Buhiti

Una publicación de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico

ADENTRO EN DETALLE

Edición Especial de Aniversario de Psiquiatría 50 Años

Comportamiento Suicida

Salud Mental en la Edad Dorada

DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRIA
1958 · 2008
50 ANIVERSARIO
ESCUELA DE MEDICINA
RECINTO CIENCIAS MÉDICAS - UPR

ADEMÁS

La riqueza de Ghana

DICIEMBRE 2008 VOL 13 NUM 1

Mensaje del Decano

Walter R. Frontera, MD, PhD
DECANO
ESCUELA DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

Es un privilegio escribir este saludo para la edición de Buhiti correspondiente al 2008. Son muchos los eventos importantes que resumimos en la Revista, entre ellos la celebración del 50 Aniversario del Departamento de Psiquiatría. Espero que la lectura de este número les permita familiarizarse con el quehacer académico y clínico reciente en nuestra Escuela de Medicina.

La implementación de varias estrategias ha permitido el fortalecimiento de la investigación científica en la Escuela. El reclutamiento de facultativos nuevos, como el Dr. Roberto Meléndez del Departamento de Anatomía y Neurobiología; el Dr. Sabalis Javadov, del Departamento de Fisiología; la Dra. Marta Suárez, del Departamento de Pediatría; y el Dr. Abel Baerga, del Departamento de Bioquímica aumentó el número de facultativos con interés en la investigación. Las inversiones de la Universidad de Puerto Rico en el Centro de Cáncer, el edificio de Ciencias Moleculares y la remodelación de algunos laboratorios en la Escuela de Medicina mejoran la infraestructura física disponible para los investigadores. Más aún, durante el 2008, investigadores en la Escuela lograron obtener fondos de los Institutos Nacionales de Salud, incluyendo los del Programa MBRS-SCORE, la renovación de la Propuesta Colaborativa con el Centro de Cáncer MD Anderson y el nuevo Fondo Dotal con la Escuela de Profesiones de la Salud. Cabe mencionar, además, el número récord de estudiantes en el Programa Graduado de Ciencias Biomédicas de la Escuela.

Desde el punto de vista clínico, lo más significativo fue la apertura de la Clínica de la Escuela de Medicina en las nuevas instalaciones ubicadas en el Centro Comercial de Reparto Metropolitano. Esta clínica ambulatoria le permite a nuestra facultad brindar servicios de excelencia a nuestros pacientes en instalaciones amplias y modernas. Más de 30 especialidades médicas estarán representadas en ella. Los servicios serán coordinados por el Dr. Jorge Fernández, nuevo Director Médico del Plan de Práctica Médica Intramural.

El Taller de Currículo nos permitió, en armonía con la implementación del Plan Estratégico 2007-2012, alinear los objetivos de varios cursos para lograr una mejor integración del contenido curricular básico y el clínico. Esto representa una tendencia clara en la educación médica y exige el uso de nuevas estrategias educativas. Gran parte de este trabajo ha sido posible debido a la entusiasta participación de los estudiantes de medicina. También, con referencia a nuestra misión educativa y en el ámbito de la educación graduada, los programas de neurocirugía, ortopedia, otorrinolaringología y patología forense obtuvieron su acreditación.

La remodelación del área de estar para los estudiantes de primero y segundo año y el proyecto para construir un centro de educación médica en las antiguas instalaciones del Plan de Práctica Médica Intramural son algunos de los proyectos de infraestructura que nos permitirán mejorar nuestro entorno de estudios. Aprovecho para agradecer a los egresados de la Escuela su contribución para que podamos completar dichos proyectos.

El reto más importante para el 2009 es la visita de acreditación por parte del Liaison Committee on Medical Education (LCME). La preparación para la visita de acreditación ha requerido la participación de la facultad, los estudiantes y los empleados no docentes. No cabe duda que la autoevaluación y reflexión sobre la estructura y función de la Escuela nos permitirán fortalecer nuestros programas en el futuro cercano.

Termino con una invitación para que visiten nuestro portal electrónico y conozcan las actividades de la Escuela (www.md.rcm.upr.edu). ¡El apoyo de todos ustedes es necesario para el futuro de la Institución!

Contenido

EDICIÓN ESPECIAL ANIVERSARIO DE PSIQUIATRÍA

Breve historia del Departamento de Psiquiatría 5
50 Aniversario del Departamento de Psiquiatría 7
Celebración del cincuentenario del Departamento de Psiquiatría 8

A FONDO

La depresión y su impacto en la calidad de vida 12
Comportamiento suicida 14
El uso de antidepresivos en niños y adolescentes: beneficio o riesgo 16
El futuro de la investigación en trastornos de ansiedad 18
La salud mental en la edad dorada 20
Autoestima 23
¿Qué sabemos del comportamiento violento en niños y adolescentes? 25
Anorexia Nerviosa 28

TERTULIA

Entrevista al Dr. Juan Enrique Morales 29

BREVES

Escuela de Medicina en la Convención Anual AAMC 32
Escuela celebra Centenario de Don Jaime Benítez 33
Presentación del libro *On Health in Puerto Rico* del Dr. Norman Maldonado 34
Presentación del libro sobre el Dr. Mario R. García Palmieri 35
A Sojourn in Tropical Medicine 35
Publicación del libro *Life and Death in an Oxygen Atmosphere* 35
Recinto de Ciencias Médicas recibe $15 millones para investigación 36
Triple S dona $150,000 36
Plan comprensivo de cáncer para Puerto Rico 37
Programa MBRS RISE logra su segunda renovación 37
Ciencias Médicas reúne expertos internacionales para combatir VIH 38
Escuela recibe conferenciante de USMLE 38
Sistema de Respuesta de Audiencia Turning Point 39
Casa Abierta 2008 39
Humanidades médicas en la Escuela de Medicina 40
Una década de Saludpromujer 41
XXVIII Foro Anual de Investigación y Educación 41

ENHORABUENA

La Clínica de la Escuela de Medicina abre sus puertas 42
Integración administrativa del Plan de Práctica 42
Reconocen médicos mentores de la comunidad 43
Dr. Frontera miembro del Instituto de Medicina 44
Dra. Débora Silva recibe reconocimiento 44
Gobernador del capítulo de Puerto Rico del Colegio Americano de Médicos 44
Presidente felicita facultad de la Escuela 45

DESDE LAS AULAS

Constituyen la Asociación de Estudiantes de Medicina de Puerto Rico 46
La riqueza de Ghana 47
Estudiante recibe beca de Banco Santander 49
Fundación Médica Ashford otorga 10 becas 49
Pasantía de investigación en España 49
Estudiante recibe beca SIMED 50
Beca Dr. Manuel Febo 50
Novonordisk otorga becas 50
Estudiante destacada recibe beca de la Fundación Ricky Martin 51
Joaquín Zalacaín recibe premio 52
Estudiante seleccionado para programa en Johns Hopkins 52
Estudiante participa en programa del NIH 52
Decano de Medicina establece premio a la excelencia 53
Ciencias Biomédicas campeón en soccer 53
Actividad de Juramento y Reconocimiento 54
Ceremonia de Investidura e iniciación en la Medicina 58
Bienvenida a Clase 2012 58

NOTAS DE EX ALUMNOS

Graduación de Programa de Residencia 60
Mensaje de graduación de Residentes 61
Acreditaciones al día 61
Residentes de Medicina de Emergencia reciben distinciones 62
Taller para Residentes de Primer Año 63
Ex alumnos se reúnen en Jacksonville 63
Convención de la Sociedad de Médicos Graduados de la Universidad de Puerto Rico 64
Subasta Silente 65
Agradecimiento a colaboradores de la campaña 66
50 aniversario de la clase 1958 68

Créditos 69

EDICIÓN ESPECIAL DE ANIVERSARIO

CONTENIDO

Breve historia del Departamento de Psiquiatría

Por: Miguel González Manrique, MD

1er coloquio científico en noviembre de 1951

Fundadores del Departamento y facultad del Hospital de Psiquiatría

Dr. Juan E. Morales y Dr. Juan Rosselló

Recién comenzada la década de los cincuenta, nace nuestra Escuela de Medicina. Un grupo de psiquiatras graduados en los Estados Unidos se reunía quincenalmente para el intercambio de teorías e ideas y para establecer estrategias para el desarrollo de la psiquiatría en Puerto Rico. Fueron ellos los doctores Luis M. Morales, Juan E. Morales, Juan A. Rosselló, Fernando Canino y Ramón Fernández Marina. Conocidos como el Círculo de Estudios Psicoanalíticos, sembraron las semillas para el campo de la salud mental en Puerto Rico. Dos de ellos, Juan A. Rosselló y Juan E. Morales, escogieron y fueron a su vez escogidos para dedicar toda su vida profesional a la academia y los servicios psiquiátricos, recibiendo ambos la distinción de Profesor Emérito el 15 de mayo de 1981.

La primera etapa de lo que sería el Departamento de Psiquiatría (1952-60), se inicia como Sección del Departamento de Medicina Interna en el antiguo Hospital Municipal de San Juan, donde se adiestraban los estudiantes de medicina de tercero y cuarto año. Es por eso que se desarrolla en ese hospital la primera clínica psiquiátrica ambulatoria para adultos, niños y adolescentes. En 1958, se funda el Departamento de Psiquiatría durante la incumbencia como Decano del Dr. Harold E. Hinman, siendo su primer director el Dr. Juan A. Rosselló y su director de adiestramiento el Dr. Juan E. Morales.

Durante su segunda etapa (1960-72), el Departamento enfrenta el gran reto de ofrecer soluciones inmediatas a los graves problemas de salud mental que aquejaban a los puertorriqueños. Uniendo esfuerzos con el Departamento de Salud, el Departamento creó, organizó y dirigió el Programa de Salud Mental de Puerto Rico. Ubicado en el Edificio A del Hospital Estatal de Psiquiatría, el recién iniciado Centro Psiquiátrico de Adiestramiento e Investigación pronto se convirtió en la Residencia de Psiquiatría, graduando su primera clase en 1960. En 1965 se estableció el *Fellowship* en la subespecialidad de niños y adolescentes. Ambos programas han sido acreditados por el ACGME ininterrumpidamente hasta el presente.

CONTENIDO

Entre los logros y contribuciones del Departamento durante ese periodo se encuentra la formación de psiquiatras de adultos y de niños y adolescentes, quienes desarrollaron noveles estrategias y centros de tratamiento, tanto en el hospital como en la comunidad. Cabe señalar, además, que el Departamento desarrolló y estableció el trabajo en equipo interdisciplinario como modelo terapéutico para los servicios de salud mental en Puerto Rico y coordinó trabajo interagencial, incluyendo la participación de recursos comunitarios. Asimismo se aprobaron propuestas educativas y de investigación que allegaron fondos del National Institute of Mental Health (NIMH) y se inició el currículo para la enseñanza de psiquiatría en la Escuela de Medicina, ofreciendo talleres de la mayor excelencia clínica. Durante esta época también se acreditó por vez primera el Hospital Estatal de Psiquiatría.

La tercera etapa del Departamento (1972-92) se inicia cuando el Departamento de Salud desarrolla la Secretaria Auxiliar de Salud Mental y asume la dirección y administración de sus servicios. El Departamento de Psiquiatría se traslada al noveno piso del recién construido edificio del Recinto de Ciencias Médicas y dirige sus esfuerzos a mejorar la educación médica, integrando el modelo biopsicosocial al nuevo currículo de medicina. Es durante esta etapa que se desarrolla el innovador curso *El Hombre y su Ambiente*. Se establece asimismo la primera unidad de investigación en el Departamento. Al integrarse a las otras especialidades médicas, se crea el Departamento de Relaciones Humanas y Psiquiatría (DRUP) ubicado en el sexto piso del Hospital Universitario. El Departamento crea, además, la Clínica Ambulatoria para Adultos en el noveno piso del Recinto de Ciencias Médicas y amplía su afiliación con el Hospital de Veteranos, el cual se convierte en su taller clínico primario para el adiestramiento de estudiantes y residentes. En la década de los ochenta se establece el Proyecto de Investigación en Epidemiología Psiquiátrica en Puerto Rico.

Una cuarta etapa en la historia del Departamento (1993 al presente) se inicia con el nuevo modelo de prestación de servicios médicos y de salud mental como parte de la Reforma de Salud de Puerto Rico. El Hospital de la Universidad de Puerto Rico en Carolina se convierte en el taller primario de adiestramiento. Los servicios y programas incluyen servicios de sala de emergencia, consultorías, terapia electroconvulsiva, la Unidad de Hospitalización de Adultos y el Centro Diurno. También se ofrecen servicios en los Centros de Diagnóstico y Tratamiento de Canóvanas y Trujillo Alto. Durante este periodo termina la afiliación del Programa de Residencia en Psiquiatría con el Hospital de Veteranos y comienzan las afiliaciones con los hospitales psiquiátricos privados (Capestrano, Panamericano y Pavía), Centro de Trauma en Centro Médico, Hospital Pediátrico, Servicios Médicos Universitarios en Río Piedras y el Hospital Estatal de Psiquiatría. Se establece en el Departamento, además, el Fear Learning Laboratory.

La Escuela de Medicina ha graduado 243 psiquiatras de adultos y 65 psiquiatras de niños y adolescentes. Muchos han ocupado posiciones en la Universidad de Puerto Rico y en los Estados Unidos. Todos han contribuido con excelencia al mejoramiento de la salud mental de los puertorriqueños.

El doctor González Manrique es psiquiatra y Catedrático del Departamento de Psiquiatría de la Escuela de Medicina.

CONTENIDO

50 Aniversario del Departamento de Psiquiatría

Por: Lelis L. Nazario, MD

A través de los tiempos, el Departamento de Psiquiatría ha promovido el desarrollo de estrategias innovadoras para atender las necesidades de salud mental de nuestro pueblo mediante la enseñanza y adiestramiento, el servicio y la investigación.

En el área de enseñanza y adiestramiento es preciso resaltar los logros de los programas en psiquiatría general y psiquiatría de niños y adolescentes, cuya excelencia académica se evidencia a través de un historial ininterrumpido de acreditación. El producto de este esfuerzo se demuestra a través de los 243 psiquiatras de adultos y 65 psiquiatras de niños y adolescentes egresados de dichos programas.

En el área de servicio, el Departamento tiene dos propósitos principales. El primero es brindar servicios de la más alta calidad a una población de múltiples y complejas necesidades. El segundo es proveer talleres de aprendizaje de excelencia a residentes y estudiantes que cumplan con las exigencias de las agencias acreditadoras. El Hospital de la Universidad de Puerto Rico en Carolina ofrece al Departamento la oportunidad de dirigir y ofrecer servicios psiquiátricos, a la vez que constituye el taller principal de adiestramiento para los estudiantes y residentes. Un equipo interdisciplinario de alta calidad ofrece servicios de consultoría y enlace en la sala de emergencia y los pisos de servicios médico-quirúrgicos, además de los que se ofrecen en la sección de cuidado agudo hospitalario. La disponibilidad de facultad y las estrechas relaciones con otros departamentos hacen que esta experiencia sea única y de gran provecho para los residentes.

El Plan de Práctica Médica Intramural de la Escuela de Medicina provee un escenario con espacio y tiempo adecuados para el desarrollo de las destrezas de cuidado ambulatorio de los residentes. En adición, el Departamento provee una diversidad de servicios ambulatorios interdisciplinarios para la población de niños y adolescentes de San Juan en un acuerdo colaborativo con la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA). Asimismo provee servicios de consultoría y enlace para el Hospital Pediátrico Universitario, el cual constituye el taller principal para psiquiatría de niños y adolescentes.

En 2007 se unió a la facultad del Departamento el distinguido investigador Dr. Gregory Quirk, con su reconocido laboratorio de Fear Learning y su excelente equipo de trabajo. Además, la Dra. Karen Martínez, psiquiatra de niños y adolescentes y miembro del Departamento, concluyó una maestría en investigación clínica. Investigadores como ellos abren paso a la excitante tarea de traducir los hallazgos investigativos del laboratorio al área clínica, conocido como *translational research*, específicamente en el área de ansiedad y extinción.

El Departamento mira hacia el futuro y se propone dirigir esfuerzos al desarrollo de proyectos innovadores de investigación y servicio en el área de la ansiedad, la cual abarca el grupo de trastornos psiquiátricos más comunes en Puerto Rico, y el área de medicina psicosomática. Para esto será necesario estrechar vínculos con otros colegas y promover el cuidado integrado de los pacientes. El Departamento proyecta la creación de un centro especializado dentro del Plan de Práctica de la Escuela. El mismo ofrecerá adiestramiento y servicios, a la vez que realizará investigación.

En el área de servicio, el centro especializado proporcionará al pueblo de Puerto Rico tratamientos basados en la evidencia científica y creará lazos con otras áreas de cuidado médico primario y especializado. La investigación estará encaminada a traducir los hallazgos en animales a humanos en el área de ansiedad, para desarrollar estrategias noveles de tratamiento. El Departamento participará, asimismo, en foros académicos y científicos para presentar hallazgos y fortalecer conocimientos con nuevos descubrimientos. Finalmente, el área de adiestramiento se beneficiará del peritaje adquirido en el servicio y la investigación y esto, a su vez, beneficiará a los estudiantes y residentes en adiestramiento y a otros profesionales de la salud.

La doctora Nazario es psiquiatra de niños y adolescentes, Catedrática Asociada y Directora del Departamento de Psiquiatría y Directora del Programa de Psiquiatría de Niños y Adolescentes de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico.

CONTENIDO

Celebración del Cincuentenario del Departamento de Psiquiatría

Por: Magda Rodríguez-Vega, MHSA

En 2008 el Departamento de Psiquiatría de la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas cumplió cinco décadas de trayectoria educativa, investigación científica y servicios a la comunidad. Con motivo de su cincuentenario, el departamento pautó varias actividades conmemorativas.

Conferencias

Como parte de un proyecto de responsabilidad social, el Departamento ofreció, libre de costo, una serie de cuatro conferencias dirigidas a padres, maestros, trabajadores sociales y público general, a las que asistieron cientos de personas. En las mismas se presentaron temas medulares como: depresión, suicidio y violencia en niños y adolescentes; ansiedad y manejo de estrés; sexualidad en la edad dorada y estrategias para mantener la mente ágil; así como trastorno de déficit de atención y conducta oposicional desafiante en los niños.

Dr. Juan E. Morales, Dra. Lelis Nazario y Dr. Walter Frontera

Durante las conferencias la facultad del Departamento de Psiquiatría, compuesta por psiquiatras generales y psiquiatras de niños y adolescentes, compartió y discutió con un amplio y diverso público las alternativas de tratamiento, herramientas para identificar riesgos suicidas, manejo e identificación de comportamiento violento, manejo de ansiedad, fobias, estrés post traumático, trastorno obsesivo compulsivo, técnicas para mantener la mente ágil, manejo del comportamiento difícil en los niños, así como cúando y dónde buscar ayuda.

Dra. Raquel Herrero,
Dra. Lelis Nazario y miembros
de las clases 1960 y 1961
Dr. Ramón Alonso
Dra. Néctar Torregrosa
Dr. Efrén Ramírez
Dr. José E. Quintero
Dra. Elizabeth Noriega

CONTENIDO

Clase 2008 y facultad de Psiquiatría General: Dra. Luz N. Colón de Martí, Dra. Lelis L. Nazario, Dra. Rossely Roldán, Dra. Raquel Herrero, Dra. María del Mar Estremera, Dra. Christine Fabelo, Dra. Nereida González, Dr. Gabriel Martínez

Actividad de Graduación

El Departamento dedicó la graduación de residentes de 2008 a la primera y segunda Clase Graduada de Psiquiatría General (1960 y 1961) y a la primera y segunda Clase Graduada de Psiquiatría de Niños y Adolescentes (1967 y 1968). También hizo un reconocimiento a los fundadores del Departamento, el Dr. Juan Enrique Morales y el Dr. Juan Antonio Rosselló, representado por su viuda, Doña Iris González de Rosselló.

Los mensajes sobre el pasado, presente y futuro del Departamento estuvieron elocuentemente presentados por el Dr. Juan Enrique Morales, cofundador del Departamento; Dra. Elizabeth Noriega de Quintero, miembro activo de la facultad, quien además es graduada de la Clase de Psiquiatría General (1961) y de la Clase de Psiquiatría de Niños y Adolescentes (1968); Dra. Raquel Herrero, Jefe de Residentes de Psiquiatría General; Dra. Myrangelisse Ríos, Jefe de Residentes de Psiquiatría de Niños y Adolescentes y por la Dra. Lelis L. Nazario, Directora del Departamento de Psiquiatría.

Los presentes escucharon una amena exposición de los comienzos del Departamento y su desarrollo, caracterizado por un férreo compromiso, así como de los nuevos retos y metas del futuro.

La graduación concluyó con una actividad social en la que varias generaciones de fundadores, egresados, facultad, residentes, graduandos, empleados, ex empleados y amigos en general compartieron emotivamente.

Conferencia Magistral

El cincuentenario del Departamento de Psiquiatría ha constituido, además, una oportunidad para meditar sobre posibles cambios en la política pública de salud mental en Puerto Rico. A tales efectos, el Departamento organizó una conferencia magistral sobre este tema titulada *Making Progress in Mental Health Policy*. La misma estuvo a cargo del Dr. Howard Goldman, Catedrático de Psiquiatría de la Universidad de Maryland, y figura de renombre que ha hecho aportaciones significativas en el área de investigación de servicios de salud mental y en asuntos de política pública.

Convención

Una de las actividades más importantes realizadas este año fue la Convención y Cena Gala *Building Bridges to Comprehensive Care*, celebrada del 3 al 5 de octubre de 2008. En la misma participaron especialistas en distintas áreas de la medicina y salud mental, quienes discutieron opciones dirigidas al desarrollo de modelos de cuidado integrado, alternativas interdisciplinarias de tratamiento y nuevos proyectos investigativos.

A la convención asistieron psiquiatras egresados del Departamento, médicos de otras especialidades, psicólogos clínicos, psiquiatras miembros de asociaciones profesionales y otras profesiones de la salud. La misma fue dedicada al Dr. Juan Enrique Morales, cofundador del Departamento de Psiquiatría. Asimismo se reconoció a los directores de departamento y a los directores de los programas de residencia a lo largo de los cincuenta años del Departamento.

La convocatoria fue exitosa. Durante los tres días, los participantes tuvieron la oportunidad de escuchar excelentes disertaciones por destacados médicos como el Dr. Walter Frontera, Decano de la Escuela de Medicina de la UPR; Dr. Glenn Gabbard, Catedrático de Psiquiatría de Baylor College; Dra. Esther Torres, Catedrática y Directora del Departamento de Medicina de la UPR; Dr. Scott Rauch, Catedrático de Psiquiatría de la Escuela de Medicina de Harvard; Dr. Gregory Quirk, Catedrático y Director del Laboratorio de Aprendizaje del Miedo del Departamento de Psiquiatría de la UPR y el Dr. Ian Canino, Catedrático de Psiquiatría de la Universidad de Columbia en Nueva York, entre otros.

Dra. Vilma McCarthy, Dra. Lilliam Segarra, Dra. Aislinn Frye, Dra. Damaris Mangual y Dra. Luz N. Colón-de Martí

Reconocimiento a Ex Directores del Departamento: Dra. Lelis L. Nazario, Dr. Juan E. Morales, Dr. Miguel A. González Manrique, Dr. Michel A. Woodbury, Dra. Luz M. Guevara-Ramos y Dra. Sarah E. Huertas-Goldman

Dra. Sarah E. Huertas-Goldman, Dr. Héctor Bird y Dra. Luz M. Guevara-Ramos

CONTENIDO

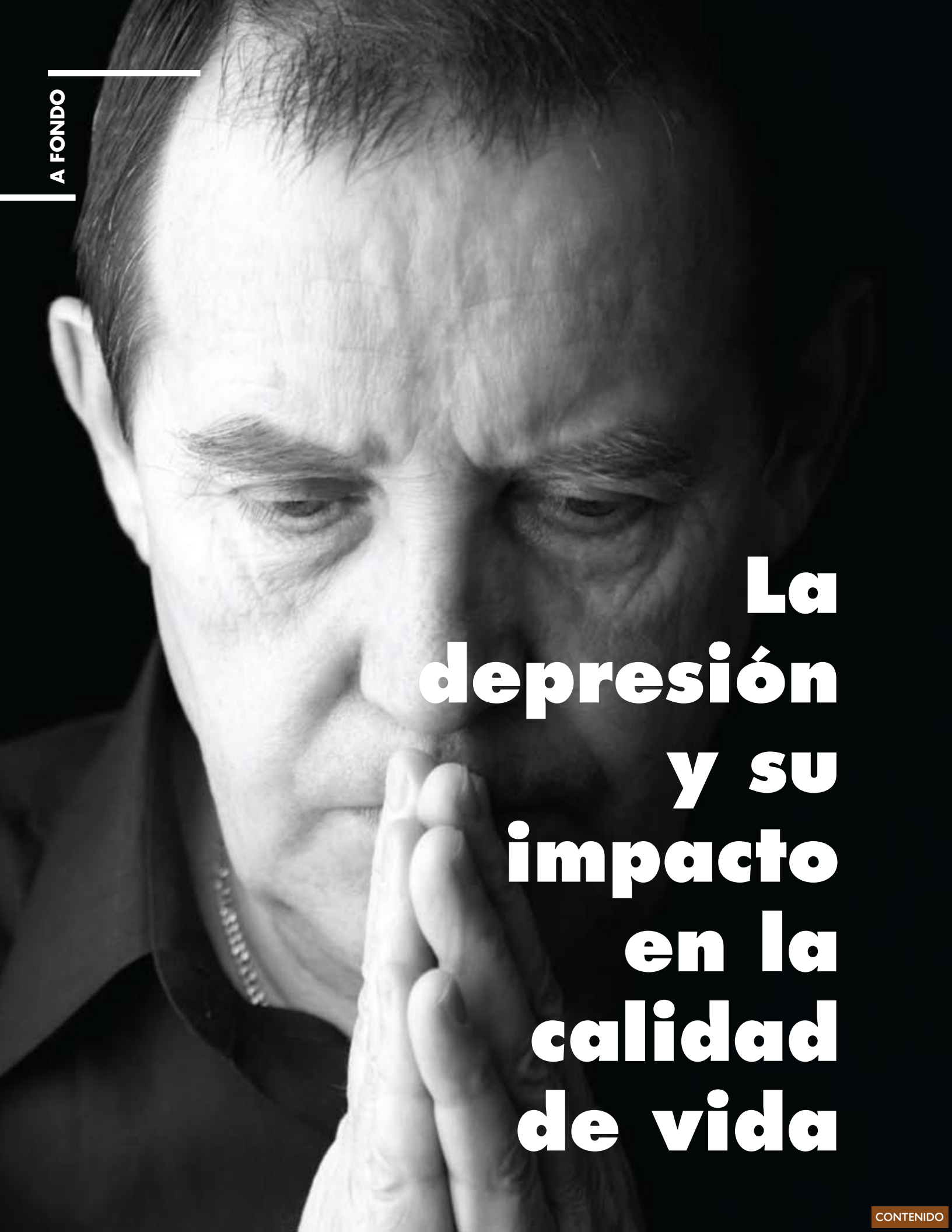
Egresados y facultad del Departamento de Psiquiatría en la Gala

A modo de cierre y a fin de ofrecer una mirada a la evolución y transformación de la investigación, la Dra. Karen Martínez, Directora del Programa de Investigación del Departamento de Psiquiatría, dirigió un panel en el cual la facultad compartió con los participantes los últimos y más recientes resultados y hallazgos de proyectos de investigación. Fue una ocasión propicia para el debate sobre los grandes desafíos en la investigación y la educación científica en el siglo XXI.

La convención concluyó con una cena y baile amenizado por la Orquesta Concerto 7. El Departamento no sólo celebró su cincuentenario y sus importantes transformaciones académicas, investigativas y de servicio de los últimos 50 años, sino que reflexionó sobre su papel en la formación de los médicos del mañana, sobre la necesidad de innovar las prácticas médicas y de marcar las nuevas pautas de la psiquiatría en Puerto Rico.

La autora es Gerente de Asuntos Clínicos y Académicos del Departamento de Psiquiatría

CONTENIDO



La depresión y su impacto en la calidad de vida

La depresión no es un estado pasajero de tristeza. Es una condición médica seria más común de lo que pensamos. En EU cerca de un 7-12% de los varones y un 20-25% de las mujeres puede presentar un episodio de depresión en algún momento de su vida. Se estima que un 5% de los niños y adolescentes puede sufrir de la misma. Un estudio en Puerto Rico encontró una prevalencia de 3% en jóvenes de 4-17 años de edad (Canino et al., 2004). Hay quienes la consideran la enfermedad mental más impactante del siglo XX. La Organización Mundial de la Salud considera que llegará a ser la segunda causa de incapacidad a nivel mundial para el año 2020 (WHO, 2007). La depresión puede afectar la productividad en el trabajo y ocasionar una pérdida promedio de 8.4 horas por trabajador a la semana (Stewart et al., 2003). Sin tratamiento, los síntomas pueden durar más de seis meses. En un 20-30% de los casos persisten los síntomas, convirtiéndose en una condición crónica que puede recurrir.

La depresión afecta más a las mujeres y afecta negativamente cómo la persona se siente, se expresa y actúa. Sus consecuencias económicas son sorprendentes. En EU, para el año 2000, los costos relacionados a esta enfermedad fueron de $83 billones de dólares (Greenberg et al., 2003). Los hijos de padres con trastornos depresivos pueden tener hasta tres veces el riesgo de presentar dependencia de substancias, depresión y trastornos de ansiedad en el transcurso de su vida (Weissman et al., 2006).

La depresión afecta a niños, adolescentes, adultos y viejos. Cuando ocurre en menores en la prepubertad no encontramos mucha diferencia entre los sexos. Sin embargo, una vez hablamos de jóvenes adolescentes deprimidos, encontramos una prevalencia mayor en las féminas, al igual que se observa en los adultos deprimidos.

La depresión se caracteriza por un estado de ánimo bajo, tristeza persistente o profunda, o pérdida completa del interés o el disfrute de las actividades que la persona lleva a cabo. La persona afectada puede presentar síntomas como sentimientos de culpa, inquietud, dificultad para concentrarse o tomar decisiones, fatiga, cambios en peso o en sus patrones de dormir. Además, puede afectar significativamente cómo la persona lleva a cabo sus diferentes roles dentro y fuera del hogar. Cuando los síntomas duran dos ó más semanas e interfieren con el funcionamiento de la persona, hablamos de depresión mayor.

Cerca del 50% de la población con depresión mayor también presenta trastornos de ansiedad. Los síntomas pueden manifestarse de diferente manera dependiendo de la etapa de la vida en que se encuentre la persona. Por ejemplo, en los niños y adolescentes es más común la irritabilidad que el estado deprimido como lo manifiestan los adultos. También pueden presentar síntomas somáticos y problemas de comportamiento. En los adolescentes podemos encontrar problemas del sueño, aislamiento y aburrimiento. Frecuentemente no salen con sus amistades como lo hacían antes, pueden sentir culpa exagerada y tener problemas para tomar decisiones. Una tercera parte de los adolescentes que reciben servicios psiquiátricos puede padecer de depresión.

Uno de los riesgos que más nos preocupa en pacientes de depresión es el de suicidio. En los adultos, cerca del 15% se suicida. Los suicidios y los intentos suicidas son relativamente raros entre los niños en la prepubertad pero se da un aumento en los años de la adolescencia tardía ("late teens") y a través de los años de la segunda década de vida (Gabbard, 2007). En Puerto Rico, para el año 2006, se reportó una tasa de 7.3 suicidios /100,000 habitantes, para un total de 285 suicidios.

En cuanto al comportamiento suicida en niños y adolescentes podemos decir que las tasas de suicidio entre las adolescentes féminas en EU han aumentado a su máximo en 15 años. Durante el periodo de 1990-2003, las tasas bajaron de 9.48% a 6.78% /100,000; pero de 2003-2004 ocurrió lo que se ha considerado el aumento anual más alto en 15 años en el grupo de muchachas de 10-14 años de edad y de 15-19 años de edad, y en el grupo de varones de 15-19 años de edad. Entre los varones, las armas de fuego siguen siendo el método más utilizado. Entre las féminas, también fueron las armas de fuego; pero de 2003-2004, hubo un aumento significativo en los métodos de ahorcamiento/sofocación (CDC, 2008).

En 2005, de acuerdo al *Youth Risk Behavior Surveillance System* (YRBSS), el cual monitorea comportamientos de riesgo a la salud basado en muestras de estudiantes

CONTENIDO

del noveno al duodécimo grado, el 11.8% (+-1.4) de los estudiantes puertorriqueños reportó haber considerado seriamente el intentar suicidarse durante los 12 meses que precedieron la encuesta. En EU el porcentaje para ese mismo año fue de 16.9% (+-0.9). Tanto en PR como en EU el porcentaje de féminas que consideró seriamente el suicidio fue mayor que el de los varones (Youth Online, 2008).

Asimismo, en 2005 en Puerto Rico el porcentaje de estudiantes que al intentar suicidarse resultó con una herida, envenenamiento o sobredosis y requirió atención por un médico o enfermera fue de 3.7% (+-0.9). En EU se reportó un 2.3%(+-0.4). En PR no hubo mucha diferencia entre las féminas y los varones, pero en EU el porcentaje fue un poco más alto para el grupo de féminas, con 2.9 vis a vis 1.8.

Los intentos suicidas son más comunes en los adolescentes que en los adultos, pero los adolescentes tienden a negarlos. Por esta razón, es importante explorar en ellos los intentos suicidas previos (especialmente en los varones), las ideas sobre suicidio y el sentimiento de desesperanza. Es altamente recomendable que se evalúe cuidadosamente todo intento suicida tomando en consideración el deseo del adolescente de morir, los preparativos para llevar a cabo el acto, cuánta secretividad o encubrimiento envuelve y los mensajes que haya dado al respecto (Kingsburg, 1993).

Los detalles bibliográficos de las referencias citadas en este artículo están disponibles en la versión electrónica de Buhiti www.md.rcm.upr.edu/smod/revista.php

La doctora Colón-de Martí es psiquiatra de niños y adolescentes y Catedrática del Departamento de Psiquiatría de la Escuela de Medicina.

Por: Annette Pagán, MD

El suicidio es la manifestación más extrema de la violencia, por ser la violencia auto infligida. El comportamiento suicida en niños y adolescentes es un problema de salud mental muy importante. En Puerto Rico, el suicidio es la tercera causa de muerte violenta entre los varones de 15 a 34 años de edad. Entre las edades de 15 a 44 años, la muerte por suicidio está entre las primeras tres causas de muertes violentas en el mundo. Algunos investigadores definen el comportamiento suicida como un espectro de conducta que va desde la idea, la amenaza, el intento, hasta la muerte misma.

En Puerto Rico, de 1990 al 2006 murieron 5,397 personas por suicidio. Esto equivale a un promedio de 317 suicidios por año. Un total de 245 niños y adolescentes entre las edades de 10-19 años se quitó la vida, lo cual equivale a un promedio de 14 muertes por suicidio por año en este grupo etario.

El comportamiento suicida es multifactorial porque al mismo contribuyen factores biológicos, psicológicos y sociales. En Puerto Rico, el intento suicida en adolescentes ocurre con mayor frecuencia en las jóvenes, aún cuando mueren más varones por suicidio. Las investigaciones a nivel internacional señalan que por cada muerte ocurren entre 50 a 300 intentos. También señalan que se afectan unas 14 personas por cada una que muere por suicidio. La edad en que se observa el mayor número de intentos es a los 15 años. El método más utilizado por los adolescentes para intentar suicidarse es el de consumir medicamentos, seguido por saltar de un piso alto, lanzarse de un carro en movimiento y hacerse heridas.

El comportamiento suicida es un evento asociado a múltiples factores de riesgo y estos incluyen: intentos previos, trastornos mentales, uso de alcohol y drogas, comportamiento agresivo, pérdidas y fácil acceso a métodos letales. Otros factores contribuyentes son el aislamiento, enfermedades físicas, historial de suicidio en la familia, historial de maltrato y epidemias locales de suicidio. La dificultad para acceder a los servicios de salud, la negación a buscar ayuda y ciertas creencias culturales y religiosas pueden contribuir a que la persona no reciba un tratamiento adecuado.

El manejo de la información por parte de los medios de comunicación masivos es sumamente importante, ya que está descrito en la literatura el fenómeno de imitación o contagio en personas vulnerables. En los niños y adolescentes los eventos humillantes y la pobre comunicación con los padres son importantes factores de riesgo. En la población pediátrica, el comportamiento suicida es señal de disfunción familiar. Siempre debe explorarse la intención detrás del comportamiento, ya que un acto de manipulación conlleva un riesgo y siempre es un pedido de ayuda.

Todo comportamiento suicida debe tomarse en serio, por lo que debemos escuchar, expresar que queremos ayudar, facilitar la verbalización y consultar con un profesional de salud mental.

Todos los niños y adolescentes que exhiben comportamiento suicida deben ser evaluados por un profesional de salud mental. La familia debe ser entrevistada para ser evaluada como recurso de apoyo. El nivel de cuidado de estos pacientes puede variar y requerir hospitalización en una unidad psiquiátrica, referido al intensivo ambulatorio o seguimiento en clínicas de psiquiatría o salud mental.

Entre los servicios existentes para esta población está la Clínica de Salud Mental de Niños y Adolescentes en el Hospital Pediátrico, la cual ofrece servicios intensivos ambulatorios a pacientes del área de San Juan. A través del plan de salud del gobierno, está disponible la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de Adolescentes en Bayamón. La Unidad del Hospital Panamericano ofrece servicios privados. La línea PAS (ASSMCA) 1-800-981-0023 atiende emergencias 365 días al año las 24 horas del día. Es de suma importancia la identificación temprana de factores de riesgo y actuar con prontitud.

La doctora Pagán es psiquiatra de niños y adolescentes y Catedrática Asociada del Departamento de Psiquiatría de la Escuela de Medicina.

CONTENIDO

El uso de antidepresivos en niños y adolescentes: beneficio o riesgo

CONTENIDO

Por: Lelis L. Nazario, MD

Recientemente surgió una controversia sobre el uso de medicamentos antidepresivos en niños y adolescentes. Los estudios revisados indicaban un aumento en pensamientos y comportamientos suicidas en un 2% de las personas en el grupo de jóvenes que recibía medicamentos sobre el grupo que recibía una pastilla placebo. Es importante indicar que ninguno de los estudios reportó eventos de suicidio como tal. Como precaución, la Administración Federal de Drogas y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés) decidió añadir un *black box warning* o sello de advertencia a todos los antidepresivos. Este sello de advertencia alerta a los médicos y pacientes sobre el riesgo y exhorta a tomar especial cuidado durante el tratamiento con estos medicamentos. No establece de ninguna manera una contraindicación total al uso de los mismos. La FDA recomendó, además, establecer guías médicas, materiales de educación y seguimiento cercano para el uso de estos medicamentos.

La advertencia de la FDA ha despertado algunas preocupaciones, sobre todo en la Academia Americana de Psiquiatría de Niños y Adolescentes (AACAP) y la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), por el impacto que tiene en el uso de medicamentos que han probado a través de múltiples estudios ser muy efectivos para el tratamiento de la depresión. La depresión en jóvenes representa un problema serio de salud pública por el riesgo de suicidio. Esta representa la tercera causa de muerte en personas de 15-24 años en los Estados Unidos. También sabemos que la depresión ocurre anualmente en un 10% de los jóvenes y que, aunque las muertes por suicidio representan menos de 1% al año, un 19% de los adolescentes manifiesta ideación suicida y un 9% llega a intentos suicidas. De aquellos adolescentes en tratamiento, 35-50% presentan intentos suicidas y 2-8% cometen suicidio cada década.

La depresión es una enfermedad que puede llegar a ser sumamente debilitante y afecta no tan sólo la vida de la persona que la sufre, sino la del resto de la familia y el ambiente que rodea a la persona. Esta condición puede causar grandes problemas en las áreas de desempeño escolar, relaciones interpersonales, autoestima y salud física debido a sus síntomas. Igualmente, puede estar asociada a un aumento en el riesgo de abuso de substancias, trastornos alimentarios y embarazo en adolescentes, entre otros. Para diagnosticar la depresión, el paciente debe presentar cinco o más de los siguientes síntomas a lo largo de por lo menos dos semanas:

- Estado de desánimo la mayor parte del tiempo
- Disminución en el interés o el disfrute de actividades favoritas
- Disminución de energía
- Aumento o disminución del apetito
- Cambios en el patrón de sueño
- Agitación o retardación psicomotora
- Pobre autoestima, sentimientos de culpa
- Problemas de concentración, indecisión
- Ideas o comportamiento suicida

Sin tratamiento o sin el tratamiento adecuado, la depresión puede ser sumamente peligrosa por el riesgo suicida que la acompaña. Su tratamiento óptimo debe incluir un plan integral que se ajuste a las necesidades individuales de cada paciente y que combine la psicoterapia y los medicamentos, de estar indicado. Además, puede requerir terapia familiar, intervención escolar y terapia de grupo. Esto ha sido comprobado en estudios tales como el Estudio de Depresión en Adolescentes (TADS, por sus siglas en inglés) financiado por el Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH, por sus siglas en inglés), que demuestra que la combinación de medicamento, en este caso fluoxetina (nombre genérico) o Prozac y la terapia conductual-cognoscitiva es más efectiva que el uso de fluoxetina sola. El medicamento sólo, sin embargo, es más efectivo que la terapia sola. El estudio añade que la terapia conductual-cognoscitiva podría ser un factor protector contra la conducta autodestructiva y un mecanismo para aumentar los efectos antidepresivos del medicamento.

Es difícil decir con certeza que los antidepresivos causan ideas suicidas, ya que, como hemos visto, las ideas o gestos suicidas son de por sí un componente sintomático de la depresión. Lo que sí podemos asegurar es que la depresión aumenta el riesgo suicida en el niño o adolescente que la sufre, que los estudios no han demostrado un aumento en el número como tal de suicidios con el uso de medicamentos, y que los datos demuestran que la tasa de suicidio disminuyó significativamente al comenzarse el uso de los antidepresivos.

Debemos conocer que hay otros factores que igualmente aumentan los riesgos suicidas. Entre estos se encuentran los intentos previos, historial familiar y eventos estresantes o traumáticos en la vida de un niño, como lo son la pérdida de un ser querido, el divorcio de los padres, abuso físico, emocional o sexual, aislamiento social y, en el caso de los adolescentes, rompimiento de relaciones amorosas. De la misma manera, debemos reconocer que hay otros trastornos psiquiátricos asociados a un aumento de riesgo suicida, como lo son la psicosis, el trastorno bipolar, abuso de substancias y trastornos alimentarios.

Cuando surja una preocupación sobre riesgo suicida o sobre alguna de las condiciones mencionadas, debe consultarse prontamente con el médico primario o llevar al niño o joven a una cita con un psiquiatra especializado en niños y adolescentes para una evaluación completa. Si el médico receta un antidepresivo, el paciente deberá ser supervisado de cerca para detectar efectos secundarios, en especial cualquier aumento en pensamientos suicidas. Cuando un paciente ha comenzado tratamiento con antidepresivos, éstos no deben descontinuarse abruptamente ya que esto puede causar aumento de los síntomas de depresión o síntomas de retirada. Si el paciente lleva un tiempo en antidepresivos, no debe haber motivo de preocupación ya que, de presentarse un aumento en pensamientos suicidas, esto ocurre en las primeras semanas de tratamiento.

En su esfuerzo por servir a los pacientes y a la comunidad en general, la AACAP y la APA han desarrollado material educativo y guías de tratamiento disponibles a través de: www.aacap.org o www.psych.org.

La doctora Nazario es psiquiatra de niños y adolescentes, Catedrática Asociada y Directora del Departamento de Psiquiatría y Directora del Programa de Psiquiatría de Niños y Adolescentes de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico.

El futuro de la investigación en trastornos de ansiedad

Por: Karen G. Martínez, MD; Lelis L. Nazario, MD; Gregory Quirk, PhD

La ansiedad es una emoción normal que la mayoría de las personas experimenta como una respuesta ante un estrés o una amenaza. Cuando la ansiedad es excesiva o causa disfunción, se puede considerar que existe una patología (Kaplan y Sadock, 1998). La ansiedad patológica generalmente ocurre sin ningún factor precipitante, persiste por largos períodos de tiempo y obliga al individuo a utilizar estrategias maladaptativas como aislamiento o evitar exposición a estímulos ansiogénicos (Stern, 2004). La presencia de ansiedad patológica podría significar que existe un trastorno de ansiedad.

Los trastornos de ansiedad incluyen el trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de pánico, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno de estrés post-traumático y fobia social y específica. Estos trastornos son la condición psiquiátrica más común en los Estados Unidos y Puerto Rico. La prevalencia de estas condiciones se estima en 14.6% en la población general de Estados Unidos (Regier et al., 1998) y de 13.6% en Puerto Rico (Canino et al., 1987). Estos trastornos constituyen un grupo heterogéneo de condiciones, en el que la ansiedad es el síntoma en común. La ansiedad se manifiesta con síntomas físicos, emocionales y cognoscitivos. Físicamente, la persona puede sentir palpitaciones, aumento en sus respiraciones y sudoración. Además, puede sentir miedo o anticipación. La persona con ansiedad puede también pensar que se va a morir o que algo terrible le va a ocurrir.

Otro aspecto importante de los trastornos de ansiedad es que existe mucha comorbilidad con otras condiciones físicas y psicológicas. Las comorbilidades más comunes son depresión, uso de substancias, trastornos alimentarios y condiciones físicas como el cáncer, enfermedad cardíaca o de tiroides, hipertensión, síndrome del colon irritable y migraña (Balon, 2006; Harter et al., 2003). Específicamente en Puerto Rico, se

CONTENIDO

ha descrito un conglomerado de síntomas físicos asociados a trastornos de ansiedad como una manera de somatización (Guarnaccia et al., 1989, 1990). Este síndrome se ha denominado como ataques de nervios. Dichos ataques de nervios no se han relacionado con aumento en psicopatología pero se han identificado como un aspecto cultural importante de los trastornos de ansiedad en Puerto Rico (Canino et al., 1997; Cintrón et al., 2005; Liebowitz et al., 1994; Miranda et al., 2005).

Debido a la alta comorbilidad con enfermedades físicas y somatización, los que primero evalúan a la mayoría de los pacientes con trastornos de ansiedad son los médicos de cuidado primario. Debido a que los síntomas de ansiedad son a veces confundidos con otras condiciones, el tratamiento ofrecido resulta ser poco efectivo. En un estudio que incluía a 965 pacientes de médicos de familia y de medicina interna, alrededor de 20% de los pacientes presentaba al menos un trastorno de ansiedad y muchos presentaban más de una de estas condiciones (Kroenke et al., 2007). Otro estudio hecho con pacientes de cuidado primario en Puerto Rico mostró resultados similares, lo cual sugiere que los trastornos de ansiedad no son diagnosticados ni tratados efectivamente en la isla (Tolin et al., 2005). El no identificar adecuadamente los trastornos de ansiedad es un problema importante ya que, si se refiere al paciente al profesional de la salud mental, éste puede ofrecer una variedad de tratamientos efectivos y basados en evidencia científica, incluyendo una variedad de fármacos y de terapias psicológicas (Baldwin et al., 2005, APA 2006).

Debido a la importancia de los trastornos de ansiedad y su tratamiento en Puerto Rico, en el Laboratorio de Aprendizaje del Miedo del Departamento de Psiquiatría hemos desarrollado un proyecto de investigación para evaluar los mecanismos biológicos que pueden estar asociados al desarrollo de los mismos. En específico, estamos estudiando la capacidad que tienen las personas para extinguir el miedo y ver si esa capacidad está asociada con la función de su corteza prefrontal. Medimos la capacidad para extinguir el miedo usando un protocolo que condiciona al sujeto a asociar un estímulo eléctrico con una imagen de una oficina o una biblioteca. En éstas se enciende una luz de un color específico y luego se evalúa su respuesta de conducción eléctrica en la piel producida por la exposición de las imágenes con las diferentes luces, incluyendo el color con el cual se asoció el estímulo eléctrico.

Estamos estudiando la función de la corteza prefrontal utilizando varias pruebas psicológicas como la tarea de Stroop emocional, el *Multi-source Interference Task* y el *Wisconsin Card Sorting Test*. Además, estamos evaluando rasgos y síntomas de ansiedad y características de la personalidad que podrían estar asociados al desarrollo de la ansiedad. Si encontramos una asociación entre la capacidad de extinguir el miedo y alguna de estas pruebas psicológicas, el uso de estas pruebas en la clínica podría ayudar a identificar pacientes que estén a riesgo de desarrollar trastornos de ansiedad o pacientes que responderían a terapias psicológicas basadas en exposición.

Este estudio es el primero en llevarse a cabo en humanos en el Laboratorio de Aprendizaje del Miedo. Representa el inicio de aplicación en humanos de los hallazgos de los estudios en animales del Dr. Gregory Quirk y constituye una oportunidad para que la facultad y residentes del Departamento de Psiquiatría, estudiantes de medicina y estudiantes de psicología colaboren en un proyecto. Se espera que este estudio sirva como base para el desarrollo de otras investigaciones que ayuden a entender los aspectos biológicos de los trastornos de ansiedad y esto, a su vez, ayude a desarrollar tratamientos más efectivos para estas condiciones.

Los detalles bibliográficos de las referencias citadas en este artículo están disponibles en la versión electrónica de Buhiti www.md.rcm.upr.edu/smod/revista.php

La doctora Nazario es Directora del Departamento, el Dr. Quirk es neurocientífico y Catedrático del Departamento de Psiquiatría, la Dra. Martínez es psiquiatra de niños y adolescentes y Catedrática Auxiliar del Departamento de Psiquiatría.

CONTENIDO

La salud mental en la edad dorada

Al igual que ocurre en los Estados Unidos con la llegada de los *Baby Boomers* a la edad dorada, el pueblo de Puerto Rico está envejeciendo. Tanto es así, que en las próximas décadas, el grupo mayoritario de nuestra población tendrá más de 60 años. En esa nueva etapa de vida hay que adaptarse a muchos cambios, entre éstos el retiro, enfermedades, muerte de cónyuges y seres queridos, llegada de los nietos y cambios en roles. Todo esto redunda en cambios en cómo los demás nos perciben y cómo nosotros mismos nos percibimos. Para poder lidiar adecuadamente con todos esos cambios es imprescindible contar con una buena salud mental. A pesar de que se ha puesto mucho énfasis en la prevención y tratamiento de condiciones físicas, desgraciadamente es mucha menor la importancia que se le ha adjudicado a las condiciones mentales, tal vez con la excepción de la demencia de Alzheimer.

Es importante reconocer que de haber sufrido alguna condición mental o emocional en nuestra juventud, particularmente aquellas de naturaleza crónica o recurrente (como lo son la esquizofrenia, trastorno bipolar, depresión mayor y ansiedad generalizada, por mencionar algunas), nuevamente se pueden experimentar síntomas o episodios durante nuestros años geriátricos. Sin embargo, también es posible desarrollar síntomas de carácter mental o emocional por primera vez en esa etapa de la vida.

Es vital reconocer los síntomas porque, sea un episodio inicial o recurrente, hay tratamientos útiles que mientras más rápido se comiencen, mejor suele ser el resultado. Otro detalle que hay que tomar en consideración, particularmente cuando los síntomas se experimentan por primera vez, es descartar que sean causados por alguna condición médica, algún medicamento (recetado, natural o de los que no requieren receta) o por abuso o dependencia de alguna substancia. En las personas mayores es más común el abuso de alcohol o de tranquilizantes menores como Xanax® o Ativan®.

Es lamentable escuchar repetidamente a personas decir *eso es normal, si yo tuviese su edad y tuviera esa situación, también estaría deprimida* o *que va, mami está como coco, se recuerda de toda su niñez, definitivamente no tiene Alzheimer's.* Una de las razones por las que las personas mayores no buscan ayuda profesional es porque ven muchos síntomas como normales para su edad; tanto es así que hasta algunos médicos primarios clasifican los síntomas como normales para la edad. Lo cierto es que a ninguna edad debe sentirse una persona deprimida por varias semanas, ni se debe sentir temor o una preocupación constante al punto que afecte la capacidad de llevar a cabo una vida satisfactoria y feliz. Tampoco lo es el ir reduciendo gradualmente todas las actividades del diario vivir porque nos sentimos confundidos al intentarlo. A continuación presentamos algunos de los síntomas y condiciones que pueden manifestarse durante la edad dorada y que no son normales.

- **Trastorno de depresión mayor** - Incluye síntomas de tristeza, pérdida de interés en actividades placenteras, pérdida (o a veces aumento) de sueño y apetito, dificultad para concentrarse, falta de energía, sentimientos de culpa y pensamientos de muerte por un período mayor de dos semanas. Algo peculiar es que en personas en la edad dorada puede estar ausente la sensación de tristeza y ser substituida por irritabilidad. También puede verse un aumento en quejas físicas y de visitas al médico sin poder determinar un diagnóstico. Las personas de mayor edad pueden tener muchos factores que las ponen a riesgo para desarrollar una depresión mayor. Entre estos cabe mencionar las enfermedades crónicas (incluyendo dolor crónico), aislamiento social, pérdida del círculo social (por muerte o enfermedad), dificultades económicas y disminución en la autoestima. Es importante una evaluación psiquiátrica y médica completa y, una vez se haga el diagnóstico, comenzar con un tratamiento apropiado que puede incluir medicamentos antidepresivos y psicoterapia (individual y grupal). La consecuencia más seria de una depresión es el suicidio, siendo los hombres viudos o solteros sobre 65 años los que están a mayor riesgo de suicidarse.

- **Trastorno bipolar** - No es común sufrir un episodio inicial de trastorno bipolar en la edad dorada. Los síntomas incluyen ánimo eufórico o irritable, tener un autoestima exageradamente alta, hablar rápidamente y en ocasiones decir cosas sin sentido, no sentir necesidad de dormir, energía excesiva, tener muchas ideas en la mente, aumento en actividades a veces arriesgadas, como querer empezar grandes negocios o remodelar la casa a altas horas de la noche, y pobre control de los impulsos. De tener estos síntomas por primera vez, se recomienda una evaluación psiquiátrica y médica completa ya que el origen puede ser una condición médica como el hipertiroidismo, apoplejía o lupus eritematoso, entre otras. Existen tratamientos para los síntomas de trastorno bipolar.

- **Luto complicado -** Se refiere a la continuación de síntomas severos luego de seis meses de la pérdida del ser querido. Entre éstos están los pensamientos constantes e intrusivos sobre el ser querido, sentimientos excesivos de soledad, no aceptar la muerte de esa persona, desesperanza continua, sentimientos de coraje y amargura, y sentir que la vida no tiene sentido. La persona también puede estar sufriendo de una depresión mayor, por lo que podría beneficiarse de psicoterapia individual.

CONTENIDO

- **Trastorno de ansiedad generalizada** - Es una preocupación y ansiedad excesiva diaria por más de seis meses. La persona se siente bajo tensión, con dificultad para concentrarse, fatigada, inquieta y tiene problemas para dormir. También puede haber aumento en síntomas físicos como mareos, dolores de cabeza y problemas gastrointestinales. Al igual que las otras condiciones, se recomienda una evaluación médica para descartar que los síntomas sean secundarios a una condición como hipertiroidismo, arritmias cardíacas, fallo congestivo, problemas pulmonares o efecto de algún medicamento o substancia. Después de excluir esas causas, el tratamiento puede consistir en fármacos y psicoterapias especializadas.

- **Fobias -** Es el trastorno de ansiedad más común en la edad dorada. Se refiere a un temor persistente y excesivo a algún objeto o situación, al punto que el comportamiento de la persona cambia con tal de evitar dicho estímulo. La mayoría de las fobias suele ser de carácter crónico, pero las que surgen por primera vez en esta etapa de la vida pueden comenzar luego de algún evento negativo. Por ejemplo, alguien puede desarrollar temor a salir de su casa luego de sufrir una caída en la calle o de tener un episodio de incontinencia urinaria. Las fobias más comunes entre las personas de mayor edad son a relámpagos, a las alturas y a volar en avión, en comparación a inyecciones y arañas en los jóvenes. Los que sufren de fobias pueden mejorar con psicoterapias especializadas.

- **Demencia de Alzheimer -** Es la causa más común de pérdida de memoria en la edad avanzada, siendo precisamente la edad avanzada el mayor factor de riesgo. Otros factores de riesgo incluyen historial familiar de Alzheimer's, educación limitada, trauma a la cabeza y ser mujer (porque viven más). Mientras más temprano se detecte, más efectivos pueden ser los medicamentos para retrasar el progreso de los síntomas. Estos incluyen la pérdida de la memoria reciente. La persona recuerda perfectamente eventos que ocurrieron treinta años atrás pero no recuerda lo que le dijeron hace cinco minutos. Esto hace que comiencen a tener dificultades en realizar sus tareas diarias. Así, por ejemplo, se les queda la estufa encendida y queman la comida, o la comida les queda sosa o salada porque se les olvida echarle la sal o se les olvida que ya la echaron. Posteriormente comienzan a perder el sentido de dirección al conducir y se les hace difícil llegar a nuevos sitios y aún llegar a direcciones conocidas. También pueden tener dificultades al hablar, ya que se les queda la mente en blanco o no pueden encontrar la palabra apropiada (llaman televisor al teléfono o describen el objeto "lo que se usa para hacer llamadas"). Es de suma importancia reconocer que con la edad nuestra mente se pone un poco más lenta, pero esto no debe afectar nuestra capacidad para realizar las actividades diarias. Una cosa es dejar de hacer cosas físicamente extenuantes (cortar la grama, limpiar ventanas) y otra es dejar de hacer cosas porque nos confundimos (cocinar, llevar la chequera, hacer gestiones). Esa última categoría es indicativa de un problema y necesita una evaluación médica inmediata. Al progresar la enfermedad puede haber cambios en la personalidad y episodios de agresividad. Además de diagnóstico y tratamiento temprano, debemos poner énfasis en la prevención, que incluye dieta balanceada, mantenernos física y mentalmente activos y cuidar de nuestra salud en general, lo cual incluye tomar los medicamentos para condiciones crónicas como la hipertensión y la diabetes.

Otras condiciones mentales o emocionales en las personas en la edad dorada incluyen problemas de insomnio, problemas sexuales, abuso de alcohol y drogas y problemas con el juego (*pathologic gambling*). Es importante buscar la ayuda de los profesionales de la salud mental cuando se presenta alguno de estos problemas. El agobio mental no es normal a ninguna edad y hay tratamientos efectivos para las condiciones que lo causan. Que nada nos impida disfrutar de nuestros años dorados. ¡Salud!

La doctora McCarthy es geropsiquiatra y Catedrática Auxiliar del Departamento de Psiquiatría de la Escuela de Medicina de la de Universidad de Puerto Rico.

CONTENIDO

Autoestima

Por: Gloria M. Suau, MD

María es una niña de 10 años de edad a quien no le gusta ir a la escuela. Se pasa triste, llorando, aislada y no quiere jugar con otros niños. Cuando sus padres le preguntan por qué no quiere ir a la escuela, ésta responde que sus compañeros de clase la molestan mucho, se burlan de ella, le dicen cuatro ojos, fea y gorda. María presenta un caso de autoestima baja.

La autoestima es lo que cada persona siente por sí misma, la medida en que le agrada su propia persona. Depende en gran parte de lo que pensamos que somos y valemos. La autoestima comprende ideas y sentimientos acerca de sí mismo. Estos pueden ser positivos o negativos. Mientras más positivos sean los sentimientos que uno tenga, mejor será la autoestima. Cuando una persona nace, la manera en que sus padres y la gente cercana la traten, determinará la forma en que se sentirá respecto a sí misma. Es decir, son los padres y las personas importantes en la vida de cada niña o niño quienes determinarán en buena medida su autoestima.

Los padres deben ayudar a formar la imagen que sus hijas e hijos tienen de sí mismos a través de refuerzos positivos. La autoestima afecta la manera en que uno piensa, actúa y vive. Un niño que cree en sí mismo aspirará alto y tendrá éxito en la escuela y en la vida. Una autoestima elevada puede hacer que se sienta eficaz, productivo, capaz y cariñoso. El sentirse seguro de sí mismo facilita enfrentarse a los desafíos, a ser flexible, a mantener la confianza en sí mismo y a enriquecer su propia vida. Los efectos de la falta de autoestima pueden crear una falta de confianza en sí mismo, un mal desempeño en sus labores, una imagen errónea de sí mismo y de los demás.

Si los niños rinden poco, es preciso trabajar con ellos para reforzar la imagen de sí mismos. Esto incluye colaborar con ellos para que encuentren una sensación de orgullo y disfrute en cada actividad que realicen, encontrar algo bueno que decirles sobre su trabajo antes de concentrarnos en los problemas y evitar compararlos con otros niños o recordar errores pasados.

Es importante también enseñar a los niños cómo hacer bien las cosas y respaldar sus acciones y palabras para fortalecer su autoestima.

Los siguientes principios guía pueden ayudarnos en este proceso:

- Acéptate como eres y aprende a amar empezando por ti mismo.
- Confía en tus propios valores, cultívalos y hazlos crecer.
- Recuerda que el respeto a los demás comienza por ti mismo.
- Vive responsablemente de acuerdo con tu realidad, reconoce lo que eres y lo que no eres.
- Acepta que todos somos importantes y tenemos algo bueno de lo cual debemos estar orgullosos.
- Aprende a aceptar que todos tenemos cualidades y defectos.
- No te dejes influenciar, toma tus propias decisiones y confía en ellas.
- Aprende de tus triunfos y también de los fracasos.
- Actúa en relación a tus valores, ten confianza en lo que haces, que no te invada el sentimiento de confusión.
- Se tú mismo y aprende a ser razonable entre tu forma de pensar y tu forma de actuar.

Los padres son los motivadores y modelos de sus hijos. No obstante, no pueden enseñar algo que desconozcan. Por lo tanto, su autoestima debe también ser positiva. El nivel de autoestima que tendrá el niño no depende de su clase social, ni del colegio al cual asiste, ni de dónde está localizada su casa. Depende de la calidad de las relaciones que existen entre el niño y aquéllos que juegan papeles importantes en su vida: sus padres, maestros, amigos y compañeros.

La doctora Suau es Catedrática Auxiliar del Departamento de Psiquiatría de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico.

CONTENIDO

¿Qué sabemos del comportamiento violento en niños y adolescentes?

Por: Dra. Luz N. Colón-de Martí

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud, la violencia se define como: *El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones* (OPS, 2003).

En 1992, el Cirujano General de los Estados Unidos, C. Everett Koop, declaró la violencia como una emergencia pública (Koop, 1992). Sin embargo, es lamentable el hecho de que hemos ido desarrollando un nivel de tolerancia a la violencia. Nos impactamos momentáneamente cuando escuchamos los incidentes de violencia como los ocurridos en Columbine o Virginia Tech en los Estados Unidos, o las noticias del número de asesinatos ocurridos en Puerto Rico durante un fin de semana. Cuando hablamos de violencia podemos referirnos a la violencia autoinfligida (como el suicidio), la interpersonal (como la violencia familiar o de pareja y la comunitaria), o colectiva (como las guerras). De acuerdo a los actos que se lleven a cabo, se habla de violencia física, sexual, psíquica, privaciones o descuido.

La mayor parte de las personas con comportamiento violento no padece de enfermedad mental. Asimismo, la mayoría de las personas con enfermedad mental no es violenta. El beneficio que puede tener un diagnóstico psiquiátrico en el manejo del comportamiento violento de una persona es diferente para cada condición.

En 1990, se publicó un estudio que utilizó datos de tres proyectos epidemiológicos (IMH-ECA) sobre el comportamiento violento de las personas (Swanson, Holzer y Ganju, 1990). Los autores encontraron que el 2.05% de la población que no tenía un diagnóstico psiquiátrico reportó actos violentos en el último año. El porcentaje aumentó a 8.36% en el grupo de personas que tenían un diagnóstico de esquizofrenia. En el grupo de personas que tenían sólo el diagnóstico de abuso de substancias, el porcentaje fue mucho más alto (21.3%). En las personas con ambos diagnósticos (esquizofrenia y abuso de substancias), fue de 30.33% y en personas con un trastorno afectivo y abuso de substancias fue de 29.19%. El estudio antes mencionado pone de manifiesto que para la prevención de comportamiento violento, tenemos que hacer diagnósticos tempranos y asegurar el tratamiento apropiado de estas condiciones que aumentan el riesgo de dicho comportamiento. Es necesario ser precavidos y reconocer que hay factores clínicos que debemos explorar en esta población como lo son el comportamiento violento previo, pensamientos psicóticos que influencian el comportamiento (oir voces que dicen u ordenan herir o matar), abuso concurrente de substancias, así como un historial de problemas de conducta en la niñez (NIH News, 2007).

En 1994, Swanson utilizó información recogida por el NIMH Epidemiological Catchment Area (ECA) sobre violencia en cerca de 7,000 de los participantes. Encontró que en personas sin un diagnóstico de enfermedad mental, la prevalencia fue de 7.3% comparada con 16% en personas con enfermedad mental seria (esquizofrenia, depresión mayor, trastorno bipolar). La prevalencia en el grupo de pacientes con uno de estos diagnósticos y abuso de substancias fue de 43.6% (Swanson, 1994).

Los niños expuestos a la violencia, como también a la explotación, el abuso y el abandono, están en mayor riesgo de morir, de padecer de condiciones psiquiátricas y físicas, de problemas académicos, así como también de ver afectado su rol de padres en el futuro (UNICEF, 2008). Los jóvenes representan el futuro de un país y sus recursos humanos. Por lo tanto, cualquier cosa que los afecte, tiene consecuencias para la sociedad. Cuando hablamos de violencia en jóvenes, es importante recordar que el menor puede tener un rol de víctima, victimario o ambos.

CONTENIDO

Entre las manifestaciones más comunes de comportamiento violento en esta población se encuentran el comportamiento agresivo que puede resultar en daño físico, peleas frecuentes, amenazas o intentos de herir a otros (incluyendo pensamientos homicidas), destrucción intencional de la propiedad, uso de armas de fuego, crueldad hacia los animales, encender fuegos, vandalismo y explosivos arrebatos de ira (AACAP). Sin embargo, la mayor parte de los actos de violencia llevados a cabo por menores no termina en muerte. La mayoría no ocurre en las escuelas. No obstante, se considera como un problema serio de salud mental por el impacto que tiene en sus víctimas, los adultos que la sociedad percibe como encargados de los menores y de su protección, sus familiares, sus amistades y las comunidades. La violencia impacta negativamente también los costos de los servicios de salud, la productividad y otros servicios sociales.

Las causas de la violencia en los niños y adolescentes son múltiples. Es la acumulación de factores de riesgo lo que parece influenciar su expresión y consecuencias (Garbarino, 1999). Sabemos que el mejor predictor del comportamiento violento en una persona es el comportamiento violento en el pasado. Se han descrito también factores biológicos como temperamento y trauma a la cabeza; factores asociados a las relaciones interpersonales como familiares, amistades y la comunidad; y factores sociales relacionados a estructuras políticas y a influencias culturales. Ciertos comportamientos pueden ser considerados como señales de alerta en los niños. Estos incluyen la ira intensa, ataques de furia o "pataletas" excesivas, irritabilidad extrema, impulsividad extrema y poca tolerancia a las frustraciones (AACAP).

Se han identificado también comportamientos de riesgo relacionados a violencia juvenil y que pueden conducir a modalidades más graves de violencia. Entre éstos tenemos participación en riñas, intimidación, portación de armas de fuego, considerar la violencia como aceptable, no poder manejar apropiadamente sentimientos de coraje o diferencias entre las personas, baja autoestima, poca supervisión de los adultos significativos para el joven y el uso de bebidas alcohólicas y otras substancias (Garbarino, 1999).

Debemos recordar, también, que la cultura que respalda o demuestra con su ejemplo que la violencia es efectiva para resolver conflictos, fomenta en los jóvenes la creencia en normas y valores que la promueven. Asimismo, no debemos olvidar el rol de los medios de comunicación, los cuales multiplican la exposición de los menores a actos violentos. Esta exposición puede llevar a un aumento en el comportamiento agresivo y a cambios en actitudes y valores sobre el rol que juega la violencia en la sociedad (Murray, 2001).

Un componente importante en el esfuerzo de prevención de la violencia es la identificación temprana y el tratamiento consistente de las personas con enfermedades mentales cuyas condiciones pueden aumentar el riesgo de comportamiento violento. Entre estas se encuentran la depresión, uso de substancias, trastorno bipolar, esquizofrenia e historial de comportamiento violento previo. Es necesario integrar a los proveedores de servicios de salud a nivel primario para poder evaluar responsablemente los síntomas iniciales de las enfermedades mentales, uso de substancias y comportamiento violento en los pacientes. La colaboración entre estos proveedores de cuidado primario y los especialistas en servicios de salud mental puede ayudar a asegurar el cuidado apropiado y continuado de aquellas personas que están a mayor riesgo (Allen, 1999).

Las armas de fuego aumentan el riesgo y la letalidad de los actos de violencia y facilitan que las personas se maten y maten a otras. Hay que formalizar aún más el proceso de solicitud y otorgamiento de licencias para portar armas. Es necesario también evaluar cuidadosamente el funcionamiento emocional de los que las solicitan y poseen, diseñar mecanismos que dificulten más su uso y requerir métodos más estrictos para almacenarlas. Esta labor es una en la que podemos participar educando y orientando a los pacientes, familiares y conocidos con los que comparten nuestros jóvenes.

Sabemos que hay factores protectores que disminuyen el riesgo de comportamiento violento en los niños y adolescentes. Entre éstos se han identificado las escuelas que promueven un escenario de relación estrecha entre los maestros y

CONTENIDO

estudiantes, donde se valora el aprovechamiento académico dentro de un ambiente seguro, donde se promuevan las relaciones interpersonales saludables y no se acepta el comportamiento violento ni la intimidación como medio para solucionar los conflictos. Se ha encontrado también el rol importante de las familias afectivas en las que se ofrece apoyo y se refuerza la superación. En esas familias las personas significativas en la vida de los jóvenes presentan comportamientos dignos de emular, que imparten una disciplina apropiada y comparten expectativas de lo que se considera comportamiento apropiado. También se ha identificado la importancia de disminuir la exposición a la violencia a través de los diferentes medios de comunicación como la televisión, la Internet y los videojuegos, entre otros.

Por último, no debemos olvidar que de tener preocupación por el comportamiento violento de un menor debemos acudir al profesional de la salud mental debidamente preparado, para una evaluación temprana. Solo así podremos llegar a alcanzar lo que con tanta sensibilidad expresó Nelson Mandela:

A nuestros hijos, los ciudadanos más vulnerables de cualquier sociedad, les debemos una vida sin violencia ni temor (OPS, 2003).

Los detalles bibliográficos de las referencias citadas en este artículo están disponibles en la versión electrónica de Buhiti www.md.rcm.upr.edu/smod/revista.php

La doctora Colón-de Martí es psiquiatra de niños y adolescentes y Catedrática del Departamento de Psiquiatría de la Escuela de Medicina.

CONTENIDO

Anorexia nerviosa

Por: Gloria M. Suau, MD

La anorexia ocurre cuando una persona se niega a mantener el peso de su cuerpo en o sobre el peso normal mínimo para su edad y estatura. La pérdida de peso es usualmente auto-impuesta y la persona generalmente pesa menos de un 85% del peso esperado. La persona anoréxica tiene un terror intenso a ganar peso o ponerse obesa aunque en realidad esté bajo peso. Presenta disturbios en la percepción de su peso o tamaño de la figura y, en las mujeres, hay una ausencia de por lo menos tres ciclos menstruales consecutivos. Otros síntomas pueden incluir restricción de los alimentos, hacer ejercicios excesivamente y abuso de laxantes, diuréticos, pastillas para el apetito o enemas.

Entre los síntomas físicos podemos encontrar piel reseca, un ritmo cardíaco bajo o presión arterial baja, hinchazón, estreñimiento, intolerancia a las temperaturas frías y una variedad de cambios metabólicos. Algunos de estos cambios físicos pueden ser mortales. También ocurren cambios en el comportamiento, tales como irritabilidad, mal humor, depresión y aislamiento social.

En los Estados Unidos, 10 de cada 100 mujeres jóvenes sufren de un trastorno de la alimentación. Hoy en día hay muchos problemas, trastornos y condiciones relacionadas al peso y a los patrones alimentarios. Comer demasiado como resultado del estrés, los malos hábitos de nutrición y las comidas de moda son problemas de alimentación comunes entre los jóvenes. Pero sin duda alguna, la anorexia nerviosa es uno de los trastornos psiquiátricos que se ha visto en aumento entre las adolescentes y las mujeres jóvenes, aunque puede ocurrir también en los hombres. Las investigaciones indican que alrededor de 1% de las adolescentes padece de anorexia. Los signos de alerta de esta condición son modificación de las costumbres alimentarias, dietas restrictivas, reducción de las cantidades de comida, saltar comidas y evitar ingerir ciertos alimentos. Las personas anoréxicas consumen alimentos bajos en calorías y pueden recurrir al uso de laxantes, diuréticos y a la práctica de ejercicios excesivos. Otros rasgos de conducta que pueden ser indicativos de la anorexia son la inestabilidad afectiva, la conducta impulsiva, la tendencia al perfeccionismo, la necesidad de aprobación y el egocentrismo.

A pesar de que desconocemos la causa exacta de la anorexia, sabemos que es compleja y que en ella intervienen factores psicológicos, sociales, culturales, familiares y biológicos. El tratamiento de la anorexia nerviosa requiere un equipo de trabajo que incluya el psicoterapista (para terapia individual, grupal y familiar), el médico primario, el nutricionista y, en muchos casos, el uso de medicamentos. Muchas de estas personas sufren de otros problemas como la depresión, la ansiedad y el abuso de substancias. Es importante que se reconozca la existencia de estos problemas para poder ofrecer el tratamiento apropiado.

El psiquiatra está adiestrado para evaluar, diagnosticar y ofrecer tratamiento en casos de trastornos caracterizados por la obsesión con la comida y la distorsión de la imagen corporal. Sin tratamiento, este trastorno puede convertirse en algo crónico y hasta mortal. Las investigaciones demuestran que la identificación y el tratamiento a tiempo tienen resultados favorables.

La doctora Suau es psiquiatra de niños y adolescentes y Catedrática Auxiliar del Departamento de Psiquiatría de la Escuela de Medicina

CONTENIDO

Entrevista al Dr. Juan Enrique Morales

Por: Yadiva Izquierdo Torres, MA

Un jardín repleto de plantas de diversas tonalidades de verde sirvió de marco perfecto para nuestra entrevista con el Dr. Juan Enrique Morales. Con el bagaje intelectual y el sinnúmero de experiencias y anécdotas que acompañan a una vida dedicada al campo de la salud mental, el doctor Morales nos relató parte de la historia del Departamento de Psiquiatría de la Escuela de Medicina, una historia que, en muchas ocasiones, se funde con la historia de nuestro país.

Por justicia y lealtad, el doctor Morales comenzó su relato nombrando a los pioneros que, junto a él, fundaron el Departamento de Psiquiatría: Dr. Juan Rosselló, Dr. Fernando Canino Pont, Dr. Ramón Fernández Marina y el Dr. Luis Manuel Morales, quien fue el primer Director Médico del hoy Hospital de Psiquiatría.

Inevitablemente, el doctor Morales detuvo la narración acerca de los pioneros del Departamento para ofrecernos una imagen de la realidad sociopolítica de la década del 50. *El Puerto Rico de los años 50 tenía un líder que animó a muchísima gente a construir, a hacer cosas. Se sentía una especie de renacimiento en todos los órdenes*. Se desprende del relato del doctor Morales que fue el espíritu de hacer lo que llevó a estos valientes profesionales a convertir una necesidad imperiosa en una realidad operante en beneficio de los pacientes psiquiátricos de Puerto Rico.

CONTENIDO

El Dr. Morales y su esposa Ruth

Fueron, precisamente, los múltiples cambios que comenzaba a sufrir la sociedad puertorriqueña, en especial la ciudad, los que impulsaron la creación y puesta en operación de una sección de psiquiatría. Como nos dice el doctor Morales: *En su origen (1950-51) fue constituida como una sección del Departamento de Medicina Interna, bajo el liderato del Dr. Juan Rosselló y ubicada en un espacio de 10x10 en un pasillo exterior del Hospital Municipal de San Juan.* A pesar del reducido espacio, la falta de fondos, recursos y materiales, el grupo de fundadores no se amilanó y continuó trabajando. Enfrentaron con valentía y confianza todos los obstáculos que se le presentaron para obtener los fondos que permitieron el desarrollo del Departamento. Con la determinación que los caracterizó, aprovecharon las ayudas ofrecidas por el gobierno federal, a través del National Institute of Mental Health para ofrecer el servicio.

Cuando hablamos con el doctor Morales sobre los problemas de salud mental del Puerto Rico de hoy, en contraste con los de ayer, no duda en responder: *Los mismos que los de hoy en lo que se refiere a las enfermedades mentales como la esquizofrenia, la depresión y las neurosis. Lo que sí ha cambiado es la adicción a sustancias, en las que hay un aumento notable. También ha incrementado la adicción a la comida, según se evidencia en el grado de obesidad de la población en Puerto Rico y en Estados Unidos.*

Otra condición psiquiátrica que ha sufrido un aumento abrumador, según nos narra el doctor Morales, es la depresión. Quisimos indagar más sobre este asunto y nos ofreció tres posibles factores contribuyentes. El primero es la amenaza de la destrucción del planeta y, sobre todo, de la vida humana: *En 1945 concluyó la guerra con Japón, luego del bombardeo atómico en Hiroshima y Nagasaki. Posteriormente se realizaron pruebas nucleares aún más poderosas. La Guerra Fría entre la extinta Unión Soviética y Estados Unidos y más tarde la guerra de Irak han afectado muchísimo.*

El segundo factor podría ser la decadencia de instituciones religiosas, anterior fuente de sostén. El tercero es la comunicación: *La velocidad con la que se ha incrementado el conocimiento [y se accede] en un segundo, resulta alarmante para muchas personas. La especie humana evoluciona, igual que todas las especies, y nos tenemos que adaptar. Sin embargo, la adaptación a las nuevas tecnologías ha supuesto un reto mayor a lo esperado. Cada día se avanza un paso más en la dirección correcta: entender las enfermedades mentales como enfermedades del cerebro. Esto dista mucho de la visión que se tenía de la enfermedad mental en el pasado: una mojigatería, una tontería o algo que no es una enfermedad.*

CONTENIDO

Cuando preguntamos al doctor Morales su opinión sobre el presente y futuro del Departamento de Psiquiatría, muy complacido nos indicó: *Yo creo que el rumbo que lleva es muy bueno y el entusiasmo de los jóvenes es positivo. Ahora estoy tratando de volver al departamento y me pareció muy positivo, me estimuló, particularmente los trabajos de investigación de los estudiantes de medicina y de los residentes.* También tomó su tiempo para resaltar un cambio muy significativo en la composición de la facultad actual: *Existen diferencias entre cómo las mujeres y los hombres manejan las cosas. La variedad enriquece. Lo que de verdad importa es que noto mucho entusiasmo y mucho afán por atender la situación de salud mental en Puerto Rico.*

Aprovechando su experiencia como psiquiatra, facultad y director, le preguntamos sobre qué investigaciones se deben incluir en el programa del Departamento de Psiquiatría. Nos contestó: *Sé que se está logrando el estudio del cerebro, conducta y mente. Es necesario integrar estos tres. El cerebro ha quedado rezagado por la complejidad pero, para entender lo que hay que entender, no lo va a poder realizar sólo el Departamento de Psiquiatría, tiene que ser un esfuerzo multidisciplinario, un grupo que incluya neurocientíficos, neurólogos y neuropsicólogos. También es necesario derrumbar las barreras de los departamentos. Deben realizarse consorcios o alianzas entre universidades. Creo que esto va a tomar mucho auge. Es una realidad que está dando frutos.* Para terminar, el doctor Morales nos comentó muy satisfecho que el grupo directivo compuesto por la Dra. Lelis Nazario, Dra. Luz Colón y la Dra.Vilma Mcarthy es de primera: *Es como cosechar luego de la gran inversión que hice en los años 50.*

Es evidente que esa realidad, esa convicción de que la psiquiatría viene a satisfacer una necesidad de primer orden en el país, es lo que sirve de timón al doctor Morales. Todos conocemos a alguien - amigo, familiar, compañero de trabajo - que en algún momento de su vida se ha visto en la necesidad de recurrir a una fuente de apoyo que, mediante la utilización de unas herramientas profesionales y un conocimiento específico y profundo de la conducta humana, preste su ayuda. La realidad es que no siempre basta un hombro para llorar; en ocasiones es necesario buscar ayuda profesional para salir adelante. El doctor Morales y sus colegas nos legaron un Departamento de Psiquiatría en el que se han educado los hombres y mujeres que día a día nos ofrecen ese servicio: nuestros psiquiatras.

La autora es Coordinadora de Asuntos Administrativos de la Facultad en la Escuela de Medicina.

CONTENIDO

Escuela de Medicina en la Convención Anual AAMC

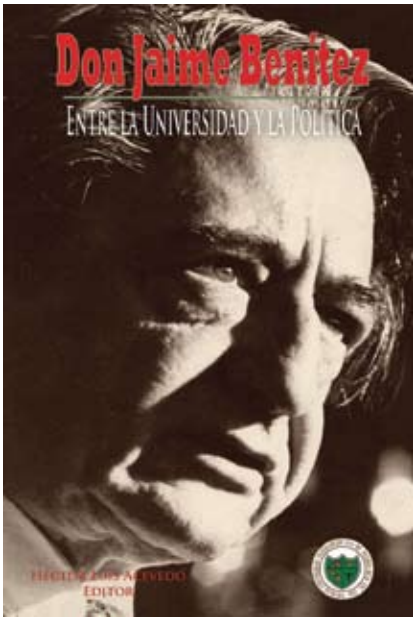
Por primera vez, Puerto Rico contó con representación de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico en la exhibición de la Convención Anual 2008 del Association of American Medical Colleges (AAMC). Esta convención reúne líderes de 126 escuelas de medicina de Estados Unidos y Canadá. Este año, la actividad se llevó a cabo del 31 de octubre al 5 de noviembre en San Antonio, Texas, con la participación aproximada de 3,800 personas de la comunidad académica de medicina.

Durante muchos años la escuela ha participado enviando representantes a esta convención. Este año la Escuela ubicó un *booth* en el área de exhibición para Innovaciones en la Educación Médica. Este facilitó el que muchas personas visitaran y preguntaran sobre los ofrecimientos y recibieran material informativo sobre el perfil, la historia, programas graduados de ciencias biomédicas y medicina, currículo, residencias y acreditaciones, entre otros temas.

Gracias al apoyo de la Compañía de Turismo, la Compañía de Fomento y el Puerto Rico Convention Bureau, la Escuela pudo obsequiar dulces típicos y artículos de promoción a cada visitante. De esta forma, además de presentar valiosa información académica, compartió un poco del sabor de Puerto Rico.

En la Convención, la Dra. Namir Jordán Díaz, psicóloga de la Escuela de Medicina, presentó los resultados de su estudio *Anxiety and Depression Among Medical Students* en la sección de Research in Medical Education. La importancia del mismo es la obtención de una medida objetiva acerca de la prevalencia del *distress* psicológico que experimentan los estudiantes de medicina del primer y segundo año de nuestra escuela y cómo responder a sus necesidades emocionales basado en los resultados.

CONTENIDO



Escuela celebra Centenario de Don Jaime Benítez

La Escuela de Medicina se unió a la conmemoración del centenario del natalicio de Don Jaime Benítez, Rector y primer Presidente de la Universidad de Puerto Rico. Entre las actividades realizadas, se presentó el libro *Don Jaime Benítez...entre la Universidad y la Política*, editado por el Lcdo. Héctor Luis Acevedo. Este histórico libro reseña la vida y obra de esta importante figura.

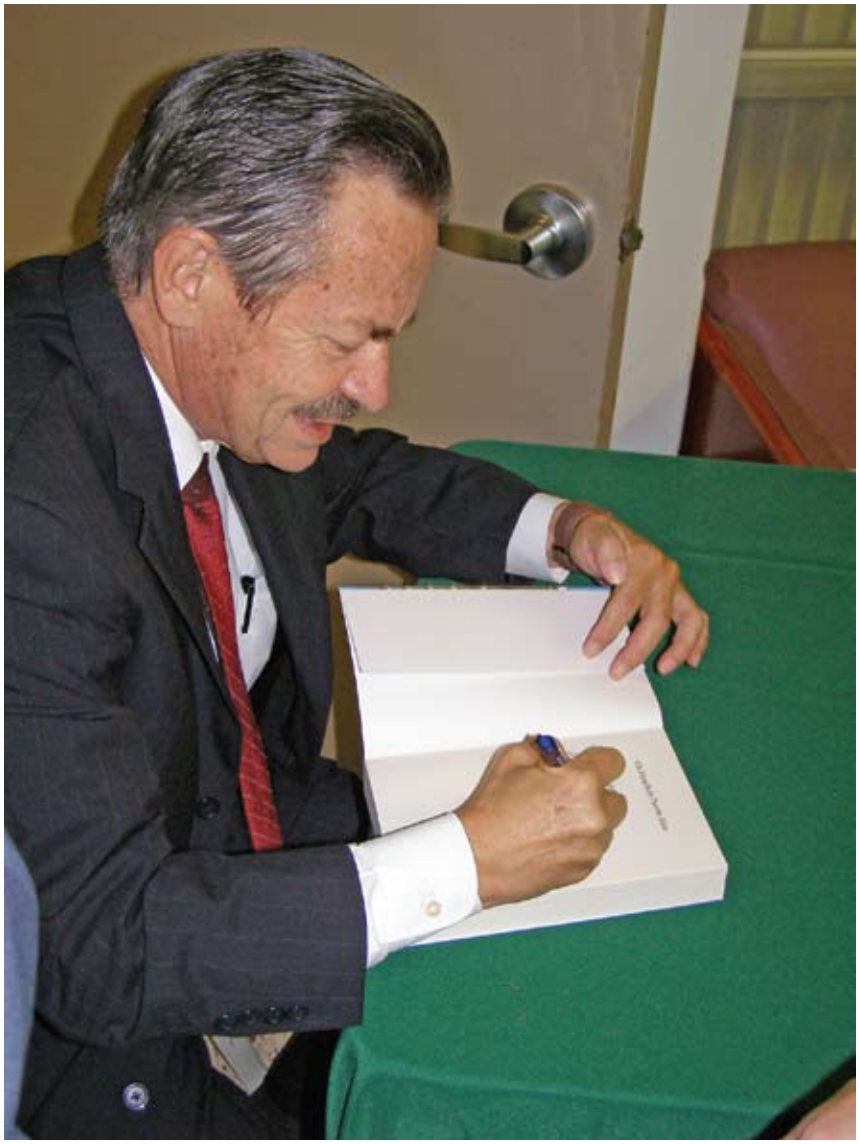
En la actividad, realizada en septiembre, el Lcdo. Acevedo destacó la labor de Don Jaime Benítez como gestor de la reforma universitaria y la Escuela de Medicina. La bienvenida y presentación del editor estuvo a cargo del Dr. Walter Frontera, Decano de la Escuela. Los doctores Mario García Palmieri, Norman Maldonado y Adán Nigaglioni compartieron con la audiencia interesantes comentarios y anécdotas de sus vivencias con Don Jaime.

Como parte de la celebración del centenario, en octubre se presentó a la comunidad universitaria el documental *La Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico…la historia*. Actualmente se exhibe una colección de fotos de Don Jaime en el vestíbulo de la Escuela, en el octavo piso del Recinto de Ciencias Médicas.

Representantes de la Universidad Interamericana y del Recinto de Ciencias Médicas, UPR

CONTENIDO

Presentación del libro *On Health in Puerto Rico* del Dr. Norman Maldonado



El anfiteatro de medicina sirvió de escenario para un encuentro con la historia de la salud y la medicina en Puerto Rico. El Dr. Norman Maldonado presentó su libro *On Health in Puerto Rico*, un texto indispensable para entender la trayectoria de la medicina puertorriqueña desde la praxis, la educación y la historia. Durante la concurrida actividad, que se llevó a cabo el 25 de noviembre, el autor autografió alrededor de 200 libros. Los doctores Walter Frontera, Mario García Palmieri, Luis González y Eduardo Santiago Delpín hicieron expresiones de reconocimiento a la trayectoria y el trabajo del doctor Maldonado. La Editorial de la Universidad de Puerto Rico auspició el evento.

CONTENIDO

Presentación de libro sobre el Dr. Mario R. García Palmieri

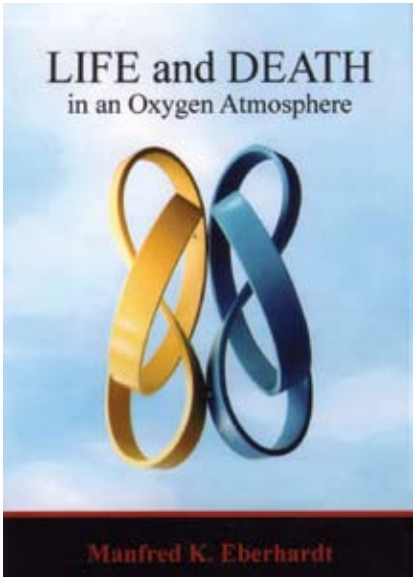
El Profesor Distinguido y Emérito, Dr. Mario R. García Palmieri, recibió un merecido reconocimiento con motivo de la publicación del libro *La vida ilustre de un cardiólogo fuera de serie*, de la autoría del Dr. Luis Izquierdo Mora. Este narra la historia y trayectoria del doctor García Palmieri mediante una colección de artículos de revistas, periódicos y otras reseñas ilustrativas de su legado en la enseñanza, la salud y la cardiología a nivel mundial. La actividad de presentación del libro se llevó a cabo el 8 de octubre de 2008, en el anfiteatro del tercer piso del edificio principal del Recinto de Ciencias Médicas. El evento contó con la participación de importantes figuras de la comunidad médica, familiares e invitados que asistieron para rendir homenaje al reconocido cardiólogo.

A Sojourn in Tropical Medicine

En junio se llevó a cabo la presentación del libro *A Sojourn in Tropical Medicine: Francis W. O'Connor's Diary of a Porto Rican Trip, 1927* en el anfiteatro del sexto piso del edificio principal del Recinto de Ciencias Médicas. El libro, editado por los doctores Raúl Mayo Santana, Annette B. Ramírez de Arellano y José G. Rigau-Pérez, es una publicación de la Editorial de la Universidad de Puerto Rico.

La concurrida actividad fue auspiciada por la Editorial de la UPR y coauspiciada por el Instituto de Historia de las Ciencias de la Salud (IHICIS) del Decanato de Asuntos Académicos del RCM y por la Academia Humanística de Medicina de la Escuela de Medicina.

Publicación del libro *Life and Death in an Oxygen Atmosphere*



El profesor jubilado, Dr. Manfred K. Eberhardt, publicó recientemente el libro *Life and Death in an Oxygen Atmosphere* (BookSurge LLC, 2007). El mismo explora cómo la muerte es inherente a la vida y parece estar programada desde un principio en el metabolismo del oxígeno. La aparición del oxígeno representa, según el autor, el evento más significativo en la evolución de la vida en nuestro planeta. El mismo vino acompañado de la aparición de organismos multicelulares y la muerte de éstos resulta como consecuencia de su propia complejidad y el metabolismo del oxígeno. El doctor Eberhardt dirige su libro sobre este complejo tema a profesionales y estudiantes de las ciencias naturales y médicas.

El doctor Eberhardt fue profesor en el Departamento de Patología de la Escuela de Medicina hasta su jubilación y es autor de numerosos artículos de investigación publicados en revistas internacionales. En 2000, publicó el libro titulado *Reactive Oxygen Metabolites: Chemistry and Medical Consequences*, CRC Press (ahora Francis and Taylor), Boca Raton, Florida.

Recinto de Ciencias Médicas recibe $15 millones para investigación

Por: Beatriz Quiñones y Miriel González

La Escuela de Medicina y la Escuela de Profesiones de la Salud del Recinto de Ciencias Médicas recibieron una dotación de $15 millones de dólares por parte de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés) para el estudio de las condiciones médicas que más afectan a la población puertorriqueña. La dotación, que proviene del National Center on Minority Health and Health Disparities del NIH, crea un fondo permanente de $15 millones para apoyar el estudio sobre las causas y prevención de enfermedades crónicas que afectan poblaciones como la nuestra, con énfasis especial en enfermedades de origen respiratorio, metabólico y cardiovascular como el asma, diabetes, infartos o accidentes cerebrovasculares, así como el autismo.

De igual forma, el fondo dotal aspira a garantizar la continuidad y expansión del programa post-graduado de Maestría en Ciencias en Investigación Clínica que ofrecen la Escuela de Profesiones de la Salud y la Escuela de Medicina y crear iniciativas que fortalezcan la investigación médica en Puerto Rico. Como parte de este último objetivo, se establece un programa de profesores visitantes y un nuevo curso multidisciplinario y multi-institucional dirigido al estudio de iniquidades en salud. El fondo establece también una Silla Dotal o cátedra para traer a la UPR un científico reconocido por sus aportaciones en el campo de la investigación en iniquidades de salud. Esta nueva dotación alínea los esfuerzos de investigación con las necesidades de salud de los puertorriqueños y permitirá aportar ideas y conocimientos para mejorar la salud de éstos.

Triple S dona $150,000

Sr. Ramón M. Ruiz, CPA, Presidente y Principal Ejecutivo de Triple S Management Corp.; Dr. Luis A. Clavell, Secretario de la Junta de Directores de Triple S Management Corp.; Dr. Walter Frontera, Decano de Medicina; Dr. Wilmer Rodríguez, Presidente de la Junta de Directores de Triple S Management Corp.; Lcdo. Antonio García Padilla, Presidente UPR; Sra. Socorro Rivas, Presidenta y Principal Oficial Ejecutiva de Triple S Inc.; Dr. José R. Carlo, Rector RCM y Dr. Francisco Joglar, Vicepresidente Senior de Asuntos Médicos, Dentales y Profesionales de Triple S.

Triple S, Inc. entregó un donativo por la cantidad de $150,000 al Decano de la Escuela de Medicina, Dr. Walter Frontera, con el objetivo de apoyar los proyectos de educación médica que desarrolla la institución. El donativo se invertirá en equipo moderno y en mejorar las instalaciones de adiestramiento para los estudiantes.

En respuesta a los retos que enfrenta la enseñanza de la medicina y con el propósito de ofrecer una educación cada vez más competitiva, la Escuela de Medicina comenzará el desarrollo del Centro de Educación Médica (CEMED). El área que ocupaban las clínicas del Plan de Práctica Médica Intramural será remodelada y transformada en un centro de adiestramiento con tecnología de vanguardia que proveerá a los estudiantes un ambiente clínico muy similar al real. En la primera etapa de la remodelación, el CEMED integrará el Programa de Paciente Estandarizado y laboratorios de simulación. En una etapa posterior, se construirán dos salones multiusos con capacidad para 50 personas cada uno, 10 salones pequeños para discusión en grupo y una biblioteca virtual.

CONTENIDO

Plan Comprensivo de Cáncer para Puerto Rico

Por: Miried González y Beatriz Quiñones

Es la segunda causa de muertes en nuestra isla y alcanza a todas las familias. Se estima que 10,000 puertorriqueños serán diagnosticados con esta enfermedad al finalizar el 2008 y sobre 54,000 individuos en Puerto Rico la sobreviven actualmente. Se trata del cáncer. Con esto en mente y para atender el problema de esta enfermedad en Puerto Rico, se estableció el Plan Comprensivo de Cáncer para Puerto Rico como una iniciativa del Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico. El plan, que se elaboró junto a otras entidades públicas, privadas y sin fines de lucro, define objetivos y estrategias para reducir la incidencia de cáncer en la isla y atacar la enfermedad de manera proactiva. Este esfuerzo colaborativo comenzó hace cinco años con la iniciativa del Servicio de Información sobre Cáncer del Instituto Nacional del Cáncer, con la Dra. Nayda Figueroa como líder del grupo.

El impacto en gran escala del Plan Comprensivo de Cáncer para Puerto Rico será el cambio en conocimientos, actitudes, comportamientos, prácticas y políticas dentro del ambiente social, de los sistemas de salud y en los individuos. A corto plazo, los resultados que se esperan son la detección temprana de la condición, proveer los tratamientos más recientes, rehabilitación apropiada y apoyo y cuidado paliativo. A largo plazo, las metas son disminuir la incidencia, morbilidad y mortalidad del cáncer en Puerto Rico, reducir las disparidades en salud y promover la calidad de vida de los pacientes.

El Plan Comprensivo de Cáncer para Puerto Rico se implementará en un periodo de cinco años que comprende del 2008 al 2012. Se logró gracias a fondos obtenidos mediante una propuesta sometida por el Centro Comprensivo de Cáncer de la UPR, en colaboración con el Departamento de Salud, al Centro para el Control de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) de Estados Unidos. El plan es una guía para todas las organizaciones y agencias que trabajan con esta condición para así establecer esfuerzos coordinados. Además del Departamento de Salud, participaron en su elaboración varias escuelas de medicina de la isla, iglesias, hospitales, asociaciones de profesionales de la salud, organizaciones sin fines de lucro, agencias federales y sobrevivientes de cáncer.

Programa MBRS RISE logra su segunda renovación

El programa MBRS RISE del Recinto de Ciencias Médicas ha recibido fondos en forma continua desde el año 2000. La meta del Programa RISE es aumentar el número de estudiantes de grupos minoritarios que completa el grado de PhD en ciencias biomédicas o de la conducta para luego continuar a experiencias postdoctorales. Este es financiado con fondos del National Institute of General Medical Sciences (NIGMS) de los National Institutes of Health. Desde sus inicios en el RCM, las actividades del programa RISE han sido coordinadas por varios miembros de la facultad de la Escuela de Medicina. El mismo comenzó ofreciendo apoyo a experiencias en investigación a estudiantes subgraduados del Sistema UPR y estudiantes graduados del RCM de maestría y doctorado. El presente donativo está dirigido a estudiantes matriculados en programas de PhD en el RCM solamente. Además, el programa RISE apoya una serie de seminarios con investigadores invitados nacionales e internacionales y brinda apoyo en la impresión de afiches. Hasta el presente año, el programa RISE ha recibido un total de $6.96 millones de dólares, incluyendo dos suplementos. El programa ha apoyado aproximadamente 300 estudiantes subgraduados y 100 estudiantes graduados, incluyendo 35 estudiantes doctorales apoyados actualmente. Con el suplemento de equipo obtenido en el 2008, se logró la compra de un analizador de imágenes Odyssey, un moderno fluorímetro y una centrífuga de alta velocidad, los cuales han sido instalados en áreas compartidas por los investigadores del RCM.

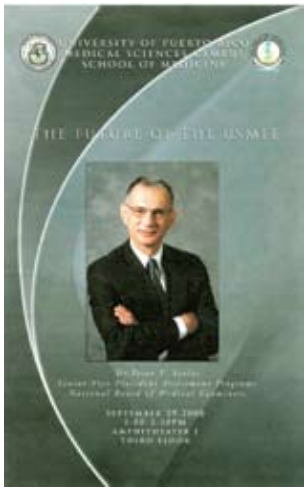
Ciencias Médicas reúne expertos internacionales para combatir VIH

El Recinto de Ciencias Médicas fue sede del intercambio de conocimientos de 250 investigadores de ciencias básicas y clínicas y expertos en virología y vacunas que buscan alternativas para combatir el VIH. El Congreso Nacional de Vacunas contra el SIDA, que reunió a estos científicos reconocidos a nivel mundial, fue el resultado de una convocatoria de los Institutos Nacionales de la Salud y el auspicio del Centro Nacional de Primates de la Universidad de Wisconsin y el Centro de Investigación de Primates del Caribe adscrito al Recinto de Ciencias Médicas. El mismo se celebró del 9 al 12 de diciembre de 2008.

En el congreso se discutió cómo la infección del VIH y el SIDA se desarrollan en humanos, utilizando el modelo de primates no humanos (monos rhesus) para el estudio. Este modelo es el único existente para poder desarrollar vacunas eficaces contra el SIDA. Ante el aumento en casos reportados de esta condición y la complejidad que caracteriza el VIH, es necesario buscar nuevas alternativas en las ciencias básicas. Todos los estudios clínicos de vacunas han fracasado en proteger a los seres humanos del contagio con VIH. Esto ha provocado que los científicos internacionales que trabajan en los modelos de primates se reúnan en Puerto Rico comprometidos en encontrar soluciones, según manifestó el Dr. Edmundo Kraiselburd, director del Centro de Primates y co director del Congreso.

En el 26th Annual Meeting on Non Human Primate Models for AIDS estuvieron presentes el director de la Oficina de Investigación en SIDA de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH), los directores de todos los Centros Nacionales de Primates, investigadores provenientes de Europa y del Caribe e investigadores de las universidades de Yale, Harvard, Columbia y Wisconsin. Uno de los científicos prominentes fue el Dr. Ronald Desrosiers, quien descubrió el virus de inmunodeficiencia en simios y un nuevo grupo de retrovirus tipo D asociado a la inmunodeficiencia en monos macacos. También asistió el científico Howard Gendelman, quien labora en nanomedicina y la demencia causada por el VIH. Gendelman ideó un procedimiento novedoso que utiliza nanopartículas, las combina con antivirales y hace que lleguen a las zonas de inflamación del paciente en donde ataca el virus del VIH. Esta innovación permite la administración de medicamentos a lugares inaccesibles. Además, funciona como terapia para otras infecciones y condiciones como el Alzheimer's.

Entre las interrogantes a las que buscan respuesta los investigadores está el porqué a los monos Sooty Mangabeys, a pesar de que están infectados con el virus de inmunodeficiencia de los simios, no les da SIDA. Lo mismo sucede con un grupo de trabajadoras del sexo en Senegal, quienes mantienen actividad sexual sin protección con individuos infectados con el VIH y no desarrollan SIDA.



Escuela recibe conferenciante de USMLE

El Dr. Peter V. Scoles, Vicepresidente Senior del Programa de Evaluación del National Board of Medical Examiners, visitó la Escuela y ofreció una conferencia titulada *The Future of the USMLE*. La actividad se llevó a cabo el 29 de septiembre de 2008, en el Anfiteatro I del tercer piso del Recinto de Ciencias Médicas.

CONTENIDO

Sistema de Respuesta de Audiencia Turning Point

Por: Guido Santacana, PhD

El año académico 2007-2008 comenzó con la introducción de un nuevo sistema interactivo computadorizado conocido como Turning Point. Este sistema es una plataforma que permite llevar a cabo evaluaciones en y durante conferencias que se ofrecen usando Power Point. El programa permite añadir nuevas diapositivas a cualquier presentación en Power Point. En estas diapositivas se pueden preparar preguntas que evalúen, en intervalos seleccionados por el conferenciante, la efectividad de su presentación y el nivel de entendimiento del material por parte del estudiante. La pregunta puede ser de selección múltiple o cierto/falso. Al llegar a la diapositiva con la pregunta, los estudiantes activan un pequeño controlador manual y oprimen un botón con la selección que consideren correcta. El conferenciante controla el tiempo en que la pregunta está abierta para contestarla. Después de cerrado el periodo para contestar la pregunta, el conferenciante puede mostrar las contestaciones de la clase en forma gráfica y de esa manera evaluar cuántos estudiantes lograron captar el material presentado hasta ese momento.

En forma secundaria, el sistema también sirve para determinar el número de estudiantes que asiste a clases. Es interesante señalar que cuando los estudiantes saben que se va a utilizar Turning Point, asisten más a clase. El poder contestar preguntas en forma anónima es un factor que aumenta la participación de éstos. Turning Point también puede servir para ofrecer *quizzes* después de clases y se puede utilizar en reuniones para obtener resultados de votaciones. El programa está disponible en el Centro de Informática y Tecnología (CIT) del 8vo piso, donde los facultativos pueden recibir una copia del mismo y adiestramiento sobre su uso. El adiestramiento consiste en aproximadamente 15 minutos de instrucciones básicas, ya que el programa contiene su propia tutoría. El CIT y la Oficina del Decano Asociado de Asuntos Académicos de la Escuela de Medicina los exhortan a que utilicen esta nueva tecnología.

El Dr. Jorge D. Miranda, Coordinador de Estudios Graduados, ofrece a los asistentes una orientación general sobre el Programa Graduado.

Casa Abierta 2008

El Programa Graduado de Ciencias Biomédicas llevó a cabo su tradicional Casa Abierta en enero de 2008. En esta actividad se presentan los requisitos mínimos de admisión al Programa Graduado y cada departamento presenta su misión y programa. Los participantes tienen la oportunidad de visitar los laboratorios de los departamentos de las ciencias básicas, hacer preguntas y conocer más sobre la profesión a la cual aspiran.

Humanidades Médicas en la Escuela de Medicina

Por: América Facundo, PhD

No sé si haber estudiado humanidades médicas me ayudará a ser mejor médico porque no había sido médico antes, pero sí sé que me ha ayudado a ser mejor persona…y eso necesariamente tiene que hacerme mejor médico. Así se expresó un estudiante de una escuela de medicina cuyo currículo incluye un programa de humanidades médicas.

Convencidos de la sabiduría del estudiante citado, y como una de las actividades fundamentales de la Academia Humanística de Medicina de nuestra Escuela, los días 5 y 6 de diciembre de 2008 se llevó a cabo un taller de desarrollo de facultad organizado por los doctores Francisco Muñiz, Eduardo Santiago Delpín, las doctoras América Facundo y Vilma McCarthy y la Sa. Dotma Adams, con el tema *Las Humanidades Médicas en la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico.*

La coordinación del taller estuvo a cargo del Dr. Ricardo González Santoni, quien llevó a cabo su tarea con gran sentido de compromiso y dedicación y quien impresionó y estimuló a todos. Durante las semanas previas, el doctor González mantuvo a los participantes informados y les envió la literatura que abonaría a la gran productividad lograda en el taller. El Dr. Luis Raúl Ríos fue vital en el diseño de la estructura. Revelando sus dotes de facilitador y modelando la sensibilidad con la que queremos enriquecer el currículo de nuestra Escuela, nutrió un ambiente de camaradería y sentido de pertenencia que contribuyó a que los participantes se entregaran plenamente a la consecución de los objetivos.

El taller se llevó a cabo con cerca de 80 facultativos de nuestra Escuela que habían respondido unos meses antes a un cuestionario electrónico acerca de sus intereses humanísticos. También participaron estudiantes que habían sido distinguidos por la Escuela de Medicina con el premio Arnold P. Gold por sus actividades humanísticas, así como estudiantes graduados de bioquímica y residentes de pediatría y medicina de familia.

El Dr. Walter Frontera, Decano de la Escuela de Medicina, comenzó el día con palabras de compromiso hacia el logro de los objetivos del taller. El Dr. Guido Santacana, Decano Asociado de Asuntos Académicos, hizo un resumen de las presentaciones sobre humanidades médicas en el congreso anual de la American Association of American Medical Colleges (AAMC), celebrado en noviembre de 2008. Le siguió el Dr. Eduardo Santiago Delpín, quien compartió de forma inspiradora sus ideas sobre humanismo y profesionalismo en la profesión médica, así como la necesidad de que éstos sean parte integral de los currículos de todas las profesiones de la salud.

Las sesiones de trabajo en formato de taller incluyeron los siguientes temas: Definición, Misión y Visión de una Estructura para el Estudio del Humanismo y el Profesionalismo en la Escuela de Medicina de la UPR, facilitado por los doctores Santiago Delpín y Raúl Mayo; Objetivos y Estrategias Educativas de un Programa de Humanidades Médicas, facilitado por los doctores Ricardo González Santoni, Miguel González Manrique, Carlos González Oppenheimer y Aníbal Marín Campos; Actividades Extracurriculares, facilitado por la Dra. Gladys González y el Dr. Raúl Pérez; Integración de Humanidades Médicas en los Cursos de Primero y Segundo Año, facilitado por las doctoras América Facundo y Vilma McCarthy; Integración de Humanidades Médicas en los Cursos de Tercer y Cuarto Año, facilitado por los doctores Fernando López Malpica y Carlos Girod; Estrategias y Logística para la Institucionalización de Humanidades y Profesionalismo en los Estudios de Medicina, facilitado por los doctores José Rodríguez Orengo y Angel Román Franco y Estrategias de Evaluación para Medir el Impacto de las Humanidades Médicas en los Graduados de la Escuela de Medicina del RCM, facilitado por los doctores Richard de Andino y Guido Santacana.

El Comité Organizador trabaja actualmente con las recomendaciones surgidas de los grupos del taller y próximamente compartirá con la comunidad académica cuáles serán los próximos pasos. Sentimos gran orgullo por el entusiasmo y espíritu solidario que se observó durante el taller. Fue evidente el deseo de llevar nuestra Escuela por senderos que integren la excelencia clínica y humanística de nuestro currículo y, por tanto, la capacidad de nuestros egresados para demostrar empatía, compasión y compromiso con la salud de sus pacientes, con una visión amplia de que la salud es muchísimo más que la ausencia de enfermedad.

CONTENIDO

XXVIII Foro Anual de Investigación y Educación

El Recinto de Ciencias Médicas celebró el XXVIII Foro Anual de Investigación y Educación del 12 al 14 de marzo de 2008. El tema central del foro fue *Estrategias para el cuidado de la salud: Contribución de la Academia.* En este evento se presentaron 122 trabajos científicos, 65 de los cuales correspondieron a la Escuela de Medicina. Asimismo, como parte del Foro, se celebró la conferencia Bailey K. Ashford patrocinada por la Escuela. El orador invitado fue el Dr. Randall M. Packard, de la Escuela de Medicina Johns Hopkins, quien presentó el tema *Revising the economic burden of malaria.*

De izquierda a derecha doctores: Delia M. Camacho, Decana de Asuntos Académicos, Elan Colen, ganador 1er premio Residencia, José Carlo, Rector y Rubén García, Presidente Comité Organizador

Los trabajos presentados por estudiantes fueron evaluados para premiación por facultativos del RCM. De un total de 18 estudiantes premiados, 10 pertenecían a la Escuela de Medicina. Estos fueron:

Xiomara Mercado López
Primer Premio, categoría PhD – Microbiología
Lisa del Valle Mojica
Segundo Premio, categoría PhD – Farmacología
Luz Arocho Martínez
Tercer Premio, categoría PhD – Fisiología
Clarissa Martínez Rubio
Tercer Premio, categoría PhD – Anatomía
Ixane Velázquez Díaz
Tercer Premio, categoría Maestría – Microbiología
Elan Colen Roger
Primer Premio, categoría Residencia –Neurocirugía
Ingrid Ancalle Fernández
Primer Premio, categoría Residencia – Pediatría
María Almira Suárez
Segundo Premio, categoría Residencia – Patología
Beatriz González Abella
Tercer Premio, categoría Residencia – Neurología
Mara Liz Fernández
Tercer Premio, categoría Doctorado Profesional - Pediatría

¡Felicitaciones y que continúen cosechando éxitos en su vida profesional!

Una década de Saludpromujer

Por: Yamila Azize Vargas, PhD

Saludpromujer nació en 1998 inspirado en la gente joven y en el futuro. Al establecer el proyecto en la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas, contamos con un mentor altamente calificado, el Dr. Karlis Adamsons, director por más de dos décadas del Departamento de Obstetricia y Ginecología. Así comenzamos la ardua tarea de transformar y actualizar el conocimiento científico en temas vitales de salud sexual reproductiva. Desde el comienzo integramos a nuestro trabajo la enfermería, la medicina y la salud pública.

Ofrecemos dos cursos académicos: un curso electivo de verano y un seminario interdisciplinario sobre aspectos sociales, clínicos y legales del aborto y la anticoncepción de emergencia, como parte de la rotación de obstetricia y ginecología que hacen los estudiantes de medicina. Apoyamos la investigación científica del estudiantado, así como su adiestramiento clínico en centros universitarios en Estados Unidos, Europa y América del Sur. Invitamos destacados académicos, médicos, enfermeros, activistas y líderes de la salud sexual reproductiva de Estados Unidos, Francia, Colombia, España, Holanda, República Dominicana y México. Exploramos también en nuestra región caribeña para aprender y colaborar con nuestras vecinas islas y así nació el Caribbean Initiative on Abortion and Contraception.

Para hacer llegar nuestro mensaje a la población nació el proyecto radial De esto no se habla, que fue posible gracias al apoyo de Radio Universidad y de muchos profesionales. Y ya hemos cumplido una década de trabajo en el campo de la salud sexual reproductiva.

La doctora Azize es Catedrática del Departamento de Obstetricia y Ginecología y Directora de Saludpromujer

La Clínica de la Escuela de Medicina abre sus puertas

El pasado mes de agosto se inauguró la nueva casa de La Clínica de la Escuela de Medicina. El segundo piso del Centro Comercial Reparto Metropolitano se transformó en una nueva y moderna instalación para ofrecer a los pacientes el cuidado médico de excelencia que siempre ha distinguido a la facultad médica del Plan de Práctica Médica Intramural.

Cumpliendo con los objetivos de su creación, La Clínica ofrece servicios a la comunidad, expone a los estudiantes a un modelo de práctica profesional y provee flexibilidad a la facultad para armonizar la práctica con la enseñanza y la investigación.

La nueva clínica tiene 47,000 pies cuadrados de construcción, en los que la facultad ofrece servicios médicos de primera, incluyendo una moderna y amplia clínica de manejo del dolor. Un centro de infusión y una sección de nutrición, unidades de neurología pediátrica y endoscopía y un centro de imágenes con tecnología avanzada para pacientes con artritis, problemas en los huesos, músculos y problemas neurológicos, son sólo algunos de los nuevos servicios que alberga.

La clínica continuará ofreciendo sus servicios en las principales especialidades y sub-especialidades médicas. Este proyecto coloca a la Escuela a la vanguardia de los servicios médicos ambulatorios en Puerto Rico, por ser una práctica médica multidisciplinaria e integrada.

Integración administrativa del Plan de Práctica

La Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico y su Plan de Práctica Médica Intramural se enorgullecen en comunicar la integración administrativa de sus servicios médicos ambulatorios ubicados en el Hospital de la Universidad de Puerto Rico en Carolina y la Clínica de la Escuela de Medicina en el Centro Comercial Reparto Metropolitano. Esta integración posiciona a la Escuela de Medicina de Puerto Rico como líder en la prestación de servicios médicos, al proveer la red más amplia de especialistas y sub-especialistas en el país.

En el Hospital de la Universidad de Puerto Rico, el Plan de Práctica comenzó en 1983 y ha continuado expandiendo su oferta de servicios en las especialidades de: medicina interna, cardiología, neurología, nefrología, reumatología, medicina de familia y geriatría, obstetricia y ginecología, dermatología, cirugía general y bariátrica, urología, oftalmología, otorrinolaringología, ortopedia, radiología, fisiatría y servicios de sonografía, mamografía y tomografía computadorizada. Para la población pediátrica ofrece servicios de fisiatría, oftalmología, nefrología y cardiología.

Las personas interesadas en concertar citas pueden comunicarse al (787)757-1800 (Hospital UPR en Carolina) y al (787)758-7910 (Reparto Metropolitano).

CONTENIDO

Reconocen médicos mentores de la comunidad

El 24 de septiembre de 2008, la Escuela de Medicina celebró una actividad de reconocimiento en honor a los médicos mentores comprometidos con la educación y formación profesional de los estudiantes. El Dr. José R. Carlo, Rector del Recinto de Ciencias Médicas, el Dr. Walter Frontera, Decano de la Escuela de Medicina, la Dra. Yolanda Gómez, Decana Asociada de Asuntos Clínicos y los presidentes de las clases de medicina, resaltaron la gran aportación y las cualidades de este distinguido grupo de médicos. El Programa de Médicos Mentores de la Comunidad, creado en 1999 y coordinado por la profesora Ivette De Jesús, ha sido evaluado como excelente por las autoridades acreditadoras, los estudiantes y la facultad.

Dr. Frontera miembro del Instituto de Medicina

El Dr. Walter R. Frontera, Decano de la Escuela de Medicina y catedrático de los Departamentos de Medicina Física y Rehabilitación y de Fisiología, fue seleccionado miembro del Instituto de Medicina (IOM, por sus siglas en inglés). La selección al IOM es considerada uno de los más altos honores en el campo de la salud y la medicina. Los miembros son elegidos a través de un proceso altamente selectivo que reconoce a quienes han hecho importantes contribuciones al avance de las ciencias médicas y la salud pública.

El Instituto de Medicina, establecido en 1970 por la Academia Nacional de Ciencias, es reconocido como un recurso a nivel nacional para hacer análisis científico independiente y emitir recomendaciones en asuntos de salud humana. Sus miembros pertenecen a comités encargados de estudios sobre políticas de salud.

Gobernador del capítulo de Puerto Rico del Colegio Americano de Médicos

El Dr. Carlos González-Oppenheimer fue designado Gobernador del Capítulo de Puerto Rico del Colegio Americano de Médicos (ACP, por sus siglas en inglés) en la reunión anual del Colegio que se celebró en Washington DC en marzo de 2008. Pertenecen a ACP 125,000 médicos internistas, sub-especialistas y estudiantes de medicina. Fundado en 1915, el Colegio promueve la calidad y efectividad en el cuidado de la salud y el profesionalismo y excelencia en la práctica de la medicina. El doctor González-Oppenheimer es Director del Programa de Residencia de Medicina Interna de la Escuela y miembro de la facultad del Hospital Universitario y del Centro Cardiovascular de Puerto Rico. Participa en trabajo de base comunitaria en la Fondita de Jesús y en el Proyecto Capetillo.

¡Felicitaciones, doctor González-Oppenheimer, por su designación como Gobernador del Capítulo de Puerto Rico de ACP y éxito en su desempeño durante los próximos cuatro años!

Dra. Débora Silva recibe reconocimiento

La Dra. Débora Silva recibió el 2008 Leadership Award que otorga la American Medical Association Foundation (AMAF) junto a Pfizer Medical Humanities Initiative. Este premio ofrece a estudiantes de medicina, residentes y médicos, un adiestramiento especializado para fortalecer destrezas como futuros líderes en la medicina y asuntos comunitarios.

La AMAF honró a 56 personas con este premio en su ceremonia anual de premiación a la excelencia en la medicina celebrada el 31 de marzo en Washington DC. Los premiados recibieron el reconocimiento por demostrar destrezas sobresalientes de liderato en el apoyo, educación y servicio a la comunidad.

La doctora Silva es Catedrática Asociada del Departamento de Pediatría y Directora de la Oficina de Currículo de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico. Dirigió la Oficina de Desarrollo de Destrezas Clínicas del 2001 al 2005. Durante esos años implantó una reforma del currículo de destrezas clínicas y uso de pacientes estandarizados en diferentes niveles del currículo. Desde 2005 se desempeña como Directora de Currículo y actualmente trabaja en el área de desarrollo de facultad y el currículo de *residents-as-teachers.*

CONTENIDO

El Presidente
de la
Universidad
de Puerto Rico

24 de septiembre de 2008

A la Comunidad de la Escuela de Medicina

Antonio García Padilla

Cuando el liderato académico busca espacio para investigar y divulgar y modela con su trabajo los compromisos institucionales con la investigación y la publicación, se impulsa significativamente nuestra agenda institucional. En efecto, *Diez para la Década* nos invita a promover la investigación y la labor creativa en todas las disciplinas en función de parámetros de excelencia internacionalmente vigentes.

De ahí mi satisfacción al recibir recientemente cuatro importantes publicaciones de colegas de la Escuela de Medicina que reflejan esos compromisos:

De una parte, el Decano, Dr. Walter R. Frontera, acaba de publicar la segunda edición de su libro *Essentials of Physical Medicine and Rehabilitation*, con la casa Saunders Elsevier. Es éste uno de los principales textos de medicina física y rehabilitación, utilizado en el mundo entero.

Asimismo, el Dr. Jorge L. Sánchez, Ex Rector, y actual Director del Centro de Cáncer, junto con un grupo de autoridades del campo de la dermatología, ha publicado en fechas recientes una significativa monografía sobre *Mycosis Fungoides: Atlas and Text* para la casa Ardor Scribendi, Ltd.

Tercero, el Director del Departamento de Dermatología, Dr. Néstor P. Sánchez, es el autor del libro *Dermatology in Internal Medicine*, publicado por la casa Editorial de la Universidad de Puerto Rico. Y, finalmente, uno de nuestros síndicos claustrales, el Dr. Raúl Mayo Santana, junto a otros dos colegas, acaba de editar *A Sojourn of Tropical Medicine*, el diario de Francis W. O´Connor sobre su viaje a Puerto Rico en la década de 1920, para la Editorial de la Universidad de Puerto Rico.

Estas obras se incorporan a bibliografías digitales que circulan en todo el mundo con lo que aumenta también la exposición internacional de nuestras investigaciones académicas. Otro motivo de regocijo para la Escuela de Medicina, el Recinto de Ciencias Médicas y toda la comunidad universitaria.

¡Enhorabuena para los autores! ¡Enhorabuena para la Escuela!

Cordial saludo.

Jardín Botánico Sur
1187 Calle Flamboyán
San Juan, Puerto Rico
00926-1117
(787) 250-0000
Fax (787) 759-6917

CONTENIDO

Miembros de la Asociación junto a la Dra. Judith Román

Constituyen la Asociación de Estudiantes de Medicina de Puerto Rico

Con el apoyo y compromiso de la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, la Escuela de Medicina de Ponce, la Escuela de Medicina San Juan Bautista y la Escuela de Medicina de la Universidad Central del Caribe, quedó constituida la Asociación de Estudiantes de Medicina de Puerto Rico (AEMPR). La actividad se llevó a cabo en el salón de actos del Capitolio de Puerto Rico. A la misma asistieron los decanos de las escuelas, 42 miembros de facultad, el presidente del Colegio de Médicos y los miembros fundadores. La AEMPR se perfila como una organización estudiantil de alta responsabilidad social y de gran compromiso con la salud en la isla.

La AEMPR agrupa a los estudiantes de las cuatro escuelas de medicina acreditadas en la isla y representa sus intereses en el ámbito académico, profesional y social. La asociación les ofrece una estructura para asumir posturas sobre asuntos de actualidad que afectan la práctica de la medicina y la oferta de servicios médicos del país. Como parte de su agenda, la asociación celebrará su primera convención anual en el 2009 en el Hotel Ponce Hilton. Esta actividad será el comienzo de una jornada académica donde se discutirán, entre otros temas, el éxodo médico, la Reforma de Salud, humanismo en la medicina y ausencia de programas de residencia y talleres en Puerto Rico.

De izquierda a derecha los decanos de medicina de: Ponce-Dr. Raúl Armstrong, Universidad de Puerto Rico-Dr. Walter Frontera, San Juan Bautista-Dra. Yocasta Brugal y Presidente Universidad Central del Caribe-Dr. Ginel Rodríguez.

Directiva de izquierda a derecha: Héctor Hugo Vélez-Escuela de Medicina de Ponce, Carmen Patricia Rojas-Universidad Central del Caribe, Leslie Ann Cotto-Escuela de Medicina San Juan Bautista y Luis Ángel Tarrats-Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico.

CONTENIDO

La riqueza de Ghana

Por: Tania M. González, MSIV

El 20 de noviembre preparé mi maleta con artículos básicos y partí con un grupo de valientes de Iniciativa Comunitaria, Inc. a Ghana, África. Dios me bendijo con la oportunidad de conocer un maravilloso pueblo africano. Todas las mañanas, partíamos muy temprano a un hospital cercano para atender infinidad de personas. El hospital no estaba totalmente equipado, tenía algunas cosas de primera necesidad y un área donde hospitalizaban a los pacientes más enfermos. Por el camino descubrimos un pueblo en gran necesidad, pero inundado de esperanza. Mujeres y hombres salen a diario y cargan en sus cabezas canastas repletas de artículos para vender lo que representa su pan de cada día. Vimos guaguas llenas a capacidad de pasajeros dormidos que viajan a sus trabajos sin importar el calor, el olor, la distancia, ni el tiempo y niños que van a la escuela en la capota de un vehículo porque, aunque para nosotros parezca peligroso, para ellos es la única esperanza de conocer algo nuevo.

Y así, por un camino colorido lleno de rostros esperanzados, llegamos al hospital donde ofreceríamos servicios de salud a estos nuevos hermanos. La fila ya estaba formada cuando llegamos. Cierro mis ojos y recuerdo aquella fila que, más que un centenar de pacientes, representaba una infinidad de posibilidades para aprender, de personas para abrazar y conocer. Y entonces, sin ley HIPAA, sin CT *scans* o MRI, sin una sala de operaciones, sin todas esas cosas que de una manera u otra facilitan nuestra tarea en la medicina, comenzamos a atenderlos. Con estetoscopio en mano auscultamos cientos de corazones que latían tan apasionadamente como latían los corazones de los hermanos puertorriqueños que vemos a diario. Veíamos desde enfermedades que podían ser erradicadas con un abrazo, hasta enfermedades inimaginables que necesitaban atención médica mucho más complicada.

CONTENIDO

Recuerdo un caso que tocó mi corazón y con el cual entendí cómo, en nuestro afán de dar un poco por los demás, podemos cambiar una vida. Y entre tantos pacientes, escogí este caso porque mediante el mismo, Dios me demostró cuán proactivos podemos ser ante situaciones en las que generalmente nos sentimos impotentes. En una esquina de un largo pasillo estaba una señora de edad avanzada, tenía unos 68 años. Su condición de salud le impedía hacer la larga fila. Comenté a Nilka, una de mis compañeras: *Esa señora está bien malita, ¿que podremos hacer por ella?* No podía respirar, tenía las piernas muy hinchadas, se veía cansada, agotada, sus ojos no mostraban la esperanza que generalmente muestra su pueblo. Las pocas fuerzas que le quedaban las utilizaba para susurrarnos algo en su dialecto. No necesitamos aprender su idioma para escuchar su rostro, sus gestos. Estaba suplicando ayuda. En esos momentos sentimos esa sensación de impotencia que describí antes. Pero nos llenamos de fortaleza, recordamos nuestro objetivo y sin pruebas modernas, sin tecnologías, procedimos a darle un tratamiento básico para lo que pensábamos que era un fallo cardíaco.

Sin muchas esperanzas, pedimos que la hospitalizaran y continuamos nuestras tareas. El último día de las clínicas, Nilka y yo decidimos pasar visita en el hospital. No puedo describir con palabras lo que sentimos al ver a nuestra paciente sentada en la cama, extendiendo sus brazos para abrazarnos y gritando algo en su dialecto que podía traducirse como felicidad. Cantamos una canción de gracias en español y sus ojos brillaban nuevamente de esperanza y regocijo mientras aplaudía y nos acompañaba en su dialecto. Y todos los sentimientos de impotencia desaparecieron de mi mente. Es maravilloso devolver la esperanza a un alma que llora.

Tania González junto a paciente de Africa

En pocos días dejamos un África donde falta la comida, los medicamentos, el agua potable, la luz eléctrica, pero donde sobran el ritmo, los colores, el baile y la esperanza. Dejamos allí algunas medicinas,perolomásimportante… dejamos nuestro amor, nuestros conocimientos, nuestros abrazos. Viajamos desde una isla distante a demostrar solidaridad y empatía con un pueblo que ha sufrido y se ha levantado. Un pueblo al cual le debemos parte de nuestras raíces y cultura. Descubrimos que son ricos en espíritu, porque pueden admirar el sol en la mañana y las estrellas en la noche. En este viaje descubrí un pueblo que aprecia la paz y la felicidad, que es capaz de sentir la frescura del campo, la belleza de la libertad y la armonía. Tiene la dicha de poder admirar el cielo como se ve en los campos, de ver las aves volar libremente y los animales correr por los llanos. Cada día doy gracias a Dios por permitirme descubrir cuán ricos son nuestros hermanos de África y le pido por mi pueblo, que en ocasiones es tan pobre cuando en realidad tiene tanto.

CONTENIDO

Elaine Pagés, segunda al frente

Estudiante recibe beca de Banco Santander

El Banco Santander otorgó becas a estudiantes de varios recintos de la Universidad de Puerto Rico para realizar trabajos de investigación en España. La estudiante de cuarto año de la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas, Elaine Pagés, fue seleccionada por su excelencia académica y trabajos de investigación. La estudiante recibió una beca por la cantidad de €5,000 euros para completar un proyecto de investigación en el laboratorio del Dr. Fernando Simón en Salamanca.

Fundación Médica Ashford otorga 10 becas

Miembros de la Fundación Médica Ashford entregaron becas a diez estudiantes de primer y segundo año de medicina. El propósito de este donativo es ayudar a los estudiantes con sus gastos de libros y materiales educativos. La Escuela de Medicina felicita a la Fundación Médica Ashford y a su presidenta, Dra. Jellytza Maldonado, por esta iniciativa que beneficia a nuestros estudiantes. Agradecemos a los facultativos del hospital que colaboraron en esta actividad: Drs. Carlos Álvarez, Cedric Rivera, Héctor Díaz Pinto, Lissette Huertas, Hilda Rivera, Raúl Hernández, Samuel Suárez, Pedro Nieves Garnica y Josué Mercado, Presidente de la Facultad Médica.

Pasantía de investigación en España

El Lcdo. Carlos López de Azúa, Presidente de Miramar Properties, donó pasajes a estudiantes de medicina para realizar investigación en España. El donativo benefició a diez estudiantes de primer año que participaron en un programa de pasantía coordinado por la Dra. María José Crespo. La Universidad Complutense y la Universidad Autónoma, ambas en Madrid, recibieron cinco estudiantes, cada una, durante el verano. Los estudiantes que fueron seleccionados por sus ejecutorias académicas e interés en la investigación fueron: Milliet Alvarado, Bernice Acevedo, Eduardo Colom, Javier Jardón, Melissa Rivera, Nicole Candelario, Rocío Feliz, Estephanie Font, Ann Maldonado y José Marcial.

Estudiante recibe beca SIMED

El Sindicato de Aseguradores para la Suscripción Conjunta del Seguro de Responsabilidad Profesional Médico - Hospitalaria (SIMED), seleccionó a Jessica Solá Acevedo para recibir la Beca SIMED.

El señor José Alamo, Supervisor de Servicio al Cliente y la señora Grace M. Agosto, Gerente de Administración, hacen entrega de la beca a la estudiante Jessica Solá Acevedo. La acompaña el Decano Asociado de Asuntos Académicos, Dr. Guido Santacana.

Beca Dr. Manuel Febo

La Asociación de Ex alumnos y Amigos del Extranjero de la Universidad de Puerto Rico (UPRAA, por sus siglas en inglés), otorgó una beca de $2,000 a la estudiante Alexandra Méndez. La estudiante de medicina fue seleccionada junto a otros cinco estudiantes de varios recintos de la UPR para recibir la beca Dr. Manuel Febo. La UPRAA, una organización sin fines de lucro, está compuesta por profesionales egresados de algunos de los once recintos de la Universidad de Puerto Rico. En su mayoría puertorriqueños, todos residen fuera de Puerto Rico, principalmente en los Estados Unidos.

El Dr. Manuel Febo fue un destacado galeno puertorriqueño, egresado de la Escuela de Medicina. Un grupo de sus amigos en Washington se unió a su familia para instituir la beca en su honor.

Novo Nordisk otorga becas

La compañía Novo Nordisk otorgó a la Escuela de Medicina un fondo de $10,000 para becar dos estudiantes de medicina para estudios sobre el tema de diabetes. Los estudiantes que recibieron las becas de $5,000 cada una fueron: Sergei R. Gumá y Arleen García Soto. Ambos estudiantes trabajaron bajo la supervisión de la Dra. Edna Mora. El trabajo de investigación de Gumá se titula: *Diabetes and cancer: a cross-sectional study of five different types of cancer in diabetes cases in Puerto Rico.* Por su parte, García realizó un estudio titulado: *Association between diabetes and breast cancer in Puerto Rico.*

El Dr. Walter Frontera, Decano de la Escuela de Medicina, entrega el cheque a Arleen García y Sergei R. Gumá.

CONTENIDO

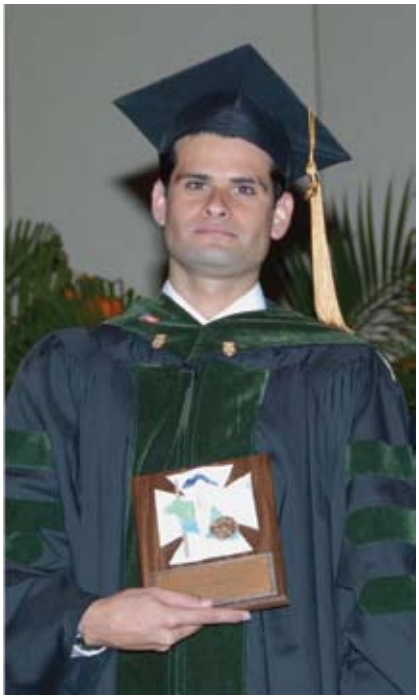
Estudiante destacada recibe beca de la Fundación Ricky Martin

El Decano entrega la beca a Rosa Gómez (centro). Los acompaña Bibiana Ferraiuoli de la Fundación Ricky Martin.

La Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico y la Fundación Ricky Martin entregaron la décima segunda beca a la estudiante Rosa Gómez. La Fundación, liderada por el artista puertorriqueño, aboga por el bienestar de los niños en áreas críticas como la justicia social, la educación y la salud. Los becarios deben evidenciar particular interés en este segmento de la población y demostrarlo a través de sus trabajos de investigación.

Desde su ingreso a nuestra Escuela, Rosa Gómez ha demostrado un compromiso genuino con la comunidad y ha sido líder de proyectos de gran impacto en la salud de comunidades en y fuera de Puerto Rico. El pasado semestre, la doctora Gómez comenzó su residencia en pediatría y continúa laborando activamente en diversos proyectos comunitarios, particularmente con niños de varios residenciales del país.

Aportaciones como la beca de la Fundación Ricky Martin promueven que estudiantes talentosos, comprometidos con la salud y la calidad de vida de los pacientes, se dediquen a sus estudios e investigaciones mientras ofrecen servicio a la comunidad. Oportunidades como ésta proveen una formación integral a nuestros futuros médicos.



Joaquín Zalacaín recibe premio

Joaquín Zalacaín recibió el National Outstanding Medical Student Award del American College of Emergency Physicians. Durante su último semestre como estudiante de medicina, Zalacaín fue nominado para este premio por el Departamento de Medicina de Emergencia, tanto por sus cualidades académicas como humanas. El premio es uno muy competido en la nación y es la primera vez que lo otorgan a un estudiante de nuestra escuela.

El doctor Zalacaín trabajó en el laboratorio de la Dra. María J. Crespo y es coautor del artículo *Oxidative Stress is Elevated at the Onset of Dilated Cardiomyopathy in STZ-diabetic Rats*, publicado en el Journal of Cardiovascular Pharmacology and Therapeutics 2008; 13(1):64-71. Además, el doctor presentó su trabajo de investigación en el Congreso de Biología Experimental en San Diego. El doctor Zalacaín comenzó en agosto su adiestramiento en medicina de emergencia en la Universidad de Emory, Atlanta.

Estudiante seleccionado para programa en Johns Hopkins

Por: Angeles Martínez, MTS

El estudiante de medicina de segundo año, Akram Shayeb, fue seleccionado para participar en el Minority Medical Student Award Program de la Sociedad Americana de Hematología. El estudiante participó en el programa de verano del Hospital Johns Hopkins en Baltimore, bajo la mentoría del Dr. Thomas Kickler. El programa tiene una duración de ocho a doce semanas durante las cuales estudiantes provenientes de Estados Unidos y Canadá trabajan en proyectos de investigación en el área de hematología.

Akram presentó los resultados de su investigación en la Convención Anual de Hematología, la cual se celebró del 6 al 9 de diciembre en San Francisco, California. El trabajo de investigación titulado *Significance of Mitochondrial Localization Antiviral Signaling (MAVS) in the Antiviral Defense Against Coxsackievirus B3 (CVB3) Infection*, recibió múltiples elogios de los presentes.

Xiomara, atrás, junto al grupo de participantes

Estudiante participa en programa del NIH

La estudiante del Programa Graduado de Ciencias Biomédicas, Xiomara Mercado, fue seleccionada para participar en un programa altamente competitivo que ofrece el National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID), del National Institutes of Health (NIH). Mercado participó junto a 20 estudiantes en el programa exploratorio 2008 Intramural NIAID Research Opportunities (INRO) que se llevó a cabo en Bethesda, Maryland.

INRO está orientado a estudiantes universitarios y graduados de demostrada excelencia académica provenientes de poblaciones que no están equitativamente representadas en la investigación biomédica. El programa selecciona y ofrece mentoría a estudiantes interesados en los campos de alergia, inmunología y enfermedades infecciosas. NIAID paga los gastos a los estudiantes, incluyendo el viaje y alojamiento. Durante cuatro días, los participantes aprenden sobre las investigaciones del NIAID y las oportunidades de desarrollo profesional. Además, asisten a conferencias dictadas por científicos de renombre mundial, visitan los laboratorios del instituto y se entrevistan con científicos para auscultar oportunidades y puestos en el campo de la investigación. Xiomara tuvo la oportunidad de ver de cerca cómo científicos prestigiosos trabajan en busca de soluciones para problemas actuales de salud.

CONTENIDO

En la foto aparecen los estudiantes seleccionados para esta distinción junto al Decano de Medicina y el Decano Asociado de Ciencias Biomédicas, Dr. Walter Silva.

José F. Rodríguez Quiñones - Bioquímica
Raissa Menéndez Delmestre - Fisiología
Natasha Lugo Escobar - Fisiología
Karina Acevedo Torres - Fisiología

¡Felicidades!

Decano de Medicina establece premio a la excelencia

El Decano de Medicina, Dr. Walter Frontera, estableció el Doctoral Candidates Excellence Award para reconocer estudiantes del Programa Graduado de Ciencias Biomédicas. El propósito de esta distinción es reconocer ejecutorias académicas sobresalientes y resaltar los logros en investigación y servicio de estudiantes del programa doctoral.

Los criterios considerados para la selección de los candidatos incluyen: publicaciones en revistas, promedio académico, presentaciones en foros, fellowships, distinciones académicas y actividades de investigación.

Ciencias Biomédicas campeón en soccer

El equipo de Ciencias Biomédicas se proclamó campeón del Torneo de Soccer 2008. El equipo está compuesto por estudiantes de los Departamentos de Bioquímica, Fisiología y el Instituto de Neurobiología. Este es el tercer año que se celebra el torneo en la cancha de la Escuela de Farmacia. Ciencias Biomédicas también se destacó en el Torneo de Volleyball, en el cual el equipo masculino y el femenino llegaron sub-campeones en sus respectivas categorías.

¡Felicidades!

De pie izquierda a derecha: Odrick Rosas, Rodrigo Correa, Chago Matos y Gilberto Sucre
Al frente, en el mismo orden: Rafael Vázquez, Juan Pablo Palavicini y Héctor Franco

CONTENIDO

Estudiantes de Medicina juramentan

ACTIVIDAD DE JURAMENTO Y RECONOCIMIENTO

CONTENIDO

Estudiantes de Ciencias Biomédicas juramentan

En junio se celebró la décima tercera actividad de reconocimiento a la excelencia académica, el liderato y, sobre todo, a la promesa de compromiso de servicio. La Escuela felicita a los estudiantes de medicina y a los del Programa Graduado de Ciencias Biomédicas que lograron completar su grado con éxito.

La Clase de Medicina de 2008 se distinguió por su excelencia académica. El 53% de los estudiantes se graduó con un promedio sobre 3.5, equivalente a Magna Cum Laude. Los estudiantes del Programa Graduado de Ciencias Biomédicas alcanzaron promedios similares. Los estudiantes premiados durante la actividad fueron los siguientes:

CIENCIAS BIOMÉDICAS

Liderato
Carmelo Carmona Rivera

Excelencia académica
Dianedis M. Toro Nieves
Blanca L. Valle Santiago

Excelencia en la investigación
Dianedis M. Toro Nieves

Promedio sobresaliente
Carmelo Carmona Rivera
Joel Vega Rodríguez
Johanna L. Díaz Correa

Distinción especial (NIH Predoctoral Fellowship)
Joel Vega Rodríguez

MEDICINA

Liderato
Wilmarie J. Bruckman Blanco
Luis A. Castro Vélez
Zelma Chiesa Fuxench
Ricardo E. Colberg García
Arlene García Soto
Rosa Gómez De Jesús
María C. González Mayda
Jahzel González Pagán
Yailís M. Medina González
Danella Rodríguez Adorno
Joaquín F. Zalacaín Puig

Excelencia académica
Christopher Alcalá Márquez
Claudia Camuñas Pérez
Nanette M. De León Tellado
Arlene García Soto
Luis J. Haddock Morales
Lissette Salgueiro Canetti
Leyda G. Sánchez Ortiz
Jessica Solá Acevedo
Rafael Vicéns Rodríguez
Víctor M. Villegas Ceide
Joaquín F. Zalacaín Puig

Premio de la Facultad al estudiante con promedio más alto
(índice académico de 4.00 puntos)
Luis J. Haddock Morales
Lissette Salgueiro Canetti
Joaquín F. Zalacaín Puig

Altruismo en la Medicina
Andrés A. Rodríguez Ruiz
Rosa Gómez De Jesús

Premio Ramón Ruiz Arnau
(mejor trabajo de investigación)
Ciencias Básicas
Loida González Rodríguez
Joaquín F. Zalacaín Puig

Ciencias Clínicas
Arlene García Soto

Estudiantes Distinguidos por Departamentos Clínicos
Medicina Interna
Angel Rafael Cestero
Zelma Chiesa Fuxench

Obstetricia y Ginecología
Cecilina de Andino

Pediatría
Jahzel M. González Pagán

Cirugía (Premio de la Fundación Rafucci)
Lissette Salgueiro Canetti

Psiquiatría
Vanesa L. Padilla Dávila

Ciencias Radiológicas
Danella Rodríguez Adorno

Medicina de Familia
Joaquín F. Zalacaín Puig

Medicina de Emergencia
Joaquín F. Zalacaín Puig

Anestesia
Luis E. Ortiz González

Medicina Física y Rehabilitación
Joezer Lugo Rañal

Premio Don Jaime Benítez
Joaquín F. Zalacaín Puig

Los estudiantes dedicaron la actividad a Maritza Clemente de la Oficina de Currículo.

CONTENIDO

Estudiantes destacados por liderato

Zalacaín recibe Premio Don Jaime Benítez. Lo acompañan los Drs. Nibaldo Cruzado, Gladys González, Walter R. Frontera, José Carlo, Yolanda Gómez y Guido Santacana

¿Dónde están nuestros graduados 2008?

National Residency Matching Program (NRMP)
- Residencias en PR 72
- Residencias en EU 27

Porcentaje de Residencias Primarias 41%
- Medicina Interna 20
- Pediatría 13
- Medicina de Familia 1
- OB-Gyn 7

Residencias más solicitadas:
- Psiquiatría
- Medicina Interna
- Pediatría
- Cirugía
- OB-Gyn

Ceremonia de Investidura e Iniciación en la Medicina

Estudiantes iniciados en el Gold Humanism Honor Society

Decano coloca la bata a estudiante Noelanie González

El 3 de septiembre los estudiantes de medicina de la Clase 2012 recibieron de manos del Decano, Dr. Walter Frontera, la bata que simboliza su iniciación en los estudios de medicina. La actividad tuvo lugar en el Centro de Bellas Artes de Guaynabo. El orador invitado fue el escritor Edgardo Rodríguez Juliá, quien dictó una conferencia sobre *Humanismo en la Medicina*. Durante la actividad, se llevó a cabo, por primera vez, la iniciación de estudiantes a la Gold Humanism Honor Society por su mentor, el Dr. Carlos González Oppenheimer. Los estudiantes iniciados fueron: Juan Gavaldá, Karla Nieves, César Andino, Lilliana Morales, Tania M. González, Kathia Ramos, Liliana Viera, Wanda Colón, Christine Jiménez y Carolina Pichardo.

Bienvenida Clase 2012

El 8 de agosto se llevó a cabo la actividad oficial de bienvenida a la Clase 2012. Durante la mañana, el grupo de estudiantes escuchó mensajes del Decano de Medicina, Dr. Walter Frontera y el Rector del RCM, Dr. José R. Carlo. La actividad finalizó con un almuerzo seguido por el inicio del primer curso del año académico 2008-2009.

¡Bienvenidos!

CONTENIDO

¡Representemos con orgullo nuestra escuela!

Venta pro fondos de la Clase de Medicina 2011

Gorra
$20.00

azul/blanco

Abrigos
(S-XXL) $40.00

azul/amarillo | gris/amarillo | gris/azul | blanco/azul

Abrigos
(S-XXL) $40.00

gris/amarillo | gris/rosa

Camisetas
(Youth XS-XXL,
Adult S-XXL)
$15.00

azul/blanco | gris/azul | blanco/verde | negro/rosa

Pantalones Cortos
(S-XXL) $25.00

negro/rosa | azul/amarillo | negro/blanco | azul/amarillo

Contacto: UPRmedicine2011@gmail.com para solicitar un formulario y hacer su orden
Fecha **límite** para ordenar y hacer pago: 15 de agosto de 2009

Método de pago: Efectivo, Cheque o Giro Postal

CONTENIDO

Graduación de Programas de Residencia

El jueves, 29 de mayo de 2008 se llevaron a cabo los actos de graduación de los Programas de Residencia de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico en el Salón San Jerónimo del Hotel Caribe Hilton.

La actividad comenzó con mensajes de bienvenida y felicitación por parte del Dr. José R. Carlo, Rector del Recinto de Ciencias Médicas, y del Dr. Walter R. Frontera, Decano de la Escuela de Medicina. En la misma se reconoció a los 106 graduandos en 21 programas de adiestramiento. El mensaje de los residentes estuvo a cargo del Dr. Omar Ortiz, graduando del Programa de Urología.

Residentes y facultad de Medicina de Familia

Residentes y facultad de Radiología

Residentes y facultad de Dermatología

El 100% de los residentes de los programas de pediatría, medicina interna, cirugía y dermatología aprobó los boards.

CONTENIDO

Mensaje de Graduación de Residentes

Por: Dr. Omar Ortiz
Urología

Todos los días es un nuevo reto. Algunos de esos días, los empezamos con entusiasmo y alegría. Otros, los empezamos post guardia, los comenzamos cansados y agotados. Pero lo importante de cada uno de esos días es que con nuestro trabajo tocamos una vida con la intención de dar salud. Emprendemos esa tarea divina que para algunos sólo Dios puede realizar. Muchas veces cuando examinamos a nuestros pacientes, cuando conversamos con ellos, cuando nos volvemos sin querer parte de sus vidas, realizamos esa tarea divina. Algunas de nuestras intervenciones resultan en salud, resultan en aciertos. Convierten un dolor en una alegría, una lágrima en una sonrisa, un problema en una solución, una derrota en una victoria. Otras proporcionan dolor tanto a nuestros pacientes como a nosotros mismos. En ocasiones sentimos que nuestra gestión fue inconclusa, incompleta o desacertada. Sentimos que provocamos sufrimiento y no paz o simplemente que no producimos salud. Pero tenemos que entender que no somos Dios, Jehová, Yahveh, o como quieran llamarlo. Que no somos como el Todopoderoso: omnisciente, omnipresente y omnipotente. Que somos seres humanos con virtudes y defectos. Pero sí somos seres humanos especiales, privilegiados, porque con nuestra profesión, a diferencia de cualquier otro oficio, tocamos vidas. Nuestra intervención, no es sólo con la intención de resolver un problema, va más allá. Intentamos no sólo ayudar, sino dar salud y vida. Y aunque la mayoría de las veces no nos fijamos, o no internalizamos la magnitud de nuestro trabajo, este es un oficio único y especial. Tenemos que estar agradecidos a Dios por nuestra sabiduría, a nuestros padres por su guía y a nosotros mismos por el esfuerzo y dedicación. Hoy culmina una etapa de alegría, de logros, de noches sin dormir, de trabajo, de lágrimas, pero también de metas alcanzadas. Aunque más de una vez admito que yo mismo pensé en cambiar el rumbo de mi profesión, confesaré que no me arrepiento de ser médico. Que el brillo en los ojos de esos pacientes a quienes has curado, a quienes les has dado salud, les has devuelto su vida, compensa cualquier vicisitud. No se puede calcular, no se puede medir, no se puede explicar ni expresar con palabras. A todos nuestros pacientes, gracias por permitirnos aprender de ellos, por aceptarnos en sus familias y por capacitarnos para nuestra profesión futura. También gracias a todos esos héroes anónimos, enfermeras, guardias, técnicos de radiología y sala de operaciones, personal de laboratorio, nutricionistas y trabajadores sociales. Gracias por ayudarnos a hacer la diferencia. A nuestra facultad médica, gracias por su labor social y su compromiso con la educación médica de Puerto Rico. A ustedes, compañeros residentes, mucho éxito. Que en nuestro camino podamos hacer la diferencia siempre con cada uno de nuestros pacientes. Así nos ayude Dios. ¡FELICIDADES!

Acreditaciones al día

Durante el año académico 2007-2008 se recibieron notificaciones de acreditación de doce programas de residencias de la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas. Entre éstas cabe mencionar la acreditación inicial para el nuevo Programa de Patología Forense que comenzó en julio de 2008.

Los Programas de Medicina Interna, Enfermedades Cardiovasculares, Gastroenterología y Reumatología recibieron acreditación completa por un periodo de cinco años, el cual es el periodo máximo otorgado por el Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME). Los Programas de Medicina de Familia, Urología, Ortopedia, Neurocirugía, Obstetricia y Ginecología, y Otorrinolaringología recibieron acreditación por un periodo de cuatro años. El Programa de Geriatría de Medicina de Familia recibió la suya por un periodo de dos años.

El ACGME otorgó el tiempo máximo a las residencias porque cumplen con todos los requisitos académicos, ofrecen tratamiento adecuado a los pacientes y atiendan una cantidad considerable de pacientes. El ACGME también distinguió la experiencia de los facultativos y la calidad de los centros de salud en los que se realizan las prácticas.

En agosto de 2008 se recibió la visita para acreditación inicial del Programa de Inmunología y Alergia, el cual se espera comience en julio de 2009.

Durante los meses de octubre y noviembre de 2008 recibireron sus visitas de acreditación los Programas de Neurología, Enfermedades Neuromusculares, Neurología Pediátrica, Medicina Nuclear, Cuidado Crítico Pediátrico y Psiquiatría de Niños y Adolescentes.

CONTENIDO

La Dra. María Ramos, residente de Medicina de Emergencia de tercer año y jefe de residentes, recibió dos distinciones. La Clínica Mayo le otorgó el premio de Best Resident Research Oral Presentation 2008-2009 tras su participación en una electiva de la División de Investigación del Departamento de Medicina de Emergencia de la Clínica Mayo. Al finalizar la electiva, la doctora Ramos presentó un repaso sistemático como uno de los requisitos del programa compuesto de *attendings*, residentes y *fellows*. En la entrega de premios del departamento la doctora Ramos recibió el certificado por la mejor presentación oral.

La doctora Ramos recibió, además, reconocimientos junto a los doctores Juan González, María Fernanda Bellilio y Latha G. Otead por su trabajo científico en el II Congreso Interamericano de Medicina de Emergencia, el IV Congreso Argentino de Medicina de Emergencia y el IV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Cooperación de Emergencias y Desastres celebrados en Buenos Aires, Argentina del 11 al 13 de junio de 2008. Su afiche titulado *Effect of blood pressure parameters on functional outcome in a Puerto Rican stroke cohort* ganó el segundo premio.

Por otro lado, la doctora y residente senior Ivonne Vélez recibió el premio a la mejor presentación por su afiche: *Does Head CT Aid in the Diagnosis of Syncope in the Emergency Department?* El premio fue otorgado por la Academia Americana de Medicina de Emergencia en su 10ma Conferencia Internacional Anual de la Sociedad de Medicina de Emergencia celebrada en Salem, India. La Dra. Vélez realizó este trabajo bajo la supervisión y coautoría del Dr. Luis Serrano, quien cursa su maestría en la Clínica Mayo.

Asimismo la residente, Dra. María Eugenia Florian-Rodríguez del Departamento de Medicina de Emergencia, recibió fondos otorgados por la Society for Academic Emergency Medicine a través del programa Emergency Medical Interest Group Award. Este es un fondo competitivo a nivel nacional que la doctora Florian logró gracias a sus méritos, interés y entusiasmo.

CONTENIDO

Taller para Residentes de Primer Año

La actividad de bienvenida a los residentes de primer año se llevó a cabo el 13 de junio de 2008. Asistieron 83 graduados de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico y de otras escuelas de medicina acreditadas de Puerto Rico, quienes fueron aceptados en los diversos programas de residencia de la Universidad de Puerto Rico. Los temas presentados en dicha actividad fueron: *Los residentes como maestros* y *Educando con el paciente*, presentados por la Dra. Débora Silva; *Ofreciendo retrocomunicación efectiva*, presentado por la Dra. Gineida Morales y *La falta de sueño en el residente*, ofrecido por la Prof. Ángeles Martínez.

Ex alumnos se reúnen en Jacksonville

Un grupo de ex alumnos de nuestra escuela que residen en el estado de Florida asistió a una recepción que auspició la Clínica Mayo en Jacksonville. El encuentro se dio como parte de una visita del Decano de Medicina, Dr. Walter Frontera, al hospital. En la actividad, que tuvo lugar el pasado mes de julio, el Decano presentó un resumen de la trayectoria, logros y proyectos de la Escuela. La bienvenida y presentación de la Clínica Mayo estuvo a cargo del Dr. Gerardo Colón, Director del Departamento de Hematología y Oncología de dicha institución y ex alumno de nuestra escuela.

Convención de la Sociedad de Médicos Graduados de la Universidad de Puerto Rico

Por: Dra. Lillian Borrego, Presidenta SMGUPR

Asistentes disfrutan de la Gala

Miembros de la Junta de Directores junto a la Dra. Wilma Rodríguez

Grupo de asistentes a la Convención

La Sociedad de Médicos Graduados de la UPR celebró el pasado 29, 30, 31 de agosto y 1ero de septiembre su cuadragésima novena convención en el Hotel Ritz Carlton en Isla Verde. La convención *Back to School* fue estructurada de acuerdo al curso de tercer año de la Escuela de Medicina, incorporando así todas las especialidades en las que se adiestran los estudiantes como parte de su formación médica.

La convención comenzó con la conferencia *Physician Fees in an Era of Quality Reporting Initiatives*, ofrecida por el pasado decano, Dr. Francisco Joglar ('73). Los participantes disfrutaron de buena música, buena comida y buena compañía frente al mar, en una velada acogedora en la que compartieron en armonía.

La jornada científica contó con excelentes conferenciantes que presentaron temas actualizados en psiquiatría y neurología. Las actividades incluyeron también conferencias concurrentes en medicina interna, pediatría, obstetricia y ginecología y las sub-especialidades quirúrgicas. Esta programación innovadora permitió ofrecer una gran variedad de interesantes temas para satisfacer el interés de todos.

El segundo día incluyó una sesión plenaria en radiología, en la que se presentaron avances en ese campo y su utilidad en las distintas especialidades. El Dr. Edgar Colón, Director del Departamento de Radiología, fue uno de los conferenciantes. En la tarde se celebró la última plenaria en la que se presentaron temas variados. El Rector, Dr. José Carlo y el Decano de la Escuela de Medicina, Dr. Walter Frontera ('78), también participaron en la actividad como conferenciantes.

Las clases del '58, '68, '73 y '78 aprovecharon para reunirse y celebrar sus aniversarios. Los festejos comenzaron desde la primera noche, durante la cual hubo baile hasta el amanecer. Los asistentes disfrutaron también del monólogo *A mis amigos de la locura*, el cual sirvió para romper el hielo.

El domingo se celebró la Gala dedicada a la Dra. Wilma Rodríguez ('70), quien además de ex alumna, ha sido un facultativo ejemplar en el Departamento de Radiología. El Dr. Heriberto Pagán Sáez ('58) presentó la semblanza de la doctora Rodríguez, la cual conmovió a todos.

Sin lugar a dudas, *Back to School* fue todo un éxito.

CONTENIDO

Subasta silente

Dra. Beatriz Bartolomei junto a su obra

El Sr. Ismael Rodríguez y esposa hacen entrega del reloj para la subasta

Dra. Vilma McCarthy entrega donativo al Decano. La acompañan el Dr. Humberto Lugo y la Dra. Lillian Borrego.

La Sociedad de Médicos Graduados de la Universidad de Puerto Rico (SMGUPR) realizó una subasta silente pro fondos Escuela de Medicina. La subasta se llevó a cabo durante la cena gala presidencial en la pasada Convención de la SMGUPR el 31 de agosto en el Hotel Ritz-Carlton San Juan. La SMGUPR donó los fondos recaudados ($2,210) a la Escuela de Medicina para contribuir a la construcción del Centro de Educación Médica y el salón de estudios y esparcimiento para estudiantes. Los ex alumnos y artistas, Dr. Humberto Lugo Vincent y Dra. Beatriz Bartolomei, donaron hermosos cuadros para la subasta.

Asimismo, el Sr. Ismael Rodríguez y su esposa, de Joyería Rodríguez, padres del estudiante de medicina Ismael Rodríguez Vázquez, donaron un valioso reloj de hombre. Muchas gracias por su compromiso y colaboración con la Escuela.

Gracias a la generosidad de nuestros egresados, los estudiantes estrenan nuevo salón de descanso y reunión

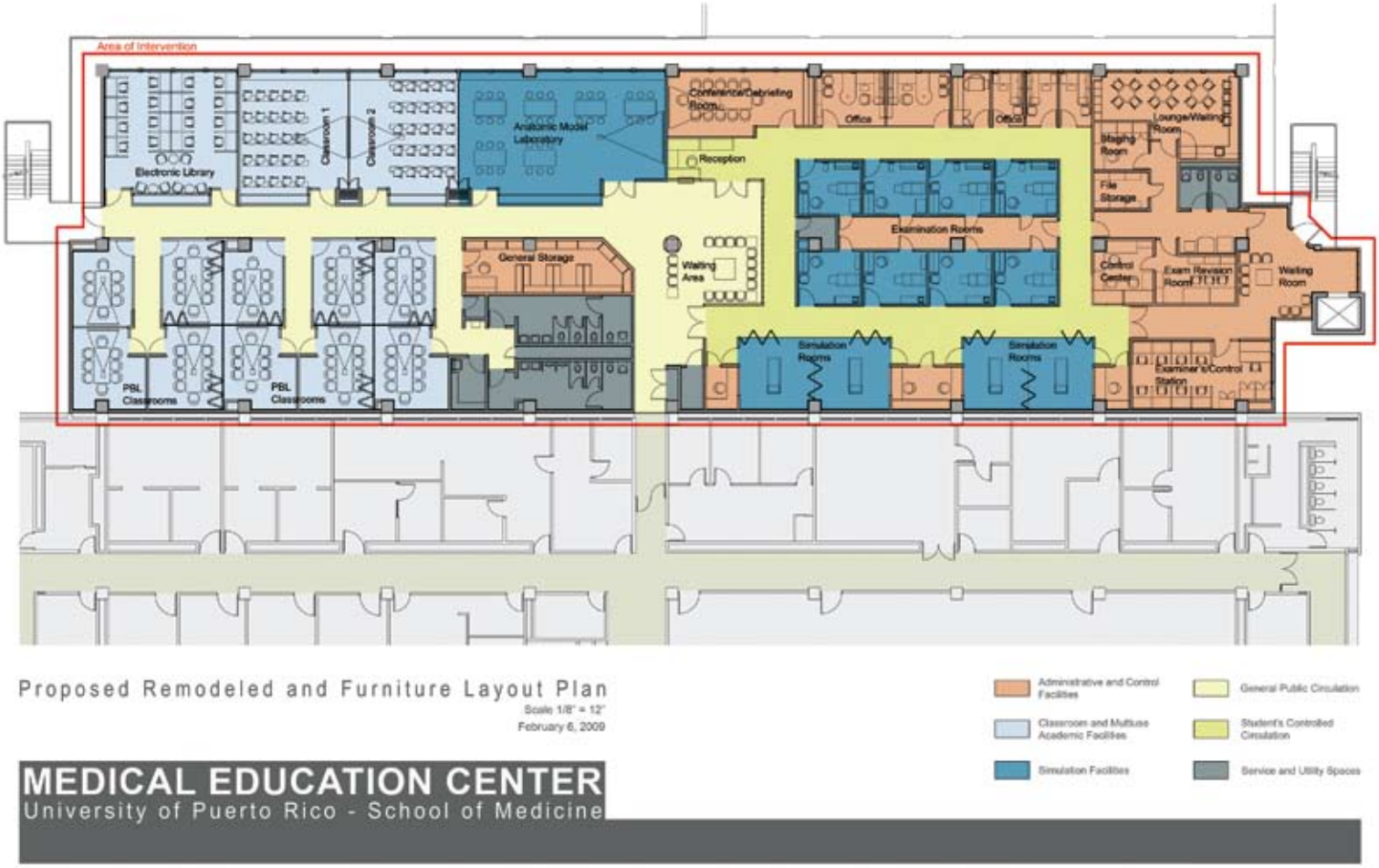
Gracias a los donativos de nuestros ex alumnos y varias corporaciones, este año hemos logrado completar algunos de los proyectos que les presentamos en las primeras campañas.

El espacio de los *lockers*, contiguo a los anfiteatros del tercer piso, fue transformado en un salón de descanso para nuestros estudiantes. Además, se habilitó un salón de conferencias para el Consejo de Estudiantes de Medicina y las directivas de las clases. Este proyecto, realizado a un costo de $650,000 se inauguró para beneficio de los estudiantes.

Igualmente, hemos adquirido:

- equipo de simuladores para los laboratorios de enseñanza clínica
- dos microscopios de cinco cabezales para establecer una unidad de enseñanza de histología
- equipo de alta tecnología para el Programa de Paciente Estandarizado
- una nueva pantalla para el anfiteatro de primer año
- moderno equipo de videoconferencia para cuatro de los hospitales donde rotan nuestros estudiantes (Próximamente se extenderá esta red de comunicación al resto de los hospitales)

Sin el apoyo de nuestros ex alumnos, no hubiese sido posible. El próximo proyecto de inversión es el **Centro de Educación Médica** de la Escuela de Medicina que integrará el Programa de Paciente Estandarizado, el Laboratorio de Simulación, equipo especializado para el desarrollo de destrezas clínicas, salones y mucho más. Ya se ha diseñado el centro que ubicará en el quinto piso. Es un proyecto de envergadura muy necesario para la formación de nuestros estudiantes. Si aún no has hecho tu aportación, estás a tiempo. Accede a http://www.md.rcm.upr.edu/smod/donor.php



CONTENIDO

EX ALUMNOS!

CAMPAÑA 2007

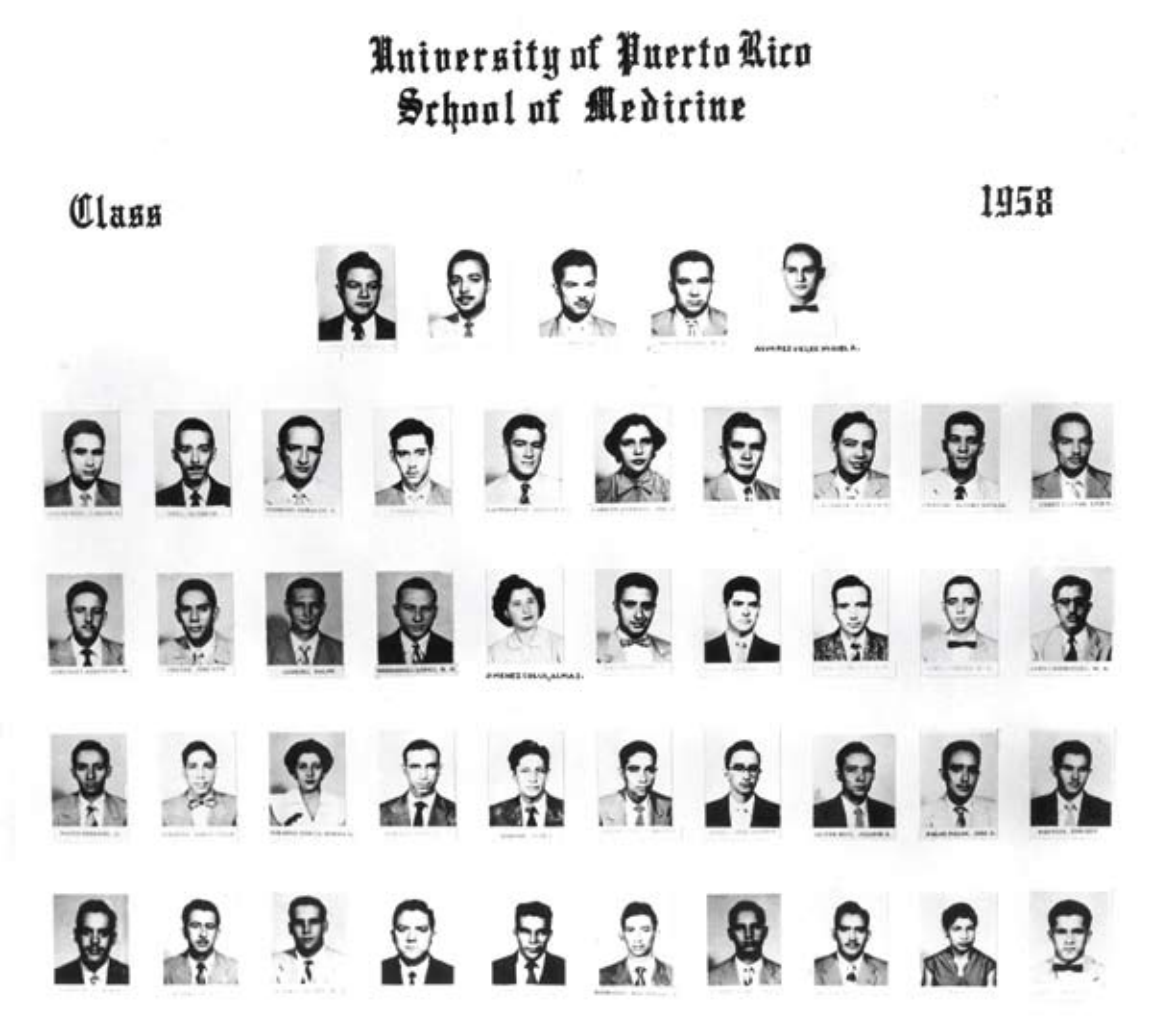
Alberto Díaz Saldaña 1979
Alfredo J. Fiallo 1982
Angel M. Avilés 1997
Aníbal Marín 1966
Awilda M. Maldonado/
Modesto González 1982
Blas Reyes/ Hilda Capó 1982
Caleb González 1954
Cándido E. Rivera 1989
Carlos A. Vélez Rivera 1991
Carlos E. González Camacho 1976
Carmen González/
José Arabía 1979
Carol F. Milazzo 1980
Cecilio Rodríguez 1958
César O. Freytes 1979
Cid S. Quintana 1985
Darrel Diener 1970
Elizabeth Stuart Vargas 1983
Eneida Rosario 1996
Enrique A. Rivera Lugo 1979
Enrique Hernández 1977
Francisco Carro 1977
Gabriel A. Magraner 1987
Gaspar Encarnación 1956
Gerardo S. Lanes Eizenstein 1978
Gladys M. Irizarry Lugo 1995
Gloria de la Vega de Sugranes 1965
Héctor P. Rivera Correa 1964
Jaime Bonilla Santiago 1974
James Mc Neese 1965
Javier J. Pérez Andreu 1991
Jesús J. Santa Rodríguez 1995
José A Maimí Rivera 1980
Juan M. Aranda 1967
Juan Vilá González 1991
Julio C. Rivera Ilarraza 1958
Luis J. Suau 1970
Manuel C. Sainz de la Peña 1983
Maribel Tirado Gómez 1997
Mark L. Wetherly 1989
Marta Varcárcel 1955
Miladi Lugo 1974
Pablo A. Guzmán Rodríguez 1975
Pedro Rivera Guerrero 1954
Rafael E. Vicens Rodríguez 1973
Rafael Juan Igartúa 1968
Rafael M. Fernández Soltero 1987
Ramón L. Ortega 1974
Raúl García Rinaldi 1966
Ricardo Canals 1991
Roberto Ginés 1989
Rosario González 1980
Salvador A. Brau 1971
Samuel Corchado Ortega 1957
Santiago L. Padilla 1978
Stephanie Rifkinson 1981
Tomás Jiménez Robinson 1976
Victor J. Carlo 1994
Wilmer Rodríguez 1979
Yaritza Pérez Soto 1999
Zelma Fuxench López 1977

CAMPAÑA 2008

Adán Nigaglioni Loyola 1954
Alberto T. López 1979
Alvaro Aranda 1986
Ana M. Ballester Fiallo 1982
Angel M. Avilés 1997
Angel W. Hernández Colón 1965
Armando J. Guardiola 1975
Benjamín Quiñones 1978
Blas Reyes/ Hilda Capó 1982
Cándido R. Martínez 1963
Carlos A. Vélez Rivera 1991
Carlos A. Vergara Burgos 1982
Carlos Latimer 1977
Carmen Febo San Miguel 1973
Carmen González Keelan 1979
Claudino Arias 1979
Desirée Pagán Beauchamp 1979
Dianolis Trinidad Soto 2001
Eddy Ríos Olivares 1976
Eduardo Mattei Santiago 1971
Edward W. Colón Quetglas 1982
Ernesto Rivé Mora 1965
Felipe Fontánez Sullivan 1980
Félix Toro 1981
Fernando Castro 1989
Francisco C. Vargas Soto 1980
Francisco Joglar/
Olga Billoch 1973
Francisco M. López González 1995
Francisco Pérez Guerra 1960
Gabriel A. Magraner 1987
Guillermo Martínez Ríos 1981
Héctor D. Molina Vicenty 1985
Ignacio Hernández Fragoso 1957
Ingrid Méndez Zamora 1990
Iris C. Colón Ferrán 1998
Ivonne L. Negrón 1974
Jaime Bonilla 1974
Jaime R. Villa Colón 1985
Javier J. Pérez Andreu 1991
Jorge R. Toro Ramírez 1989
José A. López Pérez 1979
José Artecona 1999
José R. Montes 1989
Josué G. Rivera Morales 2001
Juan Bibiloni 1983
Juan C. Portela 1996
Juan M. Aranda 1967
Julio C. Rivera Ilarraza 1958
Leyda Delgado Rodríguez 1997
Linda Badillo 1989
Luis Echegaray Méndez 1987
Luis G. De Jesús Pérez 1961
Manuel R. Urbistondo 1989
Margarita Rivera Barbosa 1995
Mariame Cofresí-Capestany 1967
Mariano González Diez 1985
Mark L. Wetherly 1989
Norman I. Maldonado 1959
Nyssa Z. Meléndez Ríos 2007
Pablo A. Guzmán Rodríguez 1975
Pedro Rivera López 1981
Rafael J. y Mary E. Igartúa 1968
Rafael Rivera Castaño 1958
Rafael Vélez Torres 1980
Ramón L. Collazo Bigles 1987
Ramón L. Ortega 1974
Ramón Quiñones 1973
Rita Laracuente Consuegra 1981
Roberto H. López Busquets 1958
Roberto Novoa 1977
María I. Herrán 1977
Sonia M. Santini Olivieri 1959
Stephanie Rifkinson 1981
Steve Kraman 1973
Transplant Society
Tricia B. Pérez Echevarría 1998
Víctor M. Díaz González 1990
Waldemar A. Carlo 1977
Zulma González Caraballo 1974

CONTENIDO

La Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico felicita a la clase graduada de 1958



en su

50

aniversario

¡Ustedes son nuestro orgullo!

CONTENIDO

Créditos

Walter R. Frontera, MD, PhD
Decano de la Escuela de Medicina

Doris E. Salgado Torrellas, MPA
Juliana Cabral Flores, BA
Oficina de Desarrollo

Ana María Díaz, DSc
Presidenta Junta Editorial

María Lina Collazo, MA
Editora

Marina Rivón/Maremar, Inc.
Diseño y Producción

Centro de Informática y Tecnología, Oficina de Asuntos Estudiantiles, Oficina de Desarrollo de la Escuela de Medicina y Francisco Arroyo, Departamento de Dermatología
Colaboración Fotográfica

Queremos mantenerlo informado de las actividades y noticias de la Escuela de Medicina. Puede llamar a (787) 758-2525 x-1865 o escribir al correo electrónico dsalgado@rcm.upr.edu para actualizar su información. Damos la bienvenida a sugerencias o comentarios sobre la revista. Puede enviarlos al correo electrónico: buhiti@rcm.upr.edu

Buhiti se publica anualmente por la Oficina de Desarrollo de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico.

Visite nuestra página
http://www.md.rcm.upr.edu/smod

Colaboradores
Yamila Azize Vargas, PhD
Lillian Borrego, MD
Luz N. Colón-de Martí, MD
María J. Crespo, PhD
Nibaldo Cruzado, MD
Ivette De Jesús, MA
Ana M. Díaz, DSc
América Facundo, PhD
Yolanda Gómez, MD
Juan A. González Sánchez, MD
Miried González, BC
Tania M. González, MS IV
Miguel González Manrique, MD
Gladys González Navarrete, MD
Amarilys Irizarry, BA
Yadira Izquierdo Torres, MA
Ángeles Martínez Vélez, MTS
Karen G. Martínez, MD,
Vilma T. McCarthy Nazario, MD
Gineida M. Morales Guash, EdD
Rosilui Muñoz, BBA
Lelis L. Nazario, MD
Annette Pagán, MD
Marina Román, MD
Beatriz Quiñones Vallejo, MPR
Gregory Quirk, PhD
Magda Rodríguez Vega, MHSA
Doris E. Salgado Torrellas, MPA
Guido E. Santacana, PhD
Lisa E. Santos Quiñones, BA
Walter I. Silva, PhD
Gloria M. Suau, MD
Luis Tarrats, MS

Departamento de Psiquiatría, Oficina de Asuntos Estudiantiles, Oficina del Decano de la Escuela de Medicina y Oficina de Prensa y Comunicaciones RCM