institución fuera ubicada y desarrollada de forma permanente en la Escuela de Medicina Tropical.

Un frente de batalla adicional se abrió con lo reseñado detalladamente en la primera plana del periódico *El Mundo* del 24 de marzo de 1948, sobre la posición del gobernador Jesús T. Piñero. El gobernador brindaba su apoyo a la propuesta de establecer una escuela de medicina en asociación a la Fundación Paderewski, que mantenía el Hospital Paderewski en Edimburgo, Escocia.

Afortunadamente, en la correspondencia cursada entre la Asociación Médica de Puerto Rico y el "Royal College of Physicians and Surgeons" de Inglaterra, se logró confirmar que la preparación de esos médicos no cumplía con los requisitos de una escuela de medicina Clase A. Finalmente, se confirmó que la facultad de esa fundación no poseía el dominio adecuado del español ni del inglés, que le permitiera impartir la docencia a nuestros estudiantes de forma efectiva en esos idiomas.

El Dr. Harold Brown, miembro de la facultad de la Universidad de Columbia, quien había sido designado por ésta para asesorar al Rector Benítez en la organización de la Escuela, también se opuso a esa propuesta.

La facultad de la Escuela de Medicina Tropical tampoco favorecía el proyecto de la nueva Escuela, aduciendo las razones siguientes: 1) prefería asociarse a la Universidad de Tulane (idea que compartía el Dr. Antonio Fernós Isern, facultativo de la Escuela, y quien había ocupado varias posiciones en el Departamento de Sanidad, incluyendo la de Comisionado de 1931 a 1933, posición equivalente hoy día a la de Secretario de Salud).

La postura de esa facultad había surgido como reacción a la retirada anunciada por la Universidad de Columbia en mayo de 1946, la cual se haría efectiva en junio de 1948; 2) deseaba conservar la investigación como su primera prioridad y había anunciado planes para la ampliación de la Escuela y su hospital, y 3) temía que su autonomía se afectara al quedar sujeta al mandato del Consejo de Educación Superior de la Universidad.

Según consta en las actas de las reuniones de la Junta Especial de Síndicos de la Escuela de Medicina Tropical, la posible asociación entre la Universidad de Tulane y la Escuela de Medicina Tropical fue discutida ampliamente durante varios meses del 1947. Pero la iniciativa no prosperó debido a que las autoridades de Tulane no estuvieron de acuerdo en firmar un contrato como el existente con la Universidad de Columbia, especialmente en lo relacionado al tema económico. El conflicto de la facultad de la Escuela de Medicina Tropical con el Rector Benítez llevó a la renuncia de miembros prominentes de la misma, como los doctores Ramón Suárez Calderón, Pedro Gutiérrez Igaváiz, Isaac González Martínez, Arturo Carrión y Pablo Morales Otero.

La postura de la Asociación Médica de Puerto Rico sobre el proyecto había sido exteriorizada desde diciembre de 1943. En esa ocasión, se rindió ante su Cámara de Delegados el informe preparado por los doctores Oscar Costa Mandry, Ramón Suárez Calderón y Manuel de la Pila Iglesias, dirigido al Rector Benítez apoyando el mismo. Pero la recomendación era que la propuesta escuela se levantara fuera de la Escuela de Medicina Tropical. Se advirtió que fundar la propuesta escuela en los predios de ésta, la haría desaparecer. Para entonces el Rector apoyaba la idea de fundar la nueva Escuela en esas instalaciones, y por lo tanto se distanció de la posición de la Asociación Médica.

En un informe del Consejo de Educación Médica de la Asociación Médica Americana dirigido por el Dr. Victor Johnson, se recomendó que la enseñanza en la propuesta escuela se condujera en inglés, que no hubiera intervención política en los nombramientos y que la misma se ubicara en el campus de la Universidad en Río Piedras, trasladando Medicina Tropical a ese lugar.



En la foto, momentos en que debatían el rector Jaime Benítez (en defensa del proyecto del senado 493) y el Dr. Pablo Morales Otero (rebatiendo los argumentos de Benítez) en una extensa argumentación durante una comisión conjunta del Senado y la Cámara de Representantes en relación con el P. del S. 493. En la foto también se aprecian los doctores Ramón Lavandero, R. Ruiz Cestero, Conrado Asenjo, Enrique Koppisch, A. Pomales Lebrón y Ramón M. Suárez.⁹

El viernes 25 de marzo de 1949 los senadores Samuel R. Quiñones, Victor Gutiérrez Franqui y Luis Negrón López presentaron el Proyecto del Senado 493 que instruía al Consejo de Educación Superior de Enseñanza establecer una Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico utilizando las fa-

cilidades de la Universidad y de la Escuela de Medicina Tropical. A pesar de todas las voces en contra de su propuesta, el Rector Benítez logró el establecimiento de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, en el 1950, en las instalaciones de la Escuela de Medicina Tropical, tras la aprobación del proyecto en el Senado por un voto, y ser convertido en ley, con la firma del gobernador Luis Muñoz Marín el 15 de mayo de 1949.

Con la firma de la ley, la Escuela de Medicina Tropical quedó bajo la gerencia del Consejo de Educación Superior de Enseñanza de la Universidad, lo que, como cuestión de principios, precipitó la renuncia de su director, el Dr. Pablo Morales Otero y de médicos prominentes, como los doctores Ramón Suárez Calderón, Arturo Carrión y Federico Hernández Morales. El presidente de la Universidad de Columbia nombró al Dr. Enrique Koppisch, director Interino de la institución.

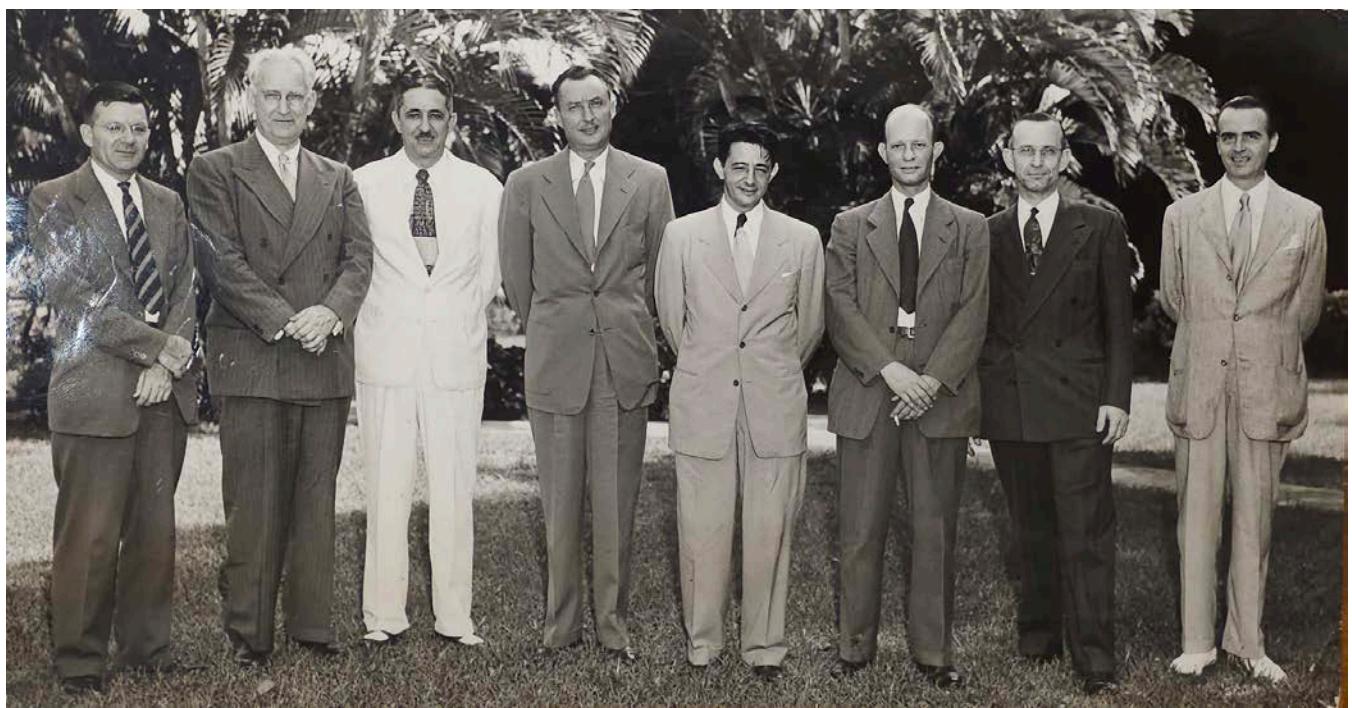
Una de las estructuras más valiosas heredadas de la Escuela de Medicina Tropical fue el “Caribbean Primate Research Center”, fundado en el 1936.

Organización inicial de la Escuela de Medicina y el coauspicio entre la Universidad de Columbia y la Universidad de Puerto Rico

A diferencia de la Escuela de Medicina Tropical, la Escuela de Medicina se inició con la encomienda principal de formar médicos y profesionales para atender las necesidades de salud del pueblo puertorriqueño.

El Dr. Willard Rappleye, decano de la Escuela de Medicina de la Universidad de Columbia, nombró al Dr. Harold Brown asesor del Rector Benítez para organizar la Escuela. Ciertamente que el Dr. Brown, parasitólogo, educador y director de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Columbia, fue una figura clave en el establecimiento y desarrollo inicial de la Escuela de Medicina, y responsable de reclutar al Dr. Donald S. Martin, microbiólogo y pediatra egresado de la Universidad de Rochester, como primer Decano en propiedad. Además, se encargó de reunir una facultad de Ciencias Básicas y Ciencias Clínicas de primer orden para educar

⁹ “Morales Otero dice intereses creados demoran Escuela Medica; Benítez denuncia tirantes entre la UPR y Medicina Tropical”, *El Mundo* (7 de abril de 1949): 1.



En la fotografía aparecen los doctores que estudian la organización de la Escuela de Medicina de Puerto Rico. De izquierda a derecha, el Dr. Harold W. Brown, asesor médico del Rector de la UPR; el Dr. Gustave Noback, profesor de Anatomía de la Universidad de Cornell; Dr. José N. Gándara del Consejo Superior; Dr. John Y. Sugg, profesor de Bacteriología da la Universidad de Cornell; el Rector Jaime Benítez; Dr. Augustus Miller, de la Universidad de Carolina del Norte; Dr. Gravil Kyker, de la Universidad de Carolina del Norte y Dr. Enrique Koppisch de Medicina Tropical. Los doctores visitantes, en unión al Dr. Brown, harían gestiones para la adquisición del equipo para la Escuela de Medicina.¹⁰

a los futuros médicos a base de un currículo de excelencia. De igual manera, elaboró el proceso para la admisión de los estudiantes y logró conseguir los cadáveres para la clase de Anatomía.

La facultad seleccionada por el Dr. Brown incluyó destacados facultativos de EE. UU., como el Dr. Gustave J. Noback, director de Anatomía; el Dr. Roger Reinecke director de Fisiología; el Dr. David Tyler director de Farmacología y al Dr. Granvil Kyker director de Bioquímica y Nutrición. A nivel local, se reclutó una distinguida facultad compuesta por la mayoría de los facultativos de la Escuela de Medicina Tropical entre ellos, el Dr. Enrique Koppisch, quien fue nombrado director del departamento de Patología.



"Año de Luz"¹¹

"Se va llegando"¹²

Algunas viñetas publicadas en el periódico *El Imparcial* anunciado la pronta inauguración de la Escuela de Medicina.

10 Luis Hernandez Aquino, "Seleccionarán equipo para la Escuela de Medicina", *El Mundo* (18 de octubre de 1949): 1.

11 "Año de Luz", *El Imparcial* (25 de septiembre de 1949): 19.

12 "Se va llegando", *El Imparcial* (29 de septiembre de 1949): 19.



El Rector Benítez siguió muy de cerca el proyecto de la nueva Escuela, siendo él quien personalmente entrevistó al grupo de estudiantes aceptados a la primera clase, constituida por 50 estudiantes, 8 mujeres y 42 varones, escogidos de entre 300 solicitantes. El currículo establecido siguió el modelo tradicional del Colegio de Médicos y Cirujanos de la Universidad de Columbia. Los laboratorios de los cursos básicos utilizados fueron los del edificio de Medicina Tropical. Las clases comenzaron el 21 de agosto de 1950.



En la apertura de la Escuela de Medicina el Rector Jaime Benítez se dirige al estudiantado. De izquierda a derecha Dr. Granvil Kyker, Director del Departamento de Bioquímica y Nutrición; Dr. Gustave Noback, Director Departamento de Anatomía; Dr. Enrique Koppisch, Director del Departamento de Patología, el Decano de la Escuela Dr. Donald S. Martin, el Sr. Mariano Villaronga, presidente del Consejo de Educación Superior de Enseñanza, Dr. Harold W. Brown, asesor de asuntos médicos del Rector, Dr. José N. Gándara del Consejo Superior de Enseñanza y el Dr. Guillermo Arbona, Director del Departamento de Higiene Preventiva y Salud Pública.¹³

En esa primera clase, ocurrió un incidente anecdótico que gustaba relatar con frecuencia el Rector Benítez, y en el que estuvo involucrado el estudiante Caleb González. El nombre de éste había sonado extraño al Rector al leer su solicitud de ingreso, pero los conocimientos y aplomo de Caleb durante la visita a la Escuela de una comisión de la Legislatura, cambiaron su imagen ante el Rector para siempre, y resultaron claves para que la Escuela retuviera la asignación de fondos que se le había sido asignado.



Estudiantes de la clase de 1954 de la Escuela de Medicina.¹⁴

Dicha comisión visitó la Escuela a pocas semanas de iniciado el año académico por persistir dudas sobre si el país contaba con fondos suficientes para sostenerla. Además, había incertidumbre de si se contaba con cadáveres suficientes para el cur-

13 "Se inician las clases en la Escuela de Medicina", *El Mundo* (22 de agosto de 1950): 1.

14 *Bohique 1954* (San Juan, La Primera Clase Escuela de Medicina Universidad de Puerto Rico, 1954).

so de Anatomía, ya que se filtró a la prensa que el Dr. Brown había expresado que solo contaban con 10 cadáveres para las disecciones. Esas dudas dieron pie para que el Dr. Figueroa, médico-obstetra y miembro de la comisión, cuestionara el método utilizado para la enseñanza en esa disciplina.



Estudiantes de Medicina mientras estudiaban un esqueleto humano luego de recibir los materiales de trabajo de manos del Dr. Gustave Noback, jefe del Departamento de Anatomía.¹⁵

La visita se inició en la oficina del Dr. Noback, director del Departamento de Anatomía, en presencia del Rector. El diálogo entre el Dr. Figueroa y el Dr. Noback se tornó en una discusión y casi en una confrontación. El Dr. Figueroa sostiene, que, en Cuba, donde él había estudiado Medicina, en la enseñanza de Anatomía se utilizaba el modelo europeo, en el cual los maestros hacían las disecciones en un teatro mientras los estudiantes observaban. El sistema utilizado por el Dr. Noback enfatizaba la disección de los cadáveres por los mismos estudiantes. El Rector prontamente se percató que la discusión podría convertirse en la excusa perfecta para abortar el desarrollo de la Escuela.

En medio de la disputa, a Don Jaime se le ocurrió la siguiente idea: “Vamos a hacer una cosa”, dirigiéndose al Dr. Figueroa, “¿por qué no va usted con la comisión al laboratorio de Anatomía y como médico le hace preguntas de esa materia a los estudiantes?” “Si los estudiantes le contestan las preguntas a su satisfacción”, “entonces usted admite que el sistema que el Dr. Noback está utilizando es correcto”. “Si por el contrario los estudiantes no pueden contestar sus preguntas a satisfacción, usted será quien está en lo correcto y habrá que cambiar el método de enseñanza”. El legislador aceptó la propuesta e indicó que si él estaba en lo correcto había que suspender las clases en la Escuela hasta tanto la Legislatura terminara la investigación.

Convenido el trato, todos se encaminaron al salón de Anatomía. Don Jaime condujo al grupo hacia la mesa de disección donde había un grupo de graduados de la UPR, a quienes el conocía como excelentes estudiantes. Al comenzar sus preguntas el Dr. Figueroa, rápidamente se percató que estaba ante un grupo de estudiantes sobresalientes, por lo que solicitó cambiar de mesa de disección. Don Jaime trató nuevamente de guiarle hacia otro grupo de estudiantes que él conocía, pero el legislador lo interrumpió diciéndole: “Jaime, este es un acuerdo entre caballeros y yo quisiera escoger la mesa que voy a interrogar sin tu ayuda”.

Entonces, el legislador tomó el mando del grupo y todos le siguieron hacia una mesa donde había cuatro estudiantes, uno de ellos delgado y de semblante pálido. El Dr. Figueroa comenzó a hacerle preguntas a ese estudiante. Todas y cada una de las múltiples preguntas, le fueron contestadas correctamente. El intercambio con el estudiante hizo cambiar el semblante al legislador, quien solicitó regresar a la oficina del Dr. Noback, y una vez allí, pronunció las siguientes palabras: “Jaime, has ganado la apuesta, el Dr. Noback es un buen maestro y su sistema de enseñanza es magnífico”. Según Don Jaime, ese encuentro entre el Dr. Figueroa, Dr. Noback y el estudiante produjo un cambio de actitud de la Legislatura hacia la Escuela.

15 “Se inician las clases en la Escuela de Medicina”, *El Mundo* (22 de agosto de 1950): 1.

Caleb González¹⁶

El estudiante delgado y de semblante pálido no era otro que Caleb González, quien se había graduado de Bachillerato en Ciencias del Instituto Politécnico de San Germán, hoy día Universidad Interamericana de Puerto Rico. Por esa razón, aunque Don Jaime había entrevistado personalmente a cada uno de los estudiantes de esa primera clase, Caleb era un tanto desconocido para él. Desde ese momento Don Jaime gustaba contar esta anécdota y la terminaba diciendo: "Caleb González fue el primer héroe de la Escuela de Medicina, y sin Caleb no hubiera habido Escuela de Medicina".

Caleb prosiguió a graduarse entre los promedios más altos de su clase; subsiguientemente fue miembro de la facultad de Oftalmología de nuestra Escuela de 1964 al 1976; posteriormente fue director de la sección de Oftalmología Pediátrica de la Escuela de Medicina de la Universidad de Yale y tras su jubilación, fue designado Profesor Emérito de esa institución.

Primeros años

Para el 1950, el panorama de la salud en Puerto Rico, que enfrentó la recién creada Escuela fue el de una esperanza de vida al nacer de 59.4 años para el varón y 62.4 años para la mujer, y una mortalidad general de 9.3%. La tuberculosis todavía era responsable por el 13% de las muertes. La proporción médico-paciente era de 800 médicos en el ejercicio de la profesión para una población de 2.2 millones de habitantes.

Para el 1951 ya ocurrieron diferencias entre el decano Martin y el Lcdo. Benítez sobre la asignación de fondos y otras circunstancias de su puesto, que finalmente desembocaron en su súbita renuncia en el 1952. El Rector nombró al Dr. Harold

Brown decano interino, quien logró mediante un acuerdo con la alcaldesa de San Juan, Doña Felisa Rincón de Gautier, la afiliación del Hospital Municipal de San Juan a la Escuela de Medicina y poder utilizarlo como taller clínico por los estudiantes de tercer y cuarto año.

Subsiguientemente, el Rector designó un comité de búsqueda para el nombramiento de un nuevo decano. Tras dicho proceso, se escogió al Dr. Harold Hinman, director de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Oklahoma, que asumió el rol como Decano de Medicina en propiedad en el 1952. Hinman dirigió los esfuerzos para obtener la acreditación de la Escuela de Medicina por el Consejo de Educación Médica de la Asociación Médica Americana y la Asociación de Colegios Americanos de Medicina, logrando este objetivo antes de la graduación de la primera clase, el 1 de junio de 1954.

El Dr. Hinman publicó una descripción detallada de la Escuela de Medicina en el Boletín de la Asociación Médica de PR, incluyendo dos particularidades del estudiantado: 1) en el 1953, 131 de 183 de los estudiantes tenían becas del gobierno, con la consecuente obligación de servir en las instituciones de salud gubernamentales luego de su graduación; y 2) de 183 estudiantes, 33 eran mujeres, para un 18%, lo que comparaba favorablemente con el promedio de 6.6% en los EE. UU.

En un Informe Anual de la Escuela de Medicina, el decano Hinman relató la colaboración entre la Escuela y el Hospital de Veteranos de entonces (el "San Patricio Veterans' Hospital" de 200 camas), donde los estudiantes podían exponerse a un taller clínico adicional en su tercer y cuarto año de estudios. En el mismo informe, el Dr. Hinman describió la situación de la nueva escuela de la siguiente forma: "la enseñanza a nivel subgraduado ha sido promedio; no ha habido enseñanza a nivel graduado; la enseñanza en salud pública ha sido asombrosa, al igual que el desarrollo de la investigación. La Escuela ha comenzado a ser una fuerza en la planificación a largo plazo de los servicios de salud en la isla".

Respecto a la situación fiscal reportó lo siguiente: "la aportación de fuentes no gubernamentales para la investigación y la enseñanza aumentó de \$111,900 en el año académico 1951-1952 a \$430,780 en el año fiscal 1955-1956. La contribución

16 Bohique 1954 (San Juan, La Primera Clase Escuela de Medicina Universidad de Puerto Rico, 1954).

del gobierno estatal se incrementó de \$835,000 en el 1952-1953 a \$940,000 en el 1955-1956".

Un desarrollo de gran importancia relacionado a la investigación, en los inicios de la creación de la Escuela en 1954, fue el Laboratorio de Cirugía Experimental que desarrolló en una pequeña casa del patio de ésta, el eminente cirujano Dr. Francisco L. Raffucci Arce. En ese lugar se realizaron investigaciones de envergadura, aceptadas tanto en sesiones científicas de sociedades de Cirugía de renombre, como publicadas en revistas revisadas por pares de EE. UU. Dicho laboratorio fue relocalizado a un pequeño predio de terreno no muy distante del Hospital de Distrito Universitario, al ocurrir la mudanza del taller clínico original a este hospital, en 1960; y perteneciente a los terrenos donde se construyó el Centro Médico en 1962. Eventualmente, el laboratorio fue reubicado al décimo piso del edificio del Recinto de Ciencias Médicas en 1972.

Ya para el 1955, el conflicto entre la prioridad del adiestramiento de médicos, en contraposición al servicio a pacientes, se hizo manifiesto. El Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Escuela se unió al Departamento de Salud para solicitar ayuda a la Fundación Rockefeller para mejorar los servicios de salud de los puertorriqueños. Al Dr. John B. Grant, quien había llegado a Puerto Rico en el 1954, auspiciado por la Fundación Rockefeller como profesor de Salud Pública y consultor del Departamento de Salud, se le encomendó realizar un estudio sobre nuestro sistema de salud. El mismo informó sobre la desorganización de sus estructuras y expresó la deseabilidad de construir instituciones de salud en diferentes áreas del país, recomendando, además, centralizarlas en un "Centro Médico".

Esas recomendaciones fortalecieron la idea de trasladar la Escuela a otro lugar; entre esas voces, el Rector favorecía el traslado al campus de Río Piedras, ya que las instalaciones de San Juan no se consideraban las más adecuadas para la docencia y la investigación. El informe también tuvo críticas para la infraestructura del antiguo Hospital Municipal, que fuera construido en el 1909, aunque reconocía la excelencia de sus servicios y de su facultad.

Tras el nombramiento del Dr. Guillermo Arbona como Secretario de Salud en 1957, el Dr. Grant colaboró con él en la estructuración del programa de la Regionalización del Sistema de Salud de Puerto Rico. El Dr. Grant conocía muy bien el Informe Dawson, presentado en el 1920 al Ministerio de

Salud de Gran Bretaña, el cual contenía los principios de la regionalización de los componentes del sistema de salud de ese país. El Dr. Grant trajo dicho informe al presente, coincidiendo con la visión del Dr. Arbona.

De 1956 a 1958 se hicieron cambios curriculares para atender las deficiencias señaladas por el Dr. Grant sobre la existencia de "un currículo rígido y que no respondía a las necesidades del país", lo cual llevó a la introducción del curso "Human Growth and Development", el cual era un curso interdisciplinario que enfatizaba la continuidad en el cuidado médico.

El nombramiento del Dr. Guillermo Arbona como Secretario de Salud, quien era miembro del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Escuela, subrayó el contenido de esa disciplina en el currículo.

En el 1957, una segunda "reforma" curricular añadió el curso "Comprehensive Clinic" en el cuarto año. En este curso los estudiantes participaban en clínicas de evaluación y seguimiento a los pacientes. Se desplazaban a áreas rurales, siguiendo la recomendación del Dr. Grant de que la Escuela tenía responsabilidades de servicio fuera de las paredes de la academia.

Otros acontecimientos sobresalientes de la década de 1950

La Sociedad Médica de Honor Alpha Omega Alpha, fundada en los EE. UU. en el 1902 y cuyo propósito es fomentar y reconocer los logros académicos y las cualidades morales de sus miembros, autorizó la instalación de un Capítulo Alpha en la Escuela en el 1956. El 7 de marzo de 1956, el entonces presidente de la sociedad, Dr. Walter L. Bierring, y su tesorero Dr. Josiah J. Moore hicieron entrega al Rector Jaime Benítez del documento oficial, creando el capítulo Alfa. Las siguientes personas fueron elegidos en esa primera ceremonia:

Facultad: doctores Guillermo Arbona, Manuel Fernández Fuster, Harold Hinman, José Noya Benítez, y Antonio Ortíz.

Graduandos de la clase 1955: Carlos Manuel de Castro, Nydia R de Jesús González, Pedro H García Pont, Amalia Martínez Picó, Carmen I. Rivera Estrada, Alfonso Zerbi Ortíz.

Clase de 1956: Frankie Alvarado Norat, Raúl Bacó Dapena, Ada T Capó de Choudens, Tobías Lawrence Fleisher, Carlos Hurtado, Roberto Rivera Vigoreaux, Pura N Suárez de Roldán.

Clase de 1957: Pablo Curbelo, Olga Iguina Hernández, y José Landrón.

Un hito importante ocurrió el 15 de junio de 1959 con el nombramiento del primer Decano de Medicina puertorriqueño, Dr. José R. Vivas, quien había sido Director Médico del Hospital Walter Reed en Washington, D.C.¹⁷ En 1959 se fundó la Sociedad de Médicos Graduados de la Escuela de Medicina UPR, presidida inicialmente por el cirujano Dr. Marino Blasini, graduado de la primera promoción en 1954.

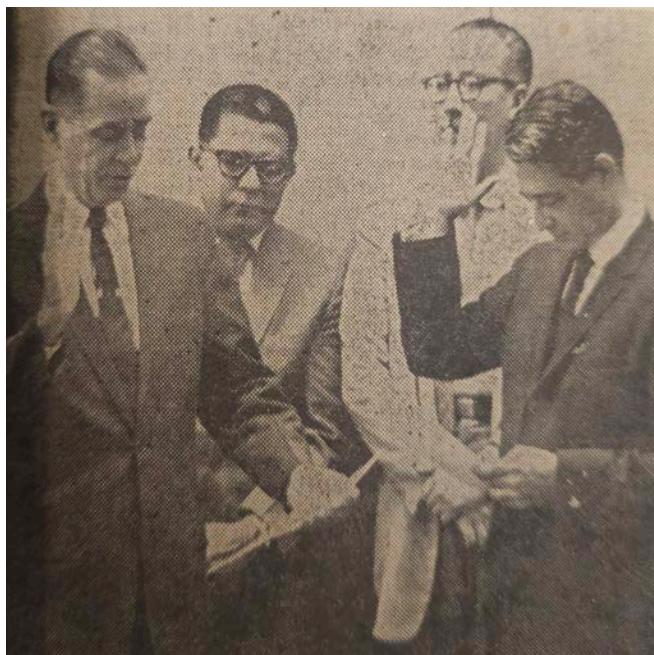


Foto del Dr. José R. Vivas prestando juramento como nuevo Decano de la Escuela de Medicina ante el rector Jaime Benítez.¹⁸

El Consejo de Educación Superior de Enseñanza aprobó la creación de los programas graduados de maestría y doctorado en Ciencias Biomédicas. Entre los años 1960 y 1969, se amplió la investigación en la Escuela. Se reclutaron profesores provenientes de EE. UU., Europa y Latinoamérica, entre ellos los doctores Joesel Szepsenwol, Walmor de Mello, Hermann Niemeyer, Sven O. Ebbesson, Walle J.H. Nauta y José del Castillo.

Mudanza del Taller Clínico

Para el año 1959, bajo la dirección del Dr. Guillermo Arbona, el Departamento de Salud trasladó el taller clínico desde el Hospital de Distrito de Bayamón al antiguo Hospital de Tuberculosis Dr. Alejandro Ruiz Soler, actualmente el Hospital Universitario, ubicado en los predios del actual Centro Médico de Puerto Rico.

Estas facilidades estaban localizadas en los predios del actual Centro Médico de Puerto Rico. Los pacientes y demás componentes del Hospital Ruiz Soler fueron a su vez transferidos con nombre y todo, a las instalaciones del previo Hospital de Distrito de Bayamón. Con este acto nació, por su localización, el Hospital de Distrito de Río Piedras (luego denominado Hospital de Distrito Universitario (UDH).



Hospital Universitario de Adultos.¹⁹

Para ese mismo año, las relaciones entre la Escuela de Medicina y la alcaldesa de San Juan, Doña Felisa Rincón de Gautier se deterioraron por diferencias con el decano Hinman sobre la justificación de los costos que la Escuela acarreaba al Hospital de la Capital.

Tras la renuncia del Dr. Hinman y el nombramiento del Dr. Vivas en 1959, éste y el Rector Benítez gestionaron directamente con el Secretario de Salud Dr. Arbona, para que se

17 "Presta juramento," *El Imparcial* (15 de junio de 1959): S-13.

18 Ibid.

19 Colecciones Especiales, Biblioteca Conrado F. Asenjo, Recinto de Ciencias Médicas.



asignara el Hospital de Distrito de Río Piedras como taller clínico a la Escuela de Medicina. Decisión acorde a la ley que creó la Escuela de Medicina en 1949, la cual claramente especifica que “el Secretario de Salud pondrá a la disposición de la Escuela de Medicina uno o más hospitales del gobierno”.

Esta alianza con el Hospital de Distrito Universitario ambicionaba incorporar la Escuela y su hospital al Sistema de Regionalización de Salud, recién comenzado en Puerto Rico.

En el 1960, como consecuencia de este acuerdo entre la Escuela de Medicina y el Departamento de Salud, el rebautizado Hospital de Distrito Universitario de Río Piedras se convirtió en el nuevo taller clínico de la Escuela de Medicina, y al mismo tiempo en la institución principal de servicios de salud para la población indigente de la Región de Bayamón y pueblos limítrofes como Cataño, Toa Baja, Toa Alta, Dorado, Vega Alta, Naranjito, Corozal, Orocovis, Barranquitas, y Coomerío, dentro del Sistema de Regionalización de los Servicios de Salud, que recientemente se había iniciado en Puerto Rico.

Este año también se funda el Laboratorio de Cirugía Experimental que estuvo ubicado en una pequeña casa al norte del Centro de Investigaciones Clínicas (CRC, por sus siglas en inglés). Bajo la dirección del doctor Francisco L. Raffucci, allí se realizaron estudios sobre pancreatitis, flujo hepático y tamponada cardiaca, cuyos hallazgos fueron publicados en foros del Colegio Americano de Cirugía y revistas científicas de prestigio.

Además, le correspondió a la facultad de la Escuela rendir servicios clínicos en el Hospital Dr. Alejandro Ruiz Soler de Bayamón, en el Hospital de Psiquiatría, y asumir la responsa-

bilidad del Programa de Salud Mental para toda la Isla.

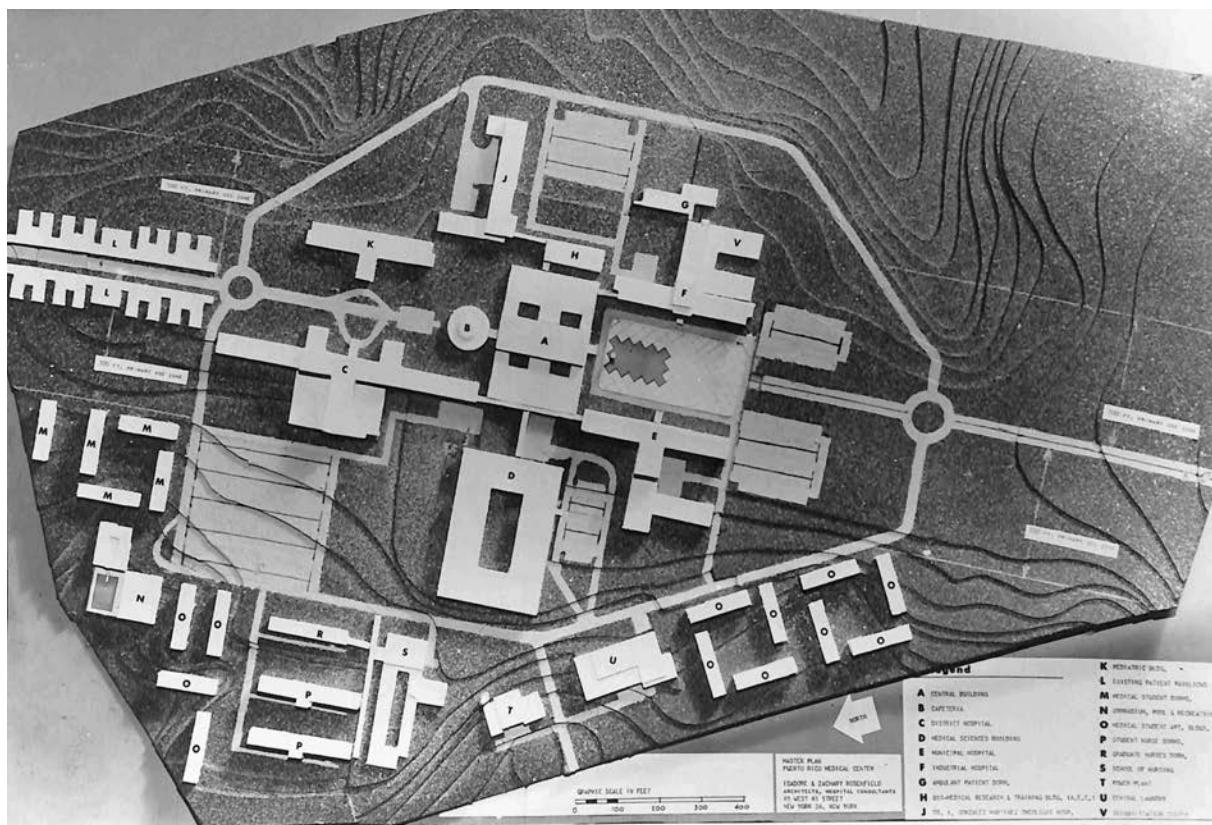
Ante todo, ese panorama de mudanzas y cambio de responsabilidades, la mayor parte de la facultad clínica existente en el Hospital Municipal de San Juan y la facultad trasladada del Hospital de Distrito de Bayamón, lograron fusionarse y establecer una facultad única para el nuevo taller. La unión de ambas facultades trajo consigo algunos conflictos iniciales, particularmente entre los directores de los respectivos departamentos.

Los departamentos clínicos quedaron organizados de la siguiente forma: Cirugía, Dr. Francisco L. Raffucci Arce; Medicina Interna, Dr. Mario R. García Palmieri; Obstetricia y Ginecología, Dr. Iván A. Pelegrina; Oftalmología, Dr. Guillermo Picó; Pediatría, Dr. Antonio Ortiz; Patología y Medicina Legal, Dr. Raúl A. Marcial Rojas.

En el Departamento de Cirugía existían las siguientes secciones: Ortopedia, Dr. Aníbal L. Lugo; Medicina Física y Rehabilitación, Dr. Carlos T. Armstrong Ressy; Urología, Dr. Bernardino González Flores; Otorrinolaringología, Dr. José Picó y Neurocirugía, Dr. Luis R. Guzmán López.

El Departamento de Psiquiatría, dirigido por el Dr. Juan A. Rosselló, quedó localizado en el Hospital de Psiquiatría, ubicado en los terrenos aledaños al actual Centro Médico. Este programa se fortaleció tanto a nivel pre como post grado, a partir del “Mental Health Teaching Grant” de 1955.

En 1963, el Rector Jaime Benítez nombró al Dr. Adán Nigaglioni, miembro de la Clase de 1954, como Decano de Medicina, convirtiéndose en el primer egresado de la institución en ocupar este cargo.

Plan Maestro Centro Médico de Puerto Rico.²⁰

- | | | | |
|---------------------------------|--|---|---|
| A. Edificio Central | ambulatorios | M. Residencias de estudiantes de medicina | R. Dormitorios de enfermeras graduadas. |
| B. Cafetería | H. Edificio de Investigación y Formación Biomédica | N. Gimnasio, Piscina y Recreación | S. Escuela de Enfermería |
| C. Hospital de Distrito | J. Hospital Oncológico Isaac González Martínez | O. Edificios de apartamentos para estudiantes de medicina | T. Central eléctrica |
| D. Edificio de Ciencias Médicas | K. Edificio Pediátrico | P. Dormitorios de estudiantes de enfermería. | U. Lavandería Central |
| E. Hospital Municipal | L. Pabellones de pacientes existentes | | V. Centro de Rehabilitación |
| F. Hospital Industrial | | | |
| G. Dormitorio para pacientes | | | |

Creación del Centro Médico

La Corporación del Centro Médico de Puerto Rico fue creada mediante la Ley 106 del 26 de junio de 1962, con la misión de ofrecer servicios centralizados al complejo de instituciones hospitalarias independientes dentro de sus confines. De esa forma, a tono con una directriz del Departamento de Salud, todos los servicios auxiliares que se ofrecían a los pacientes pertenecientes al Hospital de Distrito Universitario y demás hospitales asociados, se ofrecerían en el edificio central del nuevo Centro Médico. Esto incluyó la Sala de Emergencias, Radiología, Patología, el Laboratorio Clínico, las Salas de Operaciones, las Clínicas Ambulatorias, Seguridad, Escoltas, Lavandería y otros. El Centro Médico no fue diseñado para

la admisión de pacientes, sino que éstos, luego de evaluados adecuadamente en la Sala de Emergencias, o eran admitidos a sus respectivos hospitales o dados de alta.

Algunos servicios adicionales ofrecidos en las instalaciones del Centro Médico a sus hospitales integrantes fueron: una Sala de Cateterismo Cardiaco, un Banco de Sangre, Electroencefalografía, Fisiología Pulmonar, Radioterapia y Medicina Nuclear.

20 Colecciones Especiales, Biblioteca Conrado F. Asenjo, Recinto de Ciencias Médicas.

Ley de Reforma Universitaria y la Creación del Recinto de Ciencias Médicas en 1966

Un hito crucial ocurrió en 1966 con la Ley 1 del 20 de enero de 1966, que reorganizó la Universidad de Puerto Rico creando el Recinto de Ciencias Médicas (RCM), integrado por las escuelas de Medicina, Medicina Tropical, Odontología y otros programas de salud. El 30 de mayo de 1966, el Consejo de Educación Superior nombró al Dr. Nigaglioni como primer Rector del Recinto de Ciencias Médicas. El Dr. José E. Sifontes, asumiría más tarde el cargo de Decano de la Escuela de Medicina el 1 de agosto de 1966.



De izquierda a derecha: licenciado José Enrique Arrarás (Rector de Mayagüez), licenciado Abraham Díaz González (Rector de Rio Piedras), Sr. Antonio Luis Ferré (presidente del Consejo de Enseñanza Superior), licenciado Jaime Benítez (presidente UPR) y el Dr. Adán Nigaglioni (Rector de Ciencias Médicas).²¹

La ley determinó, además, que el RCM estaría integrado por la Escuela de Medicina, la Escuela de Medicina Tropical, la Escuela de Odontología y las demás escuelas, servicios, institutos y programas de enseñanza y de investigación en las artes y en las ciencias de la salud existentes bajo la Escuela de Medicina. Como resultado de esa legislación el Decano de la Escuela, Dr. Adán Nigaglioni, Gastroenterólogo y miembro de la Clase de 1954, pasó a ser, al mismo tiempo, Rector del nuevo recinto.



Inauguración Recinto de Ciencias Médicas.²²

Como parte de la reorganización, el Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Escuela de Medicina, pasó a ser la Escuela de Medicina Preventiva y Salud Pública del nuevo Recinto de Ciencias Médicas.

Entre las tareas más significativas iniciales que tuvo el Rector Nigaglioni, ante la implantación de la nueva ley universitaria, fueron: la organización de la Rectoría en sus aspectos administrativos y académicos, incluyendo la constitución y la presidencia del Senado Académico, la Junta Administrativa y las reuniones del claustro; la supervisión de la construcción de las nuevas instalaciones del nuevo recinto en el Centro Médico y el traslado de las instalaciones remanentes en la Escuela de Medicina Tropical.

La primera otorgación del grado de Doctor en Medicina en el RCM fue realizada el 2 de junio de 1966, con la graduación de la Clase de 1966.

El Dr. Conrado Asenjo, facultativo e investigador reconocido en Bioquímica y Nutrición tanto en la Escuela de Medicina Tropical como en la Escuela de Medicina, fue comisionado por el Rector para supervisar la mudanza de los departamentos de Ciencias Básicas y la Biblioteca a las nuevas instalaciones del RCM en 1972.

Las oficinas administrativas, los laboratorios, y los directores de departamentos básicos fueron mudados gradualmente de Medicina Tropical al edificio del Recinto entre los años 1971-1973: Anatomía, Dr. Walter Stiehl; Bioquímica y Nutrición,

21 "Díaz, Arrarás y Nigaglioni son Rectores UPR", El Mundo (31 de mayo de 1966): 1.

22 Foto cortesía del Centro de Apoyo Tecnológico para el Aprendizaje (CATA) adscrito al Decanato de Asuntos Académicos, Recinto de Ciencias Médicas.

Dr. Conrado Asenjo; Fisiología y Biofísica, Dr. Ramón Torres Pinedo; Farmacología y Toxicología, Dr. Walmor de Mello; Microbiología, Dr. Rafael Mariñelarena; Zoología Médica, Dr. José Oliver González.

Las oficinas administrativas, los programas de residencias y los directores de los Departamentos Clínicos de la Escuela, radicadas en el Hospital de Distrito Universitario desde 1960, fueron trasladadas al edificio del RCM en 1972: Cirugía, Dr. Víctor S. Gutiérrez; Medicina Interna, Dr. Mario R. García Palmieri; Obstetricia y Ginecología, Dr. Iván A. Pelegrina; Oftalmología, Dr. Guillermo Picó; Patología y Medicina Legal, Dr. Raúl A. Marcial Rojas y Pediatría, Dr. Antonio Ortíz.

El departamento de Cirugía incluía las siguientes secciones y directores: Anestesiología, Dra. Nydia R de Jesús; Medicina Física y Rehabilitación, Dr. Carlos T. Armstrong; Neurocirugía, Dr. José A. Álvarez de Choudens; Ortopedia y Cirugía de Fracturas, Dr. Aníbal Lugo; Otorrinolaringología, Dr. José Picó y Urología, Dr. Bernardino González Flores.

El Departamento de Medicina Interna, a su vez estaba integrado por las siguientes secciones y directores: Cardiología, Dr. Mario R. García Palmieri; Dermatología, Dr. Victor M. Torres; Neurología, Dr. Luis P. Sánchez Longo y Radiología, Dr. Heriberto Pagán.

Cambios acaecidos en la Educación Médica en los EE. UU. a finales de la década de 1960 y sus efectos sobre la educación médica en Puerto Rico

Desde el 1959, se había identificado una deficiencia de médicos en los Estados Unidos que llevó a la aprobación del “Health Professional Education Act” (HPEA, por sus siglas en inglés) en 1963. Esta legislación otorgaba fondos pareados para la construcción de nuevas facilidades educativas a cambio de que se aumentara la matrícula de estudiantes por lo menos en un 5%.

La matrícula de la Escuela de Medicina de la UPR aumentó de sesenta estudiantes en el 1965 a noventa en el 1970. Este crecimiento conllevó un aumento del presupuesto regular de \$844,728 a \$1,359,855 durante este período, debido en parte, a que el aumento en la matrícula tenía el efecto de aumentar los fondos federales. El HPEA de 1963 marcó la primera in-

tervención del gobierno federal en la educación médica, para atender el asunto de disponibilidad de médicos. Las clases entrantes en la Escuela se mantuvieron entre 90 a 118 estudiantes durante los años de 1969 a 1972. La necesidad de aumentar el número de médicos quedó reiterada en el informe del “Carnegie Commission on Higher Education” de 1970.

En los últimos años de la década de los sesenta y temprano en la de los setenta, la educación médica en los EE. UU. entró en un período de transición. Los consumidores de los servicios de salud, líderes congresistas, el sector laboral y la industria, promovieron una distribución más equitativa de los servicios. Las escuelas de medicina respondieron a esas presiones sociales y se adhirieron a los nuevos requisitos de las agencias federales para obtener fondos. En esa época también, se dio un mayor énfasis a que hubiera una exposición más temprana de los estudiantes al paciente.

Para el inicio de la década de 1970, la realidad de la escasez de médicos se tradujo en la expansión de los recursos para la formación de éstos. El “Comprehensive Health Manpower Training Act” de 1971 otorgó “capitation grants” a las escuelas de medicina, a base del número de estudiantes. Para esa época, en Puerto Rico había un médico por cada 840 personas. El número total de estudiantes matriculados en la Escuela de Medicina tuvo un aumento significativo: 1969-70 (301); 1972-73 (400); 1976-77 (510), facilitado por estos fondos.

Docencia - Pregrado

En los años sesenta y principios de los setenta, los estudiantes de la Escuela continuaban siendo educados bajo el antiguo currículo de la Universidad de Columbia. El programa de estudios era el siguiente: Primer año, primer semestre Anatomía; segundo semestre: Bioquímica y Fisiología y una tarde de la clase de Conducta Humana a la semana.

En el Segundo año, primer trimestre: Salud Pública, Obstetricia y Ginecología, Psiquiatría Crecimiento y Desarrollo en las mañanas; Microbiología en las tardes; segundo trimestre: Patología y Farmacología en las mañanas y Farmacología y Zoología Médica en las tardes; tercer trimestre Patología en las mañanas e Introducción a la Medicina Clínica en las tardes.

Tercer año: se asistía a las pasantías clínicas de: Medicina Interna, seis semanas, Cirugía y especialidades seis semanas, Obstetricia y Ginecología seis semanas, Pediatría seis semanas y Psiquiatría.

Finalmente, en el cuarto año se rotaban doce semanas por Medicina Interna, seis semanas por Pediatría, seis semanas por Obstetricia y Ginecología, seis semanas por Cirugía y sus subespecialidades, tres semanas en las mañanas por Salud Pública y tres semanas en las tardes por Psiquiatría.

Al final, se programaban tres semanas de electivas (medio tiempo). Como ya habían indicado el Dr. Grant y otros, las deficiencias de este programa de estudios eran: la poca integración entre las Ciencias Básicas y las Ciencias Clínicas y el escaso contenido de Medicina Preventiva, entre otros. Para mayo de 1968, se comenzó la evaluación del currículo mediante un cuestionario enviado a todos los departamentos. En junio de ese mismo año, se cambió el sistema de evaluación de los estudiantes a: "pass", "honors" y "failure" y en julio del mismo año se comenzaron a administrar los exámenes del "National Board" pero sin ser utilizados como criterio para promoción.

Temprano en los años setenta, ya se usaban las instalaciones temporeras de Patología en el Centro Médico para ciertos cursos. La mayoría de los cursos básicos se conducían hasta mediodía en el edificio de Medicina Tropical, incluyendo los laboratorios. Los estudiantes viajaban en las tardes al Centro Médico para las pasantías clínicas. No fue hasta el 1972 que se pudo centralizar toda la enseñanza en el edificio del Recinto de Ciencias Médicas.

Nombramiento el Decano Dr. José E. Sifontes

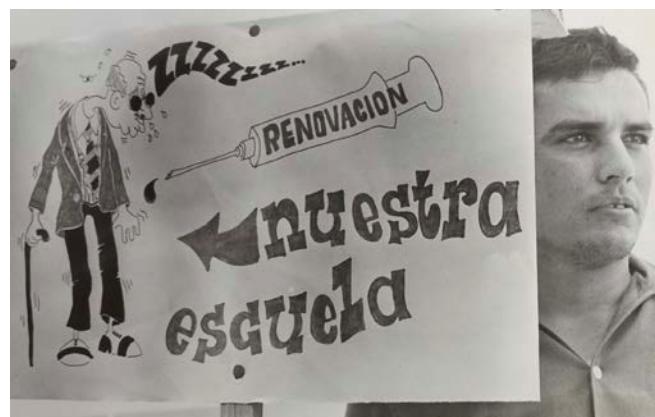


Dr. José E. Sifontes²³

El Dr. José E. Sifontes, natural de Arecibo y Neumólogo Pediátrico, comenzó a ejercer su nombramiento como Decano de la Escuela de Medicina el 1 de agosto de 1966.²⁴

Una de las preocupaciones del Dr. Sifontes, al ocupar el cargo, era que la Escuela de Medicina debía estar ubicada totalmente en el Centro Médico. Opinaba que no debía continuar la situación actual de esos días: que una parte de la Escuela, la de las Ciencias Básicas, estuviera en Puerta de Tierra, junto con la biblioteca y parte de la facultad, y la otra parte estuviera en Monacillos, Río Piedras. También era de la opinión de que en el Centro Médico debía ubicarse el Hospital del Niño, el cual debería estar afiliado a la Escuela de Medicina. Según su opinión, esto sería un gran triunfo para la niñez de Puerto Rico.²⁵

El 18 de agosto del 1969, y coincidiendo con el primer día de clases, el Consejo de Estudiantes patrocinó un paro en reclamo de una reforma curricular. Esta fue la primera manifestación estudiantil, tras quince años de la fundación de la Escuela. La prensa publicó que los estudiantes concluyeron su protesta con una caminata alrededor de las instalaciones de la Escuela, portando un cruzacalles que leía: "Mi escuela duerme".



Un estudiante de segundo año de la Escuela de Medicina camina frente a las facilidades de la Escuela en Puerta de Tierra para pedir mejoras y cambios en el sistema académicos.²⁶

El Dr. José Sifontes inició una reforma curricular en 1970, designando un comité multidisciplinario en el cual participaron educadores no-médicos, y que contaba con representación

23 Colecciones Especiales, Biblioteca Conrado F. Asenjo, Recinto de Ciencias Médicas.

24 A. Quiñones Calderón, "Dr. José E. Sifontes inicia hoy labor como Decano de Medicina", *El Mundo* (1 de agosto de 1966): 1.

25 Ibid.

26 Margarita Babb, "Estudiantes Medicina vuelven hoy a clases", *El Mundo* (19 de agosto de 1969): 1.

estudiantil, encaminado a eliminar el currículo adoptado de la Universidad de Columbia. La meta era trabajar con un diseño de enseñanza por sistemas a base de objetivos, integrando la facultad de Ciencias Básicas y Ciencias Clínicas. El Dr. José Noya Benítez fue nombrado presidente de dicho Comité de Currículo.

El Dr. Sifontes fue el fundador en 1970, junto a un distinguido grupo de profesores, de la Revista *Buhiti*, con la misión de mantener informada a la facultad, el estudiantado y los exalumnos, de los avances médicos y de las actividades de docencia, investigación y servicio de la institución.

Nombramiento del Decano

Dr. Carlos E. Girod



Dr. Carlos E. Girod

El Dr. Carlos E. Girod fue nombrado decano de la Escuela de Medicina en 1971 y continuó el trabajo de revisión curricular. El nuevo currículo se inauguró en el 1973, con la clase que ingresó ese año a la Escuela, bajo la coordinación de la Dra. Myrtha Rosas del Valle. El programa de estudios se basó en la enseñanza de un contenido

módular expresado en objetivos de aprendizaje bien definidos, presentados al estudiante por una facultad interdisciplinaria, integrada por miembros de las ciencias básicas y las ciencias clínicas. Además de conferencias, se añadieron métodos de enseñanza con recursos audiovisuales, unidades auto instructivas, modelos, seminarios, actividades grupales y ejercicios de laboratorio. Se fortalecieron las ciencias de la conducta, la prevención y la medicina general. Los objetivos educativos estaban basados en tres áreas: conocimiento, destrezas y actitudes.

Los cursos se estructuraron de la siguiente forma: en el primer año - Biología Celular, como curso introductorio y luego Biología Humana I (Anatomía, Histología, Fisiología, y Bioquímica de los aspectos normales del cuerpo), y el curso de El Hombre y su Ambiente, que incluía temas de crecimiento y desarrollo, conductuales y ejercicios de trabajo en equipo, entre otros.

En el segundo año, luego de un curso introductorio de Patología, Microbiología y Farmacología que duraba tres meses, se iniciaba el curso por sistemas, conocido como Biología Humana II, se continuaba con el curso del Hombre y su Ambiente (4 horas a la semana). En las tardes, martes y jueves, se enseñaba Semiología Clínica. En Biología Humana II se cubría el efecto de las enfermedades sobre el cuerpo. El segundo año finalizaba con dos semanas de Pasantía Básica, en cuya experiencia el estudiante se familiarizaba con el ambiente hospitalario y examinaba un paciente adulto y uno pediátrico, bajo la supervisión de un profesor.

En los primeros dos años de estudios, los estudiantes tenían libre la tarde de los miércoles. Para el tercer año, se ofrecían las Pasantías Clínicas (Medicina Interna, Pediatría, Cirugía y las subespecialidades, y Obstetricia y Ginecología) con pacientes hospitalizados y ambulatorios. Para el cuarto año, los cursos eran electivos, teniendo opciones de cursos sobre experiencias clínicas y/o de ciencias básicas.

La implantación del nuevo currículo enfrentó gran resistencia por parte de la facultad, que estaba acostumbrada a conducir sus clases a base del programa tradicional de la Universidad de Columbia, donde el estudiante no tenía participación en el contenido de los cursos. La facultad tuvo que aprender a redactar objetivos terminales y objetivos capacitantes, y a redactar las preguntas de los exámenes conforme a esos objetivos. Se requería que el estudiante aprobara todos los objetivos, dándole un sin número de oportunidades para aprobarlos, lo cual a su vez exigía la estructuración de múltiples exámenes. Otro elemento en la oposición de la facultad a estos cambios fue el desplazar el control del programa de estudios a un equipo de profesionales, algunos no médicos, en una Oficina de Currículo.

A pesar de todos estos escollos, finalmente el nuevo currículo se logró poner en marcha en el 1973. En el aspecto positivo, la facultad obtuvo conocimientos y destrezas en: metodología educativa, el desarrollo de materiales instructivos y en la elaboración de objetivos de enseñanza al estudiantado.



En la foto, de izquierda a derecha, el segundo, Dr. Sifontes, luego la Dra. Valcárcel, el Decano Dr. Carlos Girod, y a la extrema derecha el Dr. Asenjo.²⁷

Durante la incumbencia del Dr. Carlos E. Girod, la institución obtuvo fondos del “Comprehensive Health Manpower Training Act” de 1971, que otorgaba fondos (“capitation grants”) a las escuelas de medicina a base del número de estudiantes admitidos por clase. Estos incentivos permitieron aumentar la matrícula al primer año de estudios: de 111 en 1973 a 150 estudiantes en 1977 (ver Tabla 1).

Tabla 1. Estudiantes admitidos al primer año de estudios entre 1973 y 1977

Año académico	Estudiantes admitidos a primer año
1973	111
1974	118
1975	130
1976	140
1977	150

El aumento de matrícula fue también propiciado por el establecimiento del programa establecido para norteamericanos que estudiaban en escuelas de medicina ubicadas en países extranjeros, reconocidas en EE UU, el “Coordinated Transfer Application System” (COTRANS, por sus siglas en inglés) en el 1970.

Este programa facilitaba la transferencia de estudiantes americanos, una vez completados sus primeros dos años de estudios, a escuelas de medicina norteamericanas. El número de estudiantes admitidos al tercer año de la Escuela de Medicina de la UPR por el programa de COTRANS fue entre 8-10 estudiantes por año. El requisito primordial de ingreso era la aprobación de exámenes: del “National Board of Medical Examiners” (NBME, por sus siglas en inglés). El COTRANS fue instituido y administrado por la “American Association of Medical Colleges” (AAMC, por sus siglas en inglés).

Otro programa legislado en EE.UU. para atender la escasez de médicos, fue la Quinta Trayectoria en el 1971. Este programa se estableció en Puerto Rico, en septiembre de 1972 en el Centro Médico de Mayagüez, bajo la supervisión de la Escuela de Medicina. Se requería cumplir con algunos requisitos de admisión, tales como la certificación de haber aprobado los cursos requisitos conducentes al grado de medicina en una escuela reconocida en EE. UU., ser ciudadano estadounidense, y haber pasado uno de los exámenes requeridos para la licenciatura. El programa consistía en tomar un curso de Medicina Clínica bajo la supervisión de la Escuela. Luego de tomar dicho curso satisfactoriamente, el interesado podía solicitar a un programa de adiestramiento postgraduado.

El aumento en la matrícula y el establecimiento de programas de residencia adicionales en los años setenta, requirió añadir otros talleres clínicos a los existentes del Hospital de Vetera-

²⁷ Colecciones Especiales, Biblioteca Conrado F. Asenjo, Recinto de Ciencias Médicas.

nos y Hospital de la Capital de San Juan, para cumplir con los requisitos de docencia y práctica médica. Para las pasantías clínicas de tercer y cuarto año, también se utilizaron el Hospital de Distrito de Ponce, el Centro Médico de Mayagüez y el Hospital Regional de Caguas, aún antes de formalizarse los acuerdos de los consorcios educativos.

Docencia - Postgrado

En cuanto a la educación postgrado, los programas de residencias comenzaron a desarrollarse casi simultáneamente, luego de ocurrir el acuerdo entre la Escuela de Medicina y la alcaldesa de San Juan, Doña Felisa Rincón de Gautier, para que el Hospital Municipal de San Juan pudiera ser utilizado como taller clínico por los estudiantes de tercer y cuarto año.

La presencia en ese Hospital de una facultad clínica muy competente y de múltiples disciplinas, creó el ambiente propicio para el desarrollo de un ambiente académico de primera categoría. De ese grupo sobresale el Dr. Enrique Koppisch, quien estudió Patología en la Universidad de Columbia, y que había sido director de Patología y su programa de residencia en la Escuela de Medicina Tropical, nombrado a la misma posición en la Escuela en 1950. De esa época también son el programa de residencia en Obstetricia y Ginecología, existente desde el 1952 y los de Medicina Interna y Neurología desde el 1958. De treinta plazas de internado que había en Puerto Rico en el 1954, veintidós pertenecían al Hospital Municipal de San Juan.

Con la mudanza del taller clínico en 1960, los programas de residencias se mudaron al Hospital de Distrito Universitario, con sus especialidades y subespecialidades: Cirugía, Medicina Interna, Obstetricia y Ginecología, Oftalmología, Pediatría, Patología, Medicina Física y Rehabilitación. El programa de residencia de Psiquiatría se ubicó en el edificio A del Hospital Insular de Psiquiatría, en terrenos próximos a donde luego se construyó el Centro Médico.

Para la década de los años setenta, todavía se hablaba en Puerto Rico de escasez de médicos y de pobre distribución de los recursos, por estar estos mayormente concentrados en el área metropolitana y el área nordeste del país. El número de plazas de los programas de internado y residencia era insuficiente. Como se ha señalado anteriormente, la Escuela de Medicina ya había comenzado a aumentar su matrícula desde el 1970 para atender la situación, a pesar de que los recursos de su

facultad no eran adecuados, sobre todo en Ciencias Básicas.

Otra problemática de la educación posgrado estaba relacionada al hecho de que el Hospital de Distrito Universitario, taller clínico principal, estaba identificado como un "centro de cuidado supraterciario del Departamento de Salud". De ahí que la exposición a la medicina primaria y preventiva de los internos y residentes era escasa. De igual manera, había ausencia de un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud para el manejo de los pacientes.

En la Revista *Buhiti* de enero-marzo de 1973, un grupo de destacados facultativos de Ciencias Básicas y de Ciencias Clínicas de la Escuela de Medicina hizo un análisis minucioso de todos los factores que afectaban la educación pre y post grado para esa época.

En 1972, las oficinas de los programas de enseñanza graduada se trasladaron al edificio del nuevo Recinto de Ciencias Médicas.

En el 1973 se creó el programa de especialización en Medicina de Familia, tras el cabildeo de miembros de la Academia de Medicina General (luego se conocería como la Academia de Medicina de Familia de Puerto Rico) y de la Legislatura. Esta medida legislativa fue auspiciada por el senador Dr. Luis Izquierdo Mora (Clase de 1956). El primer director de ese programa fue el Dr. Aníbal Marín y la residencia logró la acreditación del *Accreditation Council on Graduate Medical Education* (ACGME, por sus siglas en inglés) en el 1975. La primera clase de este programa se graduó ese mismo año, y su primer taller clínico fue el entonces Hospital Regional de Caguas (en la actualidad el Hospital Menonita).

En julio de 1974 se inició el programa de residencia en Medicina Nuclear de la Escuela de Medicina, adscrito al Departamento de Ciencias Radiológicas, que para ese entonces comprendía tres secciones: Medicina Nuclear, Radiodiagnóstico y Radioterapia.

Programas de Ciencias Biomédicas

El Consejo de Educación Superior aprobó la creación de los programas graduados de maestría y doctorado en las Ciencias Biomédicas en su reunión del 29 y 30 de junio de 1960. Los departamentos que ofrecían programas graduados para ese entonces eran: Anatomía y Neurobiología; Bioquímica; Farmacología y Toxicología; Fisiología; y Microbiología y Zoología Médica.



Edificio del Laboratorio de Neurobiología.²⁸

Estos programas fueron creados para fortalecer la investigación a nivel de las Ciencias Básicas y para conferir grados de maestrías y doctorados en las disciplinas ya mencionadas.

Para el 1963, ya se habían otorgado los siguientes grados: dos en Bioquímica y Nutrición, uno en Fisiología, seis en Microbiología y dos en Zoología Médica. En la graduación del 1964, se otorgaron dos grados de maestría en Bioquímica, uno en Fisiología y dos en Microbiología.

Investigación

Desde sus inicios, las autoridades de la Escuela de Medicina reconocieron la importancia de continuar las tareas investigativas que tanto lustre brindaron a nivel local e internacional a la Escuela de Medicina Tropical. En el 1963, se organizó con fondos federales un Centro de Investigaciones Clínicas (“Clinical Research Center”, CRC por sus siglas en inglés), multidisciplinario cuyo primer director fue el Dr. Ángel A. Cintrón Rivera. El Centro era parte de un sistema de 84 Centros de In-

vestigación Clínica General, auspiciados en distintos puntos de los EE.UU. por los Institutos Nacionales de Salud (NIH, por sus siglas en inglés). Un objetivo importante del mismo fue su incorporación a las actividades didácticas de la Escuela de Medicina, en términos de la exposición de estudiantes a las técnicas de investigación.

El Centro estuvo ubicado en un edificio de dos pisos en lo que hoy es el Hospital Pediátrico Universitario y contaba con catorce camas dedicadas a estudios clínicos de pacientes. El mismo tenía una facultad de 32 investigadores y personal técnico responsables de la conducción de 21 proyectos de investigación.

Bajo los auspicios del “Williams-Waterman Program of Research”, el Dr. José J. Corcino, destacado Hematólogo e investigador, estableció una Unidad de Malabsorción, donde condujo estudios sobre la etiología del esprú tropical. Otros investigadores del Centro fueron, el Dr. Pedro J. Santiago, quien realizó estudios sobre condiciones hematológicas congénitas en niños, la Dra. Lillian Haddock y el Dr. Francisco Aguiló de la sección de Endocrinología del Departamento de Medicina Interna, quienes condujeron estudios sobre condi-

ciones del sistema endocrino. También se estableció un Programa de Genética Médica, el primero en Puerto Rico, bajo el liderato del Dr. José M. García Castro. El Centro operó con aportaciones del NIH hasta el 1977.

Con fondos provistos por NIH, el Dr. Mario R. García Palmieri desarrolló en el 1965 el "Puerto Rico Heart Program" para estudiar la epidemiología de la enfermedad coronaria en puertorriqueños. Este programa logró fama a nivel mundial, siendo comparado con el "Framingham Heart Study" de Massachusetts. El estudio se realizó en unas instalaciones ambulatorias del Centro Médico de Puerto Rico.

En el 1968 se inauguró el Laboratorio de Neurobiología en San Juan, bajo la dirección del Dr. José del Castillo, facilidad que existe al presente como el Instituto de Neurobiología del RCM. El Dr. del Castillo, Neurofisiólogo, vino a Puerto Rico proveniente de los Institutos Nacionales de Salud a conducir estudios en estructuras del sistema neurológico de invertebrados. Los resultados de esos estudios se relacionaron con el funcionamiento del sistema nervioso en humanos.

En el 1970, la Universidad de Puerto Rico estableció la estación de Sabana Seca del "Caribbean Primate Research Center" (CPRC, por sus siglas en inglés), que había sido creado en el 1912, adscrito al Instituto de Medicina Tropical. En ese centro actualmente se conducen investigaciones sobre aspectos de Fisiología, Ecología, Biomédica, Conducta y Anatomía, entre otros, en su población de primates. El centro fue auspiciado con fondos de NIH y de la Universidad de Puerto Rico.

Para los años setenta, bajo el Decanato de Medicina, se creó una Unidad de Farmacología, dirigida por el Dr. Lloyd Le Zotte. En esa unidad se condujo investigación con drogas experimentales para determinar su seguridad y eficacia en ciertas condiciones médicas. La facultad de la unidad también se involucró en actividades de docencia y adiestramiento para estudiantes de medicina pre y post grado.



Hospital Municipal de San Juan (c. 1952).²⁹

Servicio

Talleres Clínicos

El primer hospital "universitario", en el sentido de proveer pacientes para actividades docentes y de investigación estuvo ubicado en el edificio de Medicina Tropical y contaba con alrededor de 45 camas. Tras aumentar la demanda de camas por otras situaciones de salud en Puerto Rico, dicha facilidad no se estimó adecuada para esos fines. Estas facilidades fueron convertidas en los dormitorios de los estudiantes en 1950, al fundarse la Escuela de Medicina. En 1958 se convirtió en facilidades para establecer la Escuela de Odontología.

Para el 1 de julio de 1952 y durante el interinato del Dr. Harold Brown, éste logró un acuerdo de afiliación con la alcadesa de San Juan, Doña Felisa Rincón de Gautier, para utilizar el Hospital del Municipio de San Juan, inaugurado en 1909 (actual Museo de Arte de Puerto Rico), como taller clínico por los estudiantes de tercer y cuarto año de la Escuela de Medicina. Este hospital fue seleccionado como taller clínico, por ser el más cercano a la Escuela en San Juan, por contar

29 Colecciones Especiales, Biblioteca Conrado F. Asenjo, Recinto de Ciencias Médicas.

con el mayor número de programas de educación médica graduada y por tener una excelente y nutrida facultad médica.

Para esa época, la institución se consideraba como el “primer centro médico” que tuvo la isla, ya que contaba con varios hospitales: Cirugía, Medicina Interna, Pediatría y Obstetricia. Luego se le añadió un edificio para albergar el Departamento de Clínicas Externas, las Oficinas de Administración y, además, contaba con una escuela y una residencia para enfermeras.

Es de notar que, a partir del 1948, la institución tenía un internado acreditado por el Consejo de Educación Médica y Hospitales de la Asociación Médica Americana, “Accreditation Council on Graduate Medical Education” (ACGME, por sus siglas en inglés); además, sus residencias de Medicina Interna, Cirugía, Pediatría y Patología fueron acreditadas por el mismo organismo entre los años 1949 y 1950.

En su momento de máximo desarrollo, en el Hospital del Municipio de San Juan, ocurrieron hechos de gran relevancia para la historia de la Medicina en Puerto Rico. En él se inició la Cardiología Pediátrica en el 1950 y la Radiología Cardiovascular en 1952; se estableció la Primera Junta Cardiovascular (“Cardiac Board”); en 1955, el primer Laboratorio Cardiopulmonar, se realizaron los primeros cateterismos cardiacos en pacientes con cardiopatías congénitas en 1956 y se comenzó la Cirugía Cardiovascular y de los grandes vasos sanguíneos a cielo abierto, inicialmente bajo hipotermia en 1957 y más tarde mediante circulación extracorpórea en 1959.

En el mismo periodo, se estableció allí una Unidad de Cuidado Intensivo Coronario, dirigida por el distinguido Cardiólogo, el Dr. Rurico Díaz Rivera y un Laboratorio de Radioisótopos dirigido por el prominente Hematólogo, Dr. Angel A. Cintrón Rivera.

La facultad de la Escuela en esa época, también se involucró en el quehacer investigativo, logrando publicaciones en revistas locales y de EE. UU. revisadas por pares. Sin embargo, con el paso del tiempo, el aumento en la población de pacientes y de los programas docentes excedieron la capacidad de las instalaciones del Hospital para acomodarlos. Los fondos del municipio ya no eran suficientes para costear los gastos de un hospital con programas docentes. Eso llevó, entre otras cosas a que el Hospital cesara como taller clínico principal de la Escuela, y esa función pasara al Hospital de Distrito Universitario en 1960.

Acreditaciones de los Departamentos Clínicos

Las acreditaciones de los departamentos clínicos ya habían ocurrido durante el periodo en que el Hospital Municipal de San Juan fungía como taller clínico principal de la Escuela, a saber, Cirugía y Medicina Interna, 1949; Pediatría y Patología, 1950; Anestesiología, 1951; Radiología y Obstetricia y Ginecología, 1952; Urología, 1954 y Oftalmología, 1955. Algunos programas acreditados luego de su ubicación en el Hospital de Distrito Universitario, fueron Dermatología en 1966 y Neurocirugía en 1971.

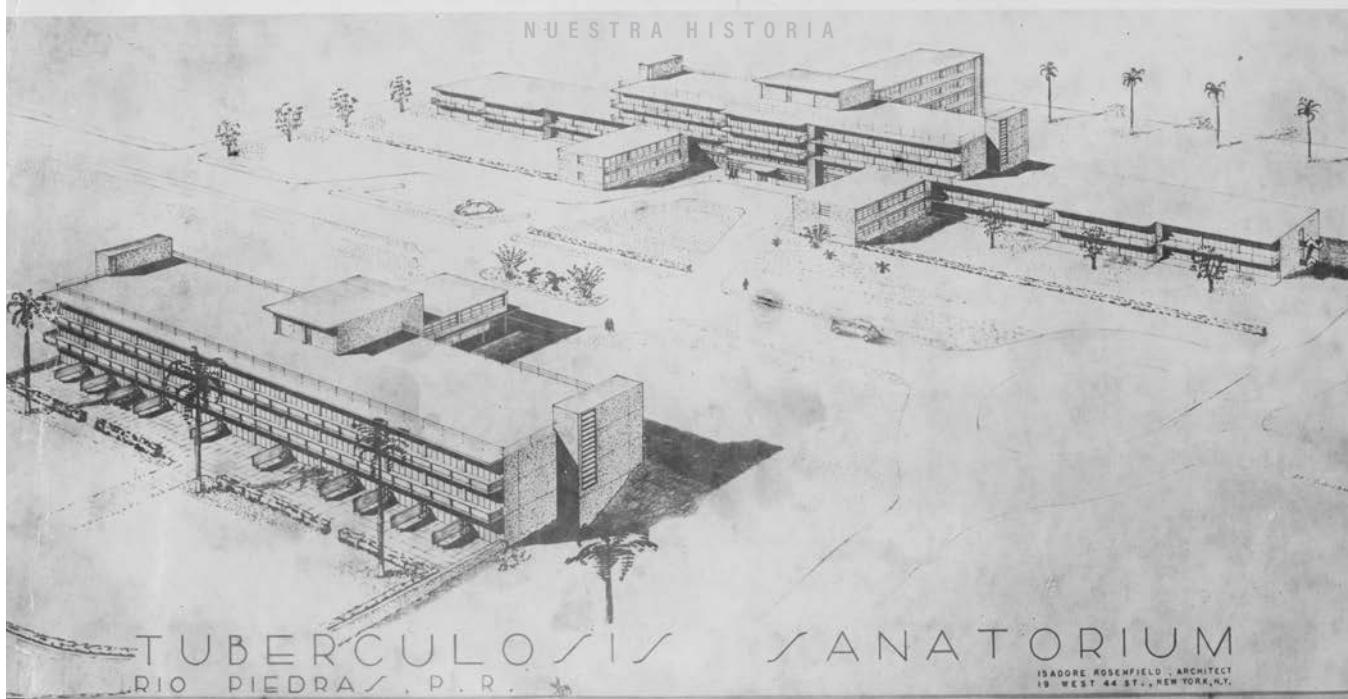
El Hospital de Distrito Universitario y su Desarrollo Prospectivo hasta 1975

Como se indicó al principio de este escrito, ocurrió la necesidad de mudar el taller clínico de la Escuela al Hospital de Distrito Universitario en 1960. Esta facilidad hospitalaria había nacido como el Sanatorio Insular, construido en el 1919 bajo la dirección del Comisionado de Salud, Dr. Alejandro Ruiz Soler.

Durante su incumbencia, el Dr. Ruiz Soler se interesó activamente en controlar la epidemia de tuberculosis, que constituía una de las primeras causas de muerte en la isla. La estructura original había sido construida en los terrenos de la finca, que, en un acto de sublime filantropía, donó Don Juan Arzuaga Beraza al pueblo de Puerto Rico en 1918.

Para el 1926, luego de algunas ampliaciones, el Sanatorio fue rebautizado Hospital de Tuberculosis Dr. Alejandro Ruiz Soler y fue la institución a la que, en 1959 el Departamento de Salud, bajo el liderato del Dr. Guillermo Arbona transfirió los pacientes, médicos, enfermeras, personal administrativo, camas y todo el equipo de trabajo del Hospital de Distrito de Bayamón, denominándolo inicialmente Hospital de Distrito de Río Piedras y luego Hospital de Distrito Universitario, “University District Hospital”, (UDH, por sus siglas en inglés).

Los pacientes y demás componentes del Hospital Ruiz Soler fueron a su vez, transferidos con nombre y todo, a las instalaciones anteriormente pertenecientes al Hospital de Distrito de Bayamón.



Plano Sanatorio Tuberculosis, Río Piedras.

Eventualmente, en la finca donada por Don Juan Arzuaga Beraza y un terreno aledaño, adquirido por el gobierno, se construyó el Centro Médico de Puerto Rico en 1962.

Durante las décadas de los sesenta y setenta, con grandes limitaciones, pero con un enorme sentido de dedicación, la facultad clínica de la Escuela de Medicina UPR enseñaba y ofrecía servicios en la antigua instalación hospitalaria, que albergaba las siguientes áreas clínicas: hacia el este, en el primer piso, Medicina Hombres y un anfiteatro; en el segundo piso, Medicina Mujeres. En el tercer piso de los lados este y oeste, Cirugía y sus subespecialidades y en el cuarto piso de ambos lados, Obstetricia y Ginecología, con su Sala de Partos en el lado posterior del edificio.

Hacia el este, en el primer piso, la Sala de Emergencias y hacia el norte las oficinas de algunos servicios clínicos y oficinas administrativas; en el segundo piso, a la izquierda Pediatría, un cuarentenario, un área de cuidado neonatal y una sala general hacia el frente del edificio.

En el lado norte, en el primer piso del edificio y hacia parte posterior del edificio, existían unas instalaciones limitadas de Radiología, parte posterior del edificio y un laboratorio clínico para pruebas básicas.

En el segundo piso del lado norte, cuartos de residentes y oficinas; en el tercer piso de ese mismo lado, las Salas de Operaciones y en el cuarto piso del lado norte, la Sala de Partos.

Otras instalaciones existentes eran: un área de clínicas externas, una pequeña biblioteca, una cafetería y dormitorios para los internos y residentes de guardia.

Dirigieron los departamentos clínicos principales: Dr. Mario R. García Palmieri, Medicina Interna, que incluía para entonces a Dermatología, Radiología y Neurología; el Dr. Francisco I. Raffucci Arce, Cirugía; Obstetricia y Ginecología, el Dr. Iván Pelegrina y Pediatría, el Dr. Antonio Ortiz.

En el aglomerado sótano se estableció un Laboratorio de Cateterismo Cardiaco, bajo la dirección del Dr. Jorge Edwin Lugo, de la facultad de Cardiología. En la misma área, la facultad de Endocrinología del Departamento de Medicina, bajo la dirección de la Dra. Lillian Haddock, organizó un laboratorio para la docencia y adiestramiento de los residentes de medicina, los residentes haciendo su subespecialización en Endocrinología, los estudiantes de medicina, y para efectuar pruebas especializadas a pacientes atendidos en el hospital y en las clínicas ambulatorias.

También se ubicó un laboratorio de Hematología bajo la dirección del Dr. Enrique Pérez Santiago y otro dirigido por el Dr. Zoilo Sotomayor para conducir estudios de análisis de proteínas en el suero a pacientes con bilharzia aguda y crónica.

Otras instalaciones existentes eran un área para Clínicas Ambulatorias, una biblioteca, una cafetería y dormitorios para los

internos y residentes de guardia. Con fondos de la Fundación Rockefeller se añadieron al Hospital un anfiteatro, algunas oficinas para los directores de programas en el primer piso y algunos laboratorios en el sótano. En el 1972, se creó una Unidad de Cuidado Coronario en el segundo piso del Hospital, bajo la dirección del Cardiólogo, Dr. Francisco X. Veray.

Logros en la investigación y en el desarrollo de la facultad

A pesar de las limitaciones del espacio físico del nuevo taller, la labor de la facultad fue definitivamente encomiable en su cumplimiento con las responsabilidades de servicio, la enseñanza de estudiantes de medicina, internos y residentes en las distintas especialidades y subespecialidades y, al mismo tiempo, con su participación en el diseño y la realización de actividades de investigación. Estos trabajos de investigación se publicaron en revistas revisadas por pares y se presentaron en sesiones científicas de sociedades médicas de Puerto Rico, Estados Unidos y a nivel internacional.

Varios facultativos fueron nombrados a comisiones de salud a nivel de la Presidencia de los Estados Unidos, participaron en estudios de investigación de envergadura en el exterior y recibieron distinciones de importancia, entre estos, el Dr. Mario R. García Palmieri, fue nombrado en 1972 por el Presidente Nixon, uno de 20 miembros de la “Junta Asesora del Presidente para Elaborar un Plan Nacional para Combatir las Enfermedades del Corazón.

En ese mismo periodo, la Dra. Lillian Haddock, fue designada a la “National Commission on Diabetes” del Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos; el Dr. Luis P. Sánchez Longo, se convirtió en el primer puertorriqueño admitido como miembro activo del “American Neurological Society”; y el Dr. Guillermo Pico fue distinguido con el premio Gradle por la Asociación Panamericana de Oftalmología, por sus contribuciones sobresalientes a la enseñanza de la Oftalmología.

Desarrollo y nuevas políticas del Departamento de Salud

Un desarrollo importante para la facultad que laboraba en el Hospital Universitario fue la aprobación de la Ley 56 del 21 de junio de 1969 (Ley del Sistema de Asistencia Médico-Hospitalaria). Dicha ley autorizó el ofrecer servicios de salud a cualquier individuo, irrespectivo de su condición económica, en las instalaciones de salud del gobierno. La ley también permitía a los médicos cobrar honorarios razonables por los servicios profesionales que brindaran. Los ingresos irían al Fondo de Salud, y se revertirían en aumento de salarios para los profesionales y mejoramiento de las instalaciones donde se generaran los fondos. Se consideró esta ley como el principio de un plan de práctica médica para la facultad participante, cuyo diseño fue delegado al Dr. Mario R. García Palmieri.

El estudiantado de 1950 al 1975

El proceso de selección de estudiantes para ingreso a la Escuela de Medicina fue uno bien riguroso desde los inicios de la Escuela de Medicina. En el 1950, se recibieron 300 solicitudes de las cuales se admitieron solamente 50 estudiantes. En la tabla 1 se recogen los datos de solicitudes versus admisiones por años, subrayando los aumentos de matrícula. En veinte años, la Escuela de Medicina duplicó el número de estudiantes admitidos.

Tabla 2. Solicitud de admisión versus estudiantes admitidos por año.

Years	Number of applications	Admitted students
1950	300	50
1951	175	50
1964	175	60
1967	215	70
1968	294	80
1969	322	90
1972	459	112



El Rector Benítez comparte con estudiantes de la Escuela de Medicina.³⁰

De los estudiantes admitidos a la Escuela durante los años 1950 al 1975, el porcentaje de mujeres a varones se mantuvo en crecimiento de 18% a 36%. Este porcentaje de mujeres siempre fue más alto que el porcentaje en escuelas de medicina de los EE. UU.

Los estudiantes de Medicina de la década de los cincuenta y sesenta cursaron sus estudios en las Ciencias Básicas en las instalaciones de la antigua Escuela de Medicina Tropical. Los grupos de alrededor de cincuenta estudiantes seguían un programa de estudios, estructurado a base del currículo de la Universidad de Columbia, ofrecido por una facultad mixta, donde hubo bastante representación de médicos extranjeros, sobre todo en las posiciones de jefes de departamentos. Varios cursos eran conducidos en inglés. Los exámenes eran preparados por los facultativos, por lo que no se utilizaban exámenes nacionales para propósitos de promoción. El sistema de evaluación establecido hasta la implementación del nuevo currículo en el 1973 no detectaba las áreas de deficiencias en los estudiantes, para remediarlas sobre la marcha.

En el año académico 1968-69 se organizó el Consejo de Estudiantes de la Escuela y fue oficialmente reconocido. Entre las primeras actividades del consejo se sostuvieron o incluyeron reuniones regulares con el Decano Auxiliar para Asuntos Estudiantiles y el Decano, participación en actividades del Co-

mité de Facultad, sobre todo las concernientes a currículo y asuntos estudiantiles. Se aceptó en principio la representación estudiantil en el Senado Académico. La aprobación del Reglamento para Estudiantes de la UPR en el 1968, dio paso a la formulación de un Reglamento de Estudiantes del Recinto de Ciencias Médicas.

Ya para fines de la década de los sesenta, los estudiantes expresaron malestar con el programa tradicional de estudios, que no integraba las Ciencias Básicas con las Ciencias Clínicas, ni los exponía al paciente hasta el tercer año de medicina. El estudiante no captaba la relevancia de las Ciencias Básicas, para aplicarlas a los problemas clínicos de sus pacientes. Fue por esa realidad, que se inició la reforma curricular en el 1969.

Al ubicarse la Escuela de Medicina en el RCM en el 1972, los estudiantes pasaron a unas facilidades más amplias y cercanas al taller clínico principal de ese entonces, el Hospital de Distrito Universitario en el Centro Médico. El número de estudiantes admitidos sobre pasó el doble de los admitidos en 1950, llegando a triplicarse las admisiones (150), en 1a clase admitida en 1977 (Tabla 3). Con la clase entrante en el 1973, se inauguró el nuevo currículo.

En la siguiente tabla, se demuestra la ubicación de los estudiantes graduados en internados, donde se evidencia que en los primeros años de existencia de la institución, los graduados seleccionaban hacer internados en PR y en los EEUU en

30 Bohique 1954 (San Juan, La Primera Clase Escuela de Medicina Universidad de Puerto Rico, 1954).

igual proporción, pero que la tendencia a hacer el internado fuera de PR aumentó a partir de la clase del 1958, mayormente por la escasez de plazas reconocidas por la Asociación Médica Americana en Puerto Rico.

Tabla 3. Lugar de Internado de Graduados Escuela de Medicina 1954-1960.

Año	Número Graduados	Internado EEUU	Internado PR
1954	45	22	23
1955	42	24	18
1956	43	23	20
1957	41	21	20
1958	45	29	16
1959	45	32	13
1960	43	33	10
304	184 (60.5%)	120 (39.5%)	

La facultad de 1950 al 1975

Tras la organización inicial de la Escuela de Medicina en el 1950, el total de miembros de la facultad era cerca de 400, incluyendo los de jornada completa, jornada parcial y Ad-Honorem. Esta facultad tuvo el reto de unirse con la de la antigua Escuela de Medicina Tropical. El reto principal fue siempre ofrecer una preparación académica de primer orden, y formar buenos clínicos en todas las disciplinas para atender las necesidades del pueblo de Puerto Rico.

A la facultad de Ciencias Básicas, se le añadió la responsabilidad de la enseñanza a estudiantes que optaban por grados de maestría y doctorados, al crearse los Programas de Ciencias Biomédicas en el 1960. Fue necesario crear laboratorios de investigación para estos estudiantes.

En la siguiente tabla se observa el incremento no proporcional de la facultad, respecto al aumento en número de estudiantes de medicina.

Tabla 4. Facultad de Ciencias Básicas y Clínicas de la Escuela de Medicina, UPR.

	Total estudiantes	Jornada Completa	Jornada Parcial	Ad-Honorem
1966-67	176			
Ciencias Básicas	84	66		18
Ciencias Clínicas	334	124	66	144
1969-70				
Ciencias Básicas	99	75	5	19
Ciencias Clínicas	395	148	68	179
1971-72	362			
Ciencias Básicas	105	78	3	24
Ciencias Clínicas	446	147	72	227

Al aumentar el número de estudiantes admitidos, se incrementó la tarea docente y además, la facultad de Ciencias Clínicas, tuvo que absorber la carga de servicios que representaba la población de pacientes que acudía a recibir servicios médicos en el Hospital de Distrito Universitario.

Los salarios de la facultad estaban muy por debajo a los de instituciones en los Estados Unidos, situación que fomentaba el interés en la práctica privada para los clínicos, reduciendo su disponibilidad para los compromisos de docencia, investigación y servicio. También había pocas oportunidades para educación continuada y la política de ascenso era errática.

Acreditaciones de la Escuela de Medicina de 1954 al 1974

Como se mencionó anteriormente, la Escuela de Medicina fue acreditada por primera vez en abril de 1954, tras una visita del 27 de febrero al 4 de marzo de 1954 por los doctores John Z. Bowers, decano del Colegio de Medicina de la Universidad de Utah y Edward L. Turner, secretario del Consejo de Educación Médica y Hospitales (“CMEH”, por sus siglas en inglés) de la Asociación Médica Americana. Esta visita fue la última de tres visitas de investigación ocurridas durante los años 1951, 1952 y 1953 donde vinieron evaluadores del CMEH y de la Asociación Americana de Colegios de Medicina (“AAMC”, por sus siglas en inglés).

En los informes de esas tres visitas siempre se elogió la calidad de la enseñanza a cargo de una facultad competente. En el informe de la primera visita, la recomendación fue una acreditación completa de la Escuela y membresía afiliada a la AAMC y se programó la próxima visita en tres años.

Sin embargo, no se pudo localizar documentación de otra visita de acreditación hasta el 1960. En el informe de los evaluadores de la visita de enero 18 al 21 de 1960, se mencionaron las siguientes fortalezas: la calidad del programa de estudios, el desarrollo de comités (administración, promociones, currículo, graduación, investigación, entre otros); una organización adecuada de la facultad, incluyendo los rangos académicos y el establecimiento de una política de sabáticas con paga. Se hizo mención especial de la aprobación de un Reglamento de la Facultad, aprobado por el Consejo de Educación Superior de Enseñanza en el 1959, el cual facilitó el crecimiento de la Escuela y su funcionamiento más eficiente y ordenado.

Entre las deficiencias citadas estuvieron: poca matrícula; la necesidad de crear un Decanato de Estudiantes para atender sus necesidades adecuadamente; fortalecer las Ciencias Básicas incluyendo el desarrollo del programa graduado de doctorado; ampliar las facilidades para los departamentos de Ciencias Básicas y Ciencias Clínicas; mejorar las facilidades del Hospital para fortalecer las actividades docentes y la práctica de la facultad con pacientes privados; una revisión curricular completa, específicamente para disminuir el tiempo de conferencias y un escaso espacio de Biblioteca. Algunos escritos aducen que hubo una visita de acreditación en el 1963, pero no se logró localizar el informe de la misma, ni se menciona el mismo en el Informe Anual de la Escuela de Medicina de ese año.

Del 16 al 18 de febrero de 1971 se recibió una visita de acreditación por el Liaison Committee on Medical Education (“LCME”, por sus siglas en inglés) y la AAMC. Esta visita fue más amplia porque incluyó la evaluación de los programas de los estudiantes de medicina, internos, residentes y estudiantes graduados. Fue un ensayo para lo que se esperaba fueran las acreditaciones del futuro. Aunque se obtuvo acreditación completa por tres años, se hicieron los siguientes señalamientos: necesidad de expandir la facultad y la investigación en Ciencias Básicas (aumento de la facultad en un cincuenta por ciento), disminuir la carga de servicio de la facultad Clí-

nica, remodelar o construir un nuevo taller clínico principal y desarrollar un plan de práctica médica dentro del área geográfica de Centro Médico.

Entre los problemas que afectaban la facultad clínica se mencionaron, una carga excesiva de trabajo debido a los compromisos de docencia, investigación y servicio asociado a las guardias; sueldos por debajo de las escalas de escuelas acreditadas en EE. UU. y beneficios marginales inferiores para la facultad comparados con esas universidades.

La próxima visita de acreditación ocurrió del 1 al 4 de abril de 1974, lográndose nuevamente una acreditación completa de cuatro años. Se reconocieron los siguientes logros: la implantación de un nuevo currículo, un proceso de admisión balanceado, las nuevas instalaciones del Recinto de Ciencias Médicas y la publicación de la Revista *Buhiti*.

Entre las áreas problemáticas se mencionaron: la carga excesiva de servicio, la necesidad de un hospital operado por la universidad, la necesidad de fortalecer los recursos de las Ciencias Básicas, aumentar la actividad investigativa, adiestrar médicos primarios, la re-evaluación del currículo sobre la marcha, con la participación del estudiantado e incorporar medidas externas, como los exámenes del “National Board”, al sistema de evaluación de la ejecutoria estudiantil.

Se debe recalcar que los evaluadores del LCME llamaron la atención hacia el hecho de que la ejecutoria de los estudiantes de la Escuela en los exámenes del “National Board of Medical Examiners” (NBME) no estaba al nivel de la de estudiantes de EE. UU. La realidad es que para ese entonces, los egresados de la Escuela podían obtener su licencia de médico y ser aceptados a programas de especialidades aprobando la reválida de Puerto Rico únicamente. Por lo tanto, no había urgencia o motivación en tomar y aprobar dicho examen (NBME).

Crecimiento y acreditaciones del Hospital de Distrito Universitario

Los informes anuales de la Escuela de Medicina ofrecen datos significativos para entender la carga de servicio que asumió la facultad clínica en el Hospital Universitario en una década de servicio: 1) en el 1962 hubo 8,338 admisiones y 62,171 visitas ambulatorias; 2) en el 1972 hubo 16,625 admisiones y

131,293 visitas ambulatorias; manteniéndose más de un 95% de ocupación de camas durante todos esos años, con un número constante de facultativos.

En un informe de acreditación del Hospital Universitario por la Comisión Conjunta para la Acreditación de Hospitales (JCAH por sus siglas en inglés) de 1972, se le otorgó a éste una acreditación de un año, con la recomendación de subsanar las deficiencias señaladas de su planta física y los señalamientos en múltiples otras áreas en ese periodo.

En enero de 1974, la misma entidad le concedió al Hospital una acreditación de dos años, pero de nuevo se hicieron señalamientos por sus instalaciones físicas inadecuadas para el volumen de pacientes atendidos.



Hospital Universitario de Niños

Desde el 1965 se mencionaba en los informes anuales de la Escuela de Medicina, que la población pediátrica se estaba atendiendo dentro de una estructura hospitalaria con muchas limitaciones, lo que hacía necesario construir un hospital independiente para atender efectivamente la misma. La meta debía ser reunir todos los servicios médico-quirúrgicos para cuidar de la población pediátrica en una misma institución.

Las obras para la construcción de un Hospital Pediátrico adyacente al Hospital de Distrito Universitario comenzaron en el 1972, luego de obtenido el visto bueno de un comité de autoridades del Departamento de Salud y de la Escuela de Medicina. Se estimó que la estructura tendría un costo estimado de \$8,000,000 de dólares. Los mismos serían recaudados de aportaciones del gobierno, fondos federales, donativos voluntarios, fondos de proyectos para estudios científicos y postgraduados y a través de campañas de recolección de fondos.

El proyecto fue impulsado por líderes en el campo de la pediatría, como los doctores Antonio Ortiz, José Sifontes, y Alma Cajigas. El Hospital Pediátrico abrió sus puertas en el 1976, aunque administrativamente funcionó como un departamento del Hospital Universitario de Adultos por unos años más.

Resumen

En este segmento del recuento histórico de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico se han incluido sus antecedentes. Reconocemos la colaboración entre distinguidos médicos puertorriqueños y estadounidenses, y las instituciones creadas por ellos (como la Comisión de Anemia, el Instituto de Medicina Tropical y la Escuela de Medicina Tropical). Estas contribuyeron en la investigación y en tratamientos efectivos ante condiciones de salud que primordialmente aquejaban a gran parte de nuestra población durante la primera mitad del siglo 20. Constituyeron así, los cimientos sobre los cuales se gestó la fundación de nuestra Escuela de Medicina en 1950.

Indudablemente, los pasos finales del proceso de fundación de la Escuela de Medicina estuvieron relacionados al apoyo del Gobierno y de la Legislatura de Puerto Rico. También fueron fundamentales el respaldo incondicional del Rector Jaime Benítez, los acuerdos de colaboración entre los directores de la Universidad de Puerto Rico y de la Universidad de Columbia y el esfuerzo y dedicación de la Facultad de la Universidad de Puerto Rico y de la Universidad de Columbia.

Las clases comenzaron en agosto de 1950, con 50 estudiantes, en el Edificio de Medicina Tropical. Ya en 1972, se había construido el edificio de Ciencias Médicas, en los predios del Centro Médico de Puerto Rico. La matrícula llegó a triplicarse con la clase admitida en 1977. Florecieron las investigaciones y las especialidades, gracias a la tesón del estudiantado y al compromiso de la Facultad de la Universidad de Puerto Rico, que ha superado innumerables retos para mantener la Institución a la vanguardia de la educación médica y al servicio de la salud del pueblo de Puerto Rico.

Bibliografía

- Arana Soto, Salvador. *El Dr. José Espaillat y la enseñanza médica en Puerto Rico*, 9-13, 43-46. San Juan: Academia Puertorriqueña de la Historia, 1978.
- _____ *Historia de la Medicina Puertorriqueña hasta 1898*. San Juan, Puerto Rico: Impreso en Barcelona, 1974.
- Arbona, Guillermo. "Present facilities for a medical school in Puerto Rico." *Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico* 41, no. 1 (1949): 18-20.
- Ashford, Bailey K. *A Soldier in Science: The Autobiography of Bailey K. Ashford*. New York: Grosset & Dunlap Publishers (by arrangement with William Morrow & Co.), 1934.
- Benítez, Jaime. "The position of the University of Puerto Rico." *Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico* 41, no. 1 (1949): 25-26.
- Blake, N. "Quinta Trayectoria." *Buhiti*, (julio-agosto-septiembre 1972): 18-19.
- Buhiti*, (enero-marzo 1973).
- Bulletin UPR, MSC School of Medicine 1970-71; 1971-72* – Primer Currículo, 98-106.
- Bulletin UPR, MSC School of Medicine 74-75; 75-76* – Currículo de la Primera Reforma, 78-83.
- "Coordinated Transfer System (COTRANS) for US National desiring to move from a foreign to a US medical school." *Buhiti*, (abril-junio 1971): 27-28.
- Cordero Ávila, Julio. "Laboratorio de Neurobiología." *Buhiti*, (enero-mayo 1971): 14-15.
- Cordero Ávila, Julio. "Medicina nuclear: nueva residencia." *Buhiti*, (octubre-diciembre 1974): 13-15.
- Costa Mandry, Oscar. "Endeavors to establish a medical school in Puerto Rico." *Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico* 41, no. 1 (1949): 14-17.
- De Hostos, Adolfo. "La beneficencia pública y las instituciones y profesiones congénères." *En Historia de San Juan 1521-1898*, 447-475. San Juan: Instituto de Cultura Puertorriqueña, 1966.
- "Escuela de Medicina Abre Sus Puertas Hoy." *Universidad*, vol. 3, no. 33 (21 de agosto de 1950): 3.
- "La Educación Médica en Puerto Rico: Bases para establecer una política educativa." *Buhiti*, (enero-febrero-marzo 1973): 1-50.
- Girod, Carlos E. "Recuento histórico Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico 1950-2000." *PRHSJ* 20, no. 1 (2001): 85-93.
- González, Caleb. *Creación de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico*, 2015.
- González, Caleb, y Annette B. Ramírez de Arellano. *Harold W. Brown: responsable de la organización, desarrollo y acreditación de la Escuela de Medicina de la UPR y organización de la Escuela de Medicina Dental*. New Haven, Connecticut: Yale Printing and Publishing Service (YPPS), 2011.
- Goyco Carmoega, Rosario. *Abriendo brecha*, Pedro Gerónimo Goyco Cebollero. Puertorriqueño y Liberal 1808-1890, 209-215. Rio Piedras, Puerto Rico: Publicaciones Gaviota, 2020.
- Hinman, Edgar Harold. "Stage one in the development of the School of Medicine of the University of Puerto Rico." *Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico* 46, no. 5 (1954): 226-234.
- Informes Anuales ("Annual Reports") *Escuela de Medicina UPR 1954-1975*. Biblioteca Conrado Asenjo, RCM, UPR.
- Joglar, Francisco. "Semblanza de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico." *PRHSJ* 20, no. 1 (2000): 95-97.
- Koppish, Enrique. "Other solutions to the problem of a medical school in Puerto Rico." *Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico* 41, no. 1 (1949): 21-24.
- Maldonado, Norman. "Jaime Benítez y la educación médica." En *Jaime Benítez, Entre la Universidad y la Política*, editado por Héctor Luis Acevedo, 287-312. Universidad Interamericana de Puerto Rico, 2008.
- Maldonado, Norman. *On Health in Puerto Rico 2008*. Rio Piedras: La Editorial, Universidad de Puerto Rico, 2008.
- Manson, Patrick. "The need for special training in tropical disease." *Journal of Tropical Medicine* 2 (1899): 57-62.
- Mayo, Raúl, Lucy Peña, y Sylvia Rabionet. "The Historical Antecedents of the UPR School of Tropical Medicine." *PRHSJ* 35, no. 2 (junio 2016): 53-31.
- Mayo, Raúl, Sylvia Rabionet, y Angel Román. *Historia de la Medicina Tropical en Puerto Rico en el siglo XX*, 153-213. San Juan, PR: Ediciones Laberinto, 2022.
- Nigaglioni, Adán. "Apuntes históricos sobre la Fundación de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico." *PRHSJ* 20, no. 1 (marzo 2001): 79-83.
- Nigaglioni, Adán, y Roberto Burgos. "Nuevo edificio de Ciencias Médicas." *Buhiti*, (julio-septiembre 1973): 7-9.
- Noya Benítez, José. "La planificación del nuevo currículo (Plan de Currículo, Comité de Currículo)." *Buhiti* 1, no. 2 (1970): 5-40.
- Paniagua, M. "El Hospital Municipal de San Juan: Pasado, Presente y Futuro." *Buhiti*, (enero-febrero-marzo 1975): 20-23.
- Pérez, Ibrahim. "Padres de nuestra clase médica moderna." *Revista Galenus* 17, año 3, núm. 3 (junio 2010): 40-42.
- Pons, Juan A. "Why a medical school for Puerto Rico." *Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico* 41, no. 1 (1949): 6-13.

Prados Herrero, José. "El Centro de Investigaciones Clínicas." *Buhiti*, (octubre-diciembre 1972): 12-15.

Rabionet, Sylvia E. "The Educational Legacy of the UPR School of Tropical Medicine: Curricula, Faculty, Students (1926-1949)." *PRHSJ* 35, no. 3 (2016): 125-133.

Ramírez de Arellano, Annette B. "The Politics of Medical Education." Tesis doctoral, Division of Health Administration, School of Public Health, Columbia University, 1985.

Reports of Accreditation Visits - School of Medicine, UPR: 1954-1960. Biblioteca Conrado Asenjo, RCM, Universidad de Puerto Rico.

Rigau Pérez, José. "La Salud en Puerto Rico en el Siglo XX." *PRHSJ* 19, no. 4 (2000): 51-55.

Soto, Nathaniel. "La Escuela de Medicina Tropical será un Centro de Primer Orden." *El Mundo*, (28 de marzo de 1937): 8.

Suárez Díaz, Ada. *El Antillano. Biografía del Dr. Ramón Emeterio Betances*, 225. República Dominicana: Centro de Estudios Avanzados de Puerto Rico, Editora Corripio, 1988.

Torres Gómez, José Manuel. "La aportación de la Asociación Médica de Puerto Rico a la Creación y Desarrollo de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico." *PRHSJ* 17, no. 2 (junio 1998).

Torres Gómez, José Manuel. *Historia de la Cardiología en Puerto Rico*, 17-62. Barcelona: Fundación Gogui, Inc., 1974.

Torres Gómez, José Manuel. "The contribution of the Veteran's Administration Hospital to Medical Education." *Buhiti*, (abril-junio 1975): 3-15.

Vázquez, Enrique, y Dharma Vázquez. *Historia de la Cirugía en Puerto Rico*, 24-41. Model Offset Printing Corp, 2015.





Portada primer número de *Buhiti*.



Buhiti: Revista de la Escuela de Medicina

Rafael A. Cox Rosario, MD
 Clase 1966
 Catedrático Retirado
 Medicina y Cardiología

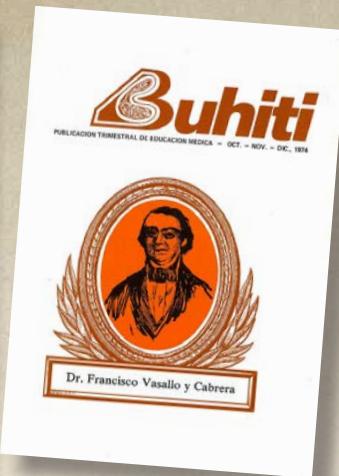
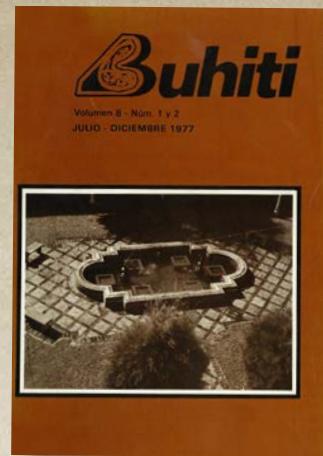
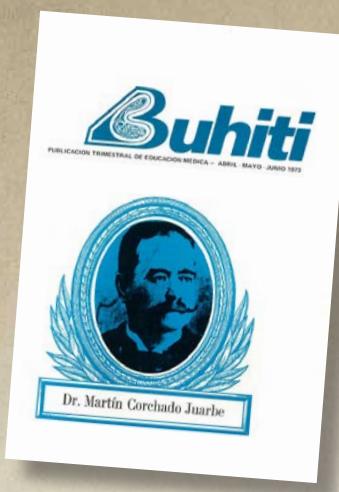
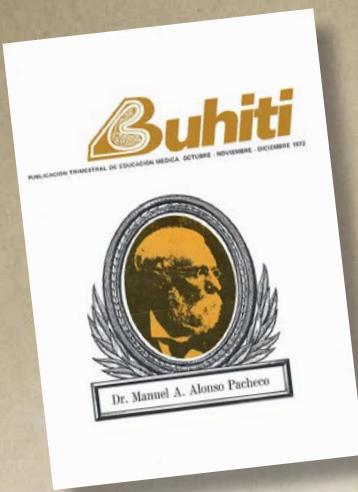
Puede que algunos se hayan preguntado, ¿por qué se publicó la historia de la Escuela de Medicina en ocasión de su septuagésimo quinto aniversario en una edición de gala de la Revista *Buhiti*?

Lo anterior se debe a que *Buhiti*, una revista de educación y humanidades médicas es la revista oficial de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico. Conozcamos algo sobre su nombre y su origen.

En el año 1970, un grupo de profesores de la Escuela de Medicina dirigidos por el entonces decano Dr. José E. Sifontes, Neumólogo Pediátrico, fundaron la revista *Buhiti*. La Junta Editora estuvo compuesta por el Dr. Milton Álvarez, redactor jefe, y los siguientes redactores: los doctores Conrado Asenjo, Carroll Pfeffer, Julio V. Rivera y Francisco X. Veray.

Transcurridos los primeros veinte años de la fundación de la Escuela de Medicina, se creyó necesario establecer un medio que mantuviera informada a la facultad, al estudiantado y a los exalumnos de los avances médicos y de las actividades de la docencia, investigación y servicio de la institución. Ese foro nació con el primer número de la revista en el trimestre de julio-agosto-septiembre de 1970 (volumen 1, número 1).

En las palabras del Dr. Sifontes, el propósito de la Revista era: "mejorar la educación médica en nuestro ambiente". La publicación se dirigió a la facultad, los estudiantes, los egresados de la Escuela, y a profesionales en el campo de las ciencias de la salud. La revista se vislumbró también como instrumento para mantener un vínculo entre los estudiantes de pregrado, los egresados y la facultad de la Escuela de Medicina.



En cuanto al nombre de la revista, ciertas fuentes sostienen que la palabra buhiti es una derivación de otro vocablo anterior, “bohique” (Cayetano Coll y Toste en “Prehistoria de Puerto Rico, publicada en el 1907). A pesar de lo anterior, referencias históricas confiables coinciden que buhiti significa médico indígena. A ese curandero se le atribuían también poderes como sacerdote, ya que “las dolencias y sus remedios eran voluntad de los dioses”. El término se traza a la identificación que hace el historiador Don Gonzalo Fernández de Oviedo del humilde curandero de los indios en su obra “Sumario de la Natural Historia de las Indias”, publicada en el 1526. De esa referencia, obtuvimos el siguiente texto:

“Tenían ciertos hombres entre sí que llamaban buhiti que servían de auríspices o agoreros adivinos. Estos por la mayor parte, eran grandes herbolarios i tenían conocidas las propiedades de muchos árboles i plantas i hiervas i como sanaban a muchos con tal arte, teníanlos en gran veneración y acatamiento”.

En el capítulo LXXX de ese libro, se mencionan plantas medicinales utilizadas por los indios curanderos.

Fray Iñigo Abad y Lasierra también utiliza el término en el sentido anterior en su obra de 1788: “Historia geográfica, civil y natural de la isla de San Juan Bautista de Puerto Rico”.

En la leyenda histórica “La Palma del Cacique” de Alejandro Tapia y Rivera, publicada en el 1852, hallamos una descripción más completa de lo que era un *Buhiti*:

“Alrededor del altar estaban los buhitis, agoreros y sacerdotes a un tiempo; teocracia fuerte, que unida a los caciques, consti-

tuían un poder fundado en derecho sobrenatural: pero como los buhitis eran también médicos, es decir, depositarios de la escasa ciencia física de aquel pueblo y como es fácil hacer creer a una sociedad ignorante, que las dolencias y su remedio son voluntad de sus dioses, así como aquello que depende de leyes naturales, como las cosechas, las lluvias y las pestes, o todo lo que es hijo de las pasiones y los intereses como las alianzas y las guerras; he aquí que no dejando el Cemí a las leyes naturales ni a la voluntad del hombre el uso de ninguno de sus atributos; el indio de Borinquen todo lo esperaba o lo temía de su ídolo, y por consiguiente la influencia de los buhitis, era extrema”

Como primera portada de *Buhiti* se escogió una reproducción de una pintura del artista

puertorriqueño David Goitia, alusiva a la “medicina” indígena”. En números subsiguientes se incluyeron imágenes de médicos del siglo XVI al XIX, del exterior y de Puerto Rico, cuyos datos históricos más relevantes tanto en la Medicina, como en las artes y en el servicio a la humanidad y a su patria, fueron redactadas por el reconocido Cardiólogo Dr. Francisco X. Veray. También se presentaron ejemplares con obras relacionadas a momentos en la historia de la medicina en Puerto Rico por el señor Goitia.

La revista se publicó de forma ininterrumpida hasta el 1977. Esta primera época dejó 27 números impresos en papel. La segunda época se inició en el 2003, y desde entonces ha tenido ediciones en papel y electrónicas, con portadas que muestran imágenes del progreso institucional. De una dedicación

original a la educación médica, la revista pasó a ser un foro para reconocer y divulgar los logros y las contribuciones de la facultad, los egresados de la escuela y los estudiantes.

En el *Buhiti* de mayo de 2014, el Dr. Raúl Mayo Santana presentó un recuento completo sobre el contenido de la revista desde el volumen inicial en el 1970 hasta el 1977.

La edición de gala de abril de 2025 incluyó la historia de la institución desde sus antecedentes hasta el 2025, detallando los eventos en tres períodos: 1950-1975, 1975-2000 y 2000-2025. Esta publicación conservará la huella imborrable de los primeros setenta y cinco años de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico.

Bibliografía

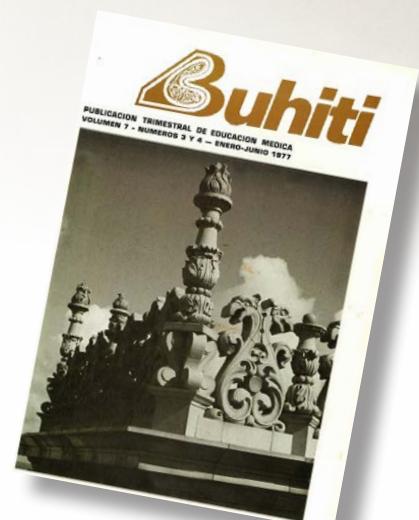
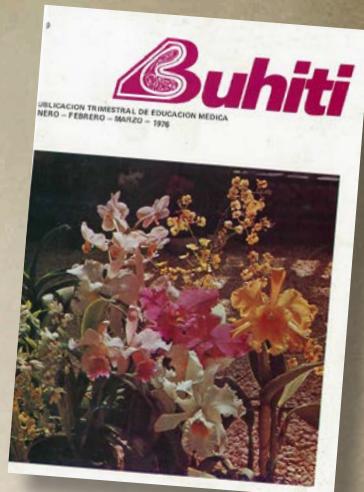
Abbad y Lasierra, Iñigo. *Historia geográfica, civil y natural de la isla de San Juan Bautista de Puerto Rico 1745-1813*. Publicado por José Julián Acosta, 1866. Colección Americana, Universidad de Harvard.

Coll y Toste, Cayetano. "Prehistoria de Puerto Rico". En Enciclopedia Clásicos de Puerto Rico. 2^a ed. Tomo I, 77-91. Barcelona: Ediciones Latinoamericanas, 1972.

Mayo Santana, Raúl. "Buhiti: Memoria histórica de educación médica en Puerto Rico". *Buhiti* 18, no. 2 (mayo 2014): 2-17.

Oviedo y Valdés, Gonzalo de. "De las plantas y las yerbas". En *Sumario de la Natural Historia de las Indias*. Capítulo LXXX. Toledo, 1526. Biblioteca Americana. México: Fondo de Cultura Económica, 1996.

Tapia y Rivera, Alejandro. *La palma del cacique*. 1852. Alicante: Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, 2003.





CARROLL A. PFEFFER, PH. D. CONRAD F. ARNOLD, PH.D. ENRIQUE KOPRISH, MD. ROGER W. REHODE, PH.D. GUILLERMO ARRIOLA, M.D. JAMES BENTZ, LL.D. E. HAROLD HIRSHMAN, PH.D., MD. JUAN S. DIAZ, RIVERA, M.D. JOSE NOVA BENTZ, M.D. MANUEL FERNANDEZ FUSTE, M.D. ANTONIO ORTIZ, M.D.

University of Puerto Rico
School of Medicine

Class

1954





Entrevista Distinguida

Dr. José T. Medina Tollinche: Miembro de la Primera Clase Graduada de la Escuela en 1954 y Pionero de la Radiología en Puerto Rico

Carlos González Oppenheimer, MD
Clase 1979



Dr. José T. Medina Tollinche

Mi relación con el Dr. Medina comenzó cuando era residente de Medicina Interna en el Hospital Universitario de Río Piedras, durante los primeros años de la década de los ochenta.

Mis internos “se mataban” por montarse en la ambulancia para acompañar a los pacientes a “CT Radiology” en Bayamón. En aquel tiempo, no había facilidades de CT en Centro Médico, pero existía un contrato con el Dr. Medina para realizar estos estudios a los pacientes del Hospital Universitario.

Un sábado me tocó ir a llevar a una paciente. Recuerdo que el Dr. Medina, además de recibirme con café y pastelillitos, me llevó al cuarto de estudio. Me mostró el equipo, (del que estaba tan orgulloso), discutimos los hallazgos y hasta las posibles alternativas de manejo que tenía la paciente. Me comentó que pertenecía a la primera clase de nuestra Escuela. El cariño y respeto que tenía por la institución era indudable. Traje a la memoria que había desfilado con nosotros durante nuestra graduación en 1979, ya que pertenezco a la vigésimo quinta clase graduanda de la Escuela de Medicina de la UPR.

Para mí ha sido un verdadero placer haber conocido al Dr. José T. Medina, un pionero en su especialidad, y digno representante de la primera Clase de Medicina del 1954. Para él y su clase, nuestra admiración y respeto.

Apuntes biográficos del Dr. José T. Medina Tollinche

El Dr. José T. Medina Tollinche nació en Ponce, Puerto Rico. Guitarrista, pianista, amante de la buena música y el buen vino. Su madre, doña Flor Tollinche, siempre

quiso que estudiara medicina. Sentía una gran admiración por el Dr. Castaing de Ponce y deseaba que su hijo siguiera esos pasos.

Al igual que el Dr. Marino Blasini, se gradúo de la legendaria Ponce High. Obtuvo su bachillerato en Ciencias del Instituto Politécnico (Poli) de San Germán e ingresó a la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico en 1950.

De sus años de estudiante recuerda que apenas contaba con los recursos económicos para pagar su matrícula. Su padre le enviaba tres dólares al mes. El resto del dinero lo conseguía trabajando. Sus habilidades musicales fueron un buen recurso para costear sus estudios universitarios. Tocaba guitarra en serenatas y otras actividades sociales.

Mientras estudiaba contrajo matrimonio con la estudiante de Tecnología Médica, María Dolores Pizarro Lago. Entre las anécdotas de sus años estudiante, recuerda la vez que junto a su esposa acompañaron como “chaperones” a los doctores Blasini y Gladys Torres a un baile en la Fraternidad Phi Sigma. No pasaron desapercibidos, el código de vestimenta era informal y ellos fueron “trajeados.”

De esa época tiene presente a los decanos, Martín y Hinman y a los doctores Koppisch, Pfeiffer, Reinecke, Conrado Asenjo, Frontera y Bertrán. Estos ejercían como profesores de patolo-

gía, histología, fisiología, bioquímica, neuroanatomía y cirugía respectivamente.

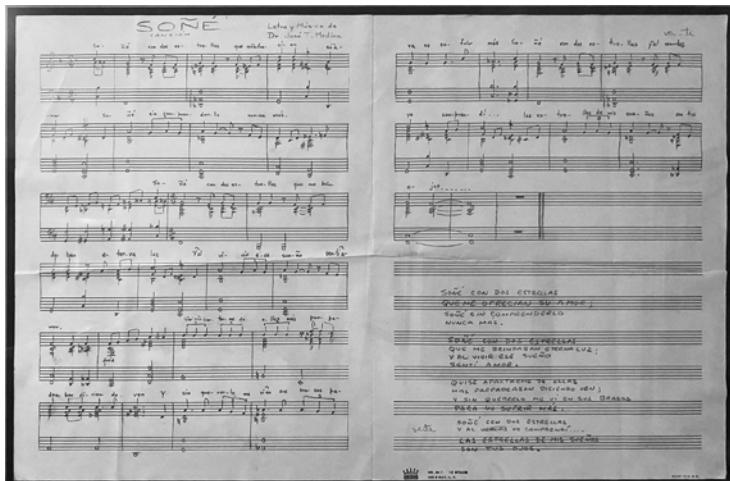
Después de un internado de un año en el Hospital Municipal de San Juan, se adiestró un año en Radioterapia en el Hospital Oncológico Dr. Isaac González Martínez ubicado en la misma ciudad.

Posteriormente, con la ayuda de su jefe en el Hospital Oncológico el Dr. Víctor Marcial, solicitó en el Columbia Presbyterian Hospital en New York una residencia en Radiología. No lo aceptaron, por lo que continuó en Radioterapia en el Hospital Oncológico. El 18 de julio de 1959, lo admitieron en Columbia. Un médico no pudo iniciar su residencia y le ofrecieron la plaza disponible. Se trasladó con toda su familia

a Nueva York. Desde su nuevo hogar podía divisar su centro de trabajo.

Finalizó su especialidad en Radiología. Posteriormente, gracias a una beca pudo subespecializarse en Radiología Diagnóstica y Medicina Nuclear en la misma institución. Como él mismo dice, "mi vida ha sido una de constante aprendizaje, desde la sonografía diagnóstica intervencionista hasta

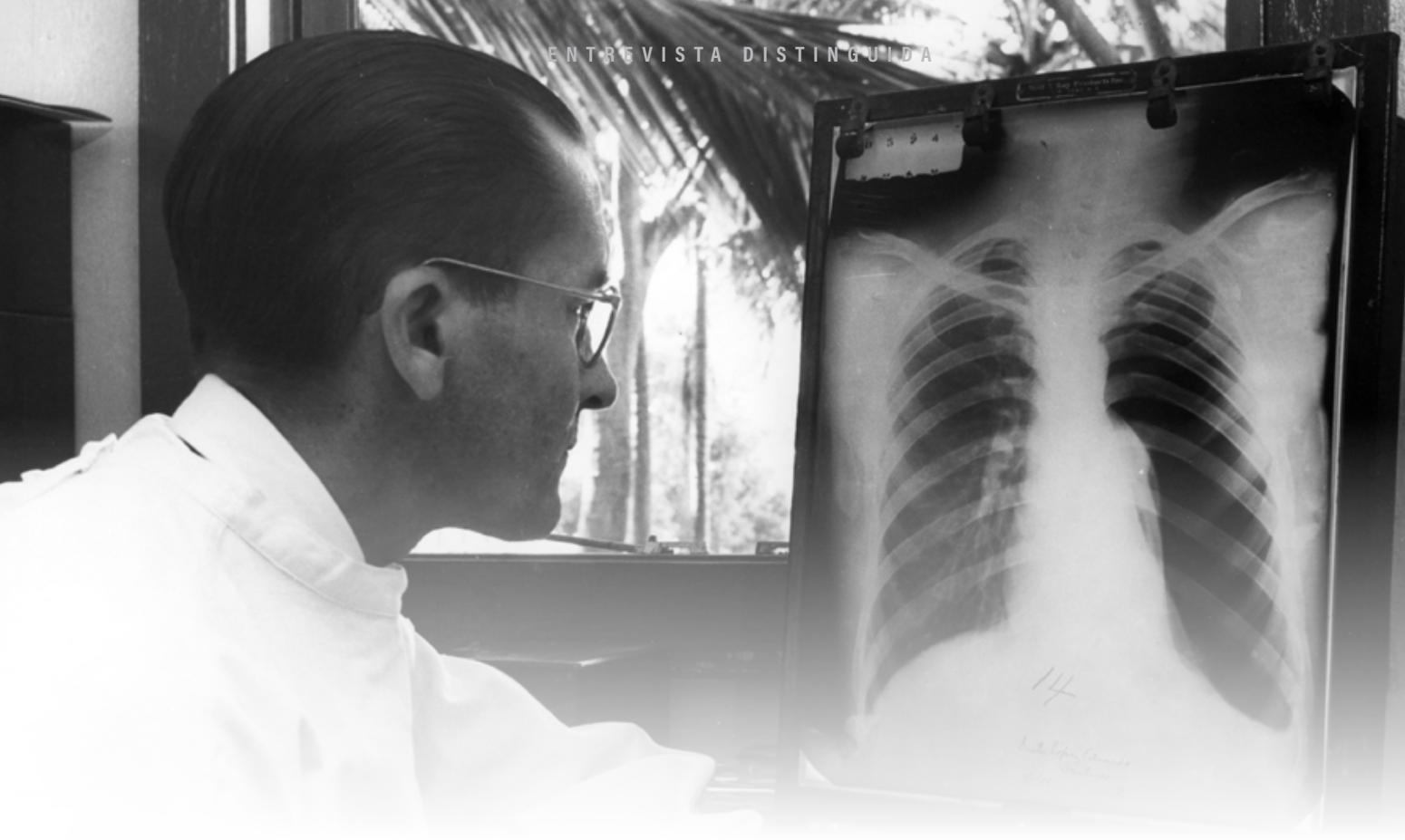
radiología diagnóstica vascular.”



Partitura de la letra y música "Soñé" de la autoría del Dr. José T. Medina Tollinche.

El Dr. Heriberto Pagán en un artículo de su autoría sobre la historia de la residencia de radiología de la Escuela de Medicina de la UPR (*Buhiti*, diciembre 2010, vol. 15:1, páginas 7-12), destaca que el Dr. Medina fue el segundo radiólogo con adiestramiento formal en esa disciplina, entre los graduados de la primera clase de la Escuela. El primero fue el Dr. Rafael Garriga Prida.

Cuando completó su residencia, regresó a Puerto Rico. Fue su esposa la que insistió que comenzara una práctica privada. En una fiesta coincidió, con el también radiólogo, Dr. Bernal. En ese evento se enteró que el Dr. Landrón iba a vender su oficina en Bayamón. El precio de venta era de \$10,000. Cada socio,



Bernal y Medina, debía poner \$5,000. No teniendo todo el dinero su esposa, María Dolores, fue al Banco Crédito y sin muchas referencias, ni conocimientos de finanzas, logró que en pocos minutos le dijeran: "venga mañana a buscar el cheque".

Estableció su práctica de radiología en Bayamón en una época en que el crecimiento poblacional del pueblo se encontraba en su apogeo con el inevitable aumento por servicios médicos en la región. Tanto el Dr. Bernal como él iban de oficina en oficina, dispensarios y hospitales, ofreciendo sus servicios.

Además de cumplir con su práctica privada con consistente profesionalismo, formó parte de la facultad de la Sección de Radiología en el Departamento de Medicina en los años sesenta y luego, a partir del 1967, del Departamento de Radiología de la Escuela de Medicina. Contribuyó loablemente tanto a los programas docentes de radiología en la Escuela, como a los servicios de radiología para pacientes del Hospital Universitario.

El Dr. Medina tiene tres hijas, Myrna, María Dolores y Liana. Liana Medina es miembro de la Clase de 1982 de nuestra Es-

cuela. Siguió los pasos de su padre y es radióloga. Heredó la oficina de CT Radiology en Bayamón.

Mi agradecimiento a la Dra. Liana Medina, quien colaboró para lograr esta entrevista.





Arquitectos de la Escuela de Medicina **Don Jaime Benítez: Forjador de la Educación Superior Puertorriqueña**

Daniel Mora Ortiz, M.A.
Escuela de Medicina
Miembro del Instituto
de Historia de las Ciencias
de la Salud
Adscrito al Decanato
de Asuntos Académicos - RCM

Jaimé Benítez nació el 29 de octubre de 1908 en Vieques, donde la familia Benítez había echado profundas raíces. Su infancia estuvo marcada por la tragedia temprana: huérfano desde muy joven, fue el octavo de ocho hermanos, criado bajo la tutela de sus hermanas mayores, Rosa y Clotilde, quienes se convirtieron en sus primeras maestras en Juncos, donde cursó los primeros grados de la escuela elemental.

La familia se trasladó posteriormente a San Juan, donde a los ocho años ingresó al sistema de educación pública puertorriqueña. Su tía le recordó constantemente el legado familiar: “Todos los otros Benítez han ido ahí y hay que mantener en alto la bandera de los Benítez”. Esta exhortación se convirtió en el leitmotiv de su vida académica, primero en la escuela Lucchetti, luego en la Labra, y finalmente en los Barracones, la escuela superior establecida cerca del Escambrón tras los devastadores temblores de 1918.

Georgetown: Los Años Formativos

A los dieciséis años, aún con pantalones cortos, y siendo el más pequeño de su clase, Benítez partió hacia la Universidad de Georgetown, siguiendo los pasos de su tío Eugenio Benítez Castaño. Su propósito era claro: estudiar leyes, forjando su imagen futura alrededor de la figura de su tío. En Georgetown demostró una brillantez excepcional, graduándose con las más altas notas, participando activamente en el equipo de debate universitario y el periódico estudiantil.

El joven Benítez regresó a Puerto Rico en 1931, reclutado por Carlos Eugenio Charón, entonces Rector de la Universidad de Puerto Rico, no para enseñar leyes —su especialidad— sino para impartir una materia llamada “civilización contemporánea”.

Este cambio de rumbo marcaría el inicio de una transformación personal y profesional que definiría su legado.

El Descubrimiento de la Vocación Docente

Los primeros días como instructor sustituto presentaron desafíos inesperados. Tras seis años inmerso en el inglés, Benítez tuvo que reaprender el español académico, convirtiendo la biblioteca universitaria en su “segunda escuela importante”. Fue allí donde descubrió a los grandes pensadores españoles: Ortega y Gasset, Unamuno, Madariaga. Su esposa descubriría años después que pasaba seis horas diarias en la biblioteca, una adicción a los libros que mantendría toda su vida.

Esta inmersión intelectual transformó completamente su perspectiva profesional. El futuro abogado descubrió que la enseñanza era “una tarea magnífica”, que disfrutaba enormemente. Su filosofía educativa se cristalizó en una convicción profunda: “Nadie puede ser un buen maestro si no es al mismo tiempo un estudiante de lo que enseña, alguien que sabe que no lo sabe todo, que por lo contrario, tiene muchísimo que aprender, y que en el proceso de enseñar está pendiente a aprender”.

Primeros Años Universitarios

Después de validar su título en Puerto Rico, Benítez protagonizó uno de los momentos más memorables de su carrera temprana. Durante el examen de reválida, el distinguido poeta Luis Lloréns Torres le preguntó: “¿El desamor es uno de los causales del divorcio?”. Su respuesta, tan ingeniosa como profunda, reveló ya la agudeza intelectual que lo caracterizaría: “No señor licenciado, el desamor no es una causal, es la causa de todos los divorcios”.

En 1931, fue invitado por el rector de la Universidad de Puerto Rico, Carlos Chardón, a trabajar como profesor en Ciencias Políticas. Durante once años, desde 1931, Benítez permaneció como instructor universitario, ganando 150 dólares mensuales. Su compromiso con la verdad y su pasión por la lectura le granjearon tanto admiración como algunas fricciones administrativas. Cuando el rector le señaló que “leía

demasiado” y que “creía en decir siempre la verdad”, Benítez comprendió que estos supuestos defectos eran, en realidad, sus mayores virtudes.

Chicago: El Encuentro con Ortega y la Visión Universitaria



Encuentro del filósofo y ensayista español José Ortega y Gasset con Jaime Benítez en 1949.¹

En 1938, una media licencia sabática lo llevó a la Universidad de Chicago, entonces en su esplendor y probablemente la mejor universidad de Estados Unidos. Allí escribió su tesis sobre Ortega y Gasset y estableció una amistad crucial con el rector Robert Maynard Hutchins, quien, paradójicamente, intentaba aplicar las teorías orteguianas sobre la misión de la universidad sin haber leído a Ortega, quien aún no había sido traducido al inglés.

Esta experiencia consolidó en Benítez una visión clara de lo que debía ser la educación superior: un centro de excelencia que preparara a los estudiantes para entender la sociedad, la comunidad y la cultura en que vivían. Su teoría universitaria se basaba en principios simples pero revolucionarios: “A los estudiantes lo que les corresponde es estudiar, a los instructores instruir y a los administradores, administrar”.

¹ Antonio Quiñones Calderon, “Los Forjadores (15)”, Suplemento Revista de la Semana, *El Mundo* (21 de enero de 1990): 9.

El Rectorado: Transformación y Excelencia (1942-1966)

En 1942, a una edad considerada prematura por muchos, Benítez fue nombrado Rector de la Universidad de Puerto Rico. Su nombramiento generó inicialmente controversia. Luis Muñoz Marín, entonces Presidente del Senado, había expresado reservas diciendo “no tiene barba”, una manera de cuestionar su juventud y experiencia. Sin embargo, el gobernador Tugwell respondió proféticamente: “Sí, no tiene barba, pero tiene otras cosas: valor”.

Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico

Cuando Jaime Benítez fue designado como Rector de la Universidad de Puerto Rico, incluyó entre sus principales objetivos el establecimiento de una Escuela de Medicina en la institución. Tras varios estudios de viabilidad realizados por iniciativa de este rector, el 15 de mayo de 1949 la Legislatura de Puerto Rico aprobó la Ley número 378, que instruía al Consejo Superior de Enseñanza a establecer con la mayor brevedad posible la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico.²

La Escuela de Medicina inició operaciones en 1950 con un grupo selecto de 50 estudiantes, elegidos entre 300. Durante el discurso de bienvenida a la primera clase el 21 de agosto de 1950, Benítez enfatizó que la Escuela constituía el núcleo central para el desarrollo de otros programas académicos y expresó: “Nos proponemos complementar esta Escuela de Medicina con una Escuela de Odontología. Esperamos desarrollar una Escuela de Enfermería. A la vez estimularemos programas en todas las disciplinas técnicas necesarias para el desarrollo de la medicina en la isla”.

Reconocimiento Estudiantil

En 1954, por encomienda de la Asociación de Estudiantes de Medicina presidida por el Dr. Marino Blasini, el Dr. Gustave J. Noback, Jefe del Departamento de Anatomía, esculpió un busto de Jaime Benítez. La obra fue develada el 18 de mayo de ese año, un mes antes de la graduación, a la entrada de la Escuela de Medicina por el Decano Harold Hinman, junto al Dr. Marino Blasini y Jaime Benítez. Los estudiantes de medicina buscaban así perpetuar su reconocimiento y gratitud hacia el rector fundador.

Inicialmente, el busto se ubicó frente a la Biblioteca del edificio de Medicina Tropical. En la actualidad se encuentra en el vestíbulo del anfiteatro del Recinto de Ciencias Médicas que lleva su nombre.



Develación del busto de Don Jaime Benítez el 18 de mayo de 1954 en el antiguo edificio de la Escuela de Medicina Tropical. En la foto de izquierda a derecha, el Dr. Marino Blasini, Dr. Harold Hinman (Decano Escuela de Medicina) y Don Jaime Benítez (Rector).³ El busto de Benítez fue esculpido por el Dr. Gustave J. Noback, Jefe de Anatomía de la Escuela de Medicina.

² Mario García Palmieri, “La contribución de Don Jaime Benítez a la medicina en Puerto Rico” en *Don Jaime Benítez Entre la Universidad y la Política*, ed. por Héctor Luis Acevedo, (San Juan: Universidad Interamericana, 2008), 298-303.

³ Mario García Palmieri, “La contribución de Don Jaime Benítez a la medicina en Puerto Rico” en *Don Jaime Benítez Entre la Universidad y la Política*, ed. por Héctor Luis Acevedo, (San Juan: Universidad Interamericana, 2008), 308.



Actualmente el busto de Don Jaime Benítez se encuentra en el vestíbulo del Anfiteatro Don Jaime Benítez Rexach del Recinto de Ciencias Médicas.⁴

El rectorado de Benítez, que se extendió hasta 1966 cuando se convirtió en presidente del sistema universitario, transformó radicalmente la Universidad de Puerto Rico. Su visión atrajo a las más brillantes mentes del mundo hispano, convirtiendo a la institución en un refugio para intelectuales exiliados de España y América Latina. Figuras como Juan Ramón Jiménez, Pedro Salinas, Francisco Ayala, Federico de Onís, Luis Alberto Sánchez y Fernando Belaúnde Terry encontraron en Puerto Rico no solo un hogar académico, sino un centro de excelencia intelectual.

Esta estrategia de reclutamiento no fue casual. Benítez comprendió que “la desgracia de España y la desgracia de Hispanoamérica nos ayudaba entonces”. Su visión transformó una posible crisis en una oportunidad histórica, convirtiendo a la Universidad de Puerto Rico en un faro del pensamiento hispanoamericano.

Innovaciones Educativas y Compromiso Social

Como rector, Benítez implementó reformas educativas visionarias. Insistió en que no se enseñaran humanidades a menos que los estudiantes pudieran viajar a Europa, Francia y Grecia para ver las fuentes originales del conocimiento. Su filosofía educativa trascendía el aula: creía que el puertorriqueño debía conocer Hispanoamérica para valorar lo que tenía en su propia tierra.

Su compromiso con la excelencia nunca perdió de vista la responsabilidad social. Benítez mantuvo siempre presente “esa responsabilidad y ese compromiso que se tiene con las personas desvalidas, que es fundamental en nuestro país”. Esta visión integral de la educación superior como motor de transformación social definió su legado más duradero.

Comisionado Residente

Entre sus muchas responsabilidades, Benítez sirvió cuatro años como Comisionado Residente de Puerto Rico en el Congreso estadounidense. Su actuación en Washington estuvo marcada por un profundo orgullo puertorriqueño y una defensa inquebrantable de los intereses de la isla.

Su primer discurso en el Congreso comenzó en español, citando al más antiguo de los poetas españoles y honrando la memoria de Roberto Clemente, quien había muerto llevando auxilios a Nicaragua. Este gesto, previamente coordinado con el Speaker de la Cámara, envió un mensaje poderoso sobre la dignidad y el orgullo puertorriqueño.

Durante su tenencia, Benítez logró importantes victorias legislativas, incluyendo el fin del bombardeo en Culebra y la implementación de la Sección 936 del Código Federal, que permitía a las compañías estadounidenses traer ganancias internacionales a Puerto Rico sin penalidades fiscales, siempre que se invirtieran en la isla para generar empleo.

⁴ Foto tomada el 18 de noviembre de 2024 por Daniel Mora Ortiz.



De la Casa de Estudios a la Casa de Sabiduría: por la Salud de un Pueblo

“Les convoco a reciprocar la generosidad, a identificarse con el dolor humano, a luchar por rectificar las limitaciones de los servicios existentes, a curar y a investigar más allá de las horas que exige el cumplimiento del deber.

Día a día, sobre la acción de ustedes, sobre el respeto, la atención y el interés con que traten a sus pacientes, se justificará o no este enorme sacrificio colectivo.”

Vestíbulo Anfiteatro Don Jaime Benítez Rexach del Recinto de Ciencias Médicas.⁵

El Legado de Benítez

La figura de Jaime Benítez trasciende las categorías convencionales del liderazgo educativo. Su visión transformó no solo una universidad, sino la concepción misma de lo que Puerto Rico podía ser en el contexto mundial. Como él mismo reflexionara, a los 78 años estaba “empezando a vivir su segunda vida”, con tres libros pendientes: uno sobre la Universidad de Puerto Rico y la educación, otro sobre el Estado Libre Asociado, y sus memorias.

Su legado perdura en cada graduado que porta un diploma con su firma, en cada estudiante que se benefició de la excelencia académica que él cultivó, y en la transformación cultural que experimentó Puerto Rico bajo su liderazgo educativo. La dedicatoria de José Ortega y Gasset —“Grande amigo, egregio discípulo, eficacísimo colaborador”— resume perfectamente la estatura intelectual de un hombre que dedicó su vida a forjar el futuro de Puerto Rico a través de la educación superior.

Jaime Benítez no solo dirigió una universidad; creó una visión de lo que Puerto Rico podía ser cuando se comprometía con la excelencia, la cultura y el conocimiento. Su legado continúa inspirando a las nuevas generaciones de puertorriqueños a mantener “en alto la bandera” de la excelencia educativa y el compromiso social.

Don Jaime Benítez: Forjador de la Educación Superior Puertorriqueña, está basada en una entrevista concedida por el Dr. Jaime Benítez a Antonio Quiñones Calderón para la serie “Los Forjadores”, donde el propio educador narró los momentos más significativos de su extraordinaria carrera al servicio de Puerto Rico.

Bibliografía

Acevedo, Héctor Luis, ed. *Don Jaime Benítez Entre la Universidad y la Política*. Universidad Interamericana, 2008.

Quiñones Calderón, Antonio. “Los Forjadores (15)”. *El Mundo*, Suplemento Revista de la Semana, 21 de enero de 1990, 9-11.

Universidad de Puerto Rico. “Galería de Presidentes: Lcdo. Jaime Benítez Rexach 1966-1971”. Consultado el 13 de julio de 2025. <https://www.upr.edu/galeria-de-presidentes/jaime-benitez-rexach>.

⁵ Foto tomada el 18 de noviembre de 2024 por Daniel Mora Ortiz.

Dr. José Óscar Guillermo Costa Mandry: Médico Excepcional



Dr. Costa Mandry

En las montañas de Yabucoa, el 17 de septiembre de 1898, nació quien llegaría a ser conocido como el “Padre de la Tecnología Médica en Puerto Rico”. Óscar Costa Mandry, el mayor de cuatro hermanos creció en una familia que valoraba profundamente la educación y el progreso. Sus padres, visionarios de su época, tomaron la decisión trascendental de trasladarse primero a Patillas y posteriormente a San Juan, impulsados por la búsqueda de mejores oportunidades educativas para sus hijos.

Esta decisión familiar marcaría el destino de un joven cuya brillantez académica pronto se haría evidente. Tras completar sus estudios en la Central High School de San Juan, Costa Mandry emprendió el viaje que definiría su futuro profesional: Baltimore le esperaba con las puertas abiertas del Mount Vernon Institute. En aquella época, las conexiones entre Puerto Rico y Baltimore eran intensas y prósperas, siendo esta ciudad el principal puerto de destino para los barcos que partían desde la isla, creando un puente natural para los jóvenes puertorriqueños que buscaban educación superior.

Forjando el camino hacia la excelencia

El año 1922 marcó un hito en la historia de la medicina puertorriqueña cuando Costa Mandry se graduó de la Escuela de Medicina de la Universidad de Maryland. Su desempeño fue excepcional: no solo obtuvo los máximos honores académicos, sino que se posicionó como el primero de su promoción, una distinción que presagiaba la brillante carrera que le esperaba.

Su formación práctica comenzó como interno

en el prestigioso Mercy Hospital, donde perfeccionó sus habilidades clínicas. Sin embargo, el llamado de su tierra natal era irresistible. Costa Mandry regresó a Puerto Rico para unirse al Departamento de Salud, donde inició su especialización en bacteriología, un campo que se convertiría en su pasión y pericia.

La sed de conocimiento lo llevó nuevamente al extranjero. Después de una valiosa experiencia como residente en el Hospital Presbiteriano, Costa Mandry se dirigió a la Universidad de Columbia en Nueva York, donde se especializó en patología y bacteriología. Esta formación integral le permitió obtener, en 1928, su certificación en medicina interna y patología ante la prestigiosa Junta Americana de Medicina Interna.

Reconocimiento internacional

Su retorno a Puerto Rico en 1928 marcó el inicio de una era dorada para la medicina de laboratorio en la isla. Nombrado Director de los Laboratorios del Departamento de Salud, Costa Mandry comenzó a implementar innovaciones que revolucionarían el diagnóstico médico en Puerto Rico. Su trabajo no pasó desapercibido en el ámbito internacional: el Dr. William O'Connor, en su obra “Sojourn in Tropical Medicine”, lo mencionó como uno de los jóvenes talentos que lo acompañaron durante su histórica visita a la isla en 1927.

El reconocimiento trascendió las fronteras caribeñas cuando, en 1934, Costa Mandry recibió la Orden Juan Pablo Duarte de República Dominicana, un honor que subrayaba su contribución excepcional a la salud pública regional. Este galardón reconocía su destreza, y su compromiso con el bienestar de toda



El Dr. Oscar Costa Mandry mientras era miembro del Tribunal Examinador de Médicos.⁶

Arquitecto de la educación médica

El año 1944 representó un momento crucial en la historia de la medicina puertorriqueña. Don Jaime Benítez, Rector de la Universidad de Puerto Rico y visionario de la educación superior en la isla, reconoció en Costa Mandry al profesional ideal para liderar la creación de la Escuela de Medicina. La confianza depositada en él se materializó en el “Informe Costa Mandry”, un documento fundamental que sentó las bases para el establecimiento de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico.

Como Director de Educación Médica del Departamento de Salud, Costa Mandry no se limitó a crear instituciones; forjó profesionales. Estableció la Residencia en Patología Clínica en el Hospital de Distrito de Bayamón y, en 1951, dirigió los Institutos de Laboratorio del Departamento de Salud, culminando con la creación de la Escuela de Tecnología Médica, una institución que formaría a generaciones de tecnólogos médicos puertorriqueños.

Educador visionario

La vocación docente de Costa Mandry se manifestó plenamente en la Escuela de Medicina Tropical, donde impartió cátedras de bacteriología, patología clínica y epidemiología. Como Director del Programa de Tecnología Médica, transmitía conocimientos, formaba criterios y despertaba vocaciones.

Sus contribuciones académicas fueron reconocidas con dos doctorados Honoris Causa: el primero otorgado por la Universidad de Puerto Rico en 1974, y el segundo por la Universidad Central del Caribe en 1984. Estos honores reflejaban no solo su excelencia profesional, sino también su impacto transformador en la educación médica puertorriqueña.

Pionero en medicina de desastres

Una de las contribuciones más innovadoras de Costa Mandry fue su investigación sobre la relación entre los huracanes y los brotes epidémicos de disentería en las comunidades directamente afectadas por estos desastres naturales. Sus hallazgos, pioneros en el campo de la medicina de desastres, establecieron protocolos y medidas preventivas que han demostrado su eficacia más allá de las fronteras temporales y geográficas.

El líder profesional

Costa Mandry fue un científico y educador excepcional y un líder gremial comprometido. Presidió la Junta de Tecnólogos Médicos y fundó el Capítulo de Puerto Rico del American College of Physicians, estableciendo puentes entre la medicina puertorriqueña y las instituciones médicas más prestigiosas de Estados Unidos.

Su liderazgo se extendió a la Asociación Médica de Puerto Rico, la cual presidió. Se destacó en los servicios médicos de la Defensa Civil, donde su entendimiento en medicina de desastres fue fundamental para la preparación y respuesta ante emergencias.

6 Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico, no. 10 (octubre 1935): 270.



De izquierda a derecha, Dr. Norman Maldonado Rector RCM develando la tarja durante la dedicación del Laboratorio de Tecnología Médica junto al Dr. Jaime Rivera Dueño, Secretario de Salud, al Dr. Oscar Costa Mandry que observa el acto (c.1980).

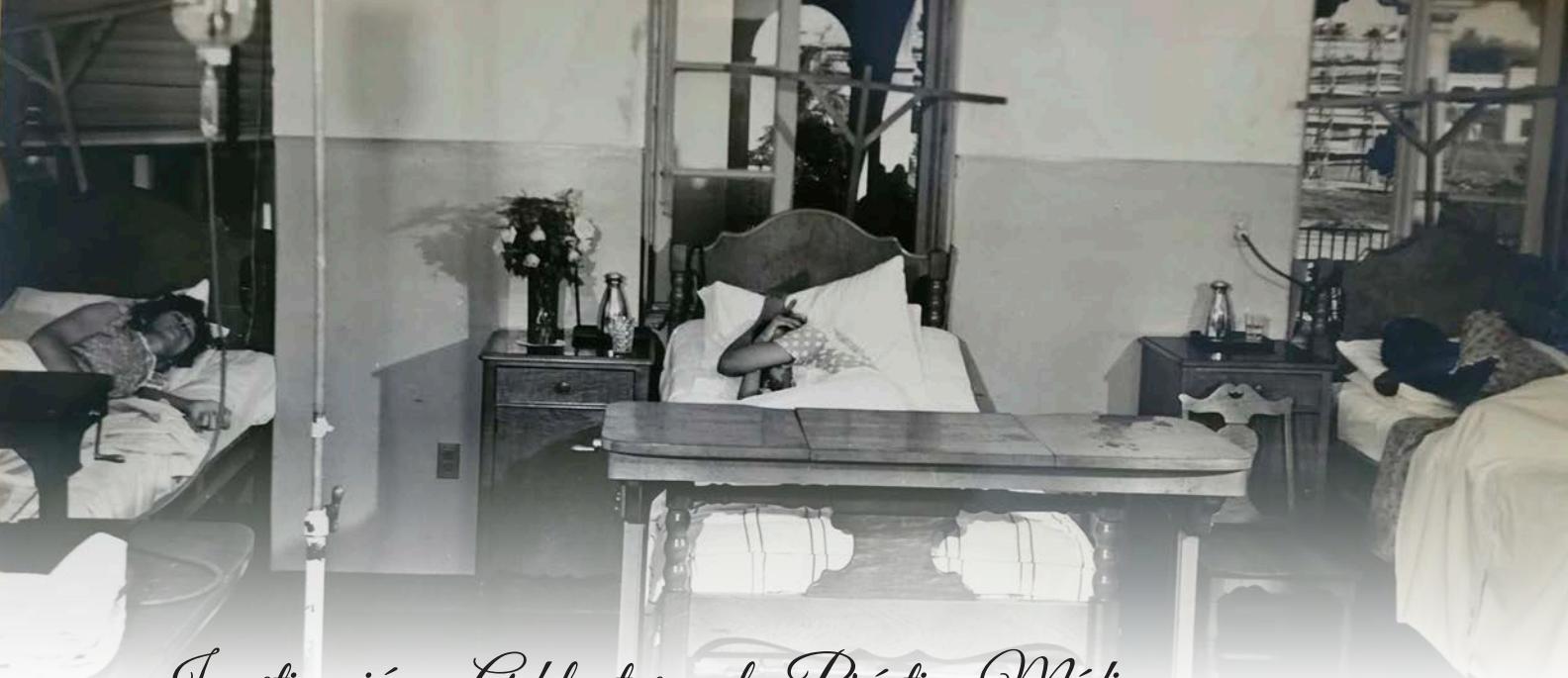
Un legado perdurable

Cuando el Dr. Óscar Costa Mandry falleció el 29 de agosto de 1991, Puerto Rico perdía no solo a un médico excepcional, sino al arquitecto de la medicina moderna en la isla. Su legado perdura en cada laboratorio clínico, en cada tecnólogo médico formado bajo los estándares que él estableció, y en cada protocolo de emergencia que protege a las comunidades ante los desastres naturales.

Nota del editor: Este artículo se basa en la documentación histórica examinada en varias fuentes primarias y secundarias. Además, ha sido modernizado para cumplir con estándares académicos contemporáneos.

Referencias

- Costa Mandry, Oscar. *Informe Costa Mandry*. Comisión para la Creación de la Escuela de Medicina, Universidad de Puerto Rico, 1944.
- Find a Grave. “José Oscar Guillermo Costa Mandry”. Accedido 2024. https://es.findagrave.com/memorial/159332568/jos_oscar_guillermo-costa_mandry.
- O’Connor, Francis W. *Sojourn in Tropical Medicine*. Baltimore: Williams & Wilkins, 1927.
- Salón de la Fama de la Medicina de Puerto Rico. “Dr. Oscar Costa Mandry, Brillante científico, considerado el ‘Padre de la Tecnología Médica en Puerto Rico’”. Accedido 2024. <https://salonfamamedicina.com/speakers/#1741825673620-26175eb1-f35f>.
- Triana Yanquén, Alexander. “Dr. Óscar Costa Mandry y su gran aporte a la medicina de emergencias en Puerto Rico”. *Medicina y Salud Pública*, 2024. <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/humanidades-medicas/dr-oscar-costa-mandry-y-su-gran-aporte-a-la-medicina-de-emergencias-en-puerto-rico/16078>.



Investigación y Adelantos en la Práctica Médica

Investigaciones sobre esprúe tropical en la joven Escuela de Medicina: 1950-1975

Pablo Costas Cáceres, MD
Clase 1992

La lucha por la creación de una Escuela de Medicina para Puerto Rico en la década de 1940 fue una tarea monumental. El retiro del apoyo financiero por parte de la Escuela de Medicina de Columbia a la existente Escuela de Medicina Tropical en 1948 introdujo una urgencia adicional. Sumado a esto, el reclutamiento de médicos puertorriqueños por el ejército estadounidense durante la Segunda Guerra Mundial exacerbó la escasez de éstos, lo que junto a las necesidades de la creciente población exigían la organización del nuevo centro de enseñanza.

Surgieron múltiples controversias en cuanto a la sustentabilidad, localización, afiliación a universidades estadounidenses, autonomía, facultad a reclutar, entre otros.¹ A pesar de todas estas dificultades, la visión del entonces rector del Recinto de Río Piedras, Jaime Benítez, permaneció inquebrantable, y logró rodearse de consultores locales y de la Universidad de Columbia para identificar y reclutar la facultad que constituiría la propuesta Escuela de Medicina.

Luego de varios años convulsos, la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico abrió sus puertas en 1950. Tenía sobre sus hombros el legado de la Escuela de Medicina Tropical (incluyendo su sede principal en Puerta de Tierra) y sus exitosos estudios de investigación sobre esprúe tropical, los cuales habían sido dirigidos y encaminados por el Dr. Bailey K Ashford, junto a prominentes médicos locales como el Dr. Isaac González Martínez y el Dr. Ramón Suárez Calderón. Estos trabajos se

¹ Véase la edición especial de *Buhiti: 75 Aniversario de la Escuela de Medicina, UPR*, 2025.

publicaron en veintisiete artículos en el “Journal of Public Health and Tropical Medicine”, publicación científica oficial de la institución. El camino trazado por estos investigadores determinó el rol protagónico que la disciplina de la Hematología tendría en las investigaciones futuras.

Anterior al 1950, la investigación sobre esprú tropical se había centrado en las deficiencias nutricionales, especialmente el ácido fólico, y el tratamiento central consistía en dietas ricas en estos nutrientes, así como el reemplazo vitamínico con ácido fólico (aislado en 1945) y la vitamina B12 (aislada en 1948). Sin embargo, era evidente que dichos reemplazos, aunque en muchos casos podían detener el progreso de la desnutrición, no representaban una cura para la enfermedad.

En la década de los años 50, se desarrolló un renovado interés en el avance del tratamiento del esprú tropical. Durante la guerra de Corea, los oficiales médicos intuyeron que la pobre sanación de las heridas en el campo de batalla estaba asociada a problemas de malabsorción. También se había reconocido la importancia de la infección bacteriana en el daño de la mucosa intestinal, y esto dio lugar a que se comenzara a estudiar el beneficio del uso de los antibióticos. ¿Qué rol jugaría la incipiente facultad de medicina en esta encomienda?

En 1953, el ejército de los Estados Unidos creó una comisión en el instituto médico-militar Walter Reed para configurar un “sprue team”. Este grupo estuvo activo hasta 1958 y se dedicó al estudio de pacientes en el “US Army Tropical Research Medical Laboratory”, localizado en el Hospital Militar Rodríguez, antiguo cuartel de Ballajá en el Viejo San Juan.

A pesar de que este era el centro principal de investigación, también existían instalaciones para ese propósito en el Hospital Municipal de San Juan, el Hospital de Distrito de Bayamón, el Hospital de Veteranos y el Hospital Mimiya de Santurce. El “sprue team” efectuó 5 reuniones cumbres durante 5 años para resumir sus hallazgos y trazar las investigaciones futuras, y contó con una fuerte presencia de la facultad de nuestra Escuela de Medicina, así como de facultativos del Hospital de Veteranos, entre quienes se destacaron el Dr. Rafael Rodríguez Molina y el Dr. Federico Hernández Morales y otros de la práctica privada.

Para el 1960, a raíz de crecientes tensiones entre las necesidades de recursos para la investigación y las demandas de servicio a la población que acudía al Hospital Municipal de San



Dr. Enrique Pérez Santiago

Juan, el taller clínico principal de la Escuela de Medicina se hizo evidente que dichas instalaciones no eran adecuadas. En 1960, el Dr. Enrique Pérez Santiago fue nombrado jefe de la Sección de Hematología y ésta, al igual que varias otras secciones, se trasladaron a las facilidades del Hospital Ruiz Soler, (hoy Hospital Universitario de Adultos del Centro Médico).

Entre los facultativos de nuestra escuela que participaron en las investigaciones estuvo el Dr. Ángel Cintrón Rivera, bajo cuya jefatura se había creado la Sección de Hematología de la Escuela de Medicina en 1952 en el taller clínico principal de esa época, el Hospital Municipal de San Juan (hoy Museo de Arte de Puerto Rico), y que fue el primer director del Centro de Investigaciones Clínicas de la Escuela de Medicina.

También tuvieron prominente presencia el Dr. Conrado Asenjo, jefe del Departamento de Bioquímica y Nutrición, la Dra. Marta Cancio del Departamento de Bioquímica y Nutrición y el Dr. Rafael Santini, también del Departamento de Bioquímica y Nutrición. Estos facultativos colaboraron en el diseño y la realización de las investigaciones, y en el reclutamiento y seguimiento de pacientes.

Las investigaciones inicialmente se centraron en el refinamiento de la prueba de absorción de xilosa, prueba de biopsia transoral del yeyuno por cápsula, la respuesta a reemplazo vitamínico, seguimiento longitudinal, y más tarde el enfoque se centró en el tratamiento con antibióticos.

En 1965, se inauguró el Centro de Investigaciones Clínicas de la Escuela de Medicina con fondos de los Institutos Nacionales de Salud. Un año después, esta facilidad se convirtió en el centro principal de investigación de esprú tropical, al cesar las funciones del laboratorio médico militar. Este esfuerzo fue dirigido por el Dr. Norman Maldonado, egresado de la Escuela de Medicina, clase de 1959, y quien fue nombrado jefe de la Sec-



Dr. Norman Maldonado

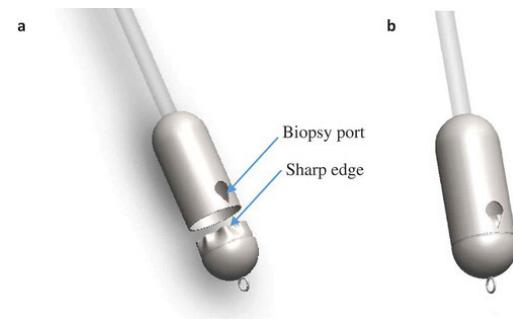
ción de Hematología en el 1966. Muchos de estos estudios se realizaron en colaboración con la Universidad de Rochester, en Nueva York, encabezado por el Dr. Frederick A. Klipstein, el cual tenía un nombramiento como Catedrático Asociado en nuestra Escuela.

Entre los estudios más importantes que se efectuaron en el Centro de Investigaciones Clínicas se encuentran: el uso de sulfonamidas para tratamiento (1969), seguimiento a largo plazo de pacientes tratados con antibióticos (1972), y estado nutricional y función intestinal de individuos en poblaciones rurales (1973). Este último estudio formó parte de una serie de tres publicaciones en las que se compararon dichos parámetros con los de una población campestre en República Dominicana.

A esos estudios se incorporó la Sección de Gastroenterología del Departamento de Medicina, dirigida desde el 1962 por el Dr. Carlos Rubio. Finalmente, cabe destacar el estudio fundamental que estableció el rol del etanol, producto de la fermentación de bacterias *coliformes* colonizadoras en el yeyuno, como el agente nocivo que ocasiona los daños en la mucosa intestinal en el esprúe tropical (1973).

El Dr. José J. Corcino, egresado del programa de adiestramiento en Hematología del Departamento de Medicina, tuvo una participación clave en el desarrollo de éste y múltiples estudios subsiguientes, y luego fue nombrado jefe del Centro de Investigaciones Clínicas al igual que jefe de la Sección de Hematología en 1976.

El Centro de Investigaciones Clínicas estuvo localizado en el segundo piso del actual Hospital Pediátrico Universitario. Contaba con habitaciones para pacientes, donde recibían dietas estrictamente calculadas, y se realizaban pruebas clínicas, como la medida del contenido de grasa en la excreta, pruebas de absorción de xilosa, pruebas de absorción de vitamina B12 (“Schilling test”) y biopsias transorales de yeyuno usando la cápsula Crosby. Esta consistía en una cápsula con un dispositivo cortante, conectada a un tubo de succión, que se avanzaba mediante fluoroscopía hasta el yeyuno.



Cápsula Crosby.²

Los pacientes bajo estudio permanecían recluidos en promedio 7 días mientras se realizaban estas pruebas, pero los pacientes más enfermos podían permanecer hospitalizados por más tiempo en el Centro (más de tres meses en algunos casos).

Conclusión

A pesar de sus comienzos rocosos, la Escuela de Medicina se convirtió en un motor importante en el avance del conocimiento del esprúe tropical. De igual forma, mantuvo una estrecha colaboración con científicos del ejército de los Estados Unidos destacados en Puerto Rico para la época de la Escuela de Medicina Tropical, y en poco tiempo, estableció sus propios centros de estudios en alianza con instituciones locales y nacionales.

La Escuela colaboró en estudios originales de gran importancia, que ciertamente adelantaron el conocimiento de esta condición. También es evidente que dichas investigaciones estuvieron íntimamente entrelazadas con el desarrollo de múltiples investigadores puertorriqueños, y las instituciones que éstos forjaron posteriormente. Es importante, pues, honrar el quehacer investigativo de nuestra Escuela de Medicina durante sus primeros veinticinco años, a través de este breve recuento histórico del esprúe tropical.

Invitamos a nuestros lectores a visitar la página dedicada a la Conferencia Dr. Bailey K. Ashford de la Escuela de Medicina para que lean la presentación del Dr. Ramón M. Suárez Calderón sobre esprúe tropical el 2 de noviembre de 1959 como

² Consultado el 17 de junio de 2025. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17474124.2018.1412828#abstract>

primera contribución a esta serie de conferencias. Se trata de un relato magistral sobre la historia de esta entidad en Puerto Rico, desde su reconocimiento inicial por el Dr. Bailey K. As-hford en el 1908 hasta la década de los años cincuenta.

Enlace:

<https://md.rcm.upr.edu/bkamemorial/el-pasado-el-presente-y-el-futuro-del-espru-en-puerto-rico/>

Agradecimientos: Josem Méndez Ríos, MS IV, por su asistencia en la recopilación de las referencias, y a Beatriz Costas Rodríguez, candidata a PhD, por su asistencia en la revisión del escrito.

Bibliografía

- Bevan, G., Engert, R., Klipstein, F., Maldonado, N., Rubulis, A. y Turner, M. "Bile salt metabolism in tropical sprue." *Gut* 15 (1974): 254-259.
- Guerra, R., Wheby, M. y Bayless, T. "Long term antibiotic therapy in tropical sprue." *Annals of Internal Medicine* 63 (1965): 619.
- Horta, E., Maldonado, N., Fradera, J., Santini, R. y Vélez García, E. "Response of tropical sprue to poorly absorbed sulfonamides and oxytetracycline." *American Journal of Clinical Nutrition* 24, no. 11 (1971): 1327-1336.
- Klipstein, F., Beauchamp, I., Corcino, J., Maldonado, M., Tomasini, J., Maldonado, N., Rubio, C. y Schenk, E. "Nutritional status and Intestinal function among rural populations of the West Indies. II. Barrio Nuevo, Puerto Rico." *Gastroenterology* 63, no. 5 (1972): 758-767.
- Klipstein, F. y Corcino, J. "Malabsorption of amino acids in tropical sprue." *Gastroenterology* 68, no. 2 (1975): 239-244.
- Klipstein, F. y Corcino, J. "Seasonal occurrence of overt and subclinical tropical malabsorption in Puerto Rico." *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene* 23, no. 6 (1974): 1189-1196.
- Klipstein, F., Holdeman, L., Corcino, J. y Moore, W. "Enterotoxigenic intestinal bacteria in tropical sprue." *Annals of Internal Medicine* 79, no. 5 (1973): 632-641.
- Klipstein, F., Rubio, C., Montas, S., Tomasini, J. y Castillo, R. "Nutritional status and Intestinal function among rural populations of the West Indies. III. Barrio Cabreto, Dominican Republic." *American Journal of Clinical Nutrition* 26, no. 1 (1973): 87-94.
- Maldonado, Norman. "El doctor Enrique Pérez Santiago: hematólogo, decano y líder." *Revista Galenus*, diciembre 2009.
- Maldonado, Norman. "La historia de la Sección de Hematología de la Escuela de Medicina de la UPR." *Revista Galenus*, septiembre 2011.
- Maldonado, N., E. Horta, Guerra, R. y Pérez Santiago, E. "Poorly absorbed sulfonamides in the treatment of tropical sprue." *Gastroenterology* 57, no. 5 (1969): 559-567.
- Rickles, F., Klipstein, F., Tomasini, J., Corcino, J. y Maldonado, N. "Long term follow-up of antibiotic treated tropical sprue." *Annals of Internal Medicine* 76, no. 2 (1972): 203-210.
- Santaella, María de Lourdes y Joglar, Francisco. "La Primera Escuela de Medicina de Puerto Rico (1950-1975)." *Buhiti*, Edición Especial 75 Aniversario de la Escuela de Medicina. UPR, abril 2025.
- Santini, R., Sheehy, T. y Martínez de Jesús, J. "The Xylose Tolerance test with a five-gram dose." *Gastroenterology* 40, no. 6 (1961): 772-774.
- Sheehy, T., Baggs, B., Pérez Santiago, E. y Floch, M. "Prognosis of tropical sprue. A study of the effect of folic acid on the intestinal aspects of acute and chronic sprue." *Annals of Internal Medicine* 57, no. 6 (1962): 892-908.
- Sheehy, T., Pérez Santiago, E. "Antibiotic therapy in tropical sprue." *Gastroenterology* 41, no. 3 (1961): 208-214.
- Sheehy, T., Pérez Santiago, E., Rubini, M. y Fradera, J. "Tropical sprue and vitamin B12." *New England Journal of Medicine* 265, no. 25 (1961): 1232-1236.
- US Armed Forces Epidemiological Board. *Tropical Sprue: Studies of the US Army's Sprue Team in Puerto Rico*. Editado por Joseph Edwin Smadel y William Holmes Crosby. 1959.



Investigación y Adelantos en la Práctica Médica

Recuento histórico del tratamiento con hemodiálisis en el Hospital Universitario de Adultos del 1960 al 1975

Rafael Burgos Calderón, MD
Clase 1965
Profesor Emérito,
Escuela de Medicina, RCM, UPR

Fui privilegiado en asistir en los años sesenta del pasado siglo al Hospital Universitario, primero como estudiante de medicina, luego como interno, residente, y finalmente Jefe de Residentes de Medicina en el 1969. Mis mentores de esa época fueron los doctores Roberto Rodríguez Estapé, Cristina Colón, Hernán Padilla, Heriberto Morales, Rafael Ramírez González y Osvaldo Ramírez Muxó. El Dr. Roberto Rodríguez Estapé, quien además era un reconocido Cardiólogo, se adiestró en el pionero programa de Nefrología, Dr. Willen K. Kolff en Cleveland Clinic y fue el primer médico capacitado para el uso del riñón artificial en Puerto Rico.

Al regresar a la isla, fue nombrado Jefe de la Sección de Riñón Artificial del Departamento de Medicina del Hospital Universitario. El primer riñón artificial que se utilizó en este hospital fue donado a la Escuela de Medicina por la Asociación Médica de PR y entregado a su Decano el Dr. José R. Vivas en una ceremonia especial. En el 1963, el Dr. Rodríguez realizó las primeras hemodiálisis que oficialmente se realizaron en la isla.

Inicialmente se trataron pacientes con intoxicaciones agudas, pero con el paso del tiempo se amplió el servicio para atender, en su mayoría, pacientes con nefropatías crónicas avanzadas, lo que dio lugar a que en el 1966 comenzara el programa de hemodiálisis, la alternativa terapéutica para estos pacientes, y que la unidad se convirtiera en la Sección de Nefrología del Departamento de Medicina.

La unidad de hemodiálisis estuvo ubicada originalmente aledaña a la Sala de Mujeres en el segundo piso del Departamento de Medicina del Hospital y constaba con dos estaciones. Entre 1965-1966, se inició la primera importación de Travenol RSP 1, lo



De izquierda a derecha, Ramón García Santiago, Secretario del Departamento de Servicios Sociales (1974-1976) y el Dr. Rafael Burgos con un paciente en la inauguración del Centro Renal Universitario. (c. 1975). Colecciones Especiales, Biblioteca Conrado F. Asenjo, Recinto de Ciencias Médicas.

cual complementó y gradualmente sustituyó el uso de la máquina de diálisis conocida como "lavadora" Kolff Twin Coil, aunque la misma se continuó utilizando en el Centro Renal Universitario¹ hasta los primeros años de la década de 1970. Hay que reconocer las excelentes aportaciones en esa época de la directora de enfermeras, Elisa Frades Padró, RN (QEPD) y de los técnicos de diálisis Hiram Rivera y Tomás Irizarry. Desafortunadamente, fueron pocos los pacientes que recibieron hemodiálisis en esta localización, debido a la falta de recursos económicos para sufragar el costo del tratamiento.

En el 1969, siendo Jefe de Residentes del Departamento de Medicina del Hospital Universitario, intensifiqué el uso de la diálisis peritoneal crónica intermitente como una alternativa para los pacientes con enfermedad renal permanente ("End Stage Renal Disease").

El Dr. Mario R. García Palmieri, eminente Cardiólogo y Jefe de Medicina para ese entonces, me convenció para estudiar Nefrología en el Departamento de Medicina de Louisiana State University School of Medicine en el 1969. Al año siguiente me encaminé a la sección de Nefrología del Departamento de Medicina de la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill, bajo la tutela del eminente y prestigioso Nefrólogo, Dr. Louis Welt.

Regresé a Puerto Rico en el 1972, como facultativo en la Sección de Nefrología del Departamento de Medicina. Fueron

años difíciles y de angustia profesional al tener que informar a los pacientes con enfermedad renal avanzada, que todavía no había los recursos para que todos ellos pudieran recibir tratamiento de diálisis crónica. Las consecuencias éticas y profesionales que se vivieron fueron difíciles de olvidar. Afortunadamente en el 1972 se aprobó la Ley Federal 92-603 que extendió la elegibilidad para Medicare a personas con enfermedad renal en etapa terminal y cobertura de diálisis crónica para pacientes de Puerto Rico, efectivo el 30 de octubre de 1972. Esta ley fue una bendición para todos los pacientes que necesitaban diálisis crónica en nuestra querida isla y ya no teníamos el peso enorme de tomar decisiones de vida o muerte sobre su futuro.

Para los inicios la década del 1970, el Hospital Universitario fortaleció su programa de Nefrología con la incorporación de médicos adiestrados en programas de adiestramiento dentro y fuera del país en esta disciplina. Este servidor desempeñó un papel crucial en este desarrollo, liderando la Sección de Nefrología del Departamento de Medicina y promoviendo la educación y la investigación en el campo renal.

En el año 1972, el Centro Renal Universitario se reubicó en el segundo piso del Departamento de Medicina del Hospital Universitario y pudo contar con 8 estaciones para hemodiálisis regular, 2 estaciones dedicadas al entrenamiento para hemodiálisis en el hogar y una estación dedicada al tratamiento de pacientes con serología positiva para hepatitis B. Este cen-

tro fue pionero en iniciar un programa de hemodiálisis en el hogar. Además, en él se prestaban servicios de hemodiálisis para pacientes con fallo renal agudo y crónico de todos los Hospitales del Centro Médico de Puerto Rico.

En esa época, además, los facultativos, los residentes especializándose en Nefrología y los residentes en rotación por la Unidad, conducían clínicas de pacientes con Síndrome Nefrótico y pacientes post trasplante renal. La década de los setenta fue una de grandes logros para todo el equipo de médicos, enfermeras, técnicos, trabajadores sociales, dietista, y personal de apoyo del Centro. En resumen, se creó y se mantuvo una gran organización con apego a los postulados de la buena práctica de la medicina. Los estudiantes de la Escuela de Medicina también tomaban cursos electivos y hacían pasantías en nuestro programa.

Concluyo este breve escrito reconociendo la importante contribución del Sr. Luis Torres, RN, caracterizada por su incansable ayuda y excelentes servicios a los pacientes con enfermedad renal crónica y a todo el equipo del Centro Renal Universitario. ¡Fuimos pioneros de los servicios renales en Puerto Rico!

Datos sobresalientes en la década del setenta

En el 1973, el Departamento de Salud nombró un Comité Ad Hoc, presidido por este servidor, para estudiar las enfermedades renales y presentar una propuesta de servicios para pacientes de Puerto Rico e Islas Vírgenes.

En el 1974, los nefrólogos Osvaldo Ramírez Muxó y Rafael Burgos Calderón presentaron al Departamento de Salud el primer documento donde se define el problema de las enfermedades renales en Puerto Rico y las estrategias a seguir para combatir las mismas: “PROPOSAL FOR AN INTEGRATED RENAL HEALTH CARE PLAN FOR PUERTO RICO”.

En el 1975, el Secretario de Salud, Dr. José Álvarez de Choudens, designó al doctor Rafael Burgos Calderón, coordinador del Consejo Renal para Puerto Rico e Islas Vírgenes y primer presidente del Consejo Renal de Puerto en el 1976.

Reflexión

La década de 1960 a 1970 fue una época muy importante en mi carrera profesional, dedicada a la Nefrología Clínica y a la diálisis. En esta fase me enfoqué principalmente en mejorar los servicios de diálisis en mi querido Hospital Universitario. Esa dedicación transcendental me motivó a estar presente en cuerpo y alma en la crisis existencial de muchos puertorriqueños que, al no recibir diálisis, salían de este mundo prematuramente.

Sin embargo, no estuve solo en esa lucha. Recibí el apoyo total e incondicional del Departamento de Salud y la Administración de Facilidades y Servicios de Salud de Puerto Rico (AFASS), especialmente de los siguientes funcionarios: el Dr. Ernesto Colón Yordán, Secretario de Salud y la Sra. Olga Moreno, MHA, Directora de la AFASS, en esos años. También quiero recoger la gesta de los pacientes con enfermedad renal permanente (ESRD), y sus familiares. El compromiso para reducir la incidencia y la prevalencia de la enfermedad renal permanente en Puerto Rico y Latinoamérica continua.

A tono con lo anterior, acuñamos el concepto de Salud Renal en el 1995 (Diana Febre, M.D, María Rodríguez, MPHE, Dr. Rafael Burgos Calderón), que se utiliza en nuestros tiempos (en inglés: “Renal Health or Kidney Health”). En el 2019, se introdujo el concepto de Salud Renal Poblacional (“Population Kidney Health”), y en el 2021 publicamos el artículo: “Population Kidney Health: a new Paradigm for Chronic Kidney Disease Management” (Rafael Burgos Calderón, MD, Santos Angel Depine, MD y Gustavo Aroca- Martínez MD).

Estos conceptos han revolucionado la Nefrología a nivel internacional para el beneficio de todos los pacientes con enfermedad renal crónica y para su prevención en la población saludable.



Investigación y Adelantos en la Práctica Médica

Recordando diagnósticos, pacientes, y mentores en endocrinología previo al 1975

Myriam Z. Allende Vigo, MD, MACP, FACE

Clase 1974

Soy una miembro orgullosa y de las pocas mujeres de la vigésima clase de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico. No tenía idea que me convertiría en endocrinóloga al ingresar a las aulas del hermoso edificio de la Escuela de Medicina Tropical en Puerta de Tierra en agosto de 1970. Guardo gratas memorias del salón con un amplio ventanal que miraba al Océano Atlántico y contrastaba con un salón pequeño lleno de microscopios donde aprendíamos neuroanatomía y el salón donde hacíamos las disecciones de anatomía. Era un edificio acogedor donde pasábamos muchas horas y compartíamos con los compañeros de clase, estudiantes de doctorado en odontología y estudiantes post grado. Recuerdo una facultad comprometida y unos compañeros identificados por un deseo de aprender, en competencia constante.

Nos considerábamos afortunados al haber sido seleccionados para ingresar en la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico. Nos creíamos y estábamos empeñados en probar que éramos especiales. Estudiábamos día y noche, sin detenernos. Había que leer libros, ir a la biblioteca y consultar bibliografías en el *Index Medicus*, la versión impresa de entonces del actual PubMed. La información sobre medicamentos la obteníamos en el PDR (*Physicians' Desk Reference*). No contábamos con computadoras, internet ni inteligencia artificial. Solo teníamos un deseo inmenso de aprender. Al pasar al tercer año de estudios se inauguró el edificio que alberga al Recinto de Ciencias Médicas en el Centro Médico en Río Piedras, un edificio multipisos, de diseño moderno y con recursos más avanzados.

En esta etapa hacíamos rotaciones por distintas facilidades hospitalarias, además de tomar cursos en salones de clase, pero siempre encontramos tiempo para compartir socialmente. Contábá-

mos con compañeros talentosos en la música y el arte. Nuestra clase ofreció el primer “Talent Show” en el Recinto, para el 1974. Al culminar los estudios, nos dispersamos a internados y residencias, la mayoría en Puerto Rico y algunos en Estados Unidos.

De esta clase surgieron médicos de familia, internistas, cirujanos, siquiatras, ginecólogos-obstetras, pediatras, dermatólogos, radiólogos y muchos subespecialistas. La clase de 1974 se convirtió en una familia que todavía se reúne y comparte. Muchos de nosotros servimos como facultativos de distintas instituciones, incluyendo el Recinto de Ciencias Médicas, directores médicos, directores de programas académicos, investigadores o brindamos servicios en prácticas privadas. Yo me convertí en endocrinóloga. Todavía algunos compañeros ejercemos como médicos.

Mi visión de la endocrinología en los años de estudiante de medicina se remonta al modelaje de facultativos con un gran acumen clínico, tales como Dra. Lillian Haddock, el Dr. Francisco Aguiló, el Dr. Agustín Martínez de Andino y el Dr. Manuel Paniagua. Estos cuatro pilares de la endocrinología en Puerto Rico se adiestraron en los Estados Unidos y a su regreso a la isla pasaron a ser facultad de la Escuela de Medicina. Establecieron clínicas de endocrinología de adultos y de pediatría, fundaron laboratorios clínicos, iniciaron proyectos de investigación en los que participábamos los estudiantes de medicina. Todos publicaron estudios en revistas científicas de envergadura.

Para esos años y debido a que no se contaba con la tecnología actual, radioinmunoensayos ni muchos de los medicamentos que hoy tenemos, se dependía muchísimo del historial médico, la exploración física y el “ojo” clínico que combina los cinco sentidos, el aprendizaje académico y, sobre todo, la experiencia. Tengo recuerdos vívidos de estos facultativos tomando historiales clínicos, examinando minuciosamente a los pacientes y luego exhortándonos a leer sobre los diagnósticos diferenciales. Jamás se me hubiese ocurrido presentarles un caso sin haber buscado información. Mis maestros no solo me enseñaron medicina, sino ética y respeto por mis pacientes. Luego de convertirme en endocrinóloga fue que conocí a estos maestros en otros aspectos, tales como su amor por las artes, la música y su labor comunitaria.

Mis recuerdos de las condiciones endocrinas más frecuentes que estudié y conocí en pacientes fueron diabetes mellitus, acromegalia, prolactinoma, deficiencia de hormona de crecimiento y el Síndrome de Sheehan.

Diabetes Mellitus

Recuerdo observar y participar del manejo de pacientes admitidos con cetoacidosis diabética. El diagnóstico estaba basado en los síntomas clásicos de poliuria, polidipsia, pérdida de peso y aliento con olor a fruta. La presentación de la Diabetes Juvenil (hoy Tipo 1) era la cetoacidosis diabética, con una alta tasa de mortalidad. Estos pacientes eran admitidos y tanto el estudiante como el interno y el residente a cargo tenían que estar como “arbolitos” (porque permanecíamos junto al paciente, sin movernos, excepto para llevar las muestras al laboratorio). Nosotros tomábamos muestras de sangre e inyectábamos insulina de origen animal (porcina y bovina) frecuentemente y en altas dosis.

Para seguir el progreso del paciente, medíamos la glucosa y la acetona en la sangre y la orina del paciente. Usábamos las tirillas Clinstix, que fueron lanzadas al mercado en 1956 y cuyo color cambiaba dependiendo la concentración de glucosa en la sangre; el Clinitest, tableta que cambiaba de color dependiendo la concentración de azúcar en la orina y reconocíamos la presencia de los cuerpos cetónicos, viendo el cambio e intensidad del color de una tirilla al contacto con la orina del paciente. El nombre Dextrotix surge por la primera tirilla para medir glucosa, fue introducida por la compañía Ames en 1965 y es la precursora del monitoreo ambulatorio moderno. La Dra. Haddock trajo el primer glucómetro al Hospital Universitario, un metro de reflectancia desarrollado en 1970 que había que calibrar antes de usarlo (ambos el *low* y el *high*). Luego se ponía una gota de sangre en la tirilla y teníamos un valor de la glucosa.

Las personas con diabetes del adulto (hoy tipo 2) muchas veces no tenían síntomas o presentaban con glucosuria. Las pruebas de laboratorio confirmatorias eran la glucosa en sangre en ayunas (más de 140) y la prueba de tolerancia a la glucosa oral. Se medía la glucosuria usando la tirilla de Clinitest, alerta que en la sangre ya la glucosa era demasiado alta. No se utilizaba la hemoglobina glucosilada (HbA1c) porque fue introducida comercialmente en los años '80 y no existía el monitoreo do-

micialario frecuente como en la actualidad. El tratamiento de la Diabetes consistía en dieta estricta, baja en carbohidratos y alta en proteínas, medicación con insulina de animales (porcina y bovina, que se administraba en forma subcutánea con jeringas de vidrio y agujas reutilizables) y fármacos orales para la diabetes del adulto. Los fármacos orales disponibles eran las Sulfonilureas (clorpropamida - Diabinese, tolbutamida) y la biguanida fenformina, eventualmente retirada por riesgo de acidosis láctica.

La Sección de Endocrinología de la Escuela de Medicina, liderada por la Dra. Lillian Haddock, participó como unos de los centros del estudio conocido como UGDP (University Group Diabetes Program), pionero en determinar la importancia de controlar los niveles de glucosa para evitar las complicaciones de la diabetes. Los sujetos participantes del estudio se siguieron longitudinalmente en la sección tras su conclusión y tuve la oportunidad de que fueran mis pacientes cuando estaba haciendo el "fellowship" en endocrinología. El Departamento de Salud de Puerto Rico, y bajo el liderazgo de la Dra. Haddock, estableció el Programa Regional de Diabetes llevando detección y educación en la enfermedad a todos los rincones de la isla.

Gigantismo y Acromegalía

Recuerdo observar al primer paciente con gigantismo reportado en Puerto Rico, bajo el cuidado del Dr. Manuel Paniagua en el Hospital Municipal de San Juan. Era conocido en toda la isla como "el Gigante de Carolina". La condición de exceso de hormona de crecimiento (*Growth Hormone - GH*) se reconocía por estatura alta, crecimiento de las partes acrales, rasgos toscos, macroglosia, cefaleas y alteraciones visuales, unidos a radiografía de cráneo que mostraba agrandamiento de la silla turca.

Frecuentemente el diagnóstico era tardío, años después del inicio de los síntomas. Para reconocer los cambios en las facciones les pedíamos a los pacientes que trajeran fotos viejas y licencias vencidas de conductor. Las pruebas endocrinas eran limitadas a los niveles de GH y la supresión de esta con glucosa oral (prueba funcional rudimentaria). Desde los años 60 el tratamiento consistía en la cirugía transesfenoidal remo-

viendo el adenoma hipofisario. El uso de la radioterapia era común, aunque de resultado lento y con riesgo de hipopituitarismo. ¡Para estimar la actividad del tumor medíamos la cantidad desplazada de agua en un *beaker* (cubilete de laboratorio) cuando se introducía la mano del paciente hasta el nivel de la muñeca! La farmacoterapia para inhibir la GH de forma efectiva (octreótido) estuvo disponible en los años ochenta.



Foto de Felipe Birriel "El Gigante de Carolina" ¹

Prolactinoma

Se sospechaba la presencia de un prolactinoma por los síntomas, muy diferentes en mujeres y en hombres. Este tumor provoca en las mujeres amenorrea, galactorrea, infertilidad y cefaleas. En los varones se sospecha por las alteraciones visuales, por lo que los tumores eran más grandes al momento del diagnóstico. No existían pruebas específicas para prolactina hasta mediados de los 70. Los pacientes presentaban hallazgos radiológicos de un tumor hipofisario y el tratamiento consistía en la cirugía transesfenoidal o la radioterapia. No existían agonistas dopaminérgicos efectivos (como bromocriptina, que empieza a usarse justo a mediados de los '70). Recuerdo varias reuniones entre endocrinólogos y neurocirujanos para convencer los cirujanos de utilizar la bromocriptina antes de llevar los pacientes a cirugía.

¹ Foto publicada el 16 de agosto de 2024 en <https://www.facebook.com/somoscarolina>.

Deficiencia de Hormona de Crecimiento (GH)

Presencié la evaluación y manejo de niños con deficiencia de GH bajo la tutela del Dr. Francisco Aguiló. Esta condición era poco diagnosticada porque no muchos padres traían a sus hijos a evaluarse por baja estatura. Los niños que presentaban talla baja desproporcionada, retardo en la edad ósea, facies inmaduras, voz aguda, grasa abdominal aumentada y desarrollo puberal retardado eran evaluados para deficiencia de GH. Se hacían pruebas de estimulación de esa hormona con métodos rudimentarios de medición. Se estimula la secreción de esta hormona con el ejercicio o inyectando insulina o arginina. Se tomaban muestras de sangre de base y luego del ejercicio o la inyección. Recuerdo niños subir y bajar las escaleras del sótano al segundo piso del Hospital Universitario por veinte minutos como prueba de ejercicio. Las radiografías mostraban retardo en la edad ósea. El tratamiento consistía en administración subcutánea o intramuscular de GH de origen humano (pituitaria cadavérica). Esta práctica iniciada en los años 60 era de uso limitado por disponibilidad y costo. La GH recombinante no aparece hasta 1981.

Síndrome de Sheehan

Lo que se consideraba una condición rara en Estados Unidos era algo que teníamos muy presente los estudiantes de la Escuela de Medicina de la UPR. Con cierta frecuencia se hospitalizaba una señora pálida, letárgica, hipotensa, sin vellos en la axila y área pélvica. Al cuestionarlas, daban un historial de haber tenido una hemorragia después de un parto y no haber podido lactar al bebé. Con el paso del tiempo habían desarrollado hipoti-

pituitarismo, presentándose al hospital con el cuadro antes mencionado. Reconocíamos con rapidez un caso de Síndrome de Sheehan y había que administrarle cortisona. La Dra. Haddock había publicado en 1972 la serie más grande de casos del Síndrome de Sheehan en la literatura médica estadounidense y estábamos alertados.

La evaluación y manejo de los pacientes que he descrito, y la extraordinaria habilidad clínica de sus médicos, provocaron mi interés y entusiasmo en la práctica de la endocrinología. He contribuido al desarrollo de esta especialidad desde 1975, cuando el manejo de los pacientes se basaba principalmente en diagnóstico clínico, cirugía, radioterapia y terapias farmacológicas muy limitadas comparadas con la actualidad. Muchas de las terapias modernas aún no estaban disponibles o en fase experimental. Los conocimientos y la visión de los endocrinólogos facultativos de la Escuela de Medicina hicieron posible superar grandes retos e incorporar nuevas tecnologías y tratamientos.

La autora es autora del libro *La Endocrinología en Puerto Rico 1950-2021: Anécdotas, Pinceladas y Recuerdos*, publicado en agosto de 2022.



Nuestros Graduados por el Mundo

Dr. Antonio J. Grillo-López: Pionero en el Tratamiento del Cáncer

Rancho Santa Fe, California

Antonio J. Grillo López, MD
Clase 1964



Dr. Antonio J. Grillo

Nacido en Puerto Rico, el Dr. Grillo-López inició su trayectoria médica en la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, donde obtuvo su título de Doctor en Medicina. Desde temprano en su carrera, demostró una aptitud excepcional que lo llevó a ser elegido para la Sociedad Nacional de Honor Alpha Omega Alpha en 1963, distinción que presagiaba su futura excelencia académica.

Su especialización en Hematología y Oncología Médica en la misma institución marcó el inicio de una carrera dedicada a combatir las enfermedades de la sangre y el cáncer. Esta formación rigurosa le proporcionó las bases científicas que más tarde aplicaría en sus investigaciones.

Liderazgo Académico y Profesional

El Dr. Grillo-López no solo se destacó como clínico e investigador, sino también como líder visionario en el campo médico. Como Director del Programa Médico Regional en Hematología, Oncología y Bancos de Sangre, estableció las bases para el desarrollo de estas especialidades en Puerto Rico. Su visión trascendió las fronteras locales cuando fundó tanto la Sociedad Puertorriqueña de Hematología como la Sociedad Latinoamericana de Hematología, instituciones que continúan fomentando la investigación y el intercambio científico.

Su carrera académica lo llevó a la Universidad de Michigan, donde alcanzó el rango de Profesor Asociado de Medicina en Hematología y Oncología. Durante su tiempo en Ann Arbor, no solo contribuyó a la formación de nuevas generaciones de médicos, sino que también estableció las bases para su posterior transición a la investigación farmacéutica.

En 1980, el Dr. Grillo-López tomó la decisión que definiría su carrera: abandonar la medicina académica para dedicarse completamente a la investigación y desarrollo de nuevos tratamientos contra el cáncer. Como Vicepresidente de Terapéutica Clínica en Parke Davis, y posteriormente como Director Médico Ejecutivo en DuPont Merck Pharmaceuticals, adquirió una experiencia invaluable en el desarrollo de medicamentos a nivel internacional.

En 1992, el Dr. Grillo-López se unió a IDEC Pharmaceuticals como Director Médico en Jefe y Vicepresidente Senior de Asuntos Médicos y Regulatorios. Como clínico del proyecto, lideró el desarrollo de Rituxan (rituximab), el primer anticuerpo monoclonal aprobado para el tratamiento del cáncer.

El desarrollo de Rituxan representó un desafío científico y regulatorio sin precedentes. Los anticuerpos monoclonales eran una tecnología emergente, y convencer a la comunidad médica y a los reguladores de su potencial requería no solo evidencia científica sólida, sino también una visión extraordinaria del futuro de la medicina.

El Impacto Revolucionario de Rituxan

La aprobación de Rituxan por la FDA en 1997 para el tratamiento de linfomas no Hodgkin de bajo grado marcó un hito en la historia de la oncología. Por primera vez, los médicos tenían acceso a un tratamiento que utilizaba el propio sistema inmunológico del paciente para combatir el cáncer de manera específica y efectiva.

El éxito de Rituxan fue inmediato y duradero. Durante más de dos décadas, se mantuvo como el medicamento anticancerígeno número uno en el mundo, generando no solo beneficios económicos para la industria farmacéutica, sino, más importante, extendiendo y mejorando la calidad de vida de millones de pacientes con linfoma.

El reconocimiento de la revista Kiplinger, que nombró a Rituxan como “el medicamento anticancerígeno número 1 de todos los tiempos”, subraya la magnitud del impacto de este descubrimiento en la medicina moderna.

Continuando la Innovación

El éxito de Rituxan no marcó el final de las contribuciones del

Dr. Grillo-López. Continuó liderando el desarrollo de Zevulin, el primer anticuerpo monoclonal radiomarcado para el tratamiento del cáncer, demostrando que la innovación en oncología requiere una búsqueda constante de nuevas aproximaciones terapéuticas.

A lo largo de su carrera, participó en el desarrollo clínico de más de 25 agentes anticancerígenos, cada uno representando una esperanza para pacientes con diferentes tipos de cáncer. Su enfoque integral del desarrollo farmacéutico, desde la investigación básica hasta la aprobación regulatoria, estableció nuevos estándares en la industria.

Reconocimiento y Legado Científico

La contribución científica del Dr. Grillo-López se refleja en más de 400 publicaciones, incluyendo su coautoría de los primeros criterios internacionales de respuesta para linfomas. Estos criterios, utilizados mundialmente, estandarizaron la evaluación de la efectividad de los tratamientos oncológicos, facilitando el desarrollo de nuevas terapias y la comparación de resultados entre diferentes estudios.

Su elección como Fellow de prestigiosas sociedades internacionales como la Sociedad Internacional de Terapia Biológica del Cáncer, la Sociedad Internacional de Hematología y la Sociedad Real de Medicina de Londres, refleja el reconocimiento global de sus contribuciones.

Servicio Público y Asesoramiento Regulatorio

Entre 2003 y 2007, el Dr. Grillo-López sirvió como “Representante de la Industria” en el Comité Asesor de Medicamentos Oncológicos (ODAC) de la FDA. Esta posición le permitió influir directamente en las políticas regulatorias que gobernan la aprobación de nuevos tratamientos contra el cáncer, asegurando que los estándares fueran tanto rigurosos como realistas.

Su trabajo con el Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos y su membresía en la Junta Directiva de la Coalición Nacional para la Supervivencia del Cáncer demuestran su compromiso continuo con la mejora de la atención oncológica a nivel nacional.



Maria Marxuach-Grillo, Valentina Rivera Muñoz, Paloma Wiethorn Kochan, la decana Patricia Márquez y Antonio Grillo-López celebran el éxito en la fiesta de posgrado de la Escuela Kroc. Estudiantes de Maestría en Artes en Estudios de Paz y Justicia de la Escuela Kroc de Puerto Rico, América del Sur y América Latina beneficiarios de la beca Grillo-Marxuach de la Universidad de San Diego, California. Consultado el 13 de julio de 2025. <https://www.sandiego.edu/news>

Compromiso Comunitario y Filantrópico

Más allá de sus logros profesionales, el Dr. Grillo-López ha demostrado un compromiso excepcional con el servicio comunitario. Como miembro del Rotary Club de La Jolla Golden Triangle, donde sirvió como Presidente en 2016-17, ha contribuido a numerosos proyectos de servicio internacional y comunitario.

Su dedicación a la preservación de la cultura puertorriqueña se refleja en su liderazgo en la Casa de Puerto Rico San Diego, donde ha servido como Presidente y Vicepresidente de la Junta Directiva, y como Director del Museo en Balboa Park. La dedicación de la biblioteca de la institución en su nombre en 2006 reconoce estas contribuciones duraderas.

Compromiso con la Educación

El Dr. Grillo-López ha mantenido vínculos estrechos con la educación superior a lo largo de su carrera. Como profesor invitado en San Diego Miramar College, la Universidad de California San Diego, y como profesor distinguido en el Instituto Osher de UCSD, ha compartido sus conocimientos y experiencia con nuevas generaciones de estudiantes y profesionales.

Su servicio como fideicomisario de la Fundación UCSD, miembro de la Junta Directiva del Centro de Cáncer Moore de UCSD, y su participación en la Junta Directiva de la Escuela Preuss UCSD demuestran su compromiso continuo con la excelencia educativa.

Filantrropía en Investigación y Atención Médica

Las contribuciones filantrópicas del Dr. Grillo-López y su esposa han tenido un impacto significativo en múltiples áreas de la investigación médica. Sus donaciones al Programa de Investigación de Cáncer Pancreático dirigido por el Dr. Andrew Lowy y al Programa de Cáncer de Próstata dirigido por el Dr. Christopher Kane han facilitado avances importantes en el tratamiento de estos tipos de cáncer particularmente desafiantes.

El establecimiento de la Beca Familiar Grillo-Marxuach representa un compromiso a largo plazo con la formación de nuevos investigadores del cáncer, asegurando que su legado continúe a través de las contribuciones de futuras generaciones de científicos.

Reconocimientos y Honores

La carrera del Dr. Grillo-López ha sido reconocida con numerosos premios prestigiosos que reflejan tanto sus contribuciones científicas como su impacto en la atención al paciente. El Premio Triumph de la Sociedad de Leucemia de América en 1996 reconoció específicamente su trabajo en el desarrollo del rituximab, mientras que el Premio Memorial Evelyn Hoffman de la Fundación de Investigación de Linfoma de América en 2002 honró su contribución continua al campo.

El reconocimiento por el Discovery Health Channel en 2004 con el primer Premio de Honores Médicos por logros de toda la vida en investigación clínica del cáncer llevó su trabajo a la atención del público general, demostrando que la investigación médica rigurosa puede capturar la imaginación popular.

En 2013, la Universidad de Puerto Rico le otorgó el grado de Doctor en Investigaciones Científicas (*honoris causa*), un reconocimiento particularmente significativo de su alma mater. Su nombramiento al Salón de la Fama Médica de Puerto Rico en 2023 cementa su lugar en la historia de la medicina puertorriqueña.

Legado

El Dr. Antonio J. Grillo-López representa más que un médico exitoso o un investigador brillante; encarna la posibilidad de que una sola persona, con visión, dedicación y perseverancia, pueda cambiar fundamentalmente el curso de la medicina. Su trabajo no solo ha salvado vidas, sino que ha establecido paradigmas completamente nuevos para el tratamiento del cáncer.

El impacto de sus contribuciones trasciende las estadísticas de supervivencia y los índices de curación. Ha inspirado a una generación completa de investigadores a explorar las posibilidades de la inmunoterapia, un campo que continúa revolucionando el tratamiento del cáncer en formas que apenas comenzamos a comprender.

Cerramos este artículo con unas emotivas palabras del Dr. Antonio J. Grillo-López:

“Le debo mi educación y formación como investigador y clínico, al sistema educativo de Puerto Rico. Particularmente a nuestra Escuela de Medicina y Hospital Universitario. Agradezco a mis profesores y mentores, particularmente al Dr. Norman Maldonado de quien aprendí no tan solo la ciencia de la Hematología y Oncología sino también a ser comprensivo con el paciente y a siempre (ante todo) mantener su dignidad como ser humano.

Estoy orgulloso de ser puertorriqueño, porque la verdad es que somos especiales. Habrá otros similares, pero no se puede negar que el puertorriqueño es único.

La vida me ha sacado fuera de Puerto Rico, pero nada nadie puede sacar a Puerto Rico de mí, porque es parte integral de mi ser.”

Nota del editor: Este artículo se basa en la documentación proporcionada por el autor original y ha sido traducida del inglés al español, además de haberle aplicado un estilo biográfico.



Mis primeros pasos en...

Mi experiencia de internado en cirugía para los años setenta

Juan J. Lojo Vázquez, MD, FACS

Clase 1972

Profesor retirado,
Escuela de Medicina, RCM, UPR

iJulio del 1972! Día en que vi realizado el gran sueño de convertirme en cirujano. Ese fue el norte desde mi niñez en Mayagüez, alimentado por todo lo bueno que se decía del entonces cirujano en Mayagüez, Dr. Nelson Perea. Recuerdo un domingo en misa con mi familia que nos sentamos detrás de él. ¡Cómo le observaba las manos! ¡Gracias a Dios y a mi familia, logré comenzar mi carrera en cirugía!

Todos venimos al mundo con unos dones y nos corresponde descubrirlos y desarrollarlos al máximo para entonces compartirlos para el bien de los demás. Pronto me percaté que los míos eran en el área de las ciencias y las destrezas manuales. ¡Mis maestras de literatura se alegraron al saber que me encaminaría por las ciencias!

Mis primeros tres meses del internado fueron en el Hospital de Veteranos. Maravilloso, por un lado, pues era un sistema bien estructurado y con facilidades excelentes tanto en los pisos como en la sala de emergencia y la sala de operaciones. Suficiente personal médico y paramédico. Cuartos individuales para descansar (¿qué?) los días de guardias. Profesores de gran calibre siempre disponibles 24/7. ¡Ideal para un comienzo!

Por otro lado, la estructura rigurosa, quasi militar, era intimidante. Recuerdo los pases de visitas con todo el staff médico, enfermeras y los residentes. Al Dr. José Amadeo (QEPD), jefe de cirugía, ¡¡¡tener en su mano derecha una toalla verde quirúrgica como si fuera a usarla de fuete y mojada con alcohol!!! ¿Dije intimidante? Y no hablemos de los M&M donde se sudaba la gota gorda. Cada día, cada paciente era una experiencia nueva y de aprendizaje. Ese primer “incision and drainage”, primer cierre de piel, primer nasogástrico, comenzar sueros por vena, el primer tubo de pecho, etc. ¡Asistir en cirugías mayores desde el “right field” de lado agarrando el retractor que nunca estaba bien puesto! Escribir las primeras órdenes, tomar los permisos de operación, dar las primeras noticias tristes...



Así, día a día nos íbamos convirtiendo, sin darnos cuenta, en cirujano. Cada vez con más responsabilidades.

Luego, los siguientes tres meses, al mundo real nuestro, el Hospital Universitario. Menos estructurado, facilidades limitadas, personal excelente pero limitado en número, avalancha de pacientes en la sala de emergencia y las clínicas. Tuve la suerte de caer en el grupo “Blue” con el Dr. Enrique Vázquez Quintana. Excelente cirujano que siempre me trató con mucho respeto y de quién aprendí mucho. ¡Para esta fecha ya pensaba que sabía mucho! La primera apendectomía, primera herniorrafía inguinal. ¡Cada vez con más responsabilidades!

Llegó diciembre y por supuesto, en los días feriados nos tocaba estar de guardia. No había mencionado que las guardias eran cada cuatro días y pasábamos visita, a todos los pacientes los siete días de la semana. ¿Duty hours? Ja, ja, ja, tiempo protegido “wellness”, ¿Qué?

Ya estaba casado y con mi primer hijo. El sueldo era poco por lo que entre las guardias oficiales se nos permitía hacer guardias de “moonlighting” en la sala de emergencia para suplementar los ingresos.

Enero del 1973 tuve la rotación por la sala de emergencia. Ese mes uno ve de todo y aprende “multitasking” por el alto volumen de pacientes y la complejidad de ellos. Preparando los pacientes para cirugías de emergencia, aprendiendo sobre el manejo de pacientes críticos, las clínicas abarrotadas de pacientes y las guardias.

Durante el mes de febrero tuve la rotación por el servicio de torácica. Durante ese mes teníamos muy poca oportunidad de entrar en la sala de operaciones por lo complejo de los casos. Tuve la suerte de ver de cerca el gran compromiso con los pacientes del Dr. Efraín Defendini y su interacción con cardiólogos de la talla del Dr. José Eugenio López y el Dr. Carlos Girod.

¡Al fin! ¡VACACIONES! Poder pasar mucho tiempo y de calidad con la familia y recargar las baterías para las próximas rotaciones. ¡Qué rápido se acabaron!

Los próximos dos meses fueron en el Hospital Municipal de San Juan. Ya teniendo un poco más de experiencia, nos permitían hacer más procedimientos. Recuerdo sus amplias salas de operaciones.

Para darle fin a mi internado, pasé a la rotación de cirugía pediátrica. Para mí fue la rotación más difícil y exigente tanto física como emocionalmente. Me causaba mucha tristeza el dolor de bebitos y niños pasando por cirugías a tan temprana edad. Esa subespecialidad fue descartada de inmediato. Dejaron profundas huellas en mí los cirujanos pediátricos Dr. Busquet, Dr. Enrique Márquez y Dr. Víctor Ortiz, cada uno de forma diferente.

Al final de ese primer año fui evaluado: “very responsible, good knowledge, reliable. Will be a good resident”.

¡Gracias a Dios, a mi Virgencita y a mi familia, sobreviví mi internado!



Mis primeros pasos en...

Internado en Obstetricia-Ginecología en el UDH en los años setenta

José Hawayek, MD
Clase 1972

Comencé mi internado un domingo 1ro. de julio de 1972, de guardia en la sala de partos. Pregunté si debiera empezar el lunes, siendo domingo. Me contestaron: “sanganito”, ahora no hay días libres para los esclavos del sistema”. Me dijeron que empezaba domingo, pues era el primero en la lista, ¡vaya suerte! “Vete a pasar visita y avanza, que la sala de partos está llena”. Revisé los expedientes para luego hacer partos. Tendría guardia cada cuarta noche, toda la noche, y trabajo al otro día hasta que se terminara. Así fue el primer mes, guardia cada cuarta noche y trabajo por 36 horas.

El segundo mes me asignaron a las clínicas de embarazadas. Se conducían en una estructura temporera, donde al presente se encuentra el estacionamiento del Centro Cardiovascular. Las clínicas eran de lunes a jueves, y eran dirigidas por el cardiólogo, Dr. Francisco X. Veray.

Al UDH llegaban pacientes del área de San Juan por no tener suficientes facilidades. En esa época se suponía que Caguas y Bayamón tenían servicios de obstetricia. Esto era cierto hasta que venía un fin de semana largo. Entonces Bayamón no podía con el volumen de pacientes y casi todos los casos llegaban a UDH. Caguas siempre aguantaba. En fin, al hospital llegaban pacientes de todos sitios y con todas las condiciones sin buen seguimiento. Era la época de los centros de salud, donde había algunos médicos sin licencia permanente. Se suponía que enviaran los pacientes con aviso previo, pero eso no era así. ¡Llegaban pacientes en trabajo de parto en ambulancia y daban a luz en ellas! ¡Cuántos partos ocurrieron en el redondel del UDH bajo el hermoso flamboyán de ese lugar! Muchos pacientes se recibían con un referido, pero sin una evaluación apropiada. ¡Gracias a Dios que existen los ángeles guardianes que protegen!

Las pacientes con problemas endocrinos se veían con la Dra. Gloria Vega de Rodríguez, siguiendo los protocolos de la Dra. D. White para diabetes.

Durante la rotación de ginecología, pasaba visita bien temprano y apuntaba “la compra” (lista de lo que necesitaba cada paciente antes de operarse). Si se cancelaba un caso siempre era culpa del interno, y nadie quería los regaños. El pase de visita era con el Dr. Iván Pelegrina, Jefe del Departamento, y algún otro “attending”. Trataban de dar “teaching”, pero con tanto trabajo, era difícil. Luego, a hacer la compra: ir al laboratorio a esperar los resultados; llegar a radiología a rogar que me hicieran los estudios; perseguir al residente de medicina para el “clearance”. Entonces, las clínicas en el área 13 de Centro Médico, donde el volumen de pacientes era monumental. Había un “attending” a quien se le consultaban los casos.

Durante esa época, la de regiones de salud, se suponía que una vez evaluado, el paciente se devolvía a su área de salud para seguir el tratamiento indicado. Las pacientes no querían regresar a su área por la buena calidad del servicio ofrecido en UDH. De esas clínicas eran las pacientes para operar que todos necesitábamos para aprobar la residencia. El interno preparaba todo para la cirugía, pero era el residente “senior” el que operaba.

Sala de partos me tocó cuatro meses corridos, de noviembre a febrero. Muchas veces no veíamos el sol por la cantidad de trabajo. A veces había tantas pacientes que el parto ocurría en la cama. Sí eran varios a la vez, se protegía al bebé y se lo dábamos a la mamá en lo que se identificaban. Había enfermeras parteras, Mrs. Rodríguez, Mrs. López, e Isabel, permanentemente, que nos salvaban los partos y las episiotomías. Para Acción de Gracias comimos pavo junto a la Sala de Partos, por turnos.

En diciembre del internado nos pusimos de acuerdo para fiestar. Nos reunimos en diferentes casas, pero llevamos las fiestas hasta el hospital. ¡Fueron unas Navidades inolvidables! Se trabajaba mucho, pero se gozaba... Entre guardias, explotados, comíamos lechón, se bebió pitorro y se jugaba dominó. A pesar de las celebraciones, hicimos alrededor de 760 partos ese mes. Todos nos sorprendíamos.

En enero, la primera paciente que dio a luz fue cesárea. ¡La enviaron de Orocovis de parto y dio a luz en la sala de emergencia! Se pueden imaginar el susto. Ambos salieron bien, mamá y bebé.

En febrero fue mi primer parto de gemelos sin saberlo. Fue en la cama. Pensé que era un bebé pequeño y la paciente dijo que quería pujar, sin mirar le dije que pujara, y era el segundo bebé que salía... Después de esta hazaña, el mes siguió tranquilo.

La próxima rotación del internado fue en Medicina Interna por cuatro meses, en la Sala de Mujeres y en las Clínicas Externas. Se pasaba visita con el grupo de internos de esa especialidad. Se aprendía mucho sobre el manejo de condiciones cardíacas, endocrinas, gastrointestinales, en fin, de todo. Fueron cuatro meses bien diferentes. Hice diálisis peritoneal en la Sala de Mujeres. Trabajar con los “fellows” de gastroenterología y de hematología-oncología fue bien interesante. Los pacientes eran complejos. Ví residentes que traían las admisiones desde la sala de emergencia corriendo para que la admisión llegara antes de las 3:00 p.m., y no le tocara en la guardia. Pero por lo menos, en las guardias se dormía algo. Las visitas de las subespecialidades eran famosas por la experiencia de aprendizaje. ¿Quién no se acuerda los “rounds” con el cardiólogo Dr. José E. López o la endocrinóloga, Dra. Lillian Haddock?

Las clínicas de Medicina Interna eran por especialidad, todos los días. Dependía mucho del “attending” presente para tener una buena experiencia didáctica. Las pacientes traían una colección de potes para darle nuevas recetas, sobre todo las hipertensas y las diabéticas. En la clínica de reumatología eran inyecciones de suspensión de oro y en cardiología especial, era reajustar anticoagulantes.

Y por fin, de regreso a Obstetricia-Ginecología. ¡Sobreviví el año de internado!

Debo mencionar mis buenos maestros, y más aún, las personas que contribuyeron a lo que terminé siendo hoy día:

Dr. Iván Pelegrina - me enseñó a pensar y “a qué te parece”.

Dr. Eduardo Arandes - “la bondad sobre todo”

Dr. Mario García Gamboa - “trata a todos”; su colección de forceps.

Dr. Francisco X. Veray - pacientes embarazadas con enfermedad cardíaca.

Dra. Gloria Rodríguez - endocrinología y diabetes en el embarazo.

¡Gracias a todos!



Mis primeras pasos en...

Una guardia de internado en Medicina UDH, años setenta

María L. Santaella, MD

Clase 1973

“Eran los mejores tiempos, eran los peores tiempos”

¡Son casi las tres de la tarde! Ya no hay más oportunidad de “subir una admisión” que esté en la Sala de Emergencia antes de comenzar la guardia... ¡A correr!

Los muchachos, los residentes varones, se habían encargado de “alinear” los pacientes en un pasillo angosto en la parte posterior del Hospital Universitario antes de “la hora” para no comenzar su guardia con las admisiones del día. Con tiempo las féminas aprendimos la estrategia. Las enfermeras protestaban cuando todas las admisiones del día llegaban a la vez, porque coincidían con el final de su turno, que era precisamente a las tres de la tarde.

El edificio del Hospital Universitario de los años setenta no era nada menos que un Hospital de Tuberculosis construido para el 1940, al cual se le hicieron unas pequeñas remodelaciones. La Sala de Hombres estaba ubicada en el primer piso; la Sala de Mujeres en el segundo, con una estación de enfermeras en cada una. Los internos y residentes escribían sus notas en un cuartito de no más de 18 por 12 pies. Los servicios centralizados se encontraban en ASEM: radiología, laboratorios, terapia respiratoria, sala de operaciones, sala de emergencia y banco de sangre.

El recién graduado interno, de nuestra Escuela de Medicina, debería mostrar “dominio” del ambiente y la práctica de un día para otro.

El escenario de trabajo consistía de tres áreas en cada sala (Medicina Hombres y Medicina Mujeres) de 24 camas, separadas por una cortina de tela. Por paciente había una mesita de noche pequeña y ocasionalmente una silla, la cual se peleaba el interno para entrevistar el paciente. El interno hacía su evaluación clínica rodeado de la cortina, tratando de que el paciente vecino no se enterara del caso. Las salas tenían ventilación natural, pero afortunadamente había ventanas en ambos lados. En otras áreas más pequeñas, había salas de cuatro camas.

Llegada la admisión, al interno le correspondía: tomar un historial detallado y hacer un examen físico completo, el llamado “IAN” (Intern’s Admission Note), y seguir las órdenes que su residente escribía en el expediente. Luego venían las consultas... Si había muestras de laboratorio de emergencia, le tocaba al interno llevarlas al laboratorio en el edificio de ASEM. Y de haber placas, terminaba conduciendo el paciente en camilla hasta radiología, porque los escoltas no abundaban.

Pasaba el día, y el interno ni comía, corriendo a buscar resultados de laboratorio y estudios, llevando pacientes a lugares, escribiendo las notas de progreso, y por supuesto, atendiendo a los familiares que acudían a la hora de visita para enterarse de la condición de sus seres queridos. De vez en cuando era afortunado si se asignaba un estudiante de medicina de cuarto (MS IV) año al grupo. Entonces podía delegar los hematocritos y los dextrostix a su “indio”.

A las 4:00 p.m. se llevaba a cabo la “entrega de guardia”, a la que solía acudir el Jefe de Residentes. Cuando se presentaba, la actividad se convertía en una sesión didáctica interminable. Los pacientes se sorprendían de escuchar tantas cosas extrañas sobre ellos.

De noche, el interno intentaba reconciliar el sueño entre las llamadas de las enfermeras y de la sala de emergencia. Cada vez que el residente tenía que ir a sala de emergencia a evaluar una posible admisión tras un “resident call”, el interno aguardaba en el piso rezando... De pronto: una admisión de un paciente sangrando; otra con una crisis hipertensiva; un paciente en edema pulmonar; un paciente para diálisis. ¡El residente se había convertido en el peor enemigo del interno!

¡Y si se necesitaba la máquina de EKG, no le funcionaba, porque estaba dañada! El interno tenía que ir a otro piso a ver si encontraba una disponible. Existían dos máquinas de EKG, una en la sala de mujeres y otra en la sala de hombres.

De ser necesario hacerle gases arteriales al paciente, el interno se encargaba de transportar las muestras al laboratorio de ASEM, un largo trecho que a veces era necesario recorrer varias veces durante la noche.

Si se trataba de una diálisis, el interno pasaba la noche velando que las botellas no se desbordaran y vaciándolas. De vez en cuando se encontraba un familiar que ayudaba al agotado interno. Las diálisis peritoneales se hacían en las salas generales.

Al otro día, el “Morning Report”, a las 7:00 a.m., con el Jefe de Residentes. En esta actividad, se presentaban las admisiones y

se ofrecían charlas, las cuales el interno dormido jamás grabó en su cerebro.

El “pase de vista” ocurría a las 8:00 a. m. con el “attending” asignado. Debido a las múltiples consultas que usualmente requerían los casos complicados que se admitían al UDH, el interno participaba de un desfile de subespecialistas más tarde en la mañana: cardiólogos, gastroenterólogos, nefrólogos, neumólogos, infectólogos, reumatólogos, neurólogos, dermatólogos, cirujanos y sus especialistas, en fin, ¡la curia completa! Cada grupo se presentaba con su “autoridad” para recomendar más y más laboratorios y estudios diagnósticos. Los ojos del cansado interno se abrían de par en par al encontrarse frente a facultativos que hacían los diagnósticos sin estudios. Recordamos al neurólogo, Dr. Luis P. Sánchez Longo, que localizaba las lesiones cerebrales y/o espinales con exactitud por examen neurológico. Era de gran valor, pues en ese entonces no había CT ni MRI.

Y para las condiciones cardiovasculares, se requería un buen oído, ya que no contábamos con ecocardiogramas.

Pese a la carga anteriormente descrita, el interno asistía dos veces en semana a actividades didácticas formales: los “grand rounds” y las “clinico-pathological conferences”. También tenía conferencias sobre temas relevantes como: emergencias médicas, interpretación de pruebas de laboratorios, curso de electrocardiografía con el Dr. José E. López, entre otros.

Para el interno no existían días diferentes: ayer, hoy y mañana eran iguales. Lo nuevo eran las sorpresas de los casos que se presentaran en las guardias cada tercera noche, de 3:00 p.m. a 8:00 a.m.

Y si por casualidad le tocaba atender un paciente de Sheehans, la suerte estaba echada: podía contar con la visita de la Dra. Lillian Haddock a las 2:00 a.m. Esta distinguida facultativa se presentaba con una ampolla de cortisona en la cartera.

La doctora traía el medicamento para no tener que esperar a que lo suplieran de la farmacia, que estaba en el sótano del hospital. El protocolo requería presentar un “chart”, hora por hora, con los datos de glucosa, sodio y presión arterial del paciente. Luego seguiría una larga charla sobre la condición del paciente que terminaba por lo menos una hora después...

El UDH era, sin lugar a duda, ¡un hospital de educación post grado de excelencia!



Mis primeras pasos en...

Mi año de internado en pediatría

Olga Billoch Picó, MD
Clase 1973

El primero de julio de 1973 fue mi primer día como interna en el Departamento de Pediatría del Hospital Universitario de la Universidad de Puerto Rico. Fui recibida por un grupo de excelentes facultativos, entre estos, el Dr. Antonio Ortíz, Jefe de Departamento, Dra. Annabelle León Valiente quien dirigía el programa de residencia, y los doctores José Sifontes, Carmen Torres, Margarita Cáceres, Marta Valcárcel, Carmen Lugo, Luis Carmineli y Rafael Zapata, junto a los residentes que me precedieron, mis más allegados instructores. También estuvieron presentes un grupo de enfermeras de vasta experiencia, las cuales nos enseñaban y ayudaban en el día a día.

El programa estaba organizado en rotaciones de dos meses de duración en cada una de las salas que menciono a continuación, y experiencias en clínicas externas, sala de emergencia, electivas y un mes de vacaciones. En aquel entonces, el Departamento de Pediatría estaba localizado en el ala sur del Hospital Universitario, excepto por la sala de emergencia, que era una división dentro de la sala de emergencia general del Centro Médico de Puerto Rico. No había aire acondicionado. Las facilidades físicas consistían en una sala de pediatría general, una sala de infantes, un cuarentenario, y la sala de recién nacidos. Esta última estaba divida entre los neonatos saludables, los que requerían observación, y los de intensivo. Era responsabilidad del interno la obtención de muestras de sangre y realizar las pruebas de bilirrubina y gases arteriales durante las guardias, ya que solamente durante las horas regulares había una técnica que realizaba dichas labores .

En la sala de pediatría general, era responsabilidad del interno, frecuentemente, tomar muestras de sangre, sin guantes, y llevarlas al laboratorio central, así como transportar los pacientes a los estudios radiológicos al edificio central, al no haber los servicios de escolta.

Mi primera rotación fue en la sala de infantes, niños de uno a cinco años. En la mañana se pasaba visita con la discusión de los problemas clínicos y a las 11:00 am se realizaba una conferencia sobre un tema pediátrico o discusión de caso complicado. Fue en dicha

sala donde tuve la experiencia de atender pacientes con tétano. En general, la rotación se caracterizaba por la labor intensa, donde no existían horarios reglamentados.

Mi segunda rotación fue en la sala de Recién Nacidos, donde se admitían y se daban de alta un promedio de 40 pacientes a diario. La labor de realizar los exámenes con su documentación correspondiente conllevaba un consumo de tiempo agotador. Durante esta rotación me tocó presenciar la visita del "Joint Commission on Accreditation of Hospitals" (Comisión Conjunta). La Dra. Marta Valcárcel, quien dirigía la sala, había anunciado que tenía preparada la documentación necesaria para la presentación. Es importante mencionar que para ese entonces la oficina del Departamento de Pediatría no se encontraba en el Hospital Universitario, sino que, en el recién inaugurado edificio del Recinto de Ciencias Médicas, del Centro Médico de PR y no existían los celulares. En la sala de Recién Nacidos éramos cuatro los asignados, dos internos, un residente de segundo año, y un residente de tercer año. A la hora del almuerzo sólo uno de los cuatro asignados se quedaba en la sala. Sucedió que la visita de la Comisión Conjunta coincidió con la hora de almuerzo, por lo cual estaba sola como médica a cargo. Fui notificada de la llegada de la Comisión Conjunta por la jefa de enfermeras, y los intentos de contactar a la Dra. Valcárcel en el Recinto de Ciencias Médica habían sido infructuosos. Los integrantes de la Comisión Conjunta me solicitaron examinar el expediente de un paciente en ventilador. El expediente seleccionado resultó ser voluminoso y dividido, por pertenecer a un paciente de estadía prolongada. Acto seguido, se me pidió ver el examen físico de admisión, el cual no figuraba en la división del expediente presentado. ¡Comencé a temblar como una hoja! Finalmente llegó la Dra. Valcárcel, la cual se me acercó y me dijo, "deja que yo regrese y prosigue a reunirte con los miembros de la Comisión Conjunta". A su regreso, ya había decidido abandonar el internado; le recriminé el no estar presente durante la visita de la Comisión, pero por alguna razón, me indicó que todo se había resuelto, y me envió a tomar mi tiempo de almuerzo.

La tercera rotación fue en pediatría general. Allí se admitían muchos pacientes con malignidades, enfermedad renal y encefalopatías, en especial el síndrome de Reye, que para ese entonces se desconocía que era un efecto secundario al uso de aspirina en niños. Dado al número y la magnitud de condiciones y complicaciones junto a los pocos residentes resultaba ser una rotación sumamente agobiante.

La rotación por el cuarentenario fue mi cuarta rotación, donde se admitían pacientes con enfermedades infecciosas, en especial las gastrointestinales, las cuales eran extremadamente frecuentes y requerían de mucha observación y tratamiento. ¡Los pequeños se deshidrataban rápidamente!

Como mencionara anteriormente, la sala de emergencia pediátrica se encontraba en las facilidades del edificio central, por lo que había que caminar desde el hospital hasta allá para cada llamada. Allí tuve que atender pacientes con sarampión y varicela complicados con pulmonía, resultando en la muerte de algunos.

Pero dentro de todas las dificultades y sinsabores mencionados, en el programa de internado imperaba un sentido de camaradería y solidaridad entre los residentes, lo cual a la larga propició un sentido de la labor cumplida. El internado se fue muy rápido, que es lo que sucede cuando uno está sumamente ocupado. Hoy, en mis recuerdos, reconozco el profesionalismo y la dedicación de esos facultativos, que junto a los residentes que me precedieron, y al cuerpo de enfermeras, me permitieron concluir mi formación como pediatra, y luego la especialidad de cardiología, la cual continúo ejerciendo después de 52 años.



De una “Sociedad” hasta el “Alumni”: Trayectoria histórica de la Sociedad de Médicos Graduados de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, UPR (1959-1975)

Carmen D. Zorrilla, MD
Clase 1978
Sociedad de Médicos
Graduados de la
Escuela de Medicina de la UPR
Presidenta (2023-2025)



Para escribir esta breve historia, busqué documentos en los archivos de la “sociedad”, entrevisté dos de los miembros fundadores, el Dr. Heriberto Pagán y el Dr. Marino Blasini y revisé las listas de membresías y juntas pasadas. Me asignaron cubrir los primeros 16 años de la sociedad, desde 1959 hasta el 1975.

No se puede separar la historia de la Sociedad de Médicos Graduados de la Escuela de Medicina (SGEM) de la UPR (a la que nos referiremos de ahora en adelante como “Sociedad”) de la fundación de nuestra Escuela, ya que la SGEM nació apenas 5 años luego de graduarse la primera clase de medicina. En la Revista *Buhiti* de abril de 2025, edición del aniversario 75, se relata la historia de la Escuela y su enlace con el servicio en los Hospitales Municipal de San Juan, Hospital de Distrito de Río Piedras y el Hospital de Distrito Universitario (UDH, por sus siglas en inglés) y la creación del Centro Médico de Puerto Rico. En dicha publicación, se presentan las tres misiones concurrentes de adiestramiento, servicio, e investigación, que son los pilares tanto de la escuela como del Recinto de Ciencias Médicas (RCM) de la UPR.

El 1ro de mayo de 1959, se llevó a cabo una reunión con de 21 egresados de la Escuela de Medicina en el anfiteatro del Hospital Municipal de San Juan, que era entonces el taller de práctica clínica de los estudiantes de 3ro y 4to año. El grupo estableció la sociedad, y redactaron un documento firmado por los presentes, en el que la última firma fue la del Dr. Heriberto Pagán.

Posteriormente, y por unanimidad eligieron primer presidente, al Dr. Marino Blasini, que no había estado en la reunión, pero tenía el apoyo y confianza del grupo. El 21 de septiem-

bre de 1959 se radicó y quedó archivado en el Departamento de Estado del Gobierno de Puerto Rico el certificado de Incorporación de la “Sociedad de Médicos Graduados de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, Inc.”. Sometieron los documentos de incorporación los miembros de su primera directiva: Dr. Marino Blasini, presidente, Dr. Luis A. Tur, vicepresidente y la Dra. Nydia de Jesús, secretaria.

En su reglamento se describe: “*La Sociedad de Médicos Graduados de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, Inc. se crea con el propósito de unir a los egresados y al estudiante de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, así como a otros miembros distinguidos de la comunidad médica y científica de Puerto Rico con el fin de contribuir al progreso de la ciencia médica puertorriqueña. Cumple su misión elevando las normas de educación médica, orientando al pueblo por medio de la divulgación del conocimiento médico e incentivando al médico puertorriqueño a ser un mejor recurso para el pueblo en preventión, tratamiento de enfermedades, así como en la prolongación y mejor calidad de vida.*”

“*El ente jurídico creado para cumplir con los propósitos esbozados en el PREÁMBULO lleva por nombre, “Sociedad de Médicos Graduados de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, Inc.”, la cual se conoce también por los siguientes nombres: “Sociedad de Médicos Graduados” y SMGEM-UPR, en adelante “Sociedad”. La Sociedad es una sin fines de lucro, debidamente inscrita en el Departamento de Hacienda.*”

En su nuevo rol como sociedad de egresados, hubo mucho trabajo de organización y actividades educativas, benéficas y de recaudación de fondos. Las esposas de los médicos de la sociedad hicieron una aportación prominente, con iniciativas benéficas mayormente, y sociales para desarrollar un sentido de comunidad, de pertenencia con la escuela, de representación de la esperanza de un nuevo grupo de jóvenes médicos adiestrados inicialmente en Puerto Rico que contribuirían a la salud del país. Hubo visitas a hogares, apoyo a médicos con dificultades, actividades de confraternización y otras. Desde 1960 se han llevado a cabo convenciones científicas anuales, con participación de miembros y egresados. Desde el 1970, durante las convenciones se hace mención especial y dedicatoria a algún miembro distinguido que haya aportado a la educación, servicio o investigación, tanto en Puerto Rico como en ámbitos internacionales. Según el reglamento los términos de la presidencia son anuales, pero en algunas ocasiones tuvimos presidentes con más de un término consecutivo.

El distinguido artista gráfico, David Goitia describe nuestro logo de la siguiente manera: “En este logo se han integrado tres formas conocidas por toda gráfica y materialmente. Ellas son: el Sol, la Serpiente, que se ha usado siempre como símbolo de la medicina y el cemí, que fuera símbolo espiritual o emisario del Ser Supremo de nuestros indios en la protección de la familia.

Es por eso, que siendo el Sol fuente de energía y vitalidad. lo presento en primer plano simbolizando la energía humanística que le diera al médico, y que éste a su vez está representado simbólicamente por la Serpiente protectora de la salud familiar y que se ve rodeando al Cerní que simboliza la isla de Puerto Rico, donde los médicos de esta Sociedad se forman profesionalmente para servir con honor a un pueblo que se enorgullece de que sean sus hijos, los verdaderos protectores de la salud física y mental en nuestra patria.”

Los pasados miembros de las directivas de la sociedad han sido en su mayoría facultativos de la Escuela, muchos de los cuales se distinguieron en funciones de liderazgo siendo directores de Departamento, Decanos, Rectores, Secretarios del Departamento de Salud, líderes en el servicio público, la educación y la investigación científica. A continuación, el listado hasta 1975.

Año	Pasados Presidentes
1959-1960	Marino Blasini MD' 54
1960-1961	Luis Tur Rodríguez, MD '54
1961-1962	Walter Stiehl, MD '55
1962-1963	Pedro H. García Pont, MD '55
1963-1964	Ovidio Rodríguez Malavé, MD '61
1964-1964	Frankie Alvarado Norat, MD '56
1965-1967	Heriberto Pagán Sáez, MD '59
1966-1967	José Eugenio López MD '54
1967-1968	Luis Izquierdo Mora MD '56
1968-1969	Jaime Rivera Dueño MD'60
1969-1970	Rafael Berrios Martínez, MD '56
1970-1971	Manuel Marina, MD '57
1971-1972	José Domingo Pagán, MD '58
1972-1973	Ángel Rodríguez Rodríguez, MD '64
1973-1974	Rafael Burgos Calderón, MD '65
1974-1975	Rafael Fernández Feliberti, MD '57

Durante las pasadas seis décadas, entre los presidentes han participado médicos que luego han demostrado su liderato en la escuela y la sociedad médica, entre estos: los secretarios del Departamento de Salud, Dr. Luis Izquierdo Mora, Dr. Jaime Rivera Dueño y Dr. Enrique Vázquez Quintana, que también fue director del Departamento de Cirugía de la Escuela de Medicina. Entre los rectores del Recinto de Ciencias Médicas, ejerció esa posición el Dr. Manuel Marina y al presente tenemos a la Dra. Myrna Quiñones, actual rectora y pasada presidenta por dos términos.

El Dr. Adalberto Mendoza y el Dr. Vázquez Quintana también presidieron el Colegio de Médicos y Cirujanos de Puerto Rico. Al Dr. Rafael Berrios, quién fue jefe de Fisiatría, le llamaban el “Presidente de Presidentes”, pues también presidió la Asociación Médica de Puerto Rico. Otros jefes de departamentos que han presidido nuestra sociedad son, el Dr. Heriberto Pagán, jefe de Radiología, el Dr. Rafael Fernández Feliberti, jefe de Ortopedia, el Dr. Marino Blasini, que fue jefe de Cirugía en el Hospital Municipal, y el Dr. José E López, jefe de Medicina Interna en el Hospital Municipal. También han presidido nuestra Sociedad, el pasado decano interino de Medicina, Dr. Humberto Guiot y los decanos asociados, Dra. Vilma McCarthy Nazario y Dr. Fernando Joglar. Además, la Dra. Carmen Zorrilla como decana de investigación del RCM. Otros médicos destacados incluyen al Dr. Raúl García Rinaldi, Dr. Luis Ortiz Espinosa y a la Dra. Verónica Rodríguez que participó en la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica por muchos años.

La Sociedad tuvo un rol importantísimo en la diseminación de información científica, llevando a cabo convenciones con actividades educativas en tiempos en donde no había tantas sociedades médicas y de subespecialidades como en la actualidad. Por lo tanto, su responsabilidad de educar, aglutinar y representar un grupo selecto de profesionales médicos adiestrados en la primera y mejor Escuela de Medicina de Puerto Rico se ha ejercido a cabalidad. En la mayoría de esas convenciones se destacaba la labor de alguno de los miembros, facultativos de la Escuela con ejecutoria meritoria. Alrededor de 63 médicos se han destacado en nuestras convenciones. Incluyó algunos como ejemplo: Dr. Conrado Asenjo, Dra. Nydia R. de Jesús, Dr. Jaime Rivera Dueño, Dr. Adán Niggaglioni, Dr. José Eugenio López, Dr. Marino Blasini, Dr. Gumersindo Blanco, Dr. Ernesto J. Marchand, Dr. Raúl A. Marcial Rojas, Dra. Antonia Coello, Dr. José Tiburcio Medina, Dr. Norman Maldonado, Dra. Gladys Torres de Blasini, Dr. Heriberto Pa-

gán Sáez, Dr. Pedro J. Santiago Borrero, Dr. Luis A. Izquierdo Mora, Dr. Mario Rubén García Palmieri, Dr. Carlos Girod Morales, Dr. Enrique Vázquez Quintana, Dr. Walter Frontera Roura, Dr. Ángel Román Franco, Dr. Rafael González Alcover, Dra. Wilma Rodríguez, Dra. Olga Joglar, Dr. Francisco Joglar, Dra. Esther A. Torres y Dra. Margarita Cáceres.

Las convenciones comenzaron a dedicarse desde el 1970. Incluimos la lista de los destacados desde el 1970 al 1975:

Año de Convención..... Dedicatoria

1970	Dr. Rurico Díaz Rivera
1971	Dr. Américo Pomales Lebrón
1972	Dr. José Oliver González
1973	Dr. Salvador Busquets
1974	Dr. José Guillermo Fronteras
1975	Dr. Conrado Asenjo

Luego de 66 años, es importante revisitar lo que nos distingue como grupo y lo que podemos aportar como sociedad independiente, pero con una misión ligada a la Escuela de Medicina. El término *Alumni* de la Escuela de Medicina representa mejor una visión moderna, abierta y enfocada. Desde su comienzo, hubo opiniones divididas relativas al nombre. Muchos preferían usar el término *Alumni*, como se acostumbraba en otras instituciones académicas, pero prevaleció el nombre “Sociedad”. En tiempos recientes, nos estamos moviendo a honrar el nombre que quisieron darle muchos de los miembros fundadores: *Alumni*. Las asociaciones de *Alumni* tienden a enfocarse en redes, mentoría, recaudación de fondos y orgullo institucional. Tenemos como meta el digitalizar muchos de esos documentos e incluirlos en un espacio que se nos ha hecho disponible en el portal de la Escuela de Medicina.

Aunque esta parte de la historia se concentra en los primeros 16 años de la Sociedad, debemos describir esos logros de nuestros pasados líderes y egresados, y también honrar su memoria para que sus ejecutorias no se olviden y sus gestas no desaparezcan. Las generaciones de egresados, presentes y futuros, debemos abrazar las nuevas formas de comunicación, la visión colectiva y aceptar los retos de transformación tanto de nuestro *Alumni*, como de la institución a la que tanto le debemos: La Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico.



La Medicina en el Arte y la Arquitectura

El Desarrollo del Nuevo Edificio de Ciencias Médicas del Recinto de Ciencias Médicas: Planificación, Construcción e Impacto Institucional

Adán Nigaglioni, MD
Rector (1971)

Ramón Burgos
Oficina Planificación (1971)

Nota del editor: Este escrito se basa en el artículo titulado “Nuevo Edificio de Ciencias Médicas”, publicado en la revista Buhiti en 1971, de la autoría del Dr. Adán Nigaglioni, Rector de Ciencias Médicas para ese entonces. Con la colaboración del Sr. Ramón Burgos de la Oficina Planificación. Además, ha sido modernizado para cumplir con estándares académicos contemporáneos.

Resumen

El presente artículo examina el desarrollo y construcción del nuevo Edificio de Ciencias Médicas del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, ubicado en el Centro Médico de Puerto Rico. Se analiza el proceso de planificación que abarcó desde 1957 hasta 1969, los desafíos de financiamiento enfrentados, y las características arquitectónicas y funcionales del complejo. El proyecto, con un costo final de \$21 millones, representa una expansión significativa de las capacidades educativas y de investigación de la institución, consolidando en 584,000 pies cuadrados las Escuelas de Medicina, Odontología y Salud Pública, junto con facilidades especializadas de investigación y servicios académicos.

Introducción

La evolución de las instituciones de educación superior en ciencias de la salud requiere una constante adaptación de sus facilidades físicas para responder a las demandas crecientes de programas educativos y de investigación. El Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico ha experimentado durante décadas limitaciones significativas en su infraestructura física, situación que motivó la concepción y desarrollo de un nuevo complejo educativo en el Centro Médico de Puerto Rico.

El presente estudio documenta el proceso de desarrollo de este proyecto arquitectónico y educativo, desde sus antecedentes históricos hasta su materialización, analizando las implicaciones para el fortalecimiento de la educación médica en Puerto Rico.

Antecedentes Históricos

Orígenes del Recinto de Ciencias Médicas

La Facultad de Medicina inició operaciones en agosto de 1950, estableciéndose en las facilidades previamente ocupadas por la Escuela de Medicina Tropical. Las actividades clínicas se desarrollaron principalmente en el Hospital Municipal de Santurce, configurando así el primer modelo operativo de la institución.

Durante la década inicial, las facilidades existentes lograron atender adecuadamente las necesidades de los programas de Medicina, Tecnología Médica y del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública (posteriormente Facultad de Salud Pública). La infraestructura incluía dormitorios estudiantiles, cafetería, banco de sangre, clínica externa y espacios académicos suficientes para las demandas de la época.

Expansión Programática y Necesidades de Infraestructura

El crecimiento institucional se aceleró en 1956 con la planificación de la Escuela de Odontología y la expansión de los programas del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Paralelamente, el incremento en las actividades de investigación y servicios comunitarios de la Escuela de Medicina evidenció la necesidad imperativa de ampliar significativamente las facilidades existentes.

Primera Iniciativa de Planificación (1956-1958)

La planificación formal del Centro Médico de Puerto Rico en 1956 catalizó las primeras consideraciones serias sobre la construcción de nuevas facilidades educativas. La Fundación Rockefeller respaldó esta iniciativa mediante un donativo de \$75,000 en 1957 para la planificación arquitectónica de un Edificio de Ciencias Médicas.

El proceso de diseño arquitectónico se inició en abril de 1958, progresando hasta la fase de planos finales. Sin embargo, el proyecto debió ser descartado debido a su costo estimado de \$12 millones, en un contexto caracterizado por la ausencia de legislación federal para el financiamiento de facilidades educativas en salud y la dependencia institucional de asignaciones legislativas limitadas.

Desarrollo del Proyecto

Marco Regulatorio y Oportunidades de Financiamiento

La década de 1960 presentó un escenario más favorable para proyectos de esta envergadura. En 1960 se estableció legislación federal que permitía el financiamiento de hasta el 50% del costo de construcción y equipamiento de espacios destinados a investigación. La aprobación del “Health Profession Education Assistance Act” en 1963 amplió estas oportunidades al incluir facilidades de enseñanza.

Proceso de Financiamiento

En 1962, la Universidad contrató con la Corporación del Centro Médico de Puerto Rico el diseño del nuevo edificio para albergar las Escuelas de Medicina, Odontología y Salud Pública. Durante 1963-1964 se gestionaron fondos federales por \$7,000,000, basados en un costo total proyectado de \$12,000,000.

Las gestiones de financiamiento se prolongaron debido a dificultades para satisfacer los requisitos de fondos de contrapartida. La situación se resolvió en 1966 con la aprobación de nueva legislación universitaria que capacitó a la Universidad para emitir bonos destinados al financiamiento de mejoras permanentes. Esto permitió una aportación institucional de \$7,000,000 y la obtención de \$6,500,000 en fondos federales.

Escalación de Costos

El proceso de diseño y gestión de financiamiento, que se extendió por seis años y medio, junto con modificaciones y ampliaciones introducidas para optimizar la funcionalidad educativa del edificio, resultó en un incremento sustancial de los costos. El estimado al momento de las subastas ascendió a \$18,000,000, mientras que las propuestas adjudicadas reflejaron un costo real de \$21,000,000, aun después de reducciones por aproximadamente \$1,000,000. La Universidad aportó \$7,000,000 adicionales para viabilizar el proyecto.

Proceso de Construcción

La construcción del edificio se inició el 24 de marzo de 1969, precedida por trabajos de movimiento de tierra e hincado de pilotes ejecutados en un proyecto separado. Aunque el plazo original establecía dos años para la terminación, diversos problemas operativos obligaron a una extensión de nueve meses.

La programación contemplaba la terminación sustancial para



Fachada del Recinto de Ciencias Médicas al concluir su construcción. Colecciones Especiales, Biblioteca Conrado F. Asenjo, Recinto de Ciencias Médicas.

diciembre de 1971, seguida por un período de tres a cuatro meses para inspección final y prueba de sistemas. El traslado programado de actividades al nuevo edificio se planificó para abril-mayo de 1972, con el inicio del año académico 1972-73 en las nuevas facilidades.

Características Arquitectónicas y Funcionales

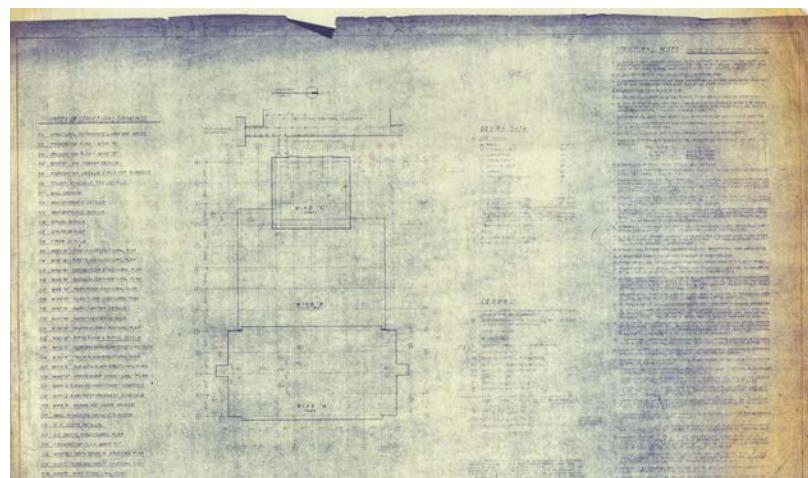
Configuración General

El Edificio de Ciencias Médicas comprende tres alas designadas como A, B y C, con superficies de construcción de 360,000, 154,000 y 70,000 pies cuadrados respectivamente, totalizando 584,000 pies cuadrados de área neta disponible para actividades específicas. Las áreas restantes corresponden a espacios mecánicos, circulación, mantenimiento y funciones generales.

El complejo incluye 82,200 pies cuadrados destinados específicamente a investigación. El ala A comprende 12 niveles, el ala B incluye 5 niveles, y el ala C abarca 7 niveles incluyendo el sótano. Las alas A y B forman una estructura

monolítica con comunicación interior integral, mientras que el ala C constituye una estructura independiente, todas conectadas mediante pasillos exteriores.

Distribución Funcional



Plano estructural de construcción del nuevo edificio de Ciencias Médicas. El diseño estuvo a cargo de los arquitectos Efraín E. Pérez-Chanis y Luis Aponte.¹

¹ Foto del plano, cortesía de Sheina L Montañez Martínez, Directora Interina de la Oficina de Planificación, Diseño y Construcción del Recinto de Ciencias Médicas.

Alas A y B

Sótano: Alberga equipamiento de aire acondicionado, subestación eléctrica, generador de emergencia, sistemas de vacío y equipamiento mecánico general. Incluye laboratorios multidisciplinarios para primer y segundo año de Odontología, áreas de investigación odontológica, librería, microscopía, electrónica, central telefónica, instrumentación médica, centro de comunicaciones, oficinas administrativas y de mantenimiento, almacén, y servicios médicos estudiantiles.

Primer Piso: Dedicado íntegramente a la Escuela de Odontología, incluyendo la clínica principal, laboratorios multidisciplinarios de tercer y cuarto año, y departamentos de la facultad.

Segundo Piso: Laboratorios multidisciplinarios para enseñanza y demostración en ciencias básicas, y áreas de recreación estudiantil.

Tercer Piso: Departamentos de Patología, Zoología Médica, Farmacología y Microbiología, con anfiteatros correspondientes.

Cuarto Piso: Asignado completamente a la Escuela de Salud Pública.

Quinto Piso: Departamento de Anatomía y aulas.

Sexto Piso: Departamentos de Bioquímica y Nutrición, y Fisiología y Biofísica.

Séptimo Piso: Oficinas del Rector, administración del Recinto, Decanato de Medicina, Decanato de Estudiantes, y Administración General.

Octavo Piso: Departamentos de Medicina, Pediatría, y Obstetricia y Ginecología.

Noveno Piso: Departamentos de Cirugía, Oftalmología y Psiquiatría.

Décimo Piso: Bioterio y facilidades para cirugía experimental.

Undécimo Piso: Dedicado íntegramente al bioterio.

Ala C

Los dos niveles inferiores del ala C albergan las facilidades de producción del Centro Audiovisual, incluyendo estudio de televisión, estudios de grabación, laboratorio fotográfico y área de reproducción.

Los cinco niveles superiores constituyen la Biblioteca del Re-

cinto, con capacidad para 200,000 volúmenes, salas de lectura amplias, áreas de estudio individual y grupal, salas para colecciones especiales enfocadas en el desarrollo de las ciencias de la salud en Puerto Rico, colecciones de valor histórico, áreas de investigación bibliográfica y servicios especializados para la comunidad científica.

Sistemas y Tecnologías Especializadas

El edificio incorpora diversas características tecnológicas avanzadas para su época:

- Red de comunicaciones audiovisuales:** Sistema de conductos y estaciones con control centralizado que facilita la instalación de circuito cerrado de televisión y otros sistemas de comunicación audiovisual, con capacidad de expansión para futuras tecnologías educativas, incluyendo sistemas computarizados.
- Anfiteatros especializados:** Dos salas con capacidad para 152 personas cada una, equipadas con facilidades de proyección comunes y diseño que permite uso simultáneo mediante circuito cerrado de televisión.
- Sistema telefónico:** Central con 32 troncales y 300 estaciones, con capacidad de expansión según necesidades futuras, interconectada con los sistemas del Centro Médico y el Hospital de Veteranos.
- Sistema de intercomunicación:** Cobertura integral del edificio y conexión con otras instituciones del Centro Médico.
- Sistema de climatización:** Aire acondicionado central con capacidad de 2,500 toneladas de refrigeración.

Conclusiones

El desarrollo del nuevo Edificio de Ciencias Médicas representa un hito significativo en la evolución de la educación médica en Puerto Rico. El proyecto, caracterizado por un proceso de planificación y construcción que se extendió por más de una década, demuestra tanto los desafíos inherentes a proyectos de gran envergadura como la capacidad institucional para adaptarse a circunstancias cambiantes.

La consolidación de las tres escuelas del Recinto en facilidades modernas y especializadas, junto con la incorporación de tecnologías educativas avanzadas y espacios de investigación dedicados, establece las bases para una nueva etapa en la for-



mación de profesionales de la salud y el desarrollo de investigación científica en Puerto Rico.

El proyecto evidencia la importancia del financiamiento federal en el desarrollo de infraestructura educativa en salud, así como la necesidad de planificación a largo plazo para proyectos de esta complejidad. Las características arquitectónicas y tecnológicas incorporadas reflejan una visión prospectiva que considera tanto las necesidades inmediatas como las oportunidades de crecimiento futuro.

Bibliografía

Nigaglioni, Adán, y Burgos, Roberto. "Nuevo Edificio de Ciencias Médicas." *Buhiti* (octubre de 1971): 7-10.





La Medicina en el Arte y la Arquitectura

Un recuerdo que cobra nueva vida: La inauguración del edificio del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico

Jorge R. de Jesús Miranda, MD
Clase 1975

La inauguración del nuevo edificio del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico en 1972 representó para los que lo vivimos, mucho más que una expansión física de las instalaciones de la Escuela de Medicina. Para mí, fue un símbolo de historia, de sueños cumplidos, y del paso del tiempo entrelazado con memorias personales profundamente queridas.

Comencé mis estudios de medicina en el año 1971, en el histórico edificio de la Escuela de Medicina Tropical, ubicado al lado del Capitolio. Aquellas aulas sencillas y pasillos cargados de aspiraciones médicas fueron el punto de partida de una travesía que definió mi vida. Fue allí donde adquirí mis primeras lecciones de Anatomía, donde conocí a colegas que se convirtieron en hermanos y, lo más inesperado pero hermoso, donde conocí a mi esposa Tati (Dra. Ana Medina). La elegancia de aquel preciado plantel se reflejaba en su patio interior con una fuente, sus pisos de tablero de ajedrez en blanco y negro, y sus impresionantes relieves arquitectónicos de estilo plateresco. El único anfiteatro era de piso plano, dotado de unas sillas de madera de estilo colonial, algunas de las cuales aún se encuentran en la biblioteca Conrado Asenjo del Recinto.

Mientras se construía lo que entonces sería el nuevo edificio del Recinto, la curiosidad nos vencía. Recuerdo con nitidez cómo junto a Tati, quien en ese entonces era simplemente una compañera por la que sentía un cariño especial, solíamos asomarnos a escondidas para ver la obra en progreso. Caminábamos entre el concreto, aún fresco, y las vigas de acero, imaginando cómo sería estudiar medicina en un espacio tan moderno.



Inicio de clases del 3 de agosto de 1973 en el Recinto de Ciencias Médicas. Foto cortesía del Centro de Apoyo Tecnológico para el Aprendizaje (CATA) adscrito al Decanato de Asuntos Académicos, Recinto de Ciencias Médicas.



Estudiantes en el nuevo edificio de Ciencias Médicas. Foto cortesía del Centro de Apoyo Tecnológico para el Aprendizaje (CATA) adscrito al Decanato de Asuntos Académicos, Recinto de Ciencias Médicas.

Terminada la construcción entramos por primera vez a los dos amplios y bien iluminados anfiteatros. ¡La sensación fue como entrar a un palacio! Unas cómodas butacas tan bien alineadas y con un tope para escribir, y una enorme pantalla para que todos pudiéramos ver bien el material proyectado. La impresión fue que esos anfiteatros eran enormes, quizás por la pequeñez de un estudiante de medicina en sus inicios...

La estructura de los dos anfiteatros, vigentes al presente, se semejaba a la de una pirámide Maya, ya que el techo se une de los lados hacia arriba. Sus escaleras laterales con anchos escalones daban la sensación de ir subiendo o bajando un trono. El profesor se percibía en la parte baja como un valiente “domador” de un ansioso grupo de estudiantes. El grupo de 100 estudiantes que los inauguramos cabía cómodamente en cada uno. No solamente se utilizaban para las actividades didácticas, sino que también en éstos se celebraban otras funciones de expansión emocional, incluyendo los famosos “Talent Shows”, en los que algunos de nuestros compañeros demostraban su arte y su talento. Nunca clasifiqué para un espectáculo de talento con mi trompeta, así De modo que me dediqué a participar en las parrandas y aguinaldos que ofrecíamos a nuestros facultativos en plena Navidad. ¡Cincuenta años después, esos recuerdos clandestinos han cobrado un valor nostálgico incalculable!

Hoy, vemos cómo ese edificio se ha modernizado con nuevos laboratorios y otras instalaciones; y cómo ahora se levanta al compás de una tecnología de vanguardia y un diseño que nos llena de orgullo y esperanza. Es la evidencia tangible de que la Universidad de Puerto Rico sigue comprometida con la excelencia académica, el servicio a nuestra gente y el reto creciente de la investigación científica.

El “nuevo edificio” no sólo ha acogido a nuevas generaciones de estudiantes y profesionales de la salud; sino que también ha preservado la memoria viva de todos los que, como yo, formamos parte de esta historia. Cada pared alberga retos, cada laboratorio es testigo del esfuerzo, y cada aula resuena con la pasión de quienes decidimos dedicar nuestras vidas a la medicina.

El edificio del Recinto no es sólo una monumental estructura; es también un homenaje al pasado y una mirada esperanzadora hacia el futuro. En cada rincón, aunque imperceptible, se escucha el eco de dos jóvenes estudiantes caminando juntos entre columnas, aún sin concluir sus estudios, pero soñando con lo que un día sería realidad...



La Medicina en el Arte y la Arquitectura

Un Médico Cultivado en las Artes: Dr. Ricardo Vela

Dra. María L. Santaella
Clase 1973

Dr. Rafael A. Cox
Clase 1966

Entre los egresados de la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas (RCM) de la Universidad de Puerto Rico (UPR) ha habido múltiples colegas que además de destacarse en las distintas ramas de la Medicina, han mostrado ante el mundo, su talento especial para las artes.

Con motivo de la presentación de datos históricos sobre la institución y sus egresados de los años 1950 al 1975, creemos relevante incluir el perfil profesional y artístico del Dr. Ricardo M. Vela Fossas, de la Clase de 1973.

Educación Médica

Nacido en San Juan, Puerto Rico, el Dr. Vela se graduó de bachillerato en ciencias Magna Cum Laude de la Universidad de Puerto Rico e ingresó a la Escuela de Medicina de la UPR en el 1969. Para esa época, todavía los estudios en las Ciencias Básicas se realizaban en el edificio de la antigua Escuela de Medicina Tropical en Puerta de Tierra. Para el 1972, cuando se traslada la Escuela al Recinto de Ciencias Médicas en Río Piedras, su clase cursaba el tercer año de estudios. Luego de su graduación en el 1973, hizo su internado en el Montefiore Medical Center en Bronx, New York de 1973 a 1974. Posteriormente, terminó una residencia en Psiquiatría en el Bronx Psychiatric Center del Albert Einstein College of Medicine de 1974-76. Finalmente, hizo una subespecialidad en Psiquiatría de niños en el Bronx Municipal Hospital, Albert Einstein College of Medicine, del 1976 al 1978, bajo el auspicio de los Institutos Nacionales de Salud (NIH, por sus siglas en inglés).



Antiguo edificio de aduanas en la bahía de San Juan por el Dr. Ricardo Vela.

Desempeño profesional:

- 1976-1978, consultor en el Morrisania Center for Child Development, Montefiore Medical Center, Bronx, NY.
- 1979-1994, director del Servicio de Psiquiatría de Niños y Adolescentes en el Bronx Lebanon Hospital Center.
- 1981-1994, profesor auxiliar de Psiquiatría en el Albert Einstein College of Medicine, Bronx.
- Desde el 1994, director de los Servicios Ambulatorios de Psiquiatría del Bradley Hospital, East Providence, Rhode Island, una de las clínicas más grandes en Estados Unidos de esta especialidad.
- A partir del 1994, Profesor de Psiquiatría de la Escuela de Medicina de la Universidad de Brown en Providence, Rhode Island.
- De 1998-2001, director del Programa de Psiquiatría de Niños, Escuela de Medicina UPR y Profesor en el Departamento Psiquiatría, EMUPR.
- Actualmente es Consultor del Departamento de Psiquiatría del Massachusetts General Hospital y Codirector del curso “Pediatric Neuroscience”, para los residentes de Psiquiatría de ese centro académico de prestigio.

Su perfil académico se destaca por tener más de 120 presentaciones a nivel local, nacional e internacional y es autor de varios capítulos en libros.

Entre los honores que ha recibido se incluyen:

- 2022 *Outstanding Psychiatrist for Education*, otorgado por la Massachusetts Psychiatric Society.
- *Distinguished Life Fellow, American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*
- *Distinguished Life Fellow, American Psychiatric Association*.

Perfil Artístico

Desde su niñez, su familia lo apoyó para que cultivara su talento para la pintura y la música. Su trayectoria en las artes puede resumirse de la siguiente manera:

Arte (Dibujo y Pintura)

Recibió clases de dibujo en su niñez y en la adolescencia con los profesores Fran Cervoni y Manuel Soto Muñoz. Realizó estudios de arte en Boston College, Art Students League of New York, Montefiore Community Center, Providence College, Cambridge Center for Adult Education, Rocco Ricci Art Studio. Ha presentado sus obras en las siguientes exposiciones: Artistas Médicos de Rhode Island, Boston University School of Medicine, American Psychiatric Association Art Exhibit.

Música

Recibió clases de guitarra con la profesora Ana María Beascochea y clases de requinto con el profesor Ricardo Feliú, director del Trío Los Cancioneros. Ha compuesto baladas, boleros, sones, guarachas y salsa. Sus canciones han sido registradas por Peermusic/BMI. Ha participado como cuatrista con los Pleneros del Coco, y Tiplista con el Combo del Solar de Miguel Alméstica. Es el compositor de “Son Taíno”, una bella melodía musical caribeña.

Ha efectuado presentaciones en el Festival Betances y el Festival Puertorriqueño de Massachusetts. También ha realizado presentaciones musicales en la radio en programas como: Con Salsa con José Massó WBUR Boston (NPR Station) y Clark University WCUW Worcester, Massachusetts.

Instrumentos que ejecuta: la guitarra, el cuatro puertorriqueño, el cuatro venezolano, el laúd español, el tiple doliente y el requinto.

Publicaciones Seleccionadas

1. Vela, RM. The effect of severe stress on early brain development, attachment, and emotions. *Psychiatric Clinics of North America* 37(4): diciembre 2014, páginas 519-534.
2. Vela, RM. Neuroanatomical-behavioral correlates in autism: a working hypothesis. *En el Libro: The Neurochemical Basis of Autism*, Springer, Boston, MA; March 2010, páginas 29-43.

EN MEMORIA

Esta sección de En Memoria de este número conmemorativo está dedicada a los primeros cinco decanos de la Escuela de Medicina, uno nombrado interinamente y cuatro nombrados en propiedad. Estos primeros decanos fueron parte de la formación y desarrollo académico de esta institución. A ellos le debemos que hoy en día nuestra escuela goce de una alta reputación e iniciado una acreditación ininterrumpida desde 1954.





En Memoria

Daniel Mora Ortiz, M.A.
Escuela de Medicina
Miembro del Instituto
de Historia de las Ciencias
de la Salud
Adscrito al Decanato de
Asuntos Académicos - RCM

Dr. Donald Stover Martin: Primer Decano de la Escuela de Medicina

Donald Stover Martin nació el 1 de agosto de 1904 en Johnstown, condado de Cambria, Pensilvania. Contrajo matrimonio el 26 de julio de 1927 en Utica, condado de Oneida, Nueva York, con Beryl Luella Hedloff, oriunda de San Luis, Minnesota (1907-1982). El Dr. Martin falleció el 13 de junio de 1985 en Alachua, Florida, tras una distinguida carrera académica que se extendió por más de cinco décadas.

Formación Académica

La formación académica del Dr. Martin se caracterizó por su excelencia y diversidad disciplinaria. Obtuvo su título de bachillerato en la Universidad Johns Hopkins en 1925, institución reconocida por su rigor académico y tradición en ciencias médicas. Posteriormente, completó su doctorado en medicina en la Universidad de Rochester en 1930, donde también realizó su internado en pediatría en el Strong Memorial Hospital.

Su preparación académica se complementó con estudios especializados en salud pública, área en la cual obtuvo una maestría financiada por una beca de la Fundación Rockefeller. Esta formación adicional reflejaba su visión integral de la medicina, que abarcaba tanto los aspectos clínicos como los preventivos y epidemiológicos. Asimismo, participó como asistente de investigación durante un semestre en la Escuela de Medicina Tropical de Puerto Rico, experiencia que amplió su perspectiva sobre las enfermedades tropicales y su manejo.



Dr. Donald Stover Martin



Fotografía tomada en 1950 donde se aprecia de izquierda a derecha el Dr. Enrique Koppisch (Director Interino de la Escuela de Medicina Tropical), el Dr. Donal S. Martin, el Rector Jaime Benítez y el Dr. Harold W. Brown (los doctores Martin y Brown de la Universidad de Columbia) Los doctores Martin y Brown se encontraban en Puerto Rico con motivo de la organización de la Escuela de Medicina de la UPR. Colección Fotográfica *El Mundo*, Biblioteca Jose M. Lázaro, Universidad de Puerto Rico.

Trayectoria Académica

La carrera docente del Dr. Martin se inició en la Universidad de Rochester, donde ejerció la enseñanza durante dos años. Posteriormente, se trasladó a la Universidad de Duke en Durham, Carolina del Norte, institución donde desarrollaría la mayor parte de su carrera académica previa a su nombramiento como decano.

En Duke, el Dr. Martin ocupó múltiples posiciones de responsabilidad académica y administrativa. Se desempeñó como profesor de bacteriología durante varios años, disciplina en la cual desarrolló un reconocido peritaje. Su liderazgo académico lo llevó a ocupar el cargo de Jefe del Departamento y profesor de Medicina Preventiva y Salud Pública, posición desde la cual contribuyó significativamente al desarrollo curricular y la investigación en estas áreas. Adicionalmente, ejerció como profesor asociado de medicina clínica, lo que evidencia su formación integral y capacidad para integrar conocimientos básicos y aplicados.

Contribuciones Científicas y Académicas

Las contribuciones del Dr. Martin al conocimiento científico se materializaron principalmente a través de sus publicaciones académicas. Participó en la revisión del reconocido texto de bacteriología de Zinsser, colaborando con el Dr. Smith en esta tarea editorial. Esta obra, considerada un clásico en el campo de la bacteriología, fue adoptada como libro de texto en las

escuelas de medicina de Estados Unidos, lo que amplificó el impacto de su trabajo editorial.

Su peritaje en micología se reflejó en la coautoría de un texto especializado en esta disciplina, desarrollado en colaboración con el Dr. Conant. Esta publicación alcanzó relevancia nacional al ser adoptada por el Ejército de Estados Unidos, evidenciando su aplicabilidad práctica y rigor científico.

Nombramiento como Decano

Al momento de su nombramiento como primer Decano de la Escuela de Medicina, el Dr. Martin gozaba de una excelente reputación como educador médico, respaldada por su extensa experiencia docente y administrativa. Su designación contemplaba una doble responsabilidad: ejercer el liderazgo administrativo de la nueva institución educativa y dirigir académicamente el Departamento de Microbiología como profesor de bacteriología.

La estructura departamental bajo su dirección abarcaba tres áreas especializadas: bacteriología, parasitología y micología, configuración que reflejaba la visión integral de la microbiología como disciplina fundamental en la formación médica. Esta organización académica evidenciaba su comprensión de la importancia de estos campos para la práctica médica contemporánea.

Nota del editor: Este artículo se basa en la documentación histórica examinada en varias fuentes primarias y secundarias. Además, ha sido modernizado para cumplir con estándares académicos contemporáneos.

Bibliografía

FamilySearch. "Alabama County Marriages, 1711-1992." Accedido el 6 de julio de 2025. <https://familysearch.org/ark:/61903/1:1:Q-G1C-SSTN>.

FamilySearch. "Florida, Death Index, 1877-1998." Accedido Accedido el 6 de julio de 2025. <https://familysearch.org/ark:/61903/1:1:V-VWB-4VL>.

FamilySearch. "North Carolina, First Draft Registration Cards, 1940-1945." Accedido el 6 de julio de 2025. <https://www.familysearch.org/ark:/61903/1:1:QVRG-J97X>.

Hernández Aquino, Luis. "Consejo Aprueba Designación Del Doctor Donald S. Martin Para Dirigir Escuela Médica." *El Mundo* (11 de enero de 1950): 1, 15.

Dr. Harold W. Brown, Decano en Apuros



Dr. Harold W. Brown

El siguiente artículo es una transcripción del artículo "Harold W. Brown, Dean-in-a-Pinch" publicado por la Dra. Annette B. Ramírez de Arellano y el Dr. Caleb González en el Puerto Rico Health Sciences Journal.¹ Con este artículo podemos conocer como fueron aquellos años, mientras se implementaba el plan para la creación de la Escuela de Medicina.

Cuando la Universidad de Puerto Rico decidió crear una escuela de medicina a finales de la década de 1940, el objetivo era hacerlo "en la fecha más temprana posible, al menor costo posible y con el más alto nivel de servicio posible". La cuestión de quién dirigiría la escuela era de importancia primordial. El rector Jaime Benítez, que supervisaría el funcionamiento de la Escuela, quería nombrar a alguien que estuviera capacitado para organizar y dirigir la institución una vez se hallase funcionando.

Los Primeros Intentos de Liderazgo

Benítez reclutó al Dr. Robert Lambert para ayudar durante el proceso de planificación. Lambert había dirigido anteriormente la Escuela de Medicina Tropical de Puerto Rico bajo los auspicios de la Universidad de Columbia, por lo que estaba familiarizado con las condiciones locales. A principios de 1949, Benítez trabajaba "para persuadir al Dr. Lambert de que se quedara con nosotros y asumiera la responsabilidad de lanzar el proyecto de la escuela de medicina".

Sin embargo, Lambert y Benítez discreparon en un tema clave: la ubicación de la escuela. Lambert creía que la nueva escuela de medicina debería estar permanente-

¹ Annette B. Ramírez de Arellano y Caleb González. "Harold W. Brown, Dean-in-a-Pinch". vol. 30 no. 2 (Puerto Rico Health Sciences Journal 2011): 90-92. Consultado el 15 de junio de 2025. <https://prhsj.rcm.upr.edu/index.php/prhsj/article/viewFile/593/430>

mente ubicada en la Escuela de Medicina Tropical, mientras que Benítez favorecía comenzar la escuela en las instalaciones existentes, pero luego trasladarla a un Centro Médico planeado en Río Piedras. Esta discrepancia fue un obstáculo insuperable: Lambert rechazó la oferta, la cual Benítez, no obstante, reiteró que era “incondicional, permanente y siempre apremiante”.

La Llegada del Dr. Harold W. Brown

En mayo de 1949, después de que la Legislatura de Puerto Rico había autorizado oficialmente la creación de la Escuela de Medicina, Benítez se acercó al antiguo socio de la Universidad, la Universidad de Columbia, para obtener consejo y apoyo. Columbia destacó al Dr. Harold W. Brown, director interino de la Escuela de Salud Pública de Columbia, a Puerto Rico para servir como “asesor especial” de Benítez.

La falta de status como experto que tenía Lambert del funcionamiento interno de la escuela, el Dr. Brown lo compensaba con sus extraordinarias credenciales. Brown tenía no menos de cinco títulos, tres de ellos doctorados. Estos incluían un Doctorado en Ciencias de Johns Hopkins, un título de Doctor en Medicina de Vanderbilt y un Doctorado en Salud Pública de Harvard. También había sido decano de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Carolina del Norte. Como resultado, prácticamente no había aspecto de la investigación científica, medicina o salud pública con el que no estuviera familiarizado.

Responsabilidades y Logros

El Dr. Brown tenía una agenda completa: su tarea era reclutar profesorado, establecer los procedimientos para admitir estudiantes y diseñar un currículo, todo “en conformidad con las más altas normas médicas posibles”. Para el otoño de 1949, un año antes de que la escuela abriera, Benítez podía informar que su asesor especial tenía “una excelente comprensión de la situación” y se había ganado “el afecto y respeto de todos”.

Benítez estaba convencido que Brown se convertiría en “una figura realmente significativa” en la isla si lograba quedarse lo suficiente en la nueva escuela. Brown manejó de manera efectiva los asuntos organizacionales y gerenciales del establecimiento. Desvió las críticas dirigidas a Benítez garantizando el favor público y legislativo para los nuevos proyectos. También Brown manejó de manera efectiva los asuntos organizacionales y gerenciales del establecimiento. Desvió las críticas

dirigidas a Benítez garantizando el favor público y legislativo para los nuevos proyectos.

En once meses, Brown reunió un profesorado, adquirió el equipo necesario para la enseñanza, reclutó y seleccionó una clase de 50 estudiantes de primer año, y diseñó los primeros dos años del currículo. Habiendo manejado estas tareas con prontitud, Brown recibió la oferta del decanato de la escuela por parte de Benítez, oferta que rechazó debido a su compromiso con Columbia. En su lugar, comenzó el proceso de reclutar un candidato adecuado para el puesto.

La Crisis con Martin y el Regreso de Brown

Después de que algunos candidatos locales no aceptaran el trabajo, Benítez autorizó a Brown a ampliar la búsqueda. La elección de Brown fue el Dr. Donald S. Martin, profesor de medicina preventiva y salud pública en la Universidad de Duke. Benítez estuvo de acuerdo con la elección, y su decisión fue posteriormente ratificada por el Consejo Educativo Superior en enero de 1950, ocho meses antes de que la escuela abriera sus puertas.

Pero el proceso de planificación que había procedido muy suavemente bajo Brown se volvió difícil y acrimonioso después de la aceptación del decanato por parte de Martin. Martin y Benítez no se entendían en asuntos personales, y estas discrepancias se extendieron al ámbito académico. Martin sintió que la Universidad no había honrado algunas de las prerrogativas que le habían prometido en el momento de su entrevista, y se volvió cada vez más infeliz con su situación.

Efectivamente aislado de la cadena de mando, Martin llamó y escribió al rector repetidamente para discutir el currículo clínico y el apoyo administrativo requerido para exponer a los estudiantes al cuidado de pacientes durante sus años clínicos. Incapaz de programar una reunión o incluso alcanzar a Benítez por teléfono, Martin finalmente presentó su renuncia en febrero de 1952, dejando decisiones claves concernientes a los años clínicos, y el futuro de la acreditación de la escuela en peligro.

Brown como Decano Interino

Sorprendido, Benítez necesitaba un *deus ex machina* que apareciera en escena y comenzara a enderezar las cosas. El asunto tenía particular urgencia porque el anuncio de Martin coincidió con la llegada a Puerto Rico de dos representantes del

Consejo de Educación Médica de la Asociación Médica Americana, que estaban en la isla para inspeccionar la escuela.

Determinado a mostrar a los visitantes que la Universidad no vacilaba en su compromiso con “una institución acreditada de primera clase”, Benítez una vez más apeló a Columbia por ayuda, solicitando el apoyo de Brown en un momento de necesidad apremiante. Columbia nuevamente acordó que Brown debería ir a Puerto Rico para hacerse cargo de la situación delicada. Esta vez, sin embargo, Benítez lo nombró decano. El anuncio se hizo dos días después de que la carta de Martin se publicara.

Aunque el nombramiento tenía límite de tiempo, llegó en una coyuntura crítica. Salvó a Benítez de la vergüenza de la partida de Martin y a la escuela de un posible fracaso en obtener acreditación.

Éxito y Reconocimiento

Pronto, Benítez estaba instando a Brown a prolongar su estancia. El rector elogió el “impulso excepcional, devoción y buen juicio” de Brown para poner las cosas bajo control. Pero la planificación del currículo clínico estaba atrasada, y el rector quería que Brown se quedara en Puerto Rico “por los próximos veinte años”.



La Universidad de Columbia destacó la labor del Dr. Brown en la Escuela de Medicina. De izquierda a derecha el Rector Jaime Benítez, el Dr. Harold Hinman (Universidad de Columbia) y el Dr. Harold Brown.²

Tirado en dos direcciones su deber hacia Columbia y su deseo de ser útil a Puerto Rico Brown eligió una tercera opción y se convirtió en decano interino. Por lo tanto, viajó entre Nueva York y San Juan mientras diseñaba el currículo para los años clínicos y negociaba una afiliación con el Hospital Municipal de San Juan, que sería el principal hospital de enseñanza para la escuela.

En mayo de 1954, un mes antes de que su pionera primera clase se graduara, la escuela fue notificada de que había recibido aprobación completa como una escuela de medicina acreditada de cuatro años. Cuando las noticias fueron publicadas en el *Journal of Medical Education*, Brown envió a Benítez el artículo con una nota diciendo “Ahora estás ungido”.

En la graduación, Brown recibió honores universitarios especiales en reconocimiento a la “apreciación y gratitud eterna” de la Universidad de Puerto Rico por sus “servicios extraordinarios en la planificación, organización y orientación de la Escuela de Medicina”. En total, Brown había tomado 68 vuelos para cumplir con sus obligaciones tanto en Nueva York como en San Juan.

En 1969, la Academia de Medicina de Nueva York le otorgó su prestigiosa medalla por su excelencia como docente y sus contribuciones innovadoras en medicina tropical y preventiva, distinción que consolidó su posición como referente internacional en estas disciplinas especializadas.

Legado

Pero el trabajo de Brown en Puerto Rico no había terminado. Despues de retomar la posición de director de la Escuela de Salud Pública de Columbia, regresó a la isla para estudiar la viabilidad de crear una escuela de odontología como parte de la Universidad de Puerto Rico. Recomendó que tal entrenamiento era necesario, una recomendación que fue aprobada por las autoridades académicas y legislativas en 1956. La Escuela de Odontología comenzó en 1957 y fue acreditada cuatro años después.

En 1988, cuando Brown murió en Nueva York a la edad de 86 años, el obituario en *The New York Times* resumió su larga y productiva carrera administrativa con la siguiente línea: “Un

² Al reverso de la foto: “Universidad de Columbia destaca Escuela Médica de la UPR y labor del Dr. Brown”, 16 de marzo de 1953. Colección Fotográfica *El Mundo*, Biblioteca Jose M. Lázaro, Universidad de Puerto Rico.

experto en enfermedades tropicales, el Dr. Brown fue anteriormente el Director de la Escuela de Salud Pública en Colombia y decano de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico”.

La contribución de Harold W. Brown al desarrollo de la educación médica en Puerto Rico representa un ejemplo extraordinario de dedicación académica y liderazgo institucional. Su capacidad para intervenir en momentos críticos, su flexibilidad para adaptarse a circunstancias cambiantes, y su compromiso inquebrantable con la excelencia académica fueron elementos fundamentales en el establecimiento exitoso de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico. Su legado perdura no solo en la institución que ayudó a crear, sino también en las generaciones de profesionales médicos que se formaron bajo los estándares y principios que él contribuyó a establecer.

Bibliografía:

Ramírez de Arellano, Annette, y González Caleb. “Harold W. Brown, Dean-in-a-Pinch.” *Puerto Rico Health Sciences Journal* 30, no. 2 (2011). Consultado el 15 de junio de 2025. <https://prhsj.rcm.upr.edu/index.php/prhsj/article/view/593>.

Dr. Edgar Harold Hinman: Segundo Decano Escuela de Medicina



Dr. Harold Hinman

El Dr. E. Harold Hinman, segundo decano de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico (1952-1959), nació el 20 de marzo de 1904 en Wicklow, Ontario, Canadá. Falleció el 25 de diciembre de 1971 en el Hospital Johns Hopkins de Baltimore, Maryland, tras una prolongada enfermedad cardíaca. Su muerte representa una pérdida significativa para la comunidad médica internacional y, particularmente, para el desarrollo de la educación médica en Puerto Rico.

Contribuciones al Desarrollo Institucional

Durante su decanato de siete años, el Dr. Hinman desempeñó un papel fundamental en la consolidación de la Escuela de Medicina de Puerto Rico como una institución de excelencia académica. Sus logros más destacados incluyen la implementación de los primeros programas de entrenamiento clínico, la obtención de la acreditación inicial de la escuela, y la supervisión de la graduación de las primeras cinco cohortes de estudiantes. Estas iniciativas establecieron las bases para el prestigio y reconocimiento que posteriormente alcanzaría la institución.

Formación Académica y Trayectoria Profesional

Nacido en Ontario, Canadá, el Dr. Hinman obtuvo su formación inicial en Queen's University antes de emigrar a Estados Unidos, donde se naturalizó ciudadano en 1933. Completó sus estudios de posgrado en las universidades de Cornell y Johns Hopkins, y recibió su doctorado en medicina de Louisiana State University en 1938. Esta sólida formación académica en instituciones de prestigio lo preparó para su destacada carrera en salud pública y educación médica.



El Rector Jaime Benítez y el Decano de la Escuela de Medicina, el Dr. Harold Hinman con los estudiantes de la primera clase graduada de medicina en mayo de 1954. Colección Fotográfica *El Mundo*, Biblioteca Jose M. Lázaro, Universidad de Puerto Rico.

Liderazgo en Salud Pública Internacional

La carrera del Dr. Hinman se caracterizó por su compromiso con la salud pública a nivel internacional. Durante once años ocupó diversos cargos en agencias federales e internacionales, incluyendo un período de cinco años con el Instituto de Asuntos Interamericanos en El Salvador y México. Su experiencia en el ámbito internacional lo posicionó como una figura clave en el desarrollo de programas de cooperación médica entre países.

Uno de sus logros más significativos fue su participación en la fundación de la División de Educación Médica Internacional de la Asociación de Escuelas de Medicina Americanas (AAMC), iniciativa que reflejó su visión sobre la importancia de la colaboración internacional en la formación médica. Sus áreas de especialización incluían la malariología y la entomología médica, campos en los que realizó contribuciones sustanciales.

Trayectoria Académica y Administrativa

Previo a su llegada a Puerto Rico, el Dr. Hinman se desempeñó como director de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Oklahoma. Tras concluir su período como decano en Puerto Rico en 1959, asumió la dirección de la División de Recursos Técnicos de la Oficina de Salud Pública de la Admi-

nistración de Cooperación Internacional, entidad precursora de la Agencia para el Desarrollo Internacional (AID).

Posteriormente, entre 1962 y 1969, dirigió el Departamento de Medicina Preventiva del Jefferson Medical College en Filadelfia, Pennsylvania. Al momento de su fallecimiento, ejercía como Comisionado de Salud del Condado de Wyoming, Nueva York, posición que mantuvo hasta sus últimos días.

Contribuciones Académicas y Reconocimientos

El Dr. Hinman fue autor de la obra “World Eradication of Infectious Diseases”, texto que se convirtió en referencia fundamental en el campo de la salud pública internacional. Sus investigaciones sobre enfermedades parasitarias y su relevancia para la salud pública constituyeron un tema central en sus conferencias y publicaciones académicas.

Entre los reconocimientos recibidos por sus contribuciones científicas se destaca la Medalla Eduardo Liceaga, otorgada por el gobierno de México en 1946, distinción que reconoció su labor en el ámbito de la salud pública internacional.

El Dr. Hinman dejó un legado duradero en el desarrollo de la educación médica en Puerto Rico y en el fortalecimiento de la cooperación internacional en salud pública. Su visión y liderazgo contribuyeron significativamente a establecer los



El Decano de la Escuela de Medicina, Dr. Harold Hinman con el rector Jaime Benítez y varios directores de departamento. Colecciones Especiales Biblioteca Conrado F. Asenjo, Recinto de Ciencias Médicas.

fundamentos de la excelencia académica que han caracterizado a la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico desde entonces.

Le sobrevivían al momento de su fallecimiento, su esposa Katherine Ellen Fradenburgh y sus hijos Edward y Alan Richard, quienes fueron testigos de su dedicación a la medicina y la educación médica internacional.

Bibliografía

“Alabama, World War II Draft Registration Cards, 1940-1945”. FamilySearch. Accedido el 30 de junio de 2025. <https://www.familysearch.org/ark:/61903/1:1:Q2CT-YH74>.

“Revista Buhiti”. *Escuela de Medicina Universidad de Puerto Rico* 2, no. 3 (1972): 23.

Nota del editor: Este artículo se basa en la documentación histórica examinada en varias fuentes primarias y secundarias. Además, ha sido modernizado para cumplir con estándares académicos contemporáneos.

Dr. José Roberto Vivas Guerrero: Primer Decano Puertorriqueño



Dr. José Roberto Vivas Guerrero

Formación Académica y Orígenes Familiares

José Roberto Vivas Guerrero nació el 27 de abril de 1910 en Orocovis, Puerto Rico, en el seno de una familia políticamente activa. Era hijo de Roberto Vivas Bou, quien ejerció como alcalde municipal de Orocovis en 1904, y de Josefina Guerrero Arroyo. Esta conexión familiar con el servicio público prefiguraría su posterior compromiso con la administración sanitaria y académica.

Vivas Guerrero completó su formación médica en la Escuela de Medicina de la Universidad de Virginia, graduándose en 1934. Realizó su internado en el Hospital de la Capital en Santurce entre 1934 y 1935. Entre 1935 a 1937 obtuvo una beca en medicina en el Hospital de la Universidad de Pensilvania.

Carrera en Medicina Militar

Primeros Años de Servicio (1937-1943)

La carrera profesional de Vivas Guerrero se caracterizó por una intensa actividad en el ámbito de la medicina militar. Inicialmente trabajó en el Hospital Antituberculoso de Río Piedras (1937-1938), donde adquirió experiencia en el tratamiento de enfermedades respiratorias, un campo de particular relevancia en la época.



Foto del Capitán José R. Vivas Guerrero cuando fue ascendido de Teniente a Capitán en Puerto Rico en 1940.³

Su transición hacia la medicina militar comenzó en 1938, cuando fue nombrado jefe de servicios médicos del Puesto Militar de San Juan del Ejército de los Estados Unidos, cargo que desempeñó hasta 1940. Esta posición le proporcionó experiencia, tanto en la atención médica como en la administración sanitaria militar.

Entre 1940 y 1941, Vivas Guerrero estuvo a cargo del Destacamento de Estudiantes del Departamento de Medicina del Hospital Militar Walter Reed en Washington, D.C., una asignación que evidencia su reconocimiento temprano como educador médico. Entre 1941 a 1943 asumió las funciones de jefe de Medicina y Oficial Ejecutivo del Hospital Militar Darnal.

³ "Relación completa de los nuevos ascensos en ejército regular aquí", *El Imparcial* (5 de octubre de 1940): 9.

Servicio Internacional (1943-1946)

El período más desafiante de su carrera militar coincidió con la Segunda Guerra Mundial. Fue designado Oficial Ejecutivo y Oficial Comandante del Hospital General 234 en Assam, India. Esta experiencia entre 1943 a 1946 en el teatro de operaciones del sudeste asiático le proporcionó una perspectiva global de la medicina militar y la gestión sanitaria en condiciones extremas.

Consolidación Profesional (1946-1959)

Al concluir el conflicto mundial, Vivas Guerrero regresó al Hospital Militar Walter Reed, donde sirvió como Jefe Auxiliar de Medicina de 1946 a 1949. Este período marcó su consolidación como especialista en medicina interna y administración hospitalaria.

Entre 1949 y 1951, fue contratado por el Gobierno de Perú como consultor de servicios médicos, experiencia que amplió su perspectiva sobre los sistemas de salud latinoamericanos. Posteriormente, continuó su carrera militar como Jefe Auxiliar de Medicina del Hospital Militar Brooke (1951-1954) y Director de Estudios Graduados del Hospital Militar Walter Reed (1954-1957).

Su última asignación militar fue como Director de Servicios Médicos del Hospital Gorgas en Panamá (1957-1959), donde aplicó su experiencia en la gestión de servicios médicos en un contexto tropical. Durante este período, también sirvió como consultor médico en varios hospitales de Texas, incluyendo hospitales militares de San Antonio y el Hospital Robert B. Green.

Liderazgo Académico en Puerto Rico

Decanato de la Escuela de Medicina (1959-1963)

En 1959, Vivas Guerrero fue nombrado Decano de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, posición que ocupó hasta 1963 (fue el tercer decano de la Escuela). Esta designación representó un punto de inflexión en su carrera, transitando de la medicina militar a la educación médica superior.

Durante su incumbencia como decano, dirigió simultáneamente el Hospital de Distrito Universitario en Río Piedras, demostrando su capacidad para integrar la práctica clínica con la formación académica. Su liderazgo coincidió con un período de expansión y modernización de la educación médica en Puerto Rico.

Contribución al Centro Médico de Puerto Rico

Vivas Guerrero desempeñó un papel fundamental en el desarrollo del Centro Médico de Puerto Rico al dirigir el Comité de Política Médica de la Corporación de Servicio de Centro Médico. Su experiencia previa en administración hospitalaria y planificación sanitaria resultó crucial para el establecimiento de las políticas y la organización de esta institución emblemática de la medicina puertorriqueña.

Formación Continua y Producción Académica

Además de su experiencia práctica, Vivas Guerrero obtuvo una maestría en Administración Médica, complementando su formación clínica con competencias gerenciales. Su compromiso con la investigación y la divulgación científica se evidenció en la publicación de varios trabajos científicos en el campo de la medicina, aunque el registro específico de estas publicaciones requiere investigación adicional en archivos especializados.

Legado y Significado Histórico

La trayectoria del Dr. José Roberto Vivas Guerrero ilustra la contribución de los profesionales puertorriqueños al desarrollo de la medicina militar estadounidense y la educación médica en Puerto Rico durante el siglo XX. Su carrera refleja tanto la movilidad profesional de los médicos puertorriqueños como su papel en la construcción de instituciones sanitarias y académicas en la isla.

Su experiencia internacional, particularmente en India y Perú, evidencia una perspectiva global poco común en su época, mientras que su liderazgo en Puerto Rico contribuyó significativamente al desarrollo de la medicina académica local. La transición exitosa de la medicina militar a la administración académica demuestra la versatilidad y el compromiso profesional que caracterizó su carrera.

Nota del editor: Este artículo se basa en la documentación histórica examinada en varias fuentes primarias y secundarias. Además, ha sido modernizado para cumplir con estándares académicos contemporáneos.

Biografías

“Dr. José R. Vivas: Asignan administrador Corp. Centro Médico PR”. *El Mundo* (1 de septiembre de 1966): 43.

Find a Grave Index. FamilySearch. <https://www.familysearch.org/ark:/61903/1:1:QV2Z-X446> (consultado el 2 de abril de 2025). Entrada para Joseph R. Vivas, 2002.

Mejías, H. J. “Dan agasajo de despedida al Decano José R. Vivas”. *El Mundo* (9 de agosto de 1963): 5.

Orocovis, Puerto Rico records. FamilySearch. <https://www.familysearch.org/ark:/61903/3:1:9Q97-YSXW-7RT?view=explore> (consultado el 1 de julio de 2025). Imagen 1811 de 2466; Puerto Rico. Dirección Registro Demográfico. Número de Grupo de Imagen: 004494464.

Dr. Adán Nigaglioni Loyola: Primer Rector del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico



Dr. Adán Nigaglioni

El contenido de este artículo está basado en la entrevista que le realizaron en el 2004 al Dr. Nigaglioni los doctores Carlos Girod y Raúl Mayo Santana. Esta entrevista fue publicada en la revista Buhiti de agosto de 2004 titulada “Dialogando con el doctor Adán Nigaglioni, Rector Emeritus”

Formación Temprana

Adán Nigaglioni nació el 12 de enero de 1930 en Peñuelas, Puerto Rico, en el seno de una familia de recursos limitados. Su padre, Luis Nigaglioni Pagán, de ascendencia corsa, se dedicaba a la agricultura de subsistencia en una propiedad de aproximadamente doce cuerdas, mientras que su madre, Felicita Loyola, ejercía las labores domésticas tradicionales de la época. Como penúltimo de siete hermanos, Nigaglioni creció en un entorno que, pese a las limitaciones económicas, valoraba la educación como mecanismo de movilidad social.

Durante su infancia, Nigaglioni demostró habilidades cognitivas excepcionales, particularmente en el área de retención de información y oratoria. Su educación primaria se desarrolló inicialmente en la escuela elemental del barrio Santo Domingo, completando posteriormente su formación elemental en una segunda unidad educativa en Peñuelas. Para sus estudios secundarios, se trasladó a Ponce High School, residiendo con familiares durante este período, lo que evidencia el compromiso familiar con su formación académica.

Formación Universitaria y Estudios Médicos

En 1947, Nigaglioni inició sus estudios universitarios en el Recinto de Río Piedras de la Universidad de Puerto Rico. Su situación socioeconómica durante este período queda documentada en una fotografía publicada en el periódico *El Mundo*, donde aparece sin camisa bajo el titular “Preocupa a las autoridades el pobre estado nutricional de los estudiantes universitarios”, evidencia gráfica de las condiciones de vida de los estudiantes de escasos recursos de la época.



El doctor Adán Nigaglioni, segunda fila, primero de la izquierda, en la graduación de la primera clase de medicina en mayo de 1954. Malén Rojas Daporta, "Regresa a su alma mater como decano de medicina", *El Mundo* (17 de agosto de 1963).

Tras completar tres años de estudios de premédicas, Nigaglioni se benefició de la creación de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, institución que recibió una avalancha de solicitudes de ingreso. El proceso de selección resultó en la admisión de cincuenta estudiantes fundadores, entre los cuales se encontraba Nigaglioni.

Su desempeño académico durante los estudios médicos fue ejemplar, graduándose en 1954 como el estudiante con el promedio académico más alto de la primera promoción. Este logro académico le facilitó el acceso a oportunidades de formación especializada en el extranjero.

Especialización y Formación Postgrada

Inmediatamente después de su graduación, Nigaglioni se trasladó al Hospital Graduado de la Universidad de Pennsylvania en Filadelfia, donde realizó su residencia clínica en medicina interna y gastroenterología bajo la supervisión del reconocido Dr. Henry L. Bockus. La Universidad de Puerto Rico le otorgó una beca de doscientos dólares mensuales para financiar esta formación especializada.

El contexto histórico de la Guerra de Corea interrumpió temporalmente su formación cuando su mentor le indicó: "You go to the army and then come back". Nigaglioni cumplió con el servicio militar obligatorio, regresando a Filadelfia en 1957 con una beca federal que le permitió completar su formación especializada.

Su programa de estudios postgraduados incluyó un año de cursos académicos a nivel de escuela graduada, dos años de medicina interna y un año de gastroenterología. Durante este período, alcanzó la distinción de "interno más distinguido", completando su residencia clínica en 1961. Posteriormente, regresó a Puerto Rico para ejercer durante dos años en el Hospital Municipal de San Juan.

Liderazgo Académico: Decanato y Rectoría

Primer Decano Egresado

En 1963, el Rector Jaime Benítez nombró a Nigaglioni como decano de la Escuela de Medicina, convirtiéndose en el primer egresado de la institución en ocupar este cargo directivo. Esta designación representó un momento simbólico significativo, ya que marcó la transición hacia un liderazgo académico autóctono en la educación médica puertorriqueña.

Primer Rector del Recinto de Ciencias Médicas

La reorganización estructural de la Universidad de Puerto Rico en 1966 estableció un sistema de recintos académicos dirigidos por rectores, con Jaime Benítez como primer presidente del sistema universitario. En este contexto de reestructuración institucional, el Consejo de Educación superior (CES) nombró el 30 de mayo de 1966 al Dr. Nigaglioni como primer rector del Recinto de Ciencias Médicas.



Inicio de clases del 12 de agosto de 1963. En la foto de izquierda a derecha el rector Jaime Benítez, al centro, el decano Dr. Adán Nigaglioni y a la derecha su predecesor el Dr. José R. Vivas.¹

Esta designación consolidó su posición como líder académico y estableció precedentes administrativos para la gestión de la educación médica en Puerto Rico. Su liderazgo durante los años formativos del Recinto contribuyó significativamente al desarrollo institucional y la consolidación de estándares académicos.

Retorno a la Práctica Médica y Docencia

Tras concluir sus responsabilidades administrativas, Nigaglioni regresó a la práctica privada de la medicina, manteniendo simultáneamente su vinculación académica como miembro de la facultad de medicina. Su último cargo administrativo fue como Director Interino de la Sección de Gastroenterología en la Escuela de Medicina, posición que ocupó hasta 1985, cuando consideraciones de salud le obligaron a retirarse de sus actividades profesionales activas.

Reconocimientos y Legado Académico

El impacto duradero de las contribuciones de Nigaglioni al sistema educativo médico puertorriqueño se evidencia en los múltiples reconocimientos recibidos durante y después de su carrera activa. En el año 2000, durante los actos de graduación del Recinto de Ciencias Médicas, se le confirió la distinción académica de Rector Emeritus, siendo el único rector en la historia de la Universidad de Puerto Rico en recibir tal reconocimiento.

Su participación como orador principal en los actos conmemorativos del cincuentenario de la Escuela de Medicina demostró su continuado compromiso con la institución. La conferencia magistral que pronunció en esta ocasión fue posteriormente publicada en el *Puerto Rico Health Sciences Journal* en marzo de 2001, perpetuando sus reflexiones sobre la evolución de la educación médica puertorriqueña.

Durante sus años de retiro, Nigaglioni mantuvo una participación activa en la vida universitaria, sirviendo en diversas comisiones académicas designadas por decanos, rectores y presidentes de la Universidad para abordar aspectos de planificación y desarrollo institucional.

Bibliografías

Girod, Carlos, y Mayo Santana, Raúl. "Dialogando con el doctor Adán Nigaglioni, Rector Emeritus." *Buhiti* (2004): 20-23.

Nigaglioni, A. "Conferencia magistral del cincuentenario." *Puerto Rico Health Sciences Journal* (marzo 2001).

1 Malén Rojas Daporta, "Regresa a su alma mater como decano de medicina", *El Mundo* (17 de agosto de 1963).



Profesores Destacados

Años 1965-1975

María L. Santaella, M.D.
Clase 1973

Ciencias Clínicas



Guillermo Arbona Irizarry (1910-2002) Medicina y Salud Pública. Director Unidad de Salud Pública Caguas; Director Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de Medicina Tropical y luego en la Escuela de Medicina; Secretario de Salud 1957; Autor regionalización del sistema de salud en PR; recipiente del premio Bronfman Foundation de la "American Public Health Association".



Stanley Asensio (1925-2012) Obstetricia-Ginecología, MS. Jefe, Obstetricia y Ginecología del Hospital de la Base Shaw en Carolina del Sur; facultativo departamento Obstetricia-Ginecología 1962-72; primera operación intrauterina en PR en el 1964, que tuvo repercusiones a nivel internacional; investigaciones sobre anemia en el embarazo y sobre el líquido amniótico publicadas en revistas internacionales.



Nydia De Jesús González. Fundó el Programa de Anestesiología de la Escuela de Medicina en 1962, dirigiéndolo por 16 años; participó como anestesióloga cardiovascular en el programa de cirugía de corazón abierto; creó un laboratorio de Investigación Clínica en Anestesiología en el Centro Médico y un Programa para Terapistas Respiratorios; organizó la Unidad de Cuidado Intensivo de Cirugía del Hospital Universitario; por 10 años dirigió la Sección de Anestesiología del Hospital de Veteranos y recibió rango de profesora visitante en las Universidades de Miami y Harvard; en 1976 fue seleccionada Médico Distinguido del Año por la Sociedad de Médicos Graduados de la Escuela de Medicina; en 1976 es nombrada la primera mujer Decana de Asuntos Académicos en el Recinto, en 1979 por encomienda del Secretario de Salud, pasa a organizar y dirigir el Centro de Cirugía Cardiovascular hasta 1986; primera Decana de la Escuela de Medicina (1986-1990).



José M. García Castro (1939-2018) Pediatría y Genética Médica. Profesor en la Escuela de Medicina del 1965-1998; primer genetista en Puerto Rico; especialidad de genética en el Hospital de Niños Enfermos en París; 1985 - trabajos de investigación en el Institut Pasteur con el Dr. Luc Montagnier, premio Nobel por descubrimiento VIH; múltiples publicaciones enfermedades congénitas en niños. Foto: <https://www.80grados.net/te-recuerdo-papa-in-memoriam-al-dr-garcia-castro/>



Mario R. García Palmieri (1927-2014) Medicina Interna y Cardiología. Profesor Distinguido y Emérito de la Universidad de Puerto Rico; jefe Departamento de Medicina y Programa de Cardiología 1960 - 1995; Investigador Principal del Estudio Epidemiológico sobre las Enfermedades Coronarias en PR; presidente de la Sociedad Interamericana de Cardiología y la Federación Mundial de Cardiología. Foto: <https://www.galenusrevista.com/el-dr-stanley-asensio-1925-2012/>



Carlos E. Girod (1936-) Medicina Interna y Cardiología. Profesor Emérito. Decano Escuela de Medicina 1971-76, culminó los trabajos de la primera reforma curricular; Primer Director Programa Medicina Interna Primaria 1977; Director Programa Medicina Interna en HAC 1983-86; Director Médico HAC 1984-91; Coordinador Programa Graduado Medicina Interna 1991-96; profesor de profesionalismo.



Lillian Haddock (1929-) Medicina Interna, Endocrinología. Profesora Emérita. Jefa, programa de Endocrinología y Diabetes; Miembro Comité Consultor de Diabetes y Metabolismo de NIH 1971-75; monografía "The Making of a New Curriculum" 1971-73; fundadora PRHSJ; Decana Asuntos Académicos RCM - 1978; Investigaciones sobre metabolismo de vitamina D, calcio y fósforo y osteoporosis.



Norman Maldonado (1935-) Medicina y Hematología. Jefe Hematología 1966; Director Médico Hospital de la Capital - 1973-76; Sub-Secretario de Salud 1977-78; Rector RCM UPR - 1977-85; Presidente UPR - 1994-2001; investigaciones sobre: inmunología y terapia de esprú tropical, terapia mieloma múltiple, quimioterapia de cáncer, entre otras; autor libro: "On Health in Puerto Rico" vol I y II - 2008, 2010.



Raúl A. Marcial (1925-2014) Medicina y Patología, MS Salud Pública. Jefe Departamento de Patología 1960; Jefe Patología Hospital Oncológico 1953-73; Creador Instituto de Medicina Forense y Director 1960; Capítulos libro Patología de Anderson; Decano y Presidente Escuela de Medicina Cayey -1976-96; Autor libro "Pathology of Protozoa and Helminthic Diseases; Presidente Sociedad Patólogos de PR. Foto: <https://www.galenusrevista.com/el-dr-raul-marcial-rojas-lider-en2218/>



Víctor A. Marcial (1924-2013) Oncología Radiológica. Director, División Oncología Radiológica 1958-91; Presidente Sociedad Americana Cancer, División de PR 1973-75; Miembro “Clinical Cancer Investigation Review Committee” de NIH; Fundador del “Tumor Board” y Registro de Cancer de PR; Miembro “Clinical Cancer Education Committee”, NCI, NIH; Miembro Junta de Directores “American Cancer Society”. Foto: <https://www.galenusrevista.com/el-dr-victor-marcial/>



Amalia Martínez Picó (1929-) Pediatría y Cardiología Pediátrica. Fundó el primer programa preventivo de enfermedades cardiovasculares para pacientes pediátricos del siglo XX; Decana Asuntos Académicos RCM – 1986; obtuvo fondos primer laboratorio cateterismo para niños; fundó Compucentro; Directora Cardiología Pediátrica 1959-1985; organizó el programa prevención de fiebre reumática en niños - 1970. Foto: https://www.facebook.com/media/set/?set=a.119142051453475&type=3&comment_id=3625243760843269



Adán Nigaglioni (1930-2016) Medicina Interna y Gastroenterología. Profesor Distinguido y Emérito, Rector Emérito; Primer honor de la primera clase de la Escuela de Medicina; Decano Escuela de Medicina; Primer Rector del Recinto de Ciencias Médicas; organizador del Senado Académico y la Junta Administrativa; allegó fondos para Programas federales de Capacitación; al retiro, se dedicó a la docencia en Medicina.



José Noya Benítez (1907-1989) Cirugía. Primer jefe de Cirugía. Inició la cirugía de puente portocaval en PR; aglutinó una excelente facultad de cirujanos egresados de instituciones prestigiosas como: Dr. Gumersindo Blanco, Dr. Luis Vallecillo, Dr. Rafael Sorrentino. Dr. Salvador Busquets entre otros; fue el primer director del currículo de la Escuela de Medicina tomado de la Universidad de Columbia.



Heriberto Pagán Sáez (1933-) Radiología (adultos y pediátrico). Profesor Emérito. Primer radiólogo pediátrico. Jefe, Radiología 1967; Presidente, Junta Examinadora de Tecnología Radiológica 1968-71; Director Escuela de Tecnología Radiológica 1968-75; Director, Programa de Residencia Radiología 1973; Jefe, Departamento de Ciencias Radiológicas, Escuela de Tecnología Radiológica 1978.



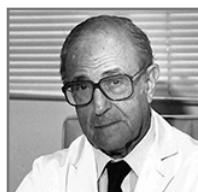
Enrique Pérez Santiago (1916-1999) Medicina Interna y Hematología-Oncología. Jefe, Sección Hematología; Presidente Asociación Médica de PR 1961-62; Primer Presidente Sociedad Hematología de PR 1971; Decano Escuela de Medicina 1976; Director Centro de Cáncer de PR; Secretario Auxiliar de Planificación y Presupuesto, y Director Junta de Planificación Comprensiva del Departamento de Salud.



Guillermo Picó (1915-2015) Oftalmología. Profesor Emérito. Primer jefe de Oftalmología. Estableció un curso básico con fondos de NIH, dirigido a residentes de primer y segundo año de oftalmología de América Latina y Puerto Rico en el 1967; envió residentes a especializarse en oftalmología pediátrica, retina, estrabismo y neuro-oftalmología.; Vicepresidente de la Academia Americana de Oftalmología.



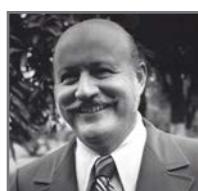
Frank Raffucci (1921-1971) Cirugía General y Cardiovascular. Segundo jefe del Departamento de Cirugía; Fundador del Laboratorio de Investigación de Cirugía; Pionero en el uso del circuito extracorpóreo; serie más grande en el mundo de operación de enlace portocaval; primeras operaciones en PR de: coartación de la aorta, corrección de septo interatrial e implantación de válvula artificial.



Nathan Rifkinson (1912-2010) Medicina General, Neurocirugía. Profesor Distinguido. Primer médico con adiestramiento formal en neurocirugía; Fundador del Programa de Residencia de Neurocirugía de la Escuela de Medicina 1971, único programa de esa especialidad en PR; rindió servicios al: Hospital de Distrito de Bayamón, Hospital de Distrito de Arecibo, y al Hospital de la Base Ramey en Aguadilla.



Ana J. Román (1930-2024) Medicina Interna, Neurología y Electroencefalografía. Profesora Distinguida. Directora Laboratorio de Electroencefalografía en ASEM 1966-1995; socia-fundadora de la Asociación de Parkinson's y la Sociedad de Epilepsia de PR; miembro Tribunal Examinador de Médicos; doctorado honoris causa UCC - 2022; investigaciones sobre hallazgos en EEG en diferentes tipos de epilepsias.



Luis P. Sánchez Longo (1925-2016) Medicina y Neurología. Primer neurólogo y fundador de la residencia en Neurología en PR; Presidente Primer Congreso Panamericano de Neurología en Perú - 1963; Presidente del Segundo Congreso Panamericano de Neurología en Puerto Rico - 1967; Fundador de la Sociedad Puertorriqueña de Epilepsia en el 1963; recipiente de múltiples distinciones.



Eduardo Santiago Delpín (1941-) Cirugía, Trasplante; MS Cirugía Experimental. Profesor Distinguido. Decano Ciencias Biomédicas 1988-90; Director Departamento Cirugía 1990-93; Fundador y Director Programa de Trasplante Renal - 1972; Autor principal primer libro sobre trasplantes en español; Presidente "The Panamerican Society of Dialysis and Transplantation"; múltiples honores.

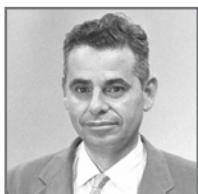


José Sifontes (1926-2005) Pediatría y Neumología Pediátrica. Director Tuberculosis Field Research Center 1958-66; Decano Escuela de Medicina 1966-71; Inició la primera reforma curricular; Jefe Departamento de Pediatría 1973; libro Neumología Pediátrica; fundador Revista Buhiti; investigaciones sobre enfermedades pulmonares en niños.

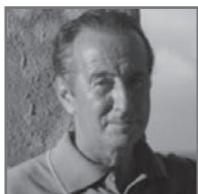


Marta I. Valcárcel (1931-2019) Pediatría y Neonatología. Jefa, sección perinatal y unidad de intensivo neonatal 1967-1978; Jefa, Departamento de Pediatría - 1977-1996; Decana Asociada para Asuntos Clínicos 1976-77; Directora Ejecutiva HPU 1980-86; investigaciones en neonatos relacionadas a: causas de infecciones, condiciones en niños de bajo peso, hiperglicemia transitoria, virus respiratorio sincitial.

Ciencias Básicas



Dr. Conrado Asenjo (1908-1989) PhD Bioquímica y Nutrición. Primer jefe de Bioquímica y Nutrición; Decano Asociado Escuela de Medicina 1965-1976; director Escuela Graduada RCM 1966-72; dirigió el traslado de Escuela de Medicina de San Juan al nuevo edificio - 1972; investigación contenido vitamina C en la acerola reconocida internacionalmente; la Biblioteca RCM lleva su nombre por ser su promotor.



José del Castillo (1920-2002) Medicina y Neurofisiología. Trabajó con el Dr. Bernard Katz; jefe de la Sección de Neurofisiología en la Clínica en NIH en 1957; jefe Departamento de Farmacología 1960-72; obtuvo el “Research Career Award” de NIH de por vida; fundador del Laboratorio de Neurobiología en el Viejo San Juan en el 1967; investigador de fama internacional del sistema nervioso en invertebrados.



Walmor de Mello (1931-2017) PhD. Farmacología. Director Departamento de Farmacología y Toxicología – 1972; educador e investigador; 125 publicaciones importantes en revistas de revisión por pares y nueve libros; sus estudios sobre los mecanismos celulares y electrofisiológicos del sistema renina-angiotensina y su efecto en la contractilidad del cardiomocito tienen repercusión internacional. Foto: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/HYPERTENSION.117.09307>



José Oliver González (1912-2004) Profesor Emérito y Doctor en Medicina Honoris Causa; Inmuno-Parasitólogo. Instructor de parasitología Medicina Tropical; Profesor de Zoología Médica y Director Departamento Zoología Médica Escuela de Medicina 1960-74; creó la prueba de precipitina circumoval para el serodiagnóstico de esquistosomiasis; experto Organización Mundial de la Salud en bilharzia.



Sidney Kaye (1912-2012) MS Toxicología, PhD Farmacología; Pionero en ciencias y toxicología forense; Fundador de cuatro laboratorios forenses, incluyendo uno para el ejército de los EE. UU.; educador en Escuela de Medicina de Washington, y el Medical College of Virginia; Miembro fundador de la Academia Americana de Ciencias Forenses; autor del libro “Handbook of Emergency Toxicology”.



Américo Pomales (1904-1984) PhD Microbiología. Jefe, Sección de Enteropatógenos Departamento Microbiología; Premios John Simon Guhgenheim por investigaciones en Biología Molecular y Celular; Conferenciante Bailey K. Ashford – 1970; investigaciones sobre el uso de anticuerpos fluorescentes para identificar patógenos en heces fecales y la contribución del calostro en la inmunidad del infante.



Roger M. Reinecke (1914-1981) PhD Medicina y Fisiología. Director Departamento de Fisiología 1950-1963; investigaciones sobre el diseño y la operación del riñón artificial; demostró la capacidad in vivo del órgano para gluconeogénesis; en estudios colaborativos con el Dr. Benjamin Wells, describió la influencia de la corteza adrenal en el metabolismo de proteínas e hidratos de carbono.



75 ANIVERSARIO
ESCUELA DE MEDICINA UPR

Un legado histórico,
un futuro sin precedentes.



UPR ESCUELA DE MEDICINA

ÚNETE A LA GRAN CELEBRACIÓN DEL 75 ANIVERSARIO DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

→ **NUESTRO CANAL DE**
YouTube @ESCUELAMEDICINAUPR

Te invitamos a conocer nuestra ESCUELA DE MEDICINA a través de las voces de nuestros estudiantes y facultad.



Dra. Debora H. Silva
Pediatría



Dra. Nivia Pérez
Anatomía y Neurobiología



Dr. Chistian Bravo Rivera
Psiquiatría



Dr. Eduardo Santiago Delpín
Cirugía



Dr. Heriberto Pagán
Ciencias Radiológicas



Dr. Marino Blasini (Primera Clase de Medicina)
Cirugía



[HTTPS://WWW.YOUTUBE.COM/@ESCUELAMEDICINAUPR](https://www.youtube.com/@escuelamedicinaupr)



¡Contamos con tu donativo!



<https://donations.md.rcm.upr.edu/>

Buhiti

EDICIÓN ESPECIAL 75 ANIVERSARIO ESCUELA DE MEDICINA, UPR



Hace setenta y cinco años, la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico abrió sus puertas con la visión de transformar la salud y la ciencia en nuestra isla. Hoy, en esta edición especial de **Buhiti** conmemorativa, viajamos en el tiempo para revivir los primeros 25 años de historia: los retos fundacionales, las mentes visionarias, los logros académicos y clínicos que sentaron las bases de nuestra excelencia. Estas páginas son un homenaje a quienes, con su entrega y pasión, forjaron una institución que ha formado generaciones de médicos y ha dejado una huella profunda en la medicina puertorriqueña y más allá.

