

# Buhiti

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

ABRIL 2015 VOL 19 NUM 1



ADENTRO EN DETALLE

**PASADO Y PRESENTE  
DEL HOSPITAL UPR  
DR. FEDERICO TRILLA**

# Créditos

Edgar Colón Negrón, MD  
**Decano de la Escuela de Medicina**

Cynthia Hernández, MED  
**Oficina de Desarrollo**

## Junta Editorial

Amarilis Rivera, MD – Editora  
Carmen González Keelan, MD – Sub-Editora  
Adelaida Ortíz, MD  
Raúl Mayo Santana, PhD  
Nivia L. Pérez Acevedo, PhD  
Eduardo A. Santiago Delpín, MD  
Norman Maldonado, MD, MACP  
Dra. Amarilis Rivera  
Dra. María López, MD  
Nelson Escobales, PhD  
Cynthia Hernández  
Ricardo J. Fernández MS3  
Norma Claudio, MD  
Pablo Altieri, MD

Amarilys Irizarry, BA  
**Diseño gráfico y diagramación**

Inés García García, MD  
Cynthia Hernández  
Amarilys Irizarry  
Prof. Eduardo A. Ruiz Rodríguez  
**Fotografía**

Queremos mantenerlo informado de las actividades y noticias de la Escuela de Medicina. Para actualizar su información puede llamar al (787) 758-2525 x 1694 o escribir al correo electrónico: cynthia.hernandez5@upr.edu

Damos la bienvenida a sugerencias o comentarios sobre la revista.  
Puede enviarlos al correo electrónico:  
**alumnimed.rcm@upr.edu**

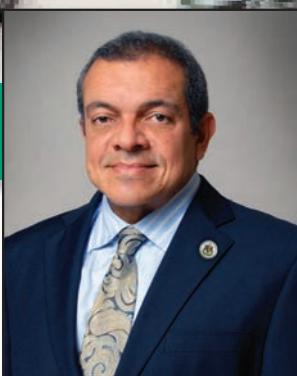
*Buhiti*  
Name given by the *taíno* Indians of Puerto Rico to the Priest, healer, and teacher of the village.

## Colaboradores

Norman Maldonado, MD, MACP  
Carlos Fernández Sifre, MD  
Diraida Maldonado, MHSA  
Carlos Girod, MD  
Domingo Nevarez, MHSA  
Gonzalo González, MD  
Pedro J. Santiago, MD  
Frieda Silva, MD  
Juan A. González, MD, FACP  
Ivonne Z. Jiménez, MD, FACP  
Javier Burgos, MD  
Miguel A. Maldonado, MD  
Alberto Suárez, MD  
Luis Rodríguez, MD  
Rosario Méndez, MD  
Enid J. García, MD, MPH  
Horacio Serrano, PhD  
Eduardo A. Santiago Delpín, MD  
Juan C. Jorge, PhD  
Estela Estapé, MT, PhD, DHL  
Fernando Soto '02, MD  
Edgardo Rodríguez '79, MD  
Carlos González Oppenheimer, MD  
Rosilui Muñoz  
Marco Villanueva-Meyes – Galenus  
Manuel A. Marcial, MD, FCAP, FACP  
Cynthia Hernández, MEd

Oficina de Prensa y Comunicaciones - RCM,  
Escuela de Medicina: Oficina de Desarrollo  
Hospital UPR- Dr. Federico Trilla

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



# MENSAJE DEL DECANO

**Edgar Colón Negrón, MD**  
**DECANO, ESCUELA DE MEDICINA**  
**UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO**



El Hospital Dr. Federico Trilla de la Universidad de Puerto Rico abrió sus puertas en el año 1982 bajo el entonces sistema regionalizado de salud que auspiciaba el Departamento de Salud.

Desde sus comienzos, este Hospital ha servido de taller de enseñanza para nuestros estudiantes y residentes; y hoy día es el principal centro de entrenamiento para las residencias de Medicina de Emergencia, Medicina de Familia y Psiquiatría.

Esta Institución Hospitalaria es el único Hospital que le pertenece a la Universidad de Puerto Rico. La Junta de Gobierno, dirigida por el Presidente de la Universidad, representan los intereses de la academia y ha tenido como meta mejorar el servicio que se le ofrece a los pacientes utilizando como principio la medicina basada en evidencia.

El Hospital Dr. Federico Trilla es pieza clave para mantener la acreditación de nuestra Escuela de Medicina. A su vez, sirve como lugar de entrenamiento para residentes de cirugía, medicina interna, pediatría, obstetricia y ginecología, entre otras. La facultad es una comprometida con sus pacientes, con el Hospital y sobretodo con la enseñanza a nuestros estudiantes. Cada día es más importante el impacto que esta Institución tiene para el entrenamiento de nuestros estudiantes de medicina.

Es nuestra visión el fortalecer los servicios de especialidad que se ofrecen a la comunidad. En el mes de julio comenzaremos servicios de cardiología no invasiva, y esperamos durante el transcurso de los próximos meses comenzar servicios de oncología y endocrinología.

Este es nuestro Hospital. Es el Hospital de la Universidad y del Recinto de Ciencias Médicas, y es nuestra misión el seguir siendo ejemplo de prestación de servicios de salud de la más alta calidad, ofreciendo cuidado sin par en un ambiente académico y de enseñanza.

No quiero concluir este mensaje, sin agradecer a todas las personas que laboraron para que esta edición de Buhiti se llevase a cabo. A todo el personal que labora en esta noble Institución, mi admiración por su compromiso y dedicación.

# CONTENIDO

## A FONDO

Conceptualización y Nacimiento del Hospital de la Universidad de Puerto Rico en Carolina.....	1
Descripción General de las Facilidades Físicas del Hospital UPR.....	8
Hospital UPR –Carolina: Modelo de Servicio, Docencia e Investigación .....	9

## MEMORIAS DEL HOSPITAL UPR DR. FEDERICO TRILLA

Memorias del Hospital Dr. Federico Trilla.....	13
El último Director Médico con HMCA.....	18
Adquisición y Desarrollo del Hospital de la UPR en el Pueblo de Carolina.....	19
Hospital de la Universidad de PR- Carolina: 31 años de Tradición de Servicios de Excelencia y Misión Académica Sostenida .....	21
Biografía: Dr. Federico Trilla Aguiar, 1891 – 1981 .....	24

## LOGROS DE LOS TALLERES CLÍNICOS

Reinvención y Aprendizaje,.....	28
Centro de Imágenes del Hospital de La Universidad de Puerto Rico.....	30
Programa de Medicina de Emergencia de la Universidad de Puerto Rico: Contribución al Cuidado de la Salud en Puerto Rico .....	32
Unidad de Geriatría Aguda Hospital Universitario de Carolina .....	36
Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital UPR en Carolina se reinventa en uno de los más avanzados del país .....	38
De avanzada Programa de Cirugía Bariátrica del Hospital de la UPR en Carolina .....	40
Hospital UPR primero en Puerto Rico con tecnología de monitoreo integrado para pacientes .....	42
Hospital UPR Carolina: a la vanguardia en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.....	43
Hospital UPR de Carolina expande y amplía su Departamento de Medicina Física.....	44
Oficina de Investigación Clínica y de Salud Comunitaria, Centro Dotal de Investigaciones en Servicios de Salud, Hospital UPR en Carolina.....	45
Síguenos en Facebook y Twitter .....	47

## **DESDE LAS AULAS**

El Centro de Trasplante de Puerto Rico: La Escuela de Medicina, el Hospital de Veteranos y el Hospital Auxilio Mutuo .....	49
Un laboratorio diferente en el Centro Comprensivo de Cáncer (CCC) donde la Escuela de Medicina (RCM-UPR) aún a esfuerzos a nivel molecular para temas con aplicación clínica.....	54

## **HUMANISMO Y PROFESIONALISMO**

Nueva Política de Diversidad e Inclusión .....	58
--	----

## **ENHORABUENA**

Ceremonia de Investidura Clase 2018.....	60
Noche Cultural – Guitarra Clásica y Flamenco.....	61
A pathway to advance clinical and translational research: HiREC visiting endowed chairs .....	62
Reseña de Primer “Wellness Day” de la Escuela de Medicina.....	67

## **NOTAS DE EXALUMNOS**

Almuerzo en honor al Dr.Alberto Sánchez y la clase 1954 .....	70
Entrevista a Caleb González, MD .....	72
De los sistemas de salud en los tiempos del Acinetobacter .....	76
Convención Anual de la Sociedad de Médicos Graduados de la Universidad de Puerto Rico, 2014 .....	79
Actividad Trigésimo quinto aniversario Clase Graduada Medicina 1979 .....	80
Recuerdos de mis comienzos en el Hospital UPR Carolina .....	82

## **EN MEMORIA**

Raúl A. Marcial Rojas MD, FACP, FCAP; Su Rol En El Desarrollo de la Patología Quirúrgica En Puerto Rico .....	84
Dr. Mario Rubén García-Palmieri, Paladín de la Medicina en Puerto Rico .....	88
Mensaje ofrecido por la Directora del Departamento de Medicina en el velatorio del Dr. García-Palmieri en el Hospital Cardiovascular .....	92
La Escuela De Medicina Te Perteneces .....	94



A F O N D O



# Conceptualización y Nacimiento del Hospital de la Universidad de Puerto Rico en Carolina

Por: Norman Maldonado MD

## INTRODUCCIÓN

Deseo agradecer a las autoridades de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico (UPR), la iniciativa de dedicar espacio de la revista Buhítí a nuestro Hospital. Este es el único hospital que pertenece a la UPR, desde 1999. Sin embargo, su historia data desde 1977, cuando se incorporó al plan de facilidades de salud del Departamento de Salud, para que fuera un taller principal de nuestra Escuela de Medicina y del Recinto de Ciencias Médicas (RCM) en general.

En aquel entonces nuestra escuela tenía una matrícula de 150 estudiantes por clase y un sistema de talleres para las prácticas de los estudios clínicos en los Consorcios Educativos, que incluían los siguientes hospitales: el Regional de Caguas, el Distrito de Ponce, el Centro Médico de Mayagüez y luego el Hospital Regional de Bayamón. Para esa época ya habían en Puerto Rico otras dos escuelas de medicina y una tercera comenzando: la Escuela de Medicina de la Universidad Católica en Ponce, la Escuela de Medicina de Cayey (ahora Universidad Central del Caribe) y la Escuela de Medicina Eugenio María de Hostos en Arecibo (ahora, Escuela San Juan Bautista).

El Secretario de Salud era el Dr. Jaime Rivera Dueño y yo, el Subsecretario en licencia del RCM. El Dr. Rivera Dueño siempre ha sido un buen planificador y pensamos que con el tiempo las



De izquierda a derecha, Sr. Méndez, Lcdo. Domingo Nevárez y Lcda. Antonia Negrón

nuevas escuelas acudirían al Departamento de Salud a pedir usar los hospitales del consorcio como talleres clínicos y que Ciencias Médicas debía tener exclusividad de algún Hospital. Decidimos hablar con el Dr. Carlos Girod, anterior Decano de Medicina, para que fuera el director de la Región Metropolitana de Salud que comprendía de los municipios de Carolina, Canóvanas, Loíza, Trujillo Alto y Guaynabo.

El Dr. Girod aceptó el reto. Entre sus responsabilidades como director de la región, se le asignó velar por todo lo que correspondería a la construcción del hospital en Carolina. El Arquitecto fue Fracinetti, quien había diseñado la mayor parte de los hospitales modernos del Departamento de Salud y que diseñó planos similares en los Hospitales de Aguadilla, Manatí, Yauco, Guayama y Arecibo. Durante los 14 meses que fui Subsecretario del Departamento de Salud a cargo de las operaciones de los 16 hospitales y centros de salud, me compenetré bien de nuestro sistema regionalizado. Reclutamos los mejores directores regionales y directores médicos disponibles, algunos egresados de nuestra Escuela de Medicina de la UPR.

En vías a comenzar la operación de hospitales donde no había facultad en las áreas de Yauco, Manatí, Aguadilla, Guayama y Carolina, se decidió hacer un estudio piloto en Yauco para establecer un hospital de comunidad con una Junta voluntaria sin fines de lucro y donde grupos médicos atendieran a los pacientes que cualificaban por Medicaid y personas con planes médicos y pudientes. La Lcda. Olga Moreno, el Sr.

Máximo Molina y el Sr. Gustavo Bauer fueron importantes en crear este modelo. Desde entonces pensábamos hacer lo mismo para Carolina. El Dr. Antonmattei fue invitado a ser el Presidente de la Junta en Yauco, con otros líderes cívicos. La Junta se incorporó y firmó un contrato con el Secretario de Salud para operar la institución. Se le asignaba un fondo económico para atender a la población médico-indigente de los municipios de Yauco, Peñuelas, Guánica y Guayanilla. Ellos contrataron los grupos médicos y por varios años funcionó muy bien con grupos médicos de Ponce liderados por el Dr. Luis Salas y un grupo de psiquiatría liderado por el Dr. Roberto Fumero, que operaba el piso de psiquiatría del hospital. El Lcdo. Eric Grafals fue recomendado para administrar el Hospital, con la expectativa de que aprendiera para que luego administrara nuestro Hospital de Carolina.

En 1978, luego de un proceso de consulta, fui nombrado Rector del RCM, aunque me hubiera gustado continuar con la obra de Salud, que tanto disfruté y donde tantos logros obtuvimos. Ya sabía que el sistema de salud sufriría cambios ante el reto que presentaba atender los adelantos en la medicina con las restricciones administrativas de obtener los equipos y medicamentos a través del sistema gubernamental y los bajos sueldos de los profesionales de la salud. Al aceptar la rectoría, cuyos retos no son para este recuento, se requería fortalecer las experiencias clínicas del estudiantado al nivel primario e integrarlo al sistema regional y al de Centro Médico.

Era necesario hacer cambios que exigían tener control de nuestra operación y no ser un apéndice del Departamento de Salud. Establecimos un equipo de trabajo con el Lcdo. Rubén Elí Matos Decano de Administración, el Sr. Jorge Medina Director de la Oficina de Planificación, el Dr. Pedro Juan Santiago Borrero Decano de Medicina, la Dra. Lillian Haddock, Decana de Asuntos Académicos del RCM, el Dr. Enrique Vázquez Quintana representando la facultad y el Sr. Gustavo Bauer, un contable de vasta experiencia en planes de salud y grupos médicos.

Las reuniones fueron múltiples. El Dr. García Palmieri, Jefe de Medicina, estaba en sabática en la Universidad de Alabama y de allá nos envió información. Visitamos Escuelas de Medicina en la Universidad de Michigan, Universidad de Pensilvania, Johns Hopkins, el Sistema de la Ciudad de Nueva York, incluyendo Lincoln Hospital, Mercy Hospital y el New York Medical College, entre otras.

De allí salieron muchas ideas. Al concluir el plan, lo más importante lo dijo el Sr. Gustavo Bauer y fue que no se podían gastar los fondos en un Plan de práctica hasta que no los hubiéramos recibido. Se acordó que todos los ingresos tenían que venir a través de la UPR, pues los servicios se ofrecerían en horarios y facilidades de la UPR. El 80% de los recaudos correspondería a los proveedores y los departamentos. Un 20% sería un fondo administrativo para el RCM y la UPR, pues se estarían usando facilidades, recursos y personal de la UPR. Esto se sometió al Consejo de Educación Superior (CES) para su aprobación. (CES, Certificación 202, 1980-1981).

En adición, se aprobó comenzar un plan de compensación diferida con la Compañía AETNA, para que hasta un 50% de los ingresos por el plan se pudieran diferir del sueldo para suplementar el retiro previendo que en el futuro el sistema de retiro no fuera suficiente para los facultativos. Además, al irse a la quiebra la compañía South Continental y SIMED no querer asegurarnos, se estableció el Plan de Impericia de la Universidad de Puerto Rico con la ayuda del Lcdo. Hernán Ríos, nuestro Director de la Oficina de Asuntos Legales. Años más tarde, en mi gestión como Presidente de la UPR, logramos un tope de compensación por demandas igual al del gobierno central, hasta \$150,000.

Para el año 1980 se comenzó el Plan de Práctica Médica Intramural (PPMI) en el noveno piso, en unas oficinas del Centro de Cáncer y se comenzó la construcción de un 5to piso para los servicios médicos de las clínicas externas del plan. Comenzamos solicitando a los planes médicos que pagaran a la UPR, en vez de al Departamento de Salud. Un ejecutivo de Corozal en Medicare cuyo nombre no recuerdo fue quien abrió las puertas a este logro. El Sr. José Julián Álvarez, Presidente de la Cruz Azul fue el primero en reconocernos. El Lcdo. Igor Ortiz fue el primer administrador del PPMI. En poco tiempo inauguramos el quinto piso, que se había diseñado por el Arquitecto George Mark y tenemos un retrato del momento histórico.

Ya para ese año 1980, la construcción del Hospital de Carolina estaba terminándose y el Departamento de Salud y la UPR habían llegado a un acuerdo no firmado de que el hospital sería administrado por una junta de la comunidad, como habíamos hecho en el Hospital de Área Tito Mattei en Yauco, con un representante del CES. Salud escogió al administrador de más experiencia en Puerto Rico, el

Lcdo. Aurelio Lladó, como presidente de la Junta. El CES nombró al Dr. Germán Malaret a esta Junta. La facultad sería del RCM y los Jefes de la Escuela de Medicina UPR escogerían el jefe de cada departamento, siguiendo los modelos de otros hospitales en los Estados Unidos.

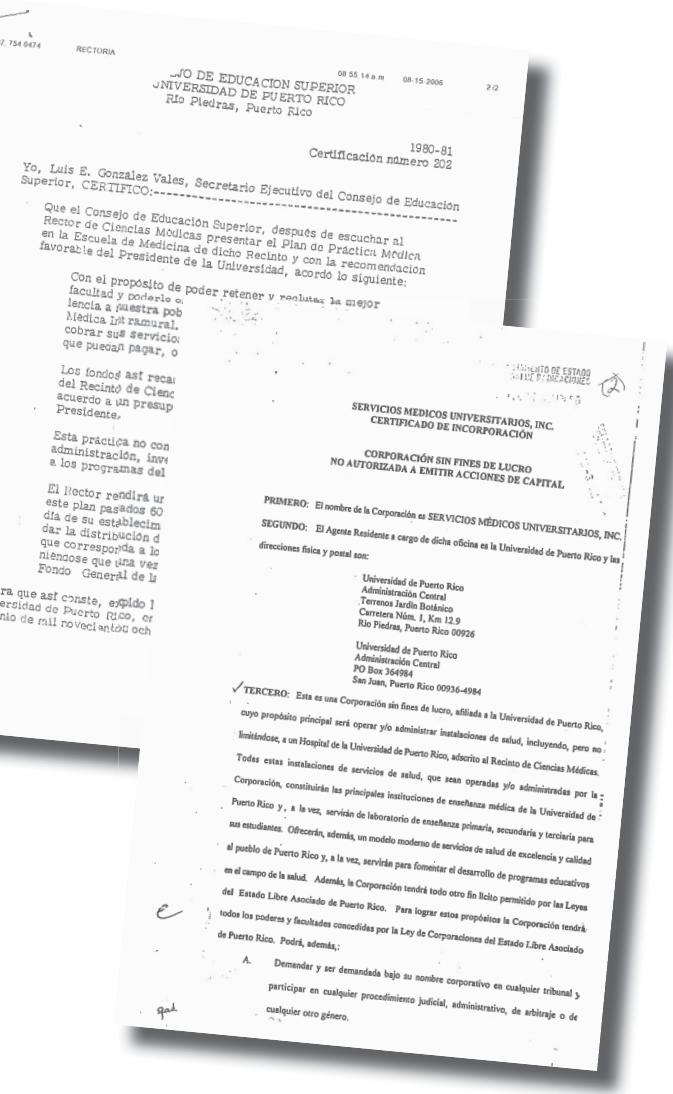
En el 1982 el Departamento de Salud contempló contratar una firma norteamericana para operar el Hospital Pediátrico, taller principal nuestro para la enseñanza de pediatría. Se constituyó una Junta de la Universidad con el Presidente Dr. Ismael Almodovar, el Decano de Medicina Dr. Pedro Juan Santiago Borrero, la Decana de Asuntos Académicos Dra. Lillian Haddock, el Decano de Administración Lic. Rubén Elí Matos y este servidor, decidimos operar el Hospital.

Todos los documentos de Incorporación se prepararon. Se firmó un contrato con el Departamento de Salud y su Secretario, el Dr. Jaime Rivera Dueño de \$12 millones anuales para administrar todo el hospital y atraer pacientes con planes médicos para complementar nuestro presupuesto. El Decano Santiago Borrero presidía la Junta, la Dra. Marta Valcárcel fue designada Directora Ejecutiva y el Sr. Máximo Molina. Director de Finanzas, pues se había jubilado del Departamento de Salud. A los 3 meses nos preguntamos si esa Junta no estaba asumiendo demasiados riesgos médico-legales y solicitamos al CES que cobijara la operación bajo la UPR. Ellos aceptaron y se nombró al concejal Richard Camino a la Junta en representación del CES.

En esos días recibimos la noticia de que el Departamento de Salud había desistido de tener una Junta de la Comunidad y había contratado a la firma privada HMCA para darle mantenimiento a los alrededores y preparar el Hospital de Carolina para su inauguración. También supimos que esta firma no estaba contenta con la Escuela de Medicina teniendo una facultad allí. Quizás desde el punto económico tenían razón, pero nosotros entendíamos que eso no era lo planificado y por lo que habíamos trabajado en los últimos 4 años.

Acudí al Gobernador Carlos Romero Barceló, que desde el comienzo de su administración había aprobado nuestro plan. Para resumir, el Gobernador instruyó que nuestra facultad sería la que estaría en el Hospital de Carolina y le agradecemos su respaldo.

En 1983 en un bello día del mes de julio, se inauguró el



De aquí en adelante, me limitaré a mencionar los aspectos administrativos de mis funciones como Rector del RCM, luego Presidente de la UPR en la compra del Hospital y años más tarde, como miembro de la Junta de Síndicos de la UPR y las gestiones hechas para salvar este taller clínico tan vital para nuestra Escuela de Medicina UPR y el RCM.

Por los próximos 3 años, desde la Rectoría, tenía la responsabilidad de asignar fondos para la facultad y negociar los contratos con HMCA. Los detalles serán omitidos pues no abonan mucho a esta historia. HMCA empezó a retrasarse en sus pagos por los servicios médicos ofrecidos por la facultad y en varias formas nos hicieron saber que querían enmendar el contrato. Esto no se aceptó. Al terminar mis funciones como rector, la facultad de la UPR continuó allí. La operación fue exitosa. Se facturaron sobre \$2 millones el primer año y para junio de 1985 dejamos la operación con un presupuesto balanceado y sin pérdidas.

El Dr. Carlos Girod, con el tiempo pasó a ser el Director Médico y sus experiencias serán parte de esta historia.

En 1992 el Departamento de Salud canceló el contrato con HMCA y tomó posesión del Hospital. Esto lo convirtió a ser parte de Administración de Facilidades y Servicios de Salud (AFSS) y ahí comenzó su deterioro. Sin embargo, la facultad UPR continuó laborando contra viento y marea.

En 1994, luego de haber trabajado como Director de la Oficina de Planificación del Senado de Puerto Rico y haber presidido el Comité del Plan de Reforma de Salud, fui nombrado a la recién creada Junta de Administración de Seguros de Salud ASES. Allí se diseñó el plan para implantar la Reforma de Salud, que incluía la venta de los Hospitales, según se expandiera la Reforma. Se sabía que la Región Metropolitana sería la última y que allí estaba el único hospital para traspasarse en la región, el de Carolina.

En febrero del 1994, comencé funciones como Presidente de la UPR. Entre mis múltiples planes estaba el fortalecer el plan de práctica, no tan solo en Ciencias Médicas sino en todo el Sistema. Se creó una oficina que dirigía el Dr. José Luis Jiménez que había sido Jefe de Anestesia y ex Rector Interino del RCM y el Sr. Gustavo Bauer, que conocía muy bien la transformación del sistema de salud y el PPMI. Se empezó a planificar la compra del Hospital de Carolina y ya para el 1998 se comenzó la negociación. A pesar que el

Hospital con todas las autoridades presentes y nuestra facultad de la Escuela de Medicina UPR. Se nombró al joven Dr. Fernando López Malpica, que había trabajado conmigo en un proyecto de la vacuna de Hepatitis B con la firma Merck Sharp and Dhome como Decano Asociado y Director Médico. La compañía nombró al Lcdo. Eric Grafals como administrador. A la Lcda. Ruby Rodríguez, que era la subdirectora del PPMI en el Recinto, se le encargó dirigir el PPMI en el Hospital.

El primer reto era que en tres meses venía la Comisión Conjunta de Acreditación de Hospitales a hacer la visita de acreditación. La facultad asumió el reto, logramos la acreditación y así comenzó nuestro Hospital. Hoy hay facultativos que están allí desde el primer día y que han vivido los triunfos y las vicisitudes de los pasados 32 años. Miles de nuestros estudiantes y de residentes además de otros estudiantes se han preparado mejor con las experiencias clínicas que han adquirido en este hospital que hoy es de la Universidad de Puerto Rico.

Hospital estaba en malas condiciones, no podíamos dejar pasar la oportunidad. La administración del Hospital estaba toda controlada por la AFSS. El Banco Gubernamental de Fomento (BGF) estaba a cargo de la venta de las facilidades de Salud. El Departamento de Salud tenía una deuda con la UPR de \$70 millones por los pagos al programa de adiestramiento de los internos y residentes y por concepto del reembolso de los salarios de empleados y facultad que pertenecían a la famosa cuenta 281.

Decidimos adquirir al Hospital con dos Centros de Diagnóstico y Tratamiento (CDT): Canóvanas y Trujillo Alto, para las experiencias clínicas de medicina interna y medicina de familia, respectivamente. Este programa había sido expulsado del Hospital Regional de Caguas, cuando la Escuela de Medicina de San Juan Bautista lo adquirió como taller clínico. El costo total de esta adquisición con pago a la deuda fue de \$36 millones. Una de las razones para aceptar el valor real era que no había posibilidades de que

Salud nos pagara, pues las deudas de AFSS eran altísimas. De ahí que se disolvio la agencia luego de la venta de los hospitalares. La legislatura aprobó la ley 112, autorizando a la UPR a crear corporaciones. (Ley 112 del 4 de Septiembre de 1997) Las certificaciones de la Junta de Síndicos autorizaron estas acciones (Certificación 074 - 1997-98). Se incorporó Servicios Médicos Universitarios (SMU) en el Departamento de Estado el 10 de febrero de 1998. Y se aprobó el correspondiente Reglamento de la Corporación SMU el 26 de marzo de 1999. Esto se hizo para separar el presupuesto del Hospital del presupuesto de la UPR.

En la transición se nombró al Lcdo. Iván Millón como administrador. El Hospital de Carolina estaba en muy malas condiciones con camas inservibles, equipo roto, deterioro de la planta física pero peor aún, sin una estructura de gerencia hospitalaria. Los equipos del sistema de información no estaban operacionales. Entramos en conversaciones con el Hospital Pavía para la gerencia del Hospital, pero a último momento se retiraron de las negociaciones. Entonces hicimos un contrato con una firma llamada BRIM que ya tenía experiencia en la isla, para ayudarnos con la gerencia.

Se creó la Junta de SMU, presidida por el Presidente de la UPR con 5 miembros: la Dra. Lillian Haddock, el Lcdo. Pedro Vázquez, el Dr. Santiago Borrero y el Dr. Francisco Somoza representando la Junta de Síndicos. El Decano de

Medicina, Dr. Francisco Joglar era invitado regular y el Secretario de la Junta, el Lcdo. Jorge de Jesús era el director del SMU. Las reuniones eran mensuales, siempre en el Hospital y grabadas. Nunca se suspendió una reunión y se invitaba al liderato administrativo y médico de la institución.

### **La Junta de Directores en 1999 quedó compuesta como sigue:**

Presidente Dr. Norman Maldonado- Presidente UPR  
Dr. Francisco Somoza Miembro- Junta de Síndicos  
Dr. Pedro Juan Santiago- Rector RCM  
Dra. Lillian Haddock- Facultad Ciencias Médicas  
Lcdo. Pedro Vázquez - Comunidad  
Dr. Francisco Joglar- Decano de Medicina Invitado Regular  
Lcdo Jorge de Jesús- Secretario

### **Dirección del Hospital**

Lcdo. Jorge De Jesús –Director Ejecutivo  
Lcdo. Domingo Nevárez- Administrador  
Dra. Marina Román- Directora Médica

### **Jefes de Departamentos Clínicos**

Medicina- Dr. Carlos Fernández Sifre  
Cirugía- Dr. Alberto Suárez  
Pediatría- Dr. Luis Rodríguez Maldonado  
Obstetricia y Ginecología-Dra. Juana Rivera Viñas  
Sala de Emergencia- Dr. Juan González  
Medicina de Familia Dr. Miguel Maldonado  
Siquiatría- Dra. Sara Huertas  
Radiología- Dra. Carmen Cabán

La corporación BRIM hizo un análisis de viabilidad y necesidades. Tomamos un préstamo de \$19 millones del BGF para mejorar la institución. La nueva administración hizo un estudio de la operación y de las fortalezas y debilidades del Hospital, que tenía una pobre imagen en la comunidad. Se necesitarían entre 5 a 10 años para balancear el presupuesto. La Cruz Azul pagaba un per diem bajo y cuando ganó la subasta de la región, lo hizo con el per diem que le pagaban a Salud. Eso hizo la situación perdida. Además, el 20% de los pacientes no tenían plan médico y aunque se registraban para Medicaid al llegar al hospital, no les cubrían los gastos de esa admisión. El Departamento de Salud quedó en pagar por esos pacientes de sus fondos discretionales de Medicaid, pero nunca lo hizo, a pesar de facturarlos una y otra vez. La UPR tenía que subsidiar el Hospital periódicamente a razón de \$4 millones anuales.

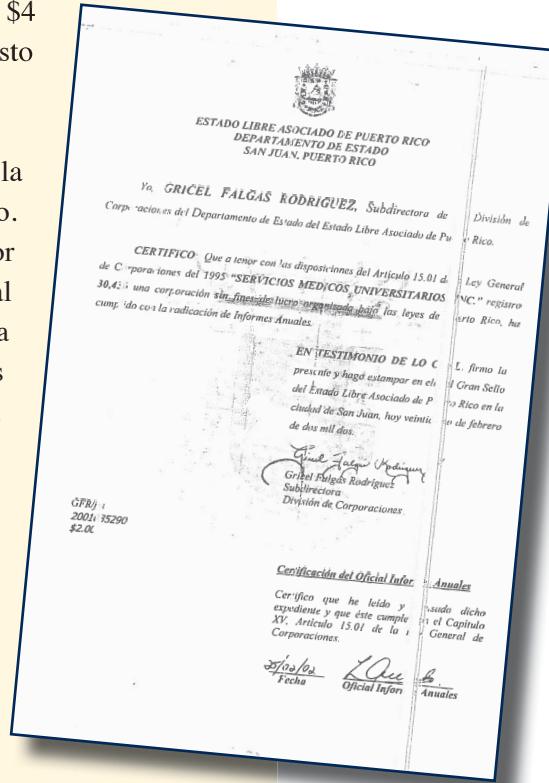
La otra crisis la creó la Cruz Azul cuando no tan solo pagaba muy por debajo el día-paciente sino que no aparecían las facturas y había que enviarlas una y otra vez. A principios del 2001, el nuevo director de ASES reunió a la Secretaría de Salud con nosotros y entendió la situación. Decidió que ASES nos pagaría directamente lo que nos debía la Cruz Azul. La aseguradora acudió al Tribunal y este falló en contra del Administrador y obviamente contra el Hospital. En el presupuesto preliminar, trabajado por la oficina del presidente de la UPR para el 2001-2002 se recomendó una aportación de \$4 millones anuales para atender el costo de la educación en el Hospital UPR.

En febrero 2001, renuncié a la Presidencia de la UPR. El Lcdo. Jorge de Jesús quedó como Director Ejecutivo de SMU y el Hospital UPR. Antes de mi renuncia, había recomendado a la Junta de Síndicos que debían transferir el Hospital UPR a la corporación SMU (Ver certificación 125 del 2000-2001). El presupuesto sometido por el presidente interino de la UPR para el 2001-2002 eliminó los \$4 millones recomendados para el Hospital, por otras prioridades. El 18 de julio de 2001, la Junta de Síndicos dejó sin efectos la certificación No. 46, cancelando la transferencia del Hospital y los terrenos a la corporación SMU (Certificaciones 006 y 125 -2001-2002). Esta certificación tuvo el efecto de trasladar la responsabilidad del Hospital a la UPR y a la Junta de Síndicos.

El jueves 1 de noviembre 2001, la Junta de Síndicos aprobó una certificación que entre otras cosas se hiciera una evaluación del costo que representaba a SMU la utilización del Hospital como taller clínico y que dicho costo fuera incluido en el presupuesto del RCM como la única aportación en ese año y los subsiguientes, pero añadió que de tiempo en tiempo, se podrían asignar fondos para proyectos de mantenimiento. Hubo muchas otras peticiones al presidente interino. Al Rector de Ciencias Médicas se le pidió que buscara alternativas para los talleres clínicos.

Esto quiere decir que se planificaba salir del Hospital. (Ver Certificación 040 2001-2002).

El sábado 16 de febrero del 2002, a recomendaciones del nuevo Presidente de la UPR, se aprueba la Certificación 094 -2001-2002 donde se reconoce una petición del 28 de diciembre del 2001 del Secretario de Salud Dr. Johnny Rullán que interesa iniciar conversaciones con el Presidente de la UPR para adquirir el Hospital (Ver Certificación 094 2001-2002). Aquí se autoriza segregar la tierra del Hospital y, de no prosperar la negociación iniciar el trámite correspondiente con terceros. Eso es, se autorizó vender el Hospital.



Lo que ocurrió en los próximos años fue una campaña de descrédito y esfuerzos por vender o ceder el Hospital. El entonces Presidente de la UPR Antonio García Padilla acudió a la prensa en múltiples ocasiones para decir que lo vendería. Sin embargo, no se había informado de una ley aprobada por la Gobernadora Sila Calderón que prohibía la venta de hospitales públicos. Además, todos lo querían por \$1 y eso era demasiado oneroso para la UPR. La UPR tuvo que subsidiar el Hospital anualmente, pero en vez de incluirlo en el presupuesto, como autorizaba la Certificación 040,

lo ponían como préstamo o deuda. Eso, más el préstamo del BGF, hizo que la deuda ascendiera a \$60 millones, una cantidad imposible de pagar en un hospital gubernamental de enseñanza.

En el 2005 se comenzó una campaña de diversos sectores, incluyendo la Sociedad de Médicos Graduados de la Escuela de Medicina de la UPR y su Presidenta, Dra. Myrna Quiñones Feliciano, que convocó una reunión en el Restaurant Zipperles para hacer un frente común para detener la venta. Allí había un buen número de médicos y solo recuerdo al Dr. Luis Izquierdo Mora anterior Secretario de Salud, Dr. Mario Rubén García Palmieri Profesor Distinguido de la UPR y también anterior Secretario de Salud, el Dr. Francisco Muñiz ex Decano de Medicina, el Dr.

Carlos Girod, el Dr. Juan González y, para sorpresa mía, el Dr. José Manuel Saldaña, anterior Rector de Ciencias Médicas y Presidente de la UPR que había sido un crítico de la adquisición del Hospital originalmente por razones válidas, pero había cambiado de parecer. De allí salieron comunicaciones pidiendo a la UPR que reconsiderara la posición de la venta (Ver artículo en la prensa del Dr. García Palmieri). Posteriormente me reuní con el Dr. Félix Matos, ayudante del gobernador Aníbal Acevedo Vilá para que intercediera por el Hospital en la Fortaleza. Su ayuda estoy seguro ayudó grandemente, pues de ahí en adelante se terminó la amenaza de venta y comenzó a fortalecerse el Hospital.

Como resultado de eso, en el 2006 se nombró un al Lcdo. Jorge Torres Otero como director ejecutivo, una persona con comprobada experiencia administrativa y aquí empezaron a mejorarse las finanzas. Para el 2009, empezó una nueva administración en la Junta de Síndicos y fui nombrado a la misma. Desde allí comencé una campaña de orientación a los Síndicos sobre el Hospital y llevarlos a verlo. Poco a poco se fueron dando cuenta que era una buena institución y que habían sido mal informados.

Con el Secretario de Salud, Dr. Lorenzo González, se condonó una deuda de \$4 millones con Centro Médico (ASEM) por concepto de un servicio de información que nunca se dio. Además se comenzó a planificar para obtener un equipo de radiología MRI.

En el 2010 se nombró al Lcdo. Domingo Nevárez como Director Ejecutivo, que ya había trabajado como administrador con varias administraciones y conocía bien el Hospital. Él fue una pieza clave en continuar los programas del Lcdo. Torres y comenzar otros. Además, estableció un sistema de facturación que trajo ingresos y el Hospital comenzó a ganar dinero por 3 años consecutivos. A su vez, el Sr. Agustín Cabrer, presidente del comité de finanzas de la Junta de Síndicos se interesó en el Hospital y lo puso en la agenda como primer asunto en las reuniones bimestrales del comité. Eso ayudó a toda la Junta a conocer el Hospital y darle seguimiento. Se comenzó un plan para obtener un préstamo de HUD y modernizar el Hospital.

El Rector de Ciencias Médicas, Dr. Rafael Rodríguez Mercado obtuvo los documentos de las certificaciones de la Junta de Síndicos, que nunca fueron derogadas. Así se comenzó a ver cómo se habían ignorado las certificaciones

para asignar dinero al Hospital, que desde el 2001 pertenecía a la misma Junta de Síndicos, al quitárselo a SMU. Eso nos llevó a que la Junta aprobara eliminar la deuda de \$36 millones del Hospital. Desde el 2010, el Hospital comenzó a pagar la deuda y los gastos de energía y agua de la institución, que no se pagaban por cerca de una década.

Esta es la historia del Hospital gerencialmente. Les he pedido a varios de los principales líderes que han colaborado en algún momento con este proyecto que escriban sus memorias como parte de esta historia para la historia Ahora leerán las experiencias de los verdaderos héroes.



**Norman Maldonado, MD, MACP**  
Hematólogo-Oncólogo  
Pasado Presidente UPR  
Pasado Rector RCM



## DESCRIPCIÓN GENERAL DE LAS FACILIDADES FÍSICAS DEL HOSPITAL UPR

EL Hospital UPR- Dr. Federico Trilla es un hospital de servicios secundarios con su Certificado de Necesidad y Conveniencia (CNC) emitido por el Departamento de Salud. La capacidad de camas según el CNC es de doscientas cincuenta (250) y al presente utiliza doscientas diez camas (210).

Es un edificio de seis (6) pisos que cuenta con un sótano que para efectos prácticos es otro piso que en donde se ofrecen servicios y el piso principal.

Tiene estacionamientos definidos para sus empleados y visitantes en las partes oeste y norte del hospital, respectivamente.

En el sótano se encuentran las áreas de lavandería, cafetería privada, centro de cómputos, planta física, morgue, espacios de almacenaje, salones eléctricos y área de equipos de enfriamiento y calderas.

En la parte sur (frente a la Avenida 65 de Infantería), piso principal o lobby se encuentra su sala de emergencia con una capacidad para atender a 60 pacientes en un momento dado.

En el primer piso se encuentra una unidad de psiquiatría y otras oficinas administrativas como Recursos Humanos, Finanzas, Sistemas de Información y área de PPMI. En el segundo piso se encuentran los servicios de NICU, Pediatría, nursery, sala de partos y OBGYN. En el tercer piso se encuentran los servicios de cirugía, sala de operaciones, servicios de diálisis, cuidado de piel, terapia respiratoria y recuperación, En el cuarto piso tenemos el área de medicina, telemetría e intensivo. En el quinto piso se encuentran los servicios interdisciplinarios y en el sexto piso la futura área mejorada de pediatría.

Las áreas de farmacia, laboratorio, facultad médica, división legal, oficinas ejecutivas y oficinas administrativas se encuentran en el piso principal.



**Diraida Maldonado, MHSA**  
Directora Ejecutiva Interina  
Servicios Médicos Universitarios,  
Inc.



# Hospital UPR Carolina: Modelo de Servicio, Docencia e Investigación

Por: Lcda Diraida Maldonado, Directora Ejecutiva Hosp. UPR y Dr. Carlos Fernandez Sifre, Director Médico Hosp. UPR

La historia actual del Hospital de la Universidad de Puerto Rico (HUPR) en Carolina-Dr. Federico Trilla es una de reinención y enfoque en continuar por una ruta de mejoramiento continuo en nuestros servicios para nuestros pacientes. Al mismo tiempo el hospital se mantiene como un importante centro académico para los programas de educación e investigación de los profesionales de salud del Recinto de Ciencias Médicas y los programas de adiestramiento de los especialistas médicos.

El HUPR cuenta con sobre 27 departamentos clínicos altamente especializados, áreas renovadas y modernas, y recientemente se convirtió en el primer hospital en Puerto Rico que cumple con la implantación de un sistema de información electrónico, logrando la mayor eficiencia en la industria de la salud en la Isla. La institución ya cumplió con los criterios establecidos por el gobierno federal y estatal para el Record Medico Electrónico a través de los sistemas MEDHOST y HMS. En este momento el HUPR es la única facilidad de salud de PR, además del Hospital de Veteranos, en contar con un sistema de información y documentación electrónica del record médico.

El hospital tiene como prioridad utilizar la tecnología más avanzada en la prestación de servicios de salud porque ello ofrece una ventaja significativa en el manejo de nuestros pacientes y mayor eficiencia en todos los renglones clínicos y administrativos.

El HUPR es la primera facilidad hospitalaria de PR que cuenta con una Sala de Emergencia con especialistas en Medicina de Emergencia certificados, las 24 horas del día, todos los días del año. Esta Sala atiende alrededor de 5000 pacientes mensualmente y ofrece servicios pediátricos para niños y adolescentes las 24 horas del día. Es también el único hospital con servicios de atención dental de emergencia las 24 horas, para la evaluación y admisión de condiciones que requieran estabilización previa a procedimientos dentales. Por otro lado, es importante destacar que el HUPR provee servicios de consultoría y admisión siquiátrica aguda las 24 horas del día. El hospital tiene una Unidad Siquiátrica Aguda que cuenta con un excelente equipo multidisciplinario compuesto por siquiatras, sicólogos, trabajadores sociales y personal especializado en el cuidado de pacientes con condiciones siquiátricas.

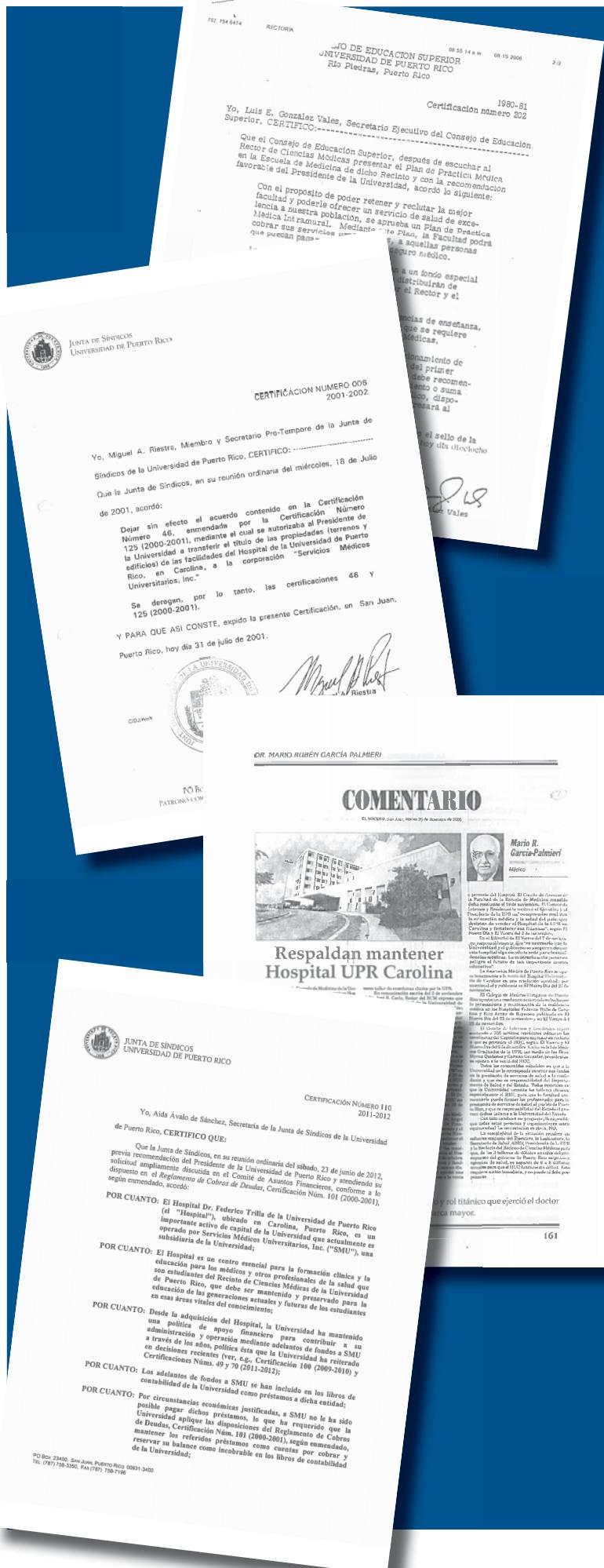
El HUPR cuenta con un moderno Centro de Imágenes con MRI, CT Scan, y Medicina Nuclear con la tecnología más avanzada del mercado. También podemos destacar los servicios de Clínicas Ambulatorias con una amplia gama de servicios de todas las especialidades, incluyendo Medicina Interna y sub-especialidades; Dermatología, Cirugía y sub-especialidades incluyendo Ortopedia, Urología, ENT, y Oftalmología; Obstetricia y Ginecología, Fisiatría y Clínica Dental. El hospital cuenta además con los servicios de oftalmólogos subespecialistas en retina y pediatría, que ofrecen servicios de estrabismo para niños y adultos, así como cirugías de cataratas y retina, con la más alta tecnología, y evaluación de condiciones oculares asociadas a disturbios genéticos. También contamos con una Unidad Especializada en la evaluación y manejo de condiciones músculo-esqueléticas, compuesta por un equipo multidisciplinario que incluye ortopedas, fisiatras, reumatólogos y terapistas físicos y ocupacionales. En nuestras Clínicas Ambulatorias se evalúan y atienden sobre 26,000 pacientes anualmente.

Al mismo tiempo, el HUPR cuenta con los servicios de Medicina Interna y subespecialidades, Medicina de Familia, Cirugía General, Cirugía Bariátrica, Ortopedia, Urología, Oftalmología, ENT, Obstetricia y Ginecología, Pediatría, Psiquiatría y Fisiatría. El hospital es uno de las pocas facilidades hospitalarias de PR que ofrece servicios de emergencias y admisión de pacientes con condiciones ortopédicas agudas las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Igualmente contamos con un grupo de Urólogos, que ofrece servicios especializados, con los más altos estándares de calidad y con una eficiente y moderna tecnología. Próximamente, también se ofrecerán servicios de litotricia en el único Centro de Piedras Renales de la región noreste.

Es importante destacar que el HUPR cuenta con una moderna Unidad de Cuidado Intensivo, recientemente remodelada y con el único intensivo neonatal en toda la región noreste de Puerto Rico. También tenemos la única Unidad de Cuidado Geriátrico Aguda de PR, en la cual se admiten pacientes geriátricos con condiciones agudas que requieren evaluación y manejo especializado por Geriatras. El total de pacientes admitidos en nuestro hospital asciende a sobre 10,000 pacientes por año.

En el HUPR se han realizado más de 1800 cirugías bariátricas con el respaldo de un equipo multidisciplinario especializado para evaluación pre y post quirúrgica, y en cumplimiento con las guías de la Sociedad Americana de Cirugía Metabólica y Bariátrica. El programa también ofrece acceso a evaluación para cirugía reconstructiva y cuenta con un grupo dinámico de pacientes establecido como grupo de apoyo.

En adición a los servicios de excelencia que hemos descrito, el HUPR sirve como centro de adiestramiento para las escuelas de Medicina, Medicina Dental, Farmacia, Salud Pública, Profesiones de la Salud y Enfermería del Recinto de Ciencias Médicas y otras escuelas de Medicina y programas de enseñanza del país. Del mismo modo es el principal taller clínico de los programas de adiestramiento de las residencias de Medicina de Emergencia, Siquiatría, Medicina de Familia y Medicina Dental. También, es uno de los principales centros académicos de los programas de



adiestramiento de las residencias de Medicina Interna, Gastroenterología, Geriatría, Cirugía General, Urología, Dermatología, Medicina Física, Radiología, Obstetricia y Ginecología y Pediatría.

Finalmente, el HUPR es la sede del Centro Dotal de Investigación de la Escuela de Medicina, en cual se ofrecen servicios de orientación y colaboración para la investigación clínica a estudiantes de Medicina, residentes de los diferentes programas de adiestramiento y facultativos. Con la colaboración del Centro Dotal en el hospital de la UPR se han producido varios trabajos de investigación importantes entre los que podemos destacar un estudio de la Epidemiología, Prevención y Consecuencias Clínicas del Dengue en PR auspiciado por el CDC y un estudio multicéntrico sobre la Eficacia y Seguridad de Travoprost Oftálmico Comparado con Timolol en Pacientes Pediátricos con Glaucoma.

Como un hospital de servicios de excelencia y calidad, y al mismo tiempo como el Hospital- Escuela que prepara a los futuros profesionales de la salud de Puerto Rico, es fundamental que garanticemos la más avanzada tecnología en el cuido hospitalario y el mejor personal, adiestrado para el beneficio de nuestros pacientes y de nuestros estudiantes y residentes.



# **MEMORIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CAROLINA**

# MEMORIAS DEL HOSPITAL DR. FEDERICO TRILLA

Por: Dr. Carlos Girod

---

Estos son algunos recuerdos, notas e ideas sobre el Hospital Dr. Federico Trilla en Carolina, según mis mejores recuerdos de mis trabajos allí desde el comienzo del hospital en el 1982 hasta 1991 y algunas notas recientes.

El Hospital Dr. Federico Trilla, Hospital de Área de Carolina (HAC), aún utilizando los conceptos de Regionalización de Servicios de Salud de Puerto Rico fue convertido en Hospital de la Universidad de Puerto Rico (UPR) en Carolina.

El nombre del hospital Dr. Federico Trilla reconoció a un médico generalista de Carolina muy apreciado por su labor e identificación con personas y comunidades de bajos ingresos económicos y con necesidades de servicios de salud en Carolina y pueblos limítrofes. Una breve biografía aparece en el pasillo cerca de la entrada de la cafetería del hospital. Su hijo fue un dermatólogo, que trabajó en nuestra Escuela de Medicina y el Hospital de Distrito Universitario (UDH).

El HAC abrió sus puertas en el 1982, diez años antes de que comenzara la Reforma de Salud del 1993. El Departamento de Salud había delegado la administración del hospital a una corporación privada con fines de lucro que se conocía como Health Manpower Corporation (HMCA) y que dirigía el Lcdo. Max Oliveras Mariani (QEPD). El

primer Director Ejecutivo fue el Lcdo. Eric Grafals y el primer Director Médico el Dr. Fernando López Malpica.

El Departamento de Salud había hecho arreglos con la UPR para que las facultades clínicas de las escuelas de medicina, odontología y otras unidades del Recinto de Ciencias Médicas se hicieran cargo de los servicios profesionales de salud en el hospital. El Lcdo. Oliveras a su vez, había contratado con una compañía norteamericana con amplia experiencia en administrando instalaciones de salud como hospitales generales y de psiquiatría en el sureste de los Estados Unidos (EU) continentales para la administración del hospital. Este acuerdo entre una corporación privada, que se hacía cargo de la administración del hospital y el Recinto de Ciencias Médicas (UPR-RCM) que estaría asignando su facultad clínica allí era hasta entonces inusual.

Desde el comienzo del HAC, muchos jefes de las escuelas de medicina y odontología tuvieron reservas con relación a estos nuevos desarrollos, porque temían que sus facultades clínicas se dividirían entre



De izquierda a derecha: Lcda. Zoe Ramírez de Cautellops, QEPD, Lcdo. Domingo Nevárez, Dr. Miguel Maldonado, Dra. Luz Teresa Amador

el Hospital Universitario (UDH), el RCM, el Centro Medico y el HAC. Pensaban que esto debilitaría los programas académicos ya establecidos en el Centro Médico en Rio Piedras. Debido a estos temores, la facultad médica inicial en el (HAC) fue una muy joven, muchos recién graduados de sus respectivas residencias. Los jefes de los departamentos clínicos eran directores delegados (Deputy Directors) de los respectivos jefes de departamento del RCM.

La facultad que comenzó en el HAC visualizaba que tenía una magnífica oportunidad de comienzo de labores profesionales. La facultad era la responsable de los pacientes con los internos y residentes colaborando. Como facultad del RCM tenían un nombramiento académico especial y sueldo básico. Además tenían la oportunidad de recibir ingresos adicionales por sus trabajos en el hospital, como participantes del Plan de Practica Intramural (PPMI) dentro de un concepto de tarea geográfica intramural (Geographical Full Time).

Contaban además, con la ayuda de estudiantes de medicina y médicos residentes en adiestramiento que tenían bajo su supervisión.

La compañía privada (HMCA) había contratado con un grupo asesor en materias de viabilidad económica para un proyecto como el HAC y tuve la oportunidad de revisarlo al comienzo de mis trabajos allí. Este informe resume en una forma altamente positiva y optimista el rotundo éxito que podía tener la empresa en el HAC. Se basaba este análisis entusiasta en lo siguiente:

1. Sería una estructura nueva de hospital general.
2. Su relación con el RCM-UPR auguraba una excelente facultad clínica y la participación de médicos en adiestramiento contribuiría a un alto grado a la calidad de los servicios.
3. Su localización estratégica en la intersección de dos vías importantes cercanas a San Juan, la Avenida 65 de Infantería y el expreso Baldorioty de Castro libre y de fácil acceso al hospital.
4. Atendería a una población de sobre 250,000 personas.
5. Existía muy poca competencia de hospitales entre Fajardo hasta el hospital San Francisco, localizado a la salida de Rio Piedras.
6. El hospital estaba localizado en una extensión de terrenos amplia, con oportunidades de expansión de las instalaciones físicas futuras, como edificios para oficinas y estacionamiento adicional.
7. Su cercanía al centro comercial Plaza Carolina y a urbanizaciones de clase económica media y alta le daba visibilidad y un gran potencial de clientela.
8. Estaba localizado cerca del aeropuerto internacional Luis Muñoz Marín.

En fin, se pensaba que el éxito del hospital estaba casi asegurado. Entiendo que por un momento fue la empresa con mayor número de empleados en Carolina.



Así se comenzó con gran empeño y entusiasmo la operación del HAC.

Los directores delegados de los departamentos y unidades clínicas iniciales fueron:

- Dr. Gilberto Rodríguez Morales en Cirugía
- Dr. Fernando Rojas en Ortopedia
- Dr. Carlos E. Girod en Medicina
- Dr. Jesús Vélez Borras en Pediatría
- Dra. Carmen González Keelan en Patología
- Dra. Ailed González Recio en Obstetricia y Ginecología
- Dr. Rafael Berrios Martínez en Medicina Física y Rehabilitación
- Dr. Rosendo Vela en Anestesia
- Dr. Enrique Padró en Radiología
- Dr. Jaime Velazco en Oftalmología
- Dra. Sara Huertas en Psiquiatría

Había además servicios de consultoría en Dermatología, Cardiología, Neumología y Gastroenterología.

La directora de Enfermeras era la Sra. Laura Vargas. Inicialmente la facultad médica era cerrada, esto es, que solo la facultad médica del RCM tenía privilegios de práctica en el HAC. Este arreglo estuvo sujeto a varias y múltiples discusiones y controversias hasta los años noventa cuando comenzó la Reforma de Salud y médicos de la comunidad comenzaron a tener privilegios clínicos en el hospital.

Recuerdo que como director médico, llevaba una contabilidad mensual de la distribución de los pacientes hospitalizados entre los que tenían planes privados y comerciales y los que eran médico indigentes o responsabilidad del Departamento de Salud. Los pacientes con planes nunca fueron más del 37% de los hospitalizados. Esto hacía que los ingresos del hospital no alcanzaran las expectativas originales. Los ingresos dependían de Medicare y del subsidio del Departamento de Salud para atender los pacientes certificados por Medicaid.

Además de las dificultades económicas existían serios conflictos de distinta naturaleza que impidieron el mejor y mayor desarrollo del Hospital. Me explico:

1. Desde el comienzo la relación entre la administración del hospital, el Departamento de Salud y el RCM fue difícil. La naturaleza del conflicto me parece que era la visión de cada parte con relación al servicio de salud a los pacientes. La administración defendía su posición de una compañía con fines de lucro, el Departamento de Salud velaba por la atención a sus pacientes médico-indigentes y el RCM- UPR, por mantener los altos niveles de educación y adiestramiento en los programas académicos.

Me parece que este conflicto comenzó a disiparse cuando comenzó la Reforma de Salud del 1993.

2. La relación entre médicos de la práctica privada en Carolina y otros pueblos cercanos y la facultad del HAC fue complicada, al ellos no tener privilegios en el hospital. El médico no refería pacientes por el temor de que al ser dados de alta, no regresarían a su oficina. Por otro lado, los pacientes vistos en la sala de emergencia preferían ser referidos a otros hospitales privados cercanos.

Estas experiencias y sus consecuencias durante los próximos años, entiendo que contribuyeron a traer a la conciencia y entendimiento de todos los participantes, las dificultades que surgían al poner en práctica un modelo novedoso de servicios como el del

HAC. A la vez, motivaron y facilitaron decisiones y arreglos al comenzar nuevas empresas que se desarrollaron luego.

El HAC pasó en el 1991 a ser otro hospital del Departamento de Salud. Sin embargo, la facultad y el PPMI continuó inalterado. En el 1998 pasó a ser propiedad de la UPR como parte de la culminación de la Reforma de Salud del 1993. Esto gradualmente ha ayudado al Hospital a ser económicamente viable.

Resumo las contribuciones del HAC a los servicios de salud y a la enseñanza y adiestramiento de los profesionales de la salud en estos 32 años de su existencia.

1. Propició una nueva relación académica con una empresa con fines de lucro en brindar servicios de salud. Esta fue una nueva experiencia para ambos sectores. Las experiencias vividas, la información y datos recopilados sobre los logros y dificultades que surgieron podrán ayudar y poner en perspectiva lo que ocurriría si se llegara algún día a tener un hospital universitario con un plan de práctica a tarea completa de la facultad del RCM.
2. El HAC se convirtió en un taller clínico para la enseñanza y adiestramiento en varios campos de la salud de primer orden. Las experiencias son distintas en nivel de complejidad con el Centro Médico en Rio Piedras y ofrecen oportunidades de desarrollo, de organización, de servicios de salud y en continuidad desde el momento de la hospitalización hasta seguimiento ambulatorio del paciente. También ofrece la oportunidad de tener una relación a largo plazo con el paciente.
3. Facilitó y jugó un papel importante en la implantación de la Reforma de Salud del 1993.
4. Ha sido el taller único y principal para 4 de los programas residencias de la UPR: Medicina de

Emergencia, Geriatría de Medicina Interna y de Medicina de Familia, Medicina de Familia para pacientes hospitalizados, Psiquiatría de Niños y Adolescentes y Odontología General de postgrado. Fue taller del programa de Enfermeras Parteras.

5. Ha sido taller de adiestramiento para rotaciones clínicas de 32 programas de residencias del RCM.
6. Ha desarrollado desde el principio, un plan de práctica médica ágil y vigoroso a un costo administrativo bajo.
7. Ha sido aprobado como hospital de enseñanza por Medicare para educación médica graduada, teniendo datos al día y confiables.
8. Ha sido taller para el desarrollo de una nueva facultad del RCM que se han convertido en líderes en sus respectivos campos.
9. En sus salas de parto han nacido miles de bebés, permitiendo que el estudiantado de medicina cumpla con los requisitos de adiestramiento en obstetricia y que los médicos residentes de obstetricia y ginecología se hayan beneficiado de las experiencias de servicios médicos secundarios, similares a los de sus futuras prácticas.
10. Ha sido taller para investigaciones clínicas en los programas de medicina interna, medicina de familia, psiquiatría y salud pública.
11. Desarrolló una unidad de Cirugía Bariátrica de excelencia por el Dr. Albert Suárez con un modelo de servicio integrado, multidisciplinario de evaluación y apoyo a pacientes. Se han realizado sobre 800 cirugías bariátricas.
12. Ofrece adiestramiento a otras entidades docentes universitarias fuera del RCM en enfermería, farmacia, radiología, laboratorio clínico, “Records” médicos y terapia respiratoria.
13. Ha cumplido siempre con los requisitos de la Comisión Conjunta de Acreditación de Hospitales (JCAHO).

15. Fue sede original del proyecto MIRA para la atención de niños con deformidades congénitas maxilofaciales y deformidades a causa de trauma. Este proyecto está ahora en el Hospital San Jorge. El Dr. Robert Walton ha ofrecido gratuitamente estos servicios por 27 años.
16. Fue un Centro de Terapia Electro convulsiva para tratamiento de depresión intractable fundado por el Dr. Miguel González Manrique, (QEPD).
17. Ha sido posiblemente el único hospital con un servicio para hospitalización de niños y adolescentes con problemas psiquiátricos en Puerto Rico.
18. Su Sala de Emergencia de primer orden con récord médico electrónico y el primer programa de adiestramiento en emergencias médicas de la isla.
19. Hospital que ha cumplido con los requisitos de Obamacare de Record Medico electrónico, recibiendo fondos federales.
20. Centro radiológico integrado con medicina nuclear, sonografía, CT y MRI.
21. Ha experimentado crisis con la epidemia de SIDA y con el brote de contaminación de una bacteria multiresistente y ha logrado salir airoso de ambas.
22. Fue el taller que colaboró con el programa de adiestramiento en Medicina Interna General (PAMIG) de 1982 a 1992.

Actualmente, están ubicados 32 programas de residencia de la Escuela de Medicina, 11 requieren este taller para su adiestramiento incluyendo Medicina de Emergencias, Medicina Interna, Medicina de Familia, Obstetricia y Ginecología, Dermatología, Cirugía, Psiquiatría, Pediatría y las subespecialidades de Geriatría en Medicina Interna y Medicina de Familia. Los programas de enfermeras parteras de la Escuela de Salud Pública y el Centro de Estudios Avanzados para el personal de Emergencias Médicas están también allí ubicados. Se ofrecen adiestramientos a otras entidades docentes en cursos de enfermería, farmacia, rayos X, laboratorio clínico, récord médico, terapia respiratoria, entre otros.

Este taller ha permitido cumplir con los requisitos de las agencias acreditadoras que exigen que los talleres clínicos ofrezcan al estudiantado variedad de perfil socioeconómico, diversidad cultural y nivel de complejidad de estados de salud, para que los estudiantes puedan obtener las competencias que la profesión y el público esperan.



# EL ÚLTIMO DIRECTOR MÉDICO CON HMCA

Por: Dr. Gonzalo González Liboy

Al terminar mi compromiso con la Administración del Hospital de Fajardo como jefe del Departamento de Medicina Interna recibí esa misma tarde una llamada telefónica del Lcdo. Max Oliveras ofreciéndome, el puesto de Director Médico del Hospital Universitario de Carolina. El Dr. Carlos Girod había renunciado a esa posición recientemente. Fui una entrevista con el Lcdo. Oliveras en su oficina del Mercantil Plaza en Hato Rey. Se me explicó que el arreglo con la Escuela de Medicina y el Lcdo. Max Oliveras era la siguiente: La parte administrativa estaría a cargo de una compañía presidida por él y la parte médica estaría a cargo de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico. La posición de Director Médico era un híbrido entre las dos entidades. La mitad de la remuneración la aportaba la parte administrativa y la otra mitad de la remuneración le correspondía a la Escuela de Medicina. En otras palabras el Director Médico le respondía dos amos a la vez.

En la posición habría de mantener mi rango académico de Profesor Auxiliar AD-Honorem, adquirido durante mi desempeño como Director de Servicios Clínicos y Jefe de Medicina en el Hospital Naval de Roosevelt Roads de 1980 a 1985.

Durante el año y medio que duró la relación simbiótica entre la Escuela de Medicina y la Administración, mantuvimos una estrecha relación de colaboración. Yo fui parte del Comité de Clínicas Externas y el Comité de Comunicaciones de la Escuela. Participé en el Senado Académico con voz, pero sin voto. Mantuvimos una relación estrecha con el Decanato de la Escuela generando visitas periódicas del Decano con la Facultad del Hospital. Yo participaba en los cambios de guardia diarios con el Dr. Carlos González Oppenheimer y establecí una clínica semanal de seguimiento de diabetes. Además fui parte de las actividades administrativas con la Directora Ejecutiva del Hospital.

Finalmente la Escuela adquirió el Hospital y la administración pasó totalmente a manos de la Universidad y el Recinto de Ciencias Médicas a través de Servicios Médicos Universitarios. La función administrativa se integró a la académica. Este periodo de transición duró alrededor de un año y medio.

---

# HOSPITAL DE LA UPR EN EL PUEBLO DE CAROLINA: ADQUISICIÓN Y DESARROLLO

---

Por: Dr. Pedro J. Santiago Borrero

La inmensa mayoría de las Escuelas de Medicina de Estado Unidos de Norteamérica cuentan por lo menos con un hospital de su propiedad, operado por la misma institución. Esto facilita su operación tanto en la prestación de servicios médicos como en la fase educativa y de investigación científica. La función del hospital no es solo para el currículo de medicina, sino también en los programas de otras escuelas relacionadas, como las de enfermería, odontología, salud pública y otras.

El hospital regional de Carolina, originalmente construido y operado por el Departamento de Salud de PR, fue adquirido por la UPR en la década 1990, incluyendo un amplio predio de terreno. El desarrollo administrativo, el cuidado médico y el volumen de servicios en los primeros años de operación no cambio mucho, lo cual se reflejaba en algunas dificultades presupuestarias de la institución.

Con el esfuerzo y los ajustes administrativos necesarios, así como el mejoramiento de los servicios médicos durante las dos décadas de operación,

hemos logrado un significativo progreso en este hospital de la UPR. Esto se ha reflejado en un aumento significativo en todos los parámetros de servicio y de educación médica. Eso incluye mayor satisfacción y progreso en la enseñanza a médicos residentes, estudiantes de medicina y a otros profesionales de la salud.

Otro indicador positivo de mejoramiento en el Hospital de la UPR consiste en un leve aumento de actividades de investigación clínica, en cuyos trabajos participan estudiantes de medicina, médicos-residentes y algunos miembros de la facultad.

La información que hemos estado recibiendo en los últimos años indica que el servicio médico y la enseñanza en el Hospital de la UPR en Carolina han estado creciendo y ya se proyecta como un hospital grande y de alta calidad, lo cual es indispensable para la operación exitosa de nuestra Escuela de Medicina. Este Hospital provee actualmente tres tipos de servicios especiales que lo ubican junto a los otros hospitalares de alta calidad en

nuestra isla de PR, incluyendo amplio cuidado médico de sala de emergencia, múltiples clínicas ambulatorias, una amplia gama de servicios médicos intrahospitalarias y servicios quirúrgicos. Esto es de mucha importancia para la operación de nuestra Escuela de Medicina, así como para otras escuelas de RCM, tales como la Escuela de Odontología, Salud Pública, y otras.

Otro parámetro significativo demostrando el desarrollo exitoso del Hospital de UPR en Carolina es la buena ejecutoria de los estudiantes y médicos residentes que realizan su trabajo y adiestramiento en el Hospital de la UPR; y el aumento de médicos recién graduados que solicitan ingreso a los programas de internado en este hospital. Actualmente la demanda por lugares de adiestramiento en el Hospital de Carolina es tan alta como la de los hospitales más desarrollados y reconocidos en PR.

Podemos concluir que durante las pasadas dos y media décadas hemos visto un buen desarrollo del Hospital de la UPR, tanto en la prestación de servicios médicos de calidad, con lo cual se genera la mayor parte de los fondos necesarios para pagar los costos de operación de esta institución, como en el ofrecimiento de buena enseñanza para estudiantes de medicina, y el adiestramiento de un buen número de médicos jóvenes (internos y algunos médicos residentes).

Este hospital, originalmente del Departamento de Salud, uno de 4 o 5 que estaban establecidos en la isla de PR en la década del 1980-90, actualmente representa un excelente taller para la enseñanza de estudiantes de medicina y de otras profesionales de la salud; y a veces para algunas rotaciones de médicos residentes de otros hospitales.

El aumento en la utilidad del Hospital de Carolina reside en el hecho de que dicho hospital está fuera del Centro Médico de PR, pero geográficamente cercano; y además puede atender una buena variedad de condiciones médicas. Estas circunstancias hacen más fácil el proceso de educación de estudiantes de medicina y médicos residentes en sus primeros años de adiestramiento médico en Puerto Rico.



## HOSPITAL DE LA UNIVERSIDAD DE PR- CAROLINA:

*31 años de Tradición de Servicios de Excelencia  
y Misión Académica Sostenida*

*Por: Dr. Carlos Fernández Sifre*

El Hospital de la Universidad de Puerto Rico (HUPR) en Carolina abrió sus puertas al público en el año 1983, como el Hospital de Área de Carolina - Dr. Federico Trilla, para ofrecer servicios médico-hospitalarios a la comunidad de los pueblos de Carolina, Loiza, Canóvanas y Trujillo Alto y como taller clínico-educativo de la Escuela de Medicina de la UPR. Con esta apertura, se inició una tradición de ofrecer un cuidado de excelencia al incorporar al hospital la Facultad de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico (UPR). Desde sus inicios, el Hospital ha mantenido como su misión principal el mantener altos estándares de calidad en los servicios médicos simultáneamente con el desarrollo de sus programas de adiestramiento de profesionales de la salud e investigación clínica.

En el año 1999 el hospital fue adquirido por la UPR, gracias a las gestiones y el apoyo del entonces Presidente de la UPR, Dr. Norman Maldonado, como parte de un programa dirigido a fortalecer y ampliar los servicios médicos y los programas académicos. Con este propósito se creó y estableció una corporación subsidiaria de la Universidad de PR, para operar y administrar el hospital, denominada Servicios Médicos Universitarios. Desde ese momento el hospital fue rebautizado como el HUPR - Dr. Federico Trilla.

Entre las características principales que distinguen al HUPR como una institución líder en la industria de la salud, se destacan el que desde sus inicios el hospital ha estado acreditado ininterrumpidamente por la Comisión Conjunta de Acreditación de Hospitales, mejor conocida como la "Joint Commission" y que su Facultad Médica y Dental la componen en su gran mayoría facultativos del Recinto de Ciencias Médicas certificados por las Juntas de sus respectivas disciplinas y especialidades. ("Board Certified").

## MI EXPERIENCIA DE 28 AÑOS EN EL HOSPITAL - UPR

En el año 1986, fui reclutado por el entonces Director Médico, Dr. Carlos Girod y el Director del Departamento de Medicina, el Dr. Carlos González Oppenheimmer, a formar parte de la facultad del Departamento de Medicina del hospital, como facultativo del Programa de Medicina Interna General de la Escuela de Medicina, proyecto novel para el adiestramiento de especialistas en Medicina Interna General. El HUPR era el principal taller clínico-académico de dicho programa. El propósito principal de este programa era adiestrar y desarrollar especialistas en Medicina Interna General, con un enfoque biopsicosocial en la evaluación y manejo de los pacientes a través de un cuidado continuo, integral, comprensivo y multidisciplinario, desde el nivel primario hasta el hospitalario. Junto con el Dr. Roldán Cabret, quien también fue reclutado para ese entonces, se nos asignó la tarea de la atención y seguimiento tanto a nivel ambulatorio como hospitalario de todos los pacientes del municipio de Loíza. Igualmente había otros facultativos asignados a garantizar la atención y continuidad del cuidado médico de los pacientes de los municipios de Canóvanas y Trujillo Alto, al mismo tiempo que realizaban tareas académicas con estudiantes y residentes. Este proyecto, dirigido por los Dres. Girod y González Oppenheimmer, ofrecía un cuidado comprensivo y multidisciplinario a los pacientes de la región, único en PR. Esta experiencia me permitió conocer las particularidades específicas y necesidades de los pacientes que servíamos desde una perspectiva amplia con un enfoque biopsicosocial. Posteriormente, con el avvenimiento de la Reforma de nuestro sistema de salud, la UPR a través de la corporación Servicios Médicos Universitarios (SMU) no solamente adquirió el hospital de Área de Carolina, sino que también se adquirieron los Centros Primarios de Canóvanas y Trujillo Alto. En este momento se establecieron tres centros primarios incluyendo los de Canóvanas y Trujillo Alto y otro

que se estableció en las facilidades del hospital. Al adquirir los centros primarios y el hospital, la UPR garantizaba un cuidado continuo de los pacientes desde el nivel primario hasta el nivel hospitalario, y al mismo tiempo aseguraba el escenario idóneo para un taller clínico educativo para los estudiantes del RCM y los residentes de los diferentes programas de adiestramiento. Años más tarde, debido a dificultades económicas y administrativas, la UPR tuvo que tomar la decisión de vender los centros primarios. En este momento dejamos de ser los médicos primarios de nuestros pacientes, tanto a nivel primario y ambulatorio como a nivel hospitalario y nos convertimos en médicos hospitalistas, para atender las condiciones agudas de los pacientes de otros médicos primarios. No obstante, igualmente continuamos ofreciéndoles a nuestros pacientes un servicio de excelencia con el mismo entusiasmo y dinamismo.

En el año 1989 fui nombrado Director del Departamento de Medicina del hospital, puesto que ocupé hasta el año 2013, cuando fui nombrado Director Médico. Durante todos esos años que ocupo el cargo de Director del Departamento de Medicina, el hospital como institución ha experimentado múltiples y variadas etapas y situaciones administrativas. Sin embargo, el compromiso de una facultad comprometida con ofrecer un servicio de excelencia a los pacientes de la región noreste, al mismo tiempo que cumplen con su misión académica como mentores y modelos de los estudiantes de Medicina y residentes de los diferentes programas de adiestramiento que rotan en el hospital, se ha mantenido exitosamente.

En el caso específico del Departamento de Medicina, al presente contamos con seis excelentes internistas, cinco de los cuales llevan laborando en nuestra institución por más de 25 años. Además contamos con un grupo de subespecialistas en Gastroenterología, Nefrología, Reumatología, Neumología y Cuidado Crítico, Cardiología, Hematología-Oncología y Neurología, muchos de

ellos médicos jóvenes, egresados de nuestros programas de adiestramiento que se han unido al grupo de excelentes profesionales que ofrecen servicios en nuestra institución.

A lo largo de los años hemos ido desarrollando y estableciendo varios proyectos de servicios médicos, entre los que podemos destacar, el Laboratorio Cardiovascular No-Invasivo, Laboratorio de Electroencefalografía, Unidad de Endoscopias Gastrointestinales, Laboratorio de Función Pulmonar, Laboratorio de Polisomnografía y Desórdenes del Sueño y Laboratorio de Función Pulmonar. Al mismo tiempo, desde el año 1992 por iniciativa de la Dra. Ivonne Jiménez, Directora del Programa de Adiestramiento en Geriatría del Departamento de Medicina y el Dr. Juan Rosado, Director de la Sección de Geriatría del Departamento de Medicina, se estableció una Unidad Geriátrica de Cuidado Agudo, que ofrece servicios especializados en Geriatría y al mismo tiempo sirve de taller a los residentes de Medicina y *fellows* de Geriatría.

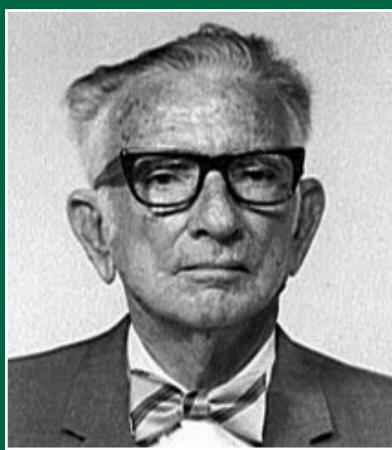
A lo largo de 31 años de operación del hospital, el puesto de Director Médico ha sido ocupado por distinguidos facultativos que le ofrecieron su mayor dedicación y esfuerzo para que el hospital siguiera desarrollándose como un hospital de excelencia para la comunidad, así como un importante taller educativo. Entre ellos queremos destacar, al Dr. Fernando López Malpica quien

fue el primer Director Médico del hospital. El Dr. Gilberto Rodríguez, el Dr. Carlos Girod, el Dr. Gonzalo González Liboy y la Dra. Migdalia González también se distinguieron por sus excelentes aportaciones como directores médicos del hospital. Queremos destacar de manera muy especial a la Dra. Marina Román, quien dedicó 15 años de su exitosa carrera profesional como Directora Médica, logrando innumerables éxitos para la Institución desde el año 1998 hasta el 2013, cuando es nombrada Secretaria de Salud de San Juan. En septiembre del 2013, fui nombrado Director Médico por la Junta de Servicios Médicos Universitarios. Desde ese momento en adelante asumí con orgullo la responsabilidad de dirigir los aspectos clínico -administrativos y académicos del HUPR. El bagaje y la experiencia de trabajar en el HUPR desde el año 1986 me dieron la confianza de enfrentar el reto con la convicción de que con la colaboración de mis compañeros facultativos y el apoyo de la Junta de Directores de SMU, cumpliríamos al máximo con las expectativas que dicho reto imponían. Nuestro objetivo principal continuará siendo el cumplimiento de la misión de ofrecer un servicio de excelencia a nuestros pacientes con los más altos estándares de calidad a la vez que cumplimos con la misión académica y clínica para nuestros estudiantes y residentes.



---

**Dr. Carlos Fernández Sifre**  
Director Médico Hospital UPR



## BIOGRAFÍA

*Dr. Federico Trilla Aguiar  
1891 – 1981*

Nació en Fajardo el 29 de mayo de 1891, su padre fue Francisco Trilla, de profesión comerciante y su madre Amalia Aguiar. Tuvo dos hermanos Rosa y Francisco. Sus primeros años de vida los pasó en Fajardo.

A principios del Siglo XX (en 1905) y a la temprana edad de 14 años se fue a estudiar a Chicago y 8 años después, en el 1913, se graduó en el Chicago College of Medicine & Surgery, que estaba adscrito a la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso en Chile (*Algunos historiadores lo hicieron estudiando en Chile, porque no consideraron el hecho de que la Universidad en cuestión, tenía una dependencia en Chicago*).

Al graduarse, le ofrecieron ser Director del Departamento de Obstetricia y Ginecología y también le ofrecieron una beca para estudiar Dermatología y Medicina Tropical en Londres, pero declinó las ofertas para regresar a Puerto Rico.

De regreso a Puerto Rico colaboró con prestigiosos científicos. Ese grupo de médicos destacados visitaron varios pueblos del interior de la isla realizando estudios que lograron contener enfermedades parasíticas como las uncinariasis.

Su vida la dedicó a servir y atender a los puertorriqueños, excepto por un breve periodo de tiempo en 1918, que sirvió en el ejército durante la primera guerra mundial. En el 1919, fue designado Director de Beneficencia en Trujillo Alto y en 1920 llegó a Carolina, donde estuvo hasta su muerte.



Foto tomada por Don Víctor R. López Nussa en la finca San Andrés, de Utuado, PR, en el año 1913.

De izquierda a derecha: Dr. Bailey K. Ashford, fundador del Instituto de Medicina Tropical, Dr. Federico Trilla, Dr. Pedro Malaret, Dr. W. King, de la Marina Norteamericana, Dr. W. William F. Lippitt, Primer Comisionado de Sanidad (Secretario de Salud), Dr. Isaac González Martínez, Co-Fundador del Instituto, Dr. Pedro Gutiérrez Ygaravidez, Co-Fundador del Instituto, Dr. Mestre de Mayagüez.

En Carolina atendió a los enfermos, siendo el único médico en esa área que fungía también en ocasiones como Director de los Servicios Municipales de Beneficencia. En febrero de 1925 un artículo de “Cato Consciente”, en La Correspondencia fustigaba a la nueva administración municipal por tratar de atender los 18 mil habitantes del municipio con un solo médico. La administración deliberaba cerrar el hospital, calculando no tener los recursos necesarios para mantenerlo abierto adecuadamente. En esa coyuntura el doctor Trilla escribió un manifiesto, que procedió a fijar en lugares públicos del pueblo. Una copia de ese manifiesto del doctor Trilla ha sido preservada en la colección Junghanss del Archivo General de Puerto Rico.

**“CALLAR Y HACERME CÓMPlice DE LA MÁS CRUEL MALDAD HACIA EL PUEBLO POBRE NO SERÍA JUSTO... ES UNA BOFETADA MUY FUERTE QUE SE DA EN PLENO ROSTRO A LA SOCIEDAD DE CAROLINA EN GENERAL...”**

En parte lee:

*“Callar y hacerme cómplice de la más cruel maldad hacia el pueblo pobre no sería justo... Es una bofetada muy fuerte que se da en pleno rostro a la sociedad de Carolina en general... No hay economías estableciendo el hospitalillo. Las economías que se harían clausurando los servicios de nuestro Hospital Municipal es solo aparente...”*

*“Ahora, señores de la Asamblea, permitidme hacer una pregunta. ¿Es justo, humanitario y patriótico el negarle a una colectividad de 16,000 habitantes los servicios de 16 camas de hospitalización por hacer la mala economía de \$1,196.00?”*

(Información obtenida del Libro San Fernando de la Carolina, Identidades y Representaciones de Fernando Picó (Pág. 113 libro San Fernando de la Carolina por Fernando Picó). Información obtenida en: [http://www.hospitalupr.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=127&Itemid=426](http://www.hospitalupr.org/index.php?option=com_content&view=article&id=127&Itemid=426))



En Carolina, conoció a Marina Piñero Jiménez, hermana de Don Jesús T. Piñero, con quien se casó y fueron padres de cuatro hijos: Emilio Francisco, el mayor y el cual estudió medicina, Jesús Federico, que estudió ingeniería, Nilda Marina, quien era bibliotecaria y Marina, quien completó un Bachillerato de Ciencias Domésticas.

Su matrimonio con la hermana del que fue el primer Gobernador Puertorriqueño, Don Jesús T. Piñero, lo llevó a relacionarse con la industria de la ganadería, con cuyos ingresos compensaba lo que dejaba de recibir por practicar desinteresadamente su profesión médica.

El Doctor Trilla, era conocido en toda el área por su desprendimiento y su interés en atender, con o sin paga, a todo aquel que solicitaba sus servicios. Fue esta reputación, conocida por todos, lo que motivó que cuando fueron a construir el Nuevo Hospital de Carolina, un grupo de líderes cívicos, entre los que se encontraban Fortunato Vizcarrondo, Víctor Velázquez Walker y los hermanos Carlos, Miguel y Luis Rivera Ayala (estos tres hermanos

conocían la trayectoria del Doctor Trilla, ya que su padre Don Félix Rivera Rivera, había sido Alcalde de Carolina en la década del 1920 y lo había nombrado para trabajar en el Municipio), movilizaron a los Kiwanis, la Logia Masónica y otros grupos, para peticionar a la Asamblea Municipal que designase el Hospital con el nombre del Dr. Federico Trilla como un gesto de justicia y reconocimiento a quien se sacrificó por los enfermos de su pueblo adoptivo.

Desafortunadamente el Doctor Trilla falleció en el 1981, antes de inaugurarse el Hospital y su sepelio fue una inmensa demostración del duelo y agradecimiento de aquel pueblo que lo acogió con cariño como uno de los suyos. La muerte no borró sus huellas y 18 años después, en el 1999 falleció su viuda, Doña Marina. El pueblo nuevamente se desbordó para despedirse de la esposa del que fue el portaestandarte de la Medicina en Carolina.



## LOGROS DE LOS TALLERES CLÍNICOS

# REINVENCION Y APRENDIZAJE

Por Dr. Carlos Fernández Sifre  
Director Médico Hospital UPR Carolina

Todas las instituciones hospitalarias del mundo están expuestas en todo momento a situaciones relacionadas con el surgimiento de patógenos resistentes a múltiples drogas, como la que experimentamos hace un año en el Hospital de la UPR de Carolina. Le sorprenderá a muchos saber que este tipo de evento, ya dejado en el pasado, no es ni remotamente único: hace unos años se reportó una situación similar en varios hospitales en el Bronx, se ha reportado además, en múltiples hospitales de Estados Unidos y Europa, así como en cada rincón del planeta.

Nuestro caso, acaparó la atención (como es comprensible) pero bajo un prisma de ser un caso único e irrepetible. Tuvo que registrarse el caso del Hospital de Mayagüez, así como en varios otros hospitales del país, junto a la noticia en la cual se destacaba los resultados de un trabajo de investigación en el que se reportó que unos 17 hospitales locales han pasado por esta experiencia, para que la opinión pública entendiera que situaciones como esta no son extrañas ni ajenas en hospitales locales y nacionales, tanto públicos como privados.

Pero el ser humano, y las instituciones que creamos, se definen por su capacidad de reinventarse. La reinención es la clave para sobrevivir y mantenerse vigente en cualquier industria, y esto es excepcionalmente cierto en al área de la salud. De nada valen estos episodios si no los usamos para crear algo mejor, y hoy por hoy, el Hospital de la UPR de Carolina tiene el protocolo de vigilancia epidemiológica más estricto que existe en el país.

Hacemos cultivos de cernimiento para infecciones con organismos multiresistentes a todos los pacientes adultos considerados de alto riesgo admitidos a los departamentos de Medicina, Medicina de Familia y Cirugía con el propósito de lograr una detección temprana de casos con patógenos multiresistentes, como parte de un proceso estricto y riguroso de prevención y control de infecciones. Al mismo tiempo, hemos desarrollado un exitoso sistema de cohorte o segregación de pacientes identificados con organismos multiresistentes.

Además, llevamos a cabo reuniones frecuentes con un sub-comité de Vigilancia Epidemiológica del Comité de Control de Infecciones y hemos implantado un Programa de Oficiales de Control de



Infecciones que trabaja 24/7 para asegurarnos que todo el personal y visitantes cumplan con los más estrictos protocolos de higiene y precauciones de contacto en un 100% y así lo estamos monitoreando y documentando. También hemos desarrollado e implantado un Programa de Administración de Antibióticos, con el propósito principal de mejorar el uso de antibióticos y por consiguiente, disminuir el desarrollo de organismos multiresistentes y de infecciones adquiridas en el hospital.

Somos el único Hospital en Puerto Rico que usa la técnica novel del Glo-Germ y luz ultravioleta, como un mecanismo que garantiza que los métodos de higiene no sólo se estén ejecutando correctamente sino que sean efectivos.

Todas estas medidas han producido una dramática y significativa reducción en el desarrollo de casos con infecciones con organismos multiresistentes y un exitoso control y prevención de infecciones adquiridas en el hospital. Hoy día, podemos decir con orgullo que nuestro hospital es un ejemplo a seguir para otras instituciones hospitalarias.

Igualmente importante es recordar que el Hospital de la UPR es uno de los talleres académicos más importantes para los estudiantes del Recinto

de Ciencias Médicas, especialmente para los estudiantes de Medicina y para los programas de adiestramiento de las diferentes disciplinas médicas adscritos a la Escuela de Medicina de la UPR. Es además el principal taller académico de los programas de adiestramiento de Medicina de Emergencia, Medicina de Familia y Psiquiatría.

El Hospital de la UPR es el principal centro hospitalario de la región Noreste de PR que incluye los municipios de Carolina, Trujillo Alto, Canóvanas, Loíza, Río Grande, Luquillo, Fajardo, Vieques y Culebra. Es también el hospital que recibe a los pacientes y turistas que se enferman en el Aeropuerto Internacional Luis Muñoz Marín. Por otro lado es el hospital que recibe y estabiliza a los pacientes con traumas por accidentes de auto e incidentes de violencia de la región. Es, en esencia, clave para el sistema de salud de toda una enorme región y la cuna de donde salen nuestros futuros médicos.

Después de todo, como dijo Charles Darwin: “No es la especie más fuerte la que sobrevive, ni la más inteligente, sino la que mejor responde al cambio”. Y en ese cambio está la reinvenCIÓN y el abrir camino a algo superior.

# CENTRO DE IMÁGENES

## del Hospital de La Universidad de Puerto Rico (Hospital UPR)

Por: Frieda Silva, MD, Directora Departamento Ciencias Radiológicas



El Centro de Imágenes del Hospital UPR en Carolina es una facilidad moderna, versátil y de avanzada ubicada en el primer piso de la institución. Con la reciente adquisición del sistema de Resonancia Magnética la facilidad es hoy día una de las más completas en Puerto Rico el campo de las imágenes. La facilidad cuenta con todas las modalidades diagnósticas en el campo de las imágenes: Radiología Convencional, Sonografía, Tomografía computarizada (CT), Resonancia Magnética (MR) y Medicina Nuclear. Se llevan a cabo todo tipo de prueba en las diferentes modalidades diagnósticas, desde estudios gastrointestinales con contraste hasta estudios de resonancia magnética de articulaciones. El Centro ofrece servicios a paciente de todas las edades.

La tecnología de imágenes en el Centro es totalmente digital, lo que facilita la evaluación e interpretación de los casos por los médicos

especialistas y el acceso del médico primario a los profesionales radiólogos, médicos nucleares y a los resultados.

La facultad médica del Centro de Imágenes forma parte de la Facultad de la Escuela de Medicina en el Recinto de Ciencias Médicas de la UPR. Este grupo de profesionales participa en la formación de los profesionales de la salud de nuestro país y se mantienen a la vanguardia del progreso en el campo de las imágenes. Nuestros médicos especialistas están certificados en su especialidad por la Junta Americana de Certificación de Especialidad (American Board of Radiology, American Board of Nuclear Medicine, American Board of Nuclear Cardiology. Es importante señalar que contamos con radiólogos sub-especialistas para la interpretación de las imágenes en las diferentes modalidades, tales como estudios de Sonografía, CT y MR para patología musculo-esquelética, neurológica,



cardiopulmonar y oncología entre otras. En el campo de la medicina nuclear, se realizan todas las pruebas diagnósticas, planares y tomográficas, incluyendo cardiología nuclear, neuro-imágenes moleculares, oncología nuclear y pediatría.

El centro también cuenta con Tecnólogos Radiológicos, Tecnólogos en Medicina Nuclear y Enfermeras profesionales, todos licenciados y altamente cualificados.

El Centro de Imágenes del Hospital UPR está acreditado por la Comisión Conjunta Acreditadora de Hospitales (JCAH), el Departamento de Salud y la Comisión Reguladora Nuclear (NRC). Estamos acogidos a la política de utilización de la dosis más baja de radiación posible al paciente. Se ofrecen servicios de lunes a viernes y aceptamos la mayoría de los planes de salud. Es importante resaltar que los resultados de los diferentes estudios diagnósticos están en su mayoría disponibles tan pronto como 24-48 horas después de realizados.



## Programa de Medicina de Emergencia de la Universidad de Puerto Rico: Contribución al Cuidado de la Salud en Puerto Rico

Por: Juan A. González Sánchez, MD, FACEP

### HISTORIA

La medicina de emergencia es una especialidad de reciente creación en Puerto Rico. El primer Programa de Entrenamiento comenzó en el año 1977 adscrito al Hospital Municipal de San Juan y tuvo su primera clase graduanda en julio de 1980. Este Programa se organizó dentro del área de servicios médico-hospitalario, sin estar afiliado a ninguna institución académica y, por ende, sin el sostén que ofrece la academia. Debido a estas circunstancias, efectivo el 30 de julio 30 de 1993, el Programa fue descertificado por el “Accreditation Council for Graduate Medical Education” (ACGME) y cerró el único taller de especialistas en Medicina de Emergencia en Puerto Rico.

Luego, la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, en colaboración con el Departamento

de Salud, insistió en cumplir con su compromiso de educar y preparar médicos capacitados para el país. Se comenzó a trabajar vehementemente en el establecimiento de un nuevo Programa de Entrenamiento en Medicina de Emergencia. El 1 de junio de 1994 comenzó el nuevo Programa de Entrenamiento con acreditación provisional del ACGME y organizado bajo la sección de Medicina de Emergencia, del Departamento de Cirugía de la Escuela de Medicina, de la Universidad de Puerto Rico. El Programa comenzó utilizando como taller clínico principal la Sala de Emergencia del Centro Médico de Puerto Rico hasta el año 1995. De esta fecha en adelante la Sala de Emergencia del Hospital de la Universidad, Dr. Federico Trilla, pasó a ser su taller clínico principal. Con este movimiento de taller, la sección de Medicina de Emergencia se convirtió en



el primer Programa de Entrenamiento que utilizó el Hospital de la Universidad como su taller principal.

En el año 2002, gracias al apoyo recibido de parte de la Escuela de Medicina y al esfuerzo y dedicación de su facultad y residentes, la sección de Medicina de Emergencia del Departamento de Cirugía se convirtió en el departamento Medicina de Emergencia de la Escuela de Medicina de la UPR. Actualmente el programa cuenta con acreditación total del ACGME y continúa utilizando como taller clínico principal la Sala de Emergencia del Hospital de la Universidad Dr. Federico Trilla.

## CONTRIBUCIÓN AL CUIDADO DE LA SALUD EN PUERTO RICO

En Puerto Rico existe una necesidad de especialistas en Medicina de Emergencia. En la isla hay aproximadamente, 56 hospitales no psiquiátricos con Salas de Emergencias y facilidades para hospitalizar pacientes. Si utilizamos 7 como el número promedio de especialistas necesario para asegurar cobertura sencilla por especialistas las 24 horas en cada uno de los

hospitales (incluyendo un director de Sala Emergencia) se necesitarían, aproximadamente, 392 especialistas para cubrir estas necesidades. Actualmente, en Puerto Rico hay, aproximadamente, 130 especialistas entrenados en Medicina de Emergencia trabajando en Salas de Emergencia, lo cual representa una necesidad de alrededor de 262 especialistas. Esta necesidad va en aumento si tomamos en consideración que las Salas de Emergencia, con volúmenes altos de pacientes, requieren cobertura doble o triple de especialistas y si añadimos cobertura por especialistas en los Centros de Diagnóstico y Tratamiento de Puerto Rico.

Desde sus inicios el Departamento de Medicina de Emergencia ha tenido como meta general el entrenar médicos especialistas en Medicina de Emergencia que, luego de graduarse, contribuirán a que se ofrezca cuidado médico de excelencia en las Salas de Emergencia de Puerto Rico. Durante estos últimos veintidos años, el Departamento ha graduado 184 especialistas en Medicina de Emergencia y ha sido la fuente de más del 90% de los especialistas entrenados que practican en Puerto Rico. Aproximadamente el

60% de los especialistas entrenados en el Departamento continúa practicando la especialidad en Puerto Rico. Si promediamos en 3,500 el número de pacientes que un especialista en Medicina de Emergencia puede ver al año, actualmente los egresados que practican en PR ofrecen cuidado médico a aproximadamente trescientos ochenta y seis mil pacientes anualmente.

La contribución del departamento al cuidado de la salud en Puerto Rico ha estado y estará fundamentada en los logros de su facultad, residentes y egresados. Aproximadamente el 30 % de las Salas de Emergencia de los hospitales en PR son dirigidas por egresados del programa. Varios de los egresados han hecho subespecialidades tales como: Toxicología, Ultrasonido, Cuidado Pre-hospitalario, Emergencias Pediátricas, Manejo de Desastre, Enseñanza, Administración y Medicina Hiperbárica. El departamento ha contribuido grandemente al desarrollo de la investigación clínica relacionada a la medicina de Emergencia, desde sus comienzos el departamento ha producido, más de 40 “peer review publications” y múltiples abstractos científicos. Su facultad y residentes han participado activamente en múltiples congresos locales, nacionales e internacionales como conferenciantes y como presentadores de abstractos científicos. Actualmente el departamento participa en múltiples ensayos clínicos relacionados a la Medicina de Emergencia.

Desde el punto de vista de educación médica, durante los últimos veinte años aproximadamente mil quinientos estudiantes medicina y 1500 residentes han hecho pasantías clínicas por el departamento. Desde el año 2001 el departamento ha coordinado y auspiciado el Simposio Puertorriqueño de Medicina de Emergencia dirigido a todos los médicos que trabajan en Sala de Emergencia. En estos simposios se presentan temas de interés relacionados a la Medicina de emergencia y los mismos desde sus inicios han tenido una participación de aproximadamente





1000 médicos. En el año 2004 se estableció un centro de entrenamiento de resucitación cardiovascular avanzada (ACLS) el cual ha estado disponible para todas las profesiones relacionadas a la salud. Dicho centro ha entrenado alrededor de 500 participantes hasta el presente. Además desde el año 2006 se estableció un acuerdo de colaboración con varios programas de residencia en Medicina de Emergencia de la República Dominicana para que sus residentes hagan pasantías clínicas en el departamento, las cuales han estado ocurriendo desde entonces.

Es importante señalar que los egresados del programa han contribuido a mejorar la calidad del servicio médico que se ofrece en las Salas de Emergencia del país. El hecho de tener médicos especialistas en Medicina de Emergencia en sala de emergencia, ha traído como consecuencia la disponibilidad de procedimientos y tratamientos para el cuidado médico de los pacientes que anteriormente no lo estaban. Entre otros podemos mencionar: intubación por secuencia rápida, sedación consciente, utilización de agentes trombolíticos, líneas centrales por sonografía, manejo del dolor, resucitación cardiopulmonar avanzada y utilización de estudios sonográficos hechos por el médico especialista en medicina de emergencia para mejorar la evaluación de

pacientes. Su presencia en las salas de emergencia también ha redundado en que las instituciones mejoren las facilidades físicas y el equipo disponible que hay en las mismas. Aún con su contribución al mejoramiento

del cuidado médico de emergencia que se ofrece en Puerto Rico y los éxitos obtenidos, el Departamento tiene muchos planes futuros, tales como: continuar el desarrollo ascendente del Departamento hasta convertirlo en el mejor Departamento académico de Medicina de Emergencia de Puerto Rico y el Caribe, servir de taller clínico a otros países latinoamericanos que estén desarrollando la especialidad de Medicina de Emergencia y continuar fortaleciendo el Programa de Investigación Clínica y de Ciencias Básicas del Departamento. Además, se pretende continuar ofreciendo, como hasta el presente servicios médicos de excelencia a todos los pacientes que lleguen a la Sala de Emergencia del Hospital de la Universidad sin discriminación por razones de edad, sexo, religión, capacidad de pago, ni condición médica. A su vez, los egresados del Programa de Medicina de Emergencia de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, continuaran cumpliendo con su compromiso moral y social de ofrecer servicios médicos de excelencia en las Salas de Emergencias en que laboren.

# UNIDAD DE GERIATRÍA AGUDA

## Hospital Universitario de Carolina

Por: Ivonne Z. Jiménez-Velázquez, MD, FACP

Directora Programa Geriatría, Directora Departamento de Medicina



Es el Hospital Universitario de Carolina el centro de enseñanza más importante para el Programa de Adiestramiento en Geriatría del Departamento de Medicina Interna, ya que es el único hospital en Puerto Rico que cuenta con una Unidad de Geriatría Aguda especializada para brindar servicio a personas mayores de 65 años que requieren hospitalización. Esta Unidad se creó en el 1992 con un triple propósito:

- 1- Proveer enseñanza a estudiantes de medicina, residentes de Medicina Interna y Fellows de Geriatría (Internistas y Médicos de Familia),
- 2- Desarrollar un taller para llevar a cabo importantes proyectos de investigación para el adulto mayor,
- 3- Y la tarea principal de rendir un servicio multidisciplinario y especializado a este gran sector de la población.

De perder la Universidad la capacidad para mantener la Unidad de Geriatría Aguda del Hospital Universitario de Carolina, perderíamos inmediatamente la acreditación del Programa de Adiestramiento y no podríamos continuar preparando geriatras para entender y manejar adecuadamente los problemas tan particulares del adulto mayor.

Han rotado por esta Unidad, múltiples estudiantes de medicina de tercer y cuarto año de la Universidad de Puerto Rico, incluyendo algunos de Universidades en Estados Unidos y Europa. Todos los residentes de tercer año de Medicina Interna del Hospital Universitario, del Hospital de la Capital en San Juan, y del Hospital Regional de Bayamón, hacen su rotación de Geriatría en esa unidad, requisito indispensable para graduación en sus respectivos programas de adiestramiento. Residentes de la Escuela de

Medicina de Ponce, del Hospital de Veteranos y de la Escuela de Medicina San Juan Bautista, también se han beneficiado de esta rotación. Este año añadimos residentes del programa de Medicina Interna que se encuentra acreditado en el Centro Médico de Mayagüez.

Los pacientes son atendidos por Internistas, sub-especializados en Geriatría. Se coordinan reuniones multidisciplinarias periódicas donde cada paciente es discutido ampliamente con el equipo de trabajo compuesto por trabajadoras sociales, nutricionistas, doctores y estudiantes de farmacia, terapistas físicos, médicos especialistas, *fellows*, residentes y estudiantes. Esto agiliza el proceso de tratamiento y alta de cada paciente. La literatura reciente evidencia que las Unidades de Geriatría Aguda reducen la cantidad de días de hospitalización, complicaciones y re-hospitalizaciones en estos pacientes mayores, que a menudo presentan múltiples comorbilidades y polifarmacia.

Es de primordial importancia para la salud de la población geriátrica de Puerto Rico que podamos continuar adiestrando médicos que tengan no solo el conocimiento, sino la sensibilidad necesaria para ofrecer a nuestros envejecientes un servicio de calidad. El mantener el Hospital de Carolina como taller de enseñanza de la Universidad de Puerto Rico y la Escuela de Medicina es vital para este propósito.

### Referencias:

- 1- Acute care for elders components of acute geriatric unit care: systematic descriptive review. Fox MT, Sidani S, Persaud M, Tregunno D, Maimets I, Brooks D, O'Brien K. J Am Geriatr Soc. 2013 Jun;61(6):939-46.
- 2- Effectiveness of acute geriatric unit care using acute care for elders components: a systematic review and meta-analysis. Fox MT, Persaud M, Maimets I, O'Brien K, Brooks D, Tregunno D, Schraa E. J Am Geriatr Soc. 2012 Dec;60(12):2237-45.
- 3- Geriatric interdisciplinary team training program: evaluation results. Fulmer T, Hyer K, Flaherty E, Mezey M, Whitelaw N, Jacobs MO, Luchi R, Hansen JC, Evans DA, Cassel C, Kotthoff-Burrell E, Kane R, Pfeiffer E. J Aging Health. 2005 Aug;17(4):443-70.
- 4- Effectiveness of acute geriatric units on functional decline, living at home, and case fatality among older patients admitted to hospital for acute medical disorders: meta-analysis. Baztán JJ, Suárez-García FM, López-Arrieta J, Rodríguez-Mañas L, Rodríguez-Artalejo F. BMJ. 2009 Jan 22;338:b50.

# Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital UPR en Carolina...

## *se reinventa en uno de los más avanzados del país*

*“Suites” de parto, “rooming in” y las más avanzadas técnicas de procedimientos obstétricos son algunas de las ofertas para mujeres embarazadas.*



Presentación de servicios del Hospital UPR Dr. Federico Trilla en Plaza Carolina

El Departamento de Obstetricia y Ginecología (Ob-Gyn) del Hospital UPR de Carolina se ha convertido en la opción más completa del área este para mujeres embarazadas y una de las más avanzadas del país. Con una visión vanguardista en mente, el Departamento de Obstetricia ofrece una espaciosa clínica con varias oficinas donde cada paciente se evalúa en privado, sala de partos con “delivery suites” individuales en las cuales la paciente goza de la compañía de sus familiares durante el proceso, así como cuartos de cuidado con unidades preparadas para “rooming-in” o alojamiento en conjunto, donde

las pacientes pueden tener sus bebés con ellas en sus cuartos.

Nos regimos por las guías y estándares de cuidado del ACOG (American College of Obstetrics and Gynecologist) y estamos enfocados en el cuidado directo y dirigido al paciente y el proceso natural del parto. Nos especializamos en el cuidado obstétrico de la mujer embarazada y manejamos el cuidado prenatal de la paciente de alto riesgo, pues nuestra institución cuenta con servicios de Cuidado Intensivo Neonatal (NICU). Promovemos también la práctica del parto vaginal luego de una mujer haber experimentado una cesárea (“Vaginal Birth After Cesarean Section” o VBAC) con un alto porcentaje de éxito. En Puerto Rico, son muy pocos los hospitales donde existe la práctica del VBAC. El departamento de Obstetricia de nuestro hospital se distingue también por tener el por ciento de partos por cesáreas mas bajo del país, lo cual es un indicador de servicios obstétricos de la mas alta calidad.

En el área de ginecología se evalúa todo tipo de consulta ofreciendo



servicios ambulatorios y quirúrgicos. La facultad del Hospital UPR Carolina cuenta con vasta experiencia en múltiples procedimientos de cirugía ginecológica que incluyen procedimientos laparoscópicos mínimamente invasivos como esterilizaciones, laparoscopía diagnóstica y operativa e hysterectomías asistidas por laparoscopía. También se ofrecen cirugías como hysterectomías y reconstrucción pélvica y procedimientos de incontinencia urinaria.

El Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital UPR de Carolina es parte integral del Departamento de Obstetricia del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico. Está compuesto por cinco (5) facultativos todos “Board Certified” por el ABOG (American Board of Medical Specialties) y cuenta con los más altos estándares requeridos a nivel educativo para estar cualificados como profesores de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, a saber:

*Dr. Javier R. Burgos Cotto, MD, FACOG, Director Asociado*

*Dra. Dora Donate Pérez, MD, FACOG*

*Dra. Yailis Medina González, MD, FACOG*

*Dr. Orlando Sánchez Santiago, MD, FACOG*

*Dr. Wilfredo López Reyes, MD, FACOG*

Nuestra meta diaria es ofrecer los más altos estándares de cuidado dirigido a la paciente tanto obstétrica (cuidado prenatal y parto) y ginecológica lo cual nos provee como facultativos, gozar de la gran satisfacción de nuestras pacientes al verse bajo el cuidado de una facultad médica altamente cualificada que además trata cada caso con un alto sentido personal e individual.



# DE AVANZADA: PROGRAMA DE CIRUGÍA BARIÁTRICA DEL HOSPITAL DE LA UPR EN CAROLINA

Por: Dr. Alberto Suárez Domínguez  
Director Departamento de Cirugía  
Hospital UPR- Carolina

La obesidad según definida por la Asociación Médica Americana es una enfermedad crónica con múltiples factores patofisiológicos que requieren una gama de intervenciones de prevención y tratamiento.

Al presente, la obesidad es considerada una enfermedad epidémica, con una prevalencia de 40%, la cual es causante de múltiples complicaciones y comorbilidades, entre las que se destacan la diabetes tipo 2, hipertensión arterial, apnea obstructiva del sueño, algunos tipos de cáncer y una mortalidad temprana.

Según se evidencia en la literatura médica, la pérdida de peso mediante modificación de los estilos de vida, incluyendo dietas y ejercicios, medicamentos y cirugías bariátricas, pueden reducir dramáticamente la mortalidad temprana, la progresión de diabetes tipo 2, el riesgo de

enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer, especialmente en mujeres.

Específicamente para los pacientes con obesidad mórbida, definida por un índice de masa corpórea (BMI por sus siglas en inglés) mayor de 40, la cirugía bariátrica es el tratamiento más efectivo, produciendo una pérdida de peso duradera, mejorando y/o resolviendo las condiciones comorbidas asociadas y alargando la expectativa de vida de estos pacientes. Entre los múltiples servicios de excelencia que se ofrecen en el Hospital de la Universidad de Puerto Rico en Carolina, Dr. Federico Trilla, se destaca uno de los programas más completos en el país especializado en cirugías bariátricas.

Sobre 1800 cirugías bariátricas se han realizado exitosamente en el Hospital de la UPR en Carolina en cumplimiento

con las guías de la Sociedad Americana de Cirugía Metabólica y Bariátrica desde el año 2001. Este programa está enfocado en brindar, con la mejor tecnología y personal médico, una mejor calidad de vida a los pacientes a quienes la obesidad pone su salud y calidad de vida en riesgo. Para lograr este propósito, ofrecemos a cada paciente una evaluación comprensiva con un enfoque biosicosocial, que es tan importante en el proceso antes y después de la operación. Contamos con el respaldo de un equipo multidisciplinario especializado para la evaluación pre y post-quirúrgica, el cual incluye Internistas y subespecialistas en Neumología, Gastroenterología y Cardiología, Fisiatras, Siquiatras, Sicólogas y Dietistas, entre otros. Por otro lado, el programa también ofrece acceso a evaluación para cirugía reconstructiva y cuenta con un dinámico grupo de pacientes establecidos como grupo de apoyo.

La cirugía bariátrica, es una que conlleva tiempo de recuperación y adaptación, y cuidados especializados. Es por eso que se recomienda realizarse en un centro de excelencia y por cirujanos altamente cualificados como los que ofrece el Centro de Cirugías Bariátricas del Hospital del UPR en Carolina.

El programa de Cirugía Bariátrica del Hospital UPR se rige por los estándares de excelencia y las guías establecida por el *American Board of Bariatric Medicine* (ABBM) y la *American Society for Metabolic and Bariatric Surgery*, que son las entidades encargadas de adiestrar a los médicos para hacer este tipo de cirugías, y regular y acreditar a los programas como Centro de Excelencia en Cirugía Bariátrica.

Durante el *American Federation for Medical Research* celebrado en Tulane University en 2014. El grupo de cirugía bariátrica en la parte de investigación dirigida por el Dr. Pablo I. Altieri con la participación distinguida del Dr. Hernández-Gil de Lamadrid, de la Sección de Cardiología de la Universidad de Puerto Rico se ganaron el Premio Distinguido de Investigación, donde se discutieron los cambios bioquímicos y celulares que ocurren luego de la cirugía bariátrica. Estos estudios continúan con la dirección del Dr. Altieri y serán presentados en varios simposios internacionales a celebrarse en el año 2015.

# Hospital UPR primero en Puerto Rico con tecnología de monitoreo integrado para pacientes

Por: Carolina Tula Mora | En Redacción Taylor Alba

Por: Rocío León Pineda  
presentacionnegro@gmail.com

CARACAS – Recientemente el Hospital de la UPR Dr. Federico Trillo se convirtió en el primero en la Isla en contar con el monitor Xprezzon en los departamentos de Intensivo Acuto y Neonatal y Sala de Emergencias.

Con este innovador sistema los médicos pueden conectarse y acceder a múltiples funciones para el cuidado más preciso y avanzado de cada paciente y poder tomar decisiones médicas más rápidas y efectivas. Xprezzon cuenta con la tecnología y diseño innovador que da forma a la nueva era de la atención para médicos y pacientes por igual. El monitor tiene una pantalla sin marco y tipo de lámpara que reduce el riesgo de infecciones.

Xprezzon es el primer monitor cuya iluminación de pantalla desaparece en interacción automática con la luz ambiental. "Estos monitores cuentan además con un diseño innovador para que el paciente tenga tranquilidad al momento de descansar en la noche, y no sea interrumpido constantemente para ser monitoreado", explicó la Leota. Cinthia Melchorado, Directora Ejecutiva del Hospital.

Próximamente, el personal contará con la opción de DNA (Dynamic Network Access) en los monitores y podrán ver los expedientes médico electrónicos del paciente (por ejemplo laboratorios o pruebas) sin necesidad de tener alguna computadora adicional.

"Nos hemos puesto trabajar con el Hospital de la UPR Dr. Federico Trillo en la adquisición de tan moderno equipo donde estamos seguros podrán ofrecer un servicio de primera a los pacientes", añadió Víctor M. Vásquez, presidente de Medical Electronics, Inc.

"Con la adquisición de estos 25 monitores, y la sustancial inversión en tecnología avanzada en todos nuestros departamentos, no tenemos duda de que el Hospital de la UPR ofrece en estos momentos la más avanzada medicina en muchas áreas," añadió Melchorado.



Tony/Gammarada

# HOSPITAL UPR CAROLINA: a la vanguardia en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales



Por: Dr. Luis Rodríguez  
Director Departamento de Pediatría  
Hospital UPR-Carolina

**E**l Hospital de la UPR de Carolina, Dr. Federico Trilla es la única institución hospitalaria con una Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal (NICU por sus siglas en inglés) en las sub-regiones de Carolina y Fajardo que incluye los municipios de Carolina, Trujillo Alto, Canóvanas, Loíza, Río Grande, Luquillo, Fajardo, Vieques y Culebra.

Sus servicios neonatales han sido concebidos dentro de un marco de excelencia y de la más avanzada tecnología médica. Entre los servicios que ofrece el Hospital se encuentra la unidad de recién nacidos compuesta de la sala de recién nacidos sanos, la unidad de cuidado intensivo neonatal y la unidad de cuidado intermedio.

Estos servicios están bajo la dirección de la Dra. Marta Valcárcel, neonatóloga de amplia experiencia en el cuidado de neonatos en Puerto Rico. Un neonatólogo es el médico adiestrado en el cuidado de recién nacidos críticamente enfermo.

El nacimiento de un bebé es un proceso extraordinario y a la vez, muy complejo debido a que tanto la madre como el bebé experimentan muchos cambios físicos y emocionales. Es de suma importancia que un hospital cuente con una unidad de cuidados intensivos para el recién nacido y con los profesionales especializados en esta área para poder atender cualquier contingencia presentada en el momento del parto.

La Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal es una combinación de tecnología avanzada y profesionales de la salud capacitados para brindarle cuidado especializado a estos pacientes, en su mayoría prematuros.

En Puerto Rico alrededor de 41,000 bebés nacen al año y de estos 16.9% son prematuros por lo que requieren atención en NICU. Las enfermedades que con más frecuencia afectan a los recién nacidos prematuros o con problemas de salud involucran a sus pulmones, tracto gastrointestinal, cerebro, corazón y ojos.

## **Visión que armoniza cuidado individual, personal de excelencia y tecnología**

La visión a la hora de crear e ir mejorando la Unidad de Cuidados Intensivo Neonatal (NICU) del Hospital de la UPR de Carolina ha sido reunir al más experimentado equipo de profesionales especializados en esta área, y crear un sistema de apoyo en el cual todo avance tecnológico este a la mano.

Todos queremos un bebé saludable pero si el nacimiento es prematuro o surgen complicaciones, nuestro Hospital cuenta con una unidad de cuidado intensivo con neonatólogos y pediatras presentes en la unidad 24 horas al día preparados para manejar cualquier complicación que pueda surgir.



# Hospital UPR de Carolina expande y amplía su Departamento de Medicina Física

**E**l Hospital UPR Carolina expandió recientemente los servicios de su Departamento de Medicina Física y Rehabilitación para brindar un servicio más completo y personalizado al paciente, incluyendo una amplia variedad de tratamientos con la más avanzada tecnología y terapias.

El Hospital ofrece servicios a pacientes de todas las edades: desde recién nacidos hasta pacientes de edad avanzada. La meta principal del Departamento de Medicina Física y Rehabilitación es lograr que el paciente mejore su capacidad funcional e impedir que su discapacidad empeore o se convierta en una incapacidad permanente. Esto se logra mediante la intervención del grupo interdisciplinario de rehabilitación, que trabaja en el manejo integral del paciente, cuido coordinado y dirigido por un médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación.

El renovado Departamento cuenta también con fisiatras expertos en medicina deportiva y rehabilitación, así como una fisiatra pediátrica experta en problemas de desarrollo motor en infantes y niños.

De otra parte, con el envejecimiento de la población en Puerto Rico, la terapia física, es un área de la medicina que cobra cada vez más relevancia. Nuestra población vive más por lo que es importante mantener este departamento al día con la más avanzada tecnología

y métodos de tratamiento, en los cuales se utilizan medios físicos y mecánicos para mejorar la función músculo-esquelética del paciente.

Entre los tratamientos utilizados en el Departamento se destacan los siguientes:

- Agentes físicos tales como compresas fría y calientes.
- Ejercicios terapéuticos
- Hidroterapia
- Masajes Terapéuticos
- Electroterapia (Ultrasonido, TENS, entre otros)
- Entrenamiento prostético y en equipo asistido

En el Departamento se reciben y atienden paciente con diversos diagnósticos, entre ellos:

- Dolor de espalda agudo y/o crónico
- Condiciones ortopédicas (reemplazos de rodillas, caderas, etc.)
- Derrames Cerebrales (CVA)
- Retraso en el desarrollo motor
- Condiciones neuromusculares

Nuestro hospital continúa reforzando la calidad de sus servicios contando con una red integral de servicios de salud. Mantiene su estrategia de crecimiento continuo, apoyado tanto en una infraestructura de excelencia médica, como con una plataforma de servicio y tecnología al servicio de las necesidades de los pacientes.

**Por: Dra. Rosario Méndez**  
*Directora Departamento de  
Medicina Física y Rehabilitación  
Hospital UPR-Carolina*



# Oficina de Investigación Clínica y de Salud Comunitaria Centro Dotal de Investigaciones en Servicios de Salud Hospital UPR en Carolina

Por: Enid J. García Rivera, MD, MPH  
Directora del CDIIS

El Centro Dotal de Investigaciones de Servicios de Salud (CDIIS), adscrito a la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas, se estableció en el año 2002 como parte de las iniciativas de los Institutos Nacionales de Salud (NIH, por sus siglas en inglés) para promover la diversidad en investigación clínica y de servicios de salud de forma que se desarrolle iniciativas dirigidas a reducir disparidades de salud existentes en nuestra población. Entre sus funciones se encuentra el desarrollo de la infraestructura y la capacitación para la investigación en poblaciones desventajadas.

Como parte de las iniciativas desarrolladas por el CDIIS, en el año 2009 se crea la Oficina de Investigación Clínica y de Salud Comunitaria, ubicada en el Piso G del Hospital UPR. Esta oficina tiene como objetivo apoyar el desarrollo de proyectos de investigación entre la facultad, residentes y estudiantes que estén dirigidos a problemas de importancia y que reflejen alguna disparidad de salud en nuestra población.

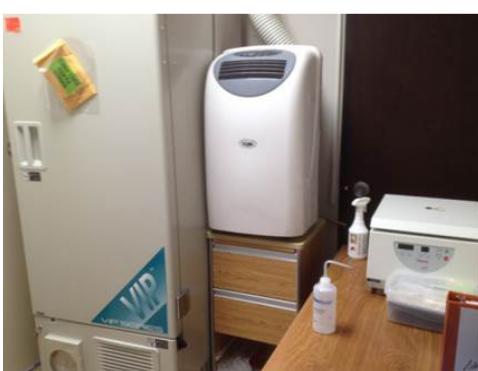
En dicha oficina contamos con facilidades y personal de apoyo para el desarrollo de diferentes fases dentro de la investigación clínica y comunitaria. Entre los servicios de apoyo disponibles se encuentran facilidades para la entrevista y evaluación de participantes de estudios; toma



de consentimiento informado; facilidades para la toma, manejo, almacén y envío de muestras de sangre de los participantes de estudios clínicos; y un salón de conferencia para entrenamiento y actividades como grupos focales y entrevistas. En los últimos años se han realizados varios estudios de investigación incluyendo ensayos clínicos, estudios poblacionales y proyectos colaborativos con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés). Durante los años 2013-2014 hemos apoyado más de 40 proyectos de facultativos, residentes y estudiantes de medicina.



Esta oficina también coordina las iniciativas de investigación comunitaria del CDISS. Uno de los proyectos más importantes es el proyecto colaborativo entre la comunidad y la academia llamado “Salud para Piñones”. Este proyecto demostrativo surge en el año 2010 como parte del interés de incorporar la perspectiva comunitaria a las iniciativas de investigación mediante la promoción de la participación activa de miembros de la comunidad en la identificación de sus necesidades y mejores estrategias para mejorar la salud de su comunidad. Como resultado de esta iniciativa se han realizado varios proyectos de investigación en la comunidad, basados en la participación comunitaria, incluyendo dos estudios de necesidades para la población adulta y pediátrica, y un estudio de evaluación de una intervención para mejorar la nutrición de estudiantes de la escuela de la comunidad mediante el desarrollo de un huerto escolar con la participación de facultativos y residentes de varios programas de nuestra escuela.



En estos momentos estamos desarrollando una iniciativa basada en la integración de promotores de la salud para mejorar el conocimiento, las actitudes y las destrezas para el automanejo de las condiciones de salud en pacientes con hipertensión y diabetes. Todas estas iniciativas han contado con la participación activa de miembros de la comunidad de Piñones desde la concepción hasta la implementación de estos estudios. El comité asesor de la comunidad, en el cual más de 10 miembros de la comunidad discuten con los investigadores las oportunidades de investigación para mejorar la salud de su comunidad, se mantiene activo a través de reuniones mensuales en las cuales se evalúa el progreso y se trabaja para el mejoramiento de la salud de su comunidad con la intención de exportar sus hallazgos a otras comunidades desventajadas en Puerto Rico.



Para más información sobre las iniciativas desarrolladas en la Oficina de investigación Clínica y Salud Comunitaria del Centro Dotal de Investigaciones en Servicios de Salud puede comunicarse al (787) 701-1121.

Síguenos en FACEBOOK y TWITTER  
**MEDUPR**

This collage illustrates the multifaceted work and recognition of the UPR School of Medicine faculty and students. It includes:

- A screenshot of the MDAnderson Cancer Center website featuring a student profile.
- A news item from the UPR School of Medicine congratulating Dipak K. Banerjee, Ph.D., for receiving the Global Achievers Award-2014.
- A photograph of Dipak K. Banerjee, Ph.D., receiving an award at the House of Lords, London.
- A news clipping about a million-dollar grant for scientific research in Puerto Rico.
- A photograph of two faculty members, Carlos Luciano and Marcia Cruz Correa, receiving funds for research.
- A news item about the PRCTRC receiving a \$15.5 million grant for health disparities research.
- A photograph of the RCM team celebrating their patent for a cancer treatment.
- A news item about the Escuela de Medicina de La UPR UpR receiving representation at a global academic conference.
- A photograph of the Escuela de Medicina de La UPR UpR basketball team.
- A news item about the President of ALANEPE attending a pediatric congress in Canada.
- A photograph of Dr. Melvin Bonilla performing a medical procedure.
- A news item about the Escuela de Medicina UpR's participation in a volleyball tournament.
- A photograph of a medical consultation between a doctor and a patient.
- A news item about the Escuela de Medicina UpR's cardiology faculty receiving recognition.



## DESDE LAS AULAS



## EL CENTRO DE TRASPLANTE DE PUERTO RICO: La Escuela de Medicina, el Hospital de Veteranos y el Hospital Auxilio Mutuo

Dr. Eduardo A. Santiago Delpín

Estos apuntes resumen 40 años de gestiones y desarrollo de programas de obtención y trasplante de órganos, y laboratorios de inmunogenética para servir a Puerto Rico. El espacio no nos permite hacer mención de todas las personas que de un modo u otro colaboraron para la formación de los servicios de trasplante en Puerto Rico a través de los años, pero son muchas a las que tenemos que agradecer, y así será reconocido en un futuro libro. El Hospital Universitario y el Centro Médico fue donde inicialmente miramos para desarrollar el Programa de Trasplante de Puerto Rico. Pero, sus complejidades logísticas y las demandas de servicio hicieron que consideráramos el Hospital de Veteranos de Puerto Rico (*San Juan Veteran's Administration Hospital*) como sede. Instrumental en todo el proceso decisional fueron los directores de departamentos y administradores en Veteranos, y los decanos,

rectores, y los jefes de departamentos en la Escuela de Medicina. El gobierno de Puerto Rico, Departamento de Salud y la Región II de Salud y Educación Federal (*Health, Education and Welfare, HEW*) orientaron, permitieron y ayudaron en las acreditaciones y en las leyes.

Mis mentores en la Universidad de Minnesota, los directores de *South Eastern Organ Procurement Foundation*, (SEOPF), y los directores de *American Society of Histocompatibility and Immunogenetics*, (ASHI), vinieron a Puerto Rico invitados por nosotros para asesorar en el montaje del programa, del Laboratorio de Inmunogenética, y el Laboratorio de Preservación de Órganos.

La preparación fue larga: reclutamiento y entrenamiento del personal, identificación de las diferentes áreas, compra de material y equipo, solicitud de permisos, acreditación



y certificación del personal y de los laboratorios, preparación de los protocolos de manejo, educación en la institución a todos los niveles, proyecciones de costo, obtención de fondos, etc. El Dr. Ernesto Rivé Mora, recibió entrenamiento en cirugía de donante y dirigió por más de 35 años este servicio en Veteranos y luego en el Auxilio Mutuo, y luego lo dirigió el Dr. Francisco Batlle. Los primeros coordinadores, facultad, inmunólogos, tecnólogos y perfusionistas recibieron entrenamiento adicional en EU además del nuestro.

El programa formal comenzó con el primer trasplante, el día 11 de enero de 1977, una madre donándole a su hijo. El paciente tuvo una vida saludable con su riñón por más de 37 años.

Desde el Hospital de Veteranos se escribieron leyes importantes, entre ellas la de Muerte Cerebral que facilitó los trasplantes cadávericos de Puerto Rico, y las leyes de inmunosupresores, que permitirían el financiamiento por el Gobierno de Puerto Rico de los medicamentos inmunosupresores que no eran en esa época pagos por ninguna agencia federal como lo serían luego. Allí tuvimos los primeros residentes de cirugía, urología, nefrólogos que luego serían nuestros propios nefrólogos de trasplante, estudiantes

de investigación, medicina, maestría, consejería en rehabilitación, residentes de investigación, nefrólogos y cirujanos de fuera de Puerto Rico entrenándose en trasplante.

Editamos y publicamos el primer libro de trasplante en el idioma Español, Trasplante de Órganos, hoy con dos ediciones, conjuntamente con el Dr. Octavio Ruiz Speare de México y otros autores internacionales, y ayudamos a fundar la Sociedad Panamericana de Diálisis y Trasplante.

A pesar de los resultados exitosos en 135 trasplantes y el enfoque académico que tuvo el programa desde sus comienzos, el porcentaje de pacientes no veteranos, en especial mujeres y niños, era mayor que los veteranos, y se hizo evidente que habría que buscar otro lugar que permitiera el crecimiento a los niveles que el país necesitaba. Se realizó un análisis crítico por Veteranos, la Escuela, el Recinto, Salud, Centro Médico y el Hospital Auxilio Mutuo. Se llevaron a cabo los análisis fiscal y de viabilidad, y las visitas correspondientes a otras instituciones (benchmarking), y se dio el visto bueno para que se transfiriera el programa al Hospital Auxilio Mutuo, quien aceptó la responsabilidad con el país.

Para lograrlo en la nueva sede, hubo que repetir el desarrollo de la infraestructura y base organizacional en sus varias dimensiones: la infraestructura legal, financiera, administrativa, educativa y programas educativos estructurados, institucionales, académicos, facultad, pacientes, otros hospitales, los medios, la comunidad y los internacionales; la creación, organización y desarrollo de la obtención y preservación de órganos; la creación, organización, desarrollo y dirección de dos laboratorios de inmunogenética; el entrenamiento y desarrollo del personal adscrito a los



laboratorios para entrenar todos los profesionales de la salud; desarrollo de sistema de informática y de datos; preparar, someter, defender y obtener las certificaciones y acreditaciones correspondientes de los programas, laboratorios y obtención de órganos correspondientes. Aquí hubo participación y ayuda local y de consultores de Estados Unidos.

Así, coincidiendo con su primer centenario, el día 21 de septiembre de 1983 se llevó a cabo el primer trasplante de riñón en el Hospital Auxilio Mutuo, siendo éste el comienzo del Programa de Trasplante del Hospital Auxilio Mutuo y la continuación del “Programa de Trasplante de Puerto Rico” – que así se conceptualizó siempre. El apoyo e integración del Auxilio continua al día de hoy.

La misión del programa continuó siendo llevar servicios de trasplante de órganos de calidad para Puerto Rico, dentro de un marco académico, y su facultad, los doctores Eduardo Santiago Delpín, Zulma González Caraballo y Luis Morales Otero, compañeros por 30 años, estaríamos en un destaque académico, sin salario del Auxilio Mutuo, solo de la Universidad para administrar el programa. Luego nosotros, con el Dr. Carlos del Coro y conjuntamente con los nefrólogos de trasplante, educar residentes

de cirugía, fellows de nefrología, coordinadores, inmunogeneticistas, cirujanos y nefrólogos del exterior, residentes de investigación, estudiantes de medicina, estudiantes de la Universidad de Puerto Rico, Recintos de Río Piedras y Mayagüez, estudiantes de otras universidades, proyectos de investigación, consejería de rehabilitación, estudiantes de enfermería, de salud pública, de tecnología y de farmacia, rotando por el programa. Además de rotaciones cortas especiales para estudiantes de escuela superior, representantes de la industria, LifeLink, enfermeras, educación interna, etc. De la misma manera la trayectoria académica de publicaciones, libros, conferencias, etc continuaría como anteriormente. Un contrato de afiliación encomendado por el Decano Pedro Juan Santiago Borrero y facilitado por el Rector Norman Maldonado, y en el Auxilio por el Sr. Aurelio Lladó y Don Manuel Romero, permitió el entrenamiento de tantos estudiantes, residentes y médicos, al igual que la acreditación del Fellowship de Trasplante para cirujanos. Permitiría además la interacción con profesionales de otros países de Sur y Centro América que vendrían a recibir entrenamiento en cirugía, nefrología e inmunogenética, algunos de ellos becados por la Sociedad Internacional de Nefrología o por otras entidades. En un momento, la facultad médica contó con sobre 25 especialistas, y el personal total, con sobre 90 profesionales, todos ellos excelentes y comprometidos con servir. El tiempo dedicado a educación, investigación, contacto con los residentes, y estudiantes, sería el mismo o más como en las instituciones integradas.

A través de los años participamos de iniciativas en el desarrollo de organizaciones tales como la Fundación Puertorriqueña del Riñón, el Consejo Renal, la Junta de Disposición de Órganos, Cuerpos y Tejidos de Puerto Rico, la Sociedad de Trasplante, la Sociedad de Alergia e Inmunología, el Foro Raffucci, el Registro

Latinoamericano de Trasplante; la Sociedad Panamerica de Diálisis y Trasplante; la Sociedad de Trasplante de América Latina y del Caribe; escribir, presentar, defender y promover legislación para donación, trasplante, cuidado del paciente e inmunosupresores; iniciativas para mejorar condiciones y salarios del personal; preparación de folletos y artículos para distribución en el programa, los hospitales, y el país; la organización de cursos, video-cursos, simposios y congresos locales e internacionales, sobre trasplante, inmunología, nutrición, y medicina crítica; la preparación de los protocolos y desarrollo de la infraestructura para el futuro; el comienzo de los trasplantes de páncreas y de hígado – que se tardaron muchísimos años y no como inicialmente yo deseaba en 1972, pero que eventualmente comenzaron en el 2007 y el 2011, ambos con éxito, y en los que estuvieron liderados respectivamente por los Doctores Diego Solís, Carlos Del Coro y Juan Del Río y los respectivos especialistas, sub-especialistas y administrativos; programas de seguimiento sistemático como parte de calidad; estudios científicos a todos los niveles: datos, tendencias, proyecciones; planes estratégicos, revisión periódica, revisión de inventario, revisión de presupuesto, planta física y salario del personal. Las iniciativas de base de datos, records electrónicos, digitalización y las defensas correspondientes. Los análisis de mortalidad y tendencia de los parámetros. Estadísticas e informes a las distintas agencias nacionales e internacionales incluyendo *South Eastern Organ Procurement Foundation (SEOPF)*, *United Network for Organ Sharing (UNOS)*, *Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS)*, *American Society for Histocompatibility and Immunogenetics (ASHI)*, *Trans Atlantic Renal Council (TARC)*, y luego *Quality Insights, Scientific Registry for Transplant Recipients (SRTR)*, varios registros internacionales

(Clinical Transplants del Dr. Terasaki, Registro Latino Americano de Trasplante, *International Registry of Organ Donation and Transplantation*); en varias de ellas participábamos como miembros también. La escritura de todas las descripciones de deberes, monitoreo, evaluaciones, reclutamiento, evaluación de los indicadores de productividad y calidad, análisis económico, preparación de todos los programas educativos para los seis tipos de rotaciones; un programa de profesores visitantes, y los estudios de investigación.

La donación en Puerto Rico fue exigua en los primeros 20 años a pesar de esfuerzos de desarrollar un OPO boricua por nuestra facultad y de un donativo federal que se adjudicó al Departamento de Cirugía en la Escuela de Medicina. Sin embargo, con ayuda nuestra, y a la iniciativa del Dr. Luis Morales Otero, Director Médico de LifeLink hasta el día de hoy, se consiguió unirnos con LifeLink de Florida, y fundar LifeLink de Puerto Rico. Aumentaron las donaciones progresivamente hasta estar continuamente en primer lugar en América Latina, y ser entre el sexto y el segundo lugar en el mundo, y paralelamente aumentaron los trasplantes cadavéricos en Puerto Rico hasta ser hoy el número 26 en el mundo; permitió comenzar además, los programas de trasplante de corazón, páncreas, hígado y combinados.

Los números de este periodo: cerca de 2,000 trasplantes renales, 70 pancreáticos, 70 hepáticos, dos de corazón-riñón, y miles de operaciones adicionales. De un total de más de 200 publicaciones científicas, sobre 150 se originan dentro de Trasplante; la segunda edición en Español del libro Trasplante de Órganos, ambas primera y segunda edición fueron vendidas en su totalidad, y actualmente se trabaja en una tercera



edición. La fundación y dirección del Registro Latinoamericano de Trasplante, para recopilar las estadísticas de trasplante de todos los países de América Latina. Este registro fue muy exitoso y dio pie a que pudiéramos como iniciativa nuestra y de colaboradores de Brasil, Argentina, Uruguay, Colombia y México, fusionar la Sociedad Panamericana de Diálisis y Trasplante con la Sociedad Latinoamericana de Trasplante, logrando esta fusión en 1999 en la hoy exitosa Sociedad de Trasplante de América Latina y el Caribe.

Durante este periodo fuimos facultad visitante en diferentes países del Caribe, América Central y Canadá en trasplante, investigación, inmunología, nefrología, infectología, cirugía, nutrición, nutrición e inmunología, medicina crítica, urología, y asesoría administrativa. Además, los miembros participaron en más de 350 conferencias magistrales o por invitación

aquí y fuera de Puerto Rico, al igual que más de 150 abstractos y presentaciones, usualmente por nuestros estudiantes y residentes, en reuniones locales, nacionales e internacionales, y veintenas de ensayos y artículos especiales. Nuestros facultativos tuvieron donativos de investigación federales y de la industria. Además, asumieron posiciones de liderato académico en Puerto Rico, y de directiva en sociedades de Estados Unidos e internacionales.

En resumen, hemos tenido un exitoso centro de trasplante verdaderamente académico y clínico, con comunicación y unión de equipo, ejemplo de colaboración y alianzas entre instituciones, universidad, y globales. Un centro que ha servido bien a los pacientes con enfermedad terminal de un órgano. Una experiencia humana para todos aquellos que fuimos tocados por el milagro de la donación y el trasplante.

Un laboratorio diferente en el  
**CENTRO COMPRENSIVO DE CÁNCER (CCC)**  
donde la **ESCUELA DE MEDICINA (RCM-UPR)**  
unen esfuerzos a nivel molecular para temas  
con aplicación clínica.

Por: Horacio Serrano, PhD



El desarrollo de iniciativas de investigación clínica translacional representa un reto para cualquier centro docente dedicado a la investigación médica. Considerando que los trabajos en la Universidad se dividen en tres importantes renglones: la academia, el servicio y la investigación, no siempre estos componentes desarrollan el arraigo con la premura y diligencia que se requieren.

El Departamento de Medicina Interna de la Escuela de Medicina en el Recinto de Ciencias Médicas (RCM) de la Universidad de Puerto Rico (UPR) tiene como compromiso el fortalecer esos tres componentes e históricamente ha logrado obtener grandes logros en lo que a servicio, academia e investigación se refiere.

Recientemente, y gracias a la visión y el liderato de la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas, se están desarrollando diferentes proyectos que cumplen y evidencian los logros de la misión de la Universidad de Puerto Rico. Un ejemplo de esto es la incorporación de nuevo personal altamente especializado en temas de Biotecnología. Gracias a la Corporación del Centro Comprensivo de Cáncer, en los Departamentos de Microbiología y Zoología Medica, Bioquímica y Medicina Interna se están desarrollando investigaciones de tipo clínico con aspectos moleculares de primer orden en temas de Proteómica Cuantitativa.

Este es el caso del laboratorio de Proteómica Cuantitativa ubicado en el Centro Comprensivo de Cáncer (CCC) de la Universidad de Puerto Rico. En laboratorio L-5 del CCC, actualmente se analizan muestras para estudios aprobados por el Institutional Review Board (IRB) en temas tan vigentes como el efecto de las drogas en pacientes de HIV, el efecto de tratamientos farmacológicos en pacientes de artritis reumatoide, el cáncer oro faríngeo y su relación con el virus del papiloma humano. Esto, entre otros trabajos de investigación que, a través de la colaboración con distintos investigadores facilitamos aproximar las

muestras de pacientes a un mundo de precisión que no solo contribuyen al diagnóstico, si no que ayudan a entender más a fondo el efecto de la enfermedad a nivel molecular con el conocimiento de posibles otros efectos secundarios. Esto a su vez permitiéndonos identificar nuevas rutas o dianas terapéuticas abriendo puertas al mundo de patentes en la medicina diagnóstica.

Próximamente trabajaré con el desarrollo de nuevas estrategias tecnológicas en Proteómica Cuantitativa. Esta tecnología, además de identificar las proteínas protagonistas y antagonistas de una condición, permitirá además apreciar el orden de magnitud de cada una de ellas cuando el paciente está enfermo. Para ello, se invertirá en un nuevo laboratorio de cultivos de tejidos y en la implantación de técnicas de marcaje metabólico para lograr mayor precisión en cada uno de los análisis a ser realizados.

Es mucho lo que se ha logrado, pero aún falta un largo camino por recorrer, y por eso procuramos fomentar la participación colaborativa tanto a nivel local como internacional, con centros de investigación de primer orden.

## **¿EN QUÉ CONSISTE TRABAJAR CON ESTA MODERNA TECNOLOGÍA?**

Para tener excelentes y fiables resultados es importante tener un personal altamente adiestrado y comprometido. Eso, sin dejar fuera a los estudiantes voluntarios que siempre dan la mano y permiten la mejor consecución de las metas trazadas en la investigación. Realizar estudios moleculares con modernas tecnologías donde no solo se interprete el aspecto genético requiere aunar el talento de distintos expertos profesionales tales como: Bioquímicos, Tecnólogos, Químicos, Físicos y con mayor prominencia la intervención de Bioinformáticos.

Es fascinante observar la dinámica del día a día de los que trabajan en un laboratorio de investigación

científica de esta naturaleza. Más aún, cuando se trata de equipos inter-disciplinarios donde gracias a la participación del colectivo científico se logran grandes avances. Sin la participación de cada uno de los expertos en la materia sería imposible llegar a conclusiones. El campo de las Ómicas (Genómica, Proteómica, Glicómica, Metabolómica, Intregómica) es uno de ellos. Por eso el laboratorio de Investigación en Proteómica Cuantitativa abre la puerta a distintos investigadores con formaciones diversas independientemente de su vinculado con distintas instituciones académicas de Puerto Rico.

Al momento en que escribí estas líneas, nuestro estudio principal está dirigido al tema de Proteómica cuantitativa en Artritis reumatoide con pacientes diagnosticados. Este estudio se realiza en colaboración con el Dr. Luis Vilá, Reumatólogo y director de la Sección de Reumatología del Departamento de Medicina Interna y Co-PI del estudio.

Por otra parte, y gracias a la colaboración de la Dra. Noemí Soto, Inmunología y el Dr. Luis Vázquez, Bioquímico y Bioinformático, ambos de la Universidad Metropolitana de Puerto Rico nos hemos trazado como meta inmediata, ofrecer una serie de talleres de formación molecular en Proteómica Cuantitativa para lograr que un mayor número de investigadores clínicos y de ciencias básicas puedan beneficiarse de esta tecnología, para lograr profundizar en los análisis de sus investigaciones. Además, anualmente recibimos estudiantes universitarios de diferentes niveles y especialidades para formarles en esta tecnología.

Como mayor aspiración, además de tener como prioridad el divulgar el mayor número de datos concluyentes en temas de investigación Proteómica, tenemos como meta el identificar patrocinadores que nos permitan obtener el mejor equipo de tecnología para profundizar en el análisis de las muestras

estudiadas y contribuir en el mayor número de investigaciones que aún están en espera de un espacio para esta aproximación tecnológica y así contestar el mayor número de preguntas científicas en materia molecular.

Reconocemos que el desarrollo de este laboratorio especializado no hubiera sido posible sin la ayuda y gran dosis de confianza que le han brindado tres pilares de la investigación en Puerto Rico: la Dra. Ivonne Z. Jiménez, la Dra. Loyda Meléndez y sobre todo la Dra. Emma Fernández Repollet, quien es PI del Programa para jóvenes investigadores en el Recinto de Ciencias Médicas a través del Programa de RCMI el cual dirige (RCMI- 2G12-RR003051 and 8G12-MD007600). De igual forma, en este desarrollo hemos tenido la oportunidad de contar con la colaboración de excelentes científicos que desde el extranjero son mentores, consultores y permiten, gracias a su compromiso y camaradería, que algunas fases en los estudios en progreso puedan ser completados a cabalidad utilizando la más moderna tecnología. De forma muy especial se reconoce la excelente colaboración del Dr. Jesús Vázquez y la participación de la Dra. Inmaculada Jorge, ambos de la División de Proteómica en el Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares en Madrid, España, quienes desde el inicio han colaborado de forma muy estrecha con todos los estudios de nuestro laboratorio.



**Associate Professor**  
Department of Medicine,  
Medical Sciences Campus,  
UPR



**HUMANISMO Y PROFESIONALISMO**



## POLÍTICA DE DIVERSIDAD E INCLUSIÓN

Por: Juan C. Jorge, PhD, Catedrático Asociado Departamento de Anatomía y Neurobiología, Oficial de Diversidad

El pasado 11 de diciembre del 2014, la facultad de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico tuvo a bien reafirmar por escrito lo que hace tiempo viene haciendo a diario en su quehacer docente, clínico e investigativo. Nuestra recién aprobada Política de Diversidad e Inclusión tiene como prioridad: reclutar estudiantes, personal no docente y facultad egresados del sistema educativo público del país a nivel de escuela superior; prestar particular atención a aquellos municipios donde hay escasez de servicios médicos al momento de coordinar esfuerzos de reclutamiento de estudiantes; reclutar activamente estudiantes, miembros del personal no docente y facultad que se auto-identifiquen como afro-caribeños; adelantar la agenda de investigación, la oferta curricular, y reclutar estudiantes que se auto-identifiquen como miembros de las comunidades LGBTTIQ; (por sus sílabas en inglés, Lesbian, Gay, Bisexual, Transexual, Transgender, Intersex, Queer) asegurar que mujeres miembros de la facultad y del personal no docente alcancen posiciones de liderato en la Escuela.

Con esta Política, nos reafirmamos que no queremos ser una isla dentro de una isla. Con esta Política también nos reafirmamos en que no es una alternativa aislarnos de las realidades sociopolíticas de Puerto Rico. Con esta Política, la Escuela de Medicina se crece ante los ojos del país que nos mira y con nuestra mirada le respondemos: somos tu Escuela. Es precisamente por este encuentro de miradas que escogimos el trabajo del artista y miembro de la facultad del Recinto de Rio Piedras de la UPR, Prof. Carlos Ruiz-Valarino, para representar a través de su lente fotográfico aquellas inequidades que nuestra Política enfrentará y erradicará, en beneficio a la salud de las gentes que habitan nuestro maravilloso archipiélago en las aguas del Mar Caribe.



**Juan Carlos Jorge, PhD**

Oficial de Diversidad e Inclusión

Escuela de Medicina, UPR

Correo electrónico:

[diversityandinclusionmd.rcm@upr.edu](mailto:diversityandinclusionmd.rcm@upr.edu)



**ENHORABUENA**



## CEREMONIA DE INVESTIDURA

Por: Cynthia Hernández, Directora Asociada, Oficina de Desarrollo

La Fundación Arnold P. Gold diseñó la Ceremonia de Bata Blanca con el propósito de dar la bienvenida a los estudiantes de medicina de nuevo ingreso y ayudarles a establecer un contrato psicológico con la práctica de la medicina. El evento destaca la importancia del cuidado compasivo para el paciente, así como el conocimiento científico en colaboración con otros elementos humanísticos de igual importancia. En la ceremonia se recita el juramento hipocrático que representa el reconocimiento público de las responsabilidades de los estudiantes a la profesión de la Medicina y su disposición a asumir el compromiso contraído en la presencia de familiares, amigos y profesores.

La ceremonia se realizó el 29 de agosto del año en curso en el Centro de Bellas Artes de Guaynabo. Como orador contamos con el Dr. Julio Rentas de la clase de 2002 y la presencia de la clase del 1954 quienes celebraban 60 años de aniversario. El Dr. Caleb González de dicha clase obsequió a los estudiantes

con dos libretos, ambos de su autoría sobre la historia de nuestra Escuela. El Dr. Ricardo González Santoni, Director de Oficina para asuntos Humanísticos y Arnold P. Gold de nuestra escuela fue el maestro de ceremonias y quien le extendió la invitación al Dr. Rentas dado a los premios recibidos por Humanismo y su modelaje que ejemplifica el humanismo en la medicina.

En la ceremonia, los estudiantes fueron recibidos por el decano interino, Dr. Inés García, amigos profesores, familiares y, lo que representa el sistema de valores de nuestra escuela y la nueva profesión los estudiantes están a punto de entrar. El encubrimiento de la bata blanca-el manto de la profesión médica, es una experiencia práctica que pone de relieve el proceso de unión. Se coloca personalmente en los hombros de cada estudiante por personas que creen en la capacidad de los estudiantes para llevar a cabo la noble tradición de rascado. Es un regalo entregado personalmente de la fe, la confianza y la compasión.

# NOCHE CULTURAL CLÁSICA Y FLAMENCO

Por: Cynthia Hernández, Directora Asociada, Oficina de Desarrollo

El pasado 21 de agosto, en el anfiteatro de la Escuela de Medicina, la Asociación de Estudiantes Graduados (AEG) de Ciencias Biomédicas de la Escuela de Medicina presentó una extraordinaria noche cultural con el prestigioso guitarrista clásico Arturo Castro y un extraordinario grupo de tablao flamenco. Cantó Maruja, en la guitarra Charlie Pacheco, en la percusión Oscar “Lolo” Figueroa, y la provocadora bailadora de flamenco Ana María Barceló. Fue una noche excepcional donde la comunidad académica disfrutó de excelente música y sano compartir recordando nuestras raíces españolas.



# A pathway to advance clinical and translational research: **HiREC Visiting Endowed Chairs**

By: Estela S. Estapé MT, PhD, DHL

Principal Investigator and Director, HiREC

Principal Investigator and Director post-doctoral MSc of Science in Clinical & translational Research program

Joint programs at School of Health Profession and School of Medicine

Leader, Professional Development Core, PRCTRC

## **HiREC**

HiREC: "HISPANICS-IN-RESEARCH CAPABILITY: SoHP & SoM Partnership Endowment is an institutional and permanent funding granted by NIH / NIMHD (Grant Num: 2S21MD001830) in 2008. HiREC's mission is to expand and sustain high quality clinical and translational research training program & research infrastructure that will enhance minority health and increase health disparities research activities. This mission is consonant with the UPR-Medical Sciences Campus Strategic Plan to become a research oriented institution with a focus on minority health and health disparities. HiREC is an interdisciplinary collaborative effort between the School of Health Professions and the School of Medicine that addresses the Schools' concern about the need for training of clinicians and physicians to enable and encourage them to engage in clinical research in minority populations.

## **HiREC's and the Post-doctoral Master of Science in Clinical and Translational Research (MSc) program**

HiREC was created with the main goal to offer complementary support to the Post-doctoral Master

of Science in Clinical and Translational Research (MSc) program in accomplishing and advancing its mission to help build research capacity and infrastructure at the UPR-MSC SoHP and SoM. The MSc is also a joint academic program of both Schools and responds to NIH new policies as to: Develop strategies for bringing basic research discoveries to human studies, by optimizing the conduct of clinical research and facilitating the transfer of new knowledge into clinical and community practice.

This program focuses in training investigators who will be able to lead and expand the clinical research at the UPR-MSC and partners' institutions, promotes to reduce barriers between clinical and basic research and facilitate translation of new knowledge to the clinic – and back again to the bench. Thus, both HiREC and MSc collaborative efforts are of mutual benefit and are consonant to the Campus Strategic Plan to become a research oriented institution with a focus on minority health and eliminating health disparities.

The MSc program, with HiREC's support, during the last 7th years, has expanded and strengthen its technological infrastructure to support e-learning, its operational, administrative infrastructure to

support dissemination efforts and to comply with the program, scholars and faculty requirements. Of strong significance has been HiREC's contribution to its academic program revision that resulted in that MSc's present curriculum responds to the changes occurring at the national level and to the academic trends of creating a formal discipline in clinical and translational research, positioning this program as the only one at present, funded by NIH/NIMHD.

## **HiREC Career Development Award: Phase III Scholars**

As part of its mission, HiREC also focuses in advancing the research career development of promising Hispanic Graduates from MSc Phase II. To make this possible, the HiREC Career Development Award: Phase III was created in May 2013 by Dr. Estapé, PI and Director of both programs. This award was conceptualized as an endowed research mentorship initiative with experienced investigators to guide and coach young and promising researchers and faculty. It also fostered the creation of new clinical and translational research teams between both schools; while facilitating clinical and translational team science by collaborating with a young faculty member from another discipline. The awardees required to be Hispanic Graduates from MSc Phase I who successfully completed MSc Phase II program. The awardees were also required to submit a Senior RO1 or equivalent mentor that met HiREC's criteria to be appointed as HiREC's Visiting Endowed Chair.

## **The implementation of HiREC's Visiting Endowed Chair**

One of HiREC's objectives since its inception in 2008 and part of its Strategic Plan as approved by NIH/NIMHD was the creation of an Endowed Chair. Of particular significance is that the initial proposal of naming a HiREC's Endowed Chair, was transformed

into a unique idea to create: HiREC's Visiting Endowed Chairs. This was a distinct contribution of Dr. Walter Frontera, former Dean of the School of Medicine who at that time was PI of HiREC with Dr. Estapé, also former Dean of the School of Health Professions. Thus, having him as one of the two first Visiting Endowed Chair, is a great satisfaction and honor for current's PI, Dr. Clemente Díaz and Dr. Estapé.



Walter Frontera, MD, PhD



Stefan Hofmann, PhD

HiREC's first Visiting Endowed Chairs are recognized professors, researchers and mentors in their respective fields:

**Walter Frontera, MD, PhD** is an expert in Physical Medicine and in Exercise Physiology from Vanderbilt School of Medicine. He was former Dean of UPRMSC School of Medicine until 2011 and past Principal Investigator of the Puerto Rico Clinical and Translational Research Consortium (PRCTRC).

**Stefan Hofmann, PhD** in Psychology, from Boston University is an expert in culture and anxiety.

## **The awardees**

These two distinguished Endowed Chairs are serving as mentors to help advance the research career development of two promising young UPR researchers, who graduated from UPR MSC



Postdoctoral Master in Science in Clinical Research.  
The two HiREC's Phase III Scholars 2013-2015 are:

- **Karen Martínez González, MD, MSc,** (Scholar 2006), Assistant Professor, Department of Psychiatry, UPR-MSC School of Medicine. One of her projects is the Development of an evidence-based treatment manual for anxiety disorders for Puerto Ricans. This award support research infrastructure and has made possible for Dr. Martínez to create the Center for the Study and Treatment of Fear and Anxiety (CETMA), of whom she is the director. The Center is located at the School of Health Professions as an intra-professional collaboration of both Schools with a co-investigator, Dr. Arnaldo Cruz, a Psychologist and Occupational Therapist from the Graduate Department, School of Health Professions.
- The significance and contribution of Dr. Hoffman mentorship and close participation during past year has been determinant in their success; as he has worked closely, not only with Dr. Martínez,

but with her entire team. He has provided feedback and evaluation on how the proposed manual could incorporate cultural idioms of distress in Puerto Ricans, like “ataque de nervios”. His experience in the modernization of cognitive-behavioral therapy as well as in cultural adaptations has been very helpful for the development of this manual. Also, his experience with clinical trials on psychotherapy has been an asset to the investigators as they believe he can lead them and the research team to the next level of this project. Publications and submission of research proposal by awardee is the ultimate goal of HiREC Phase III Award as well for Dr. Martínez: as she focus into obtaining external funding to make her an independent and funded researcher here at UPR Medical Sciences Campus.

Significance of HiREC award - it has allowed Dr. Martínez to establish a research infrastructure where they can carry out research but at the same time educate and provide services. Dr. Lelis Nazario, Director of the Department of Psychiatry, has



Left to right: Carlos Morales, MS; Nelly Ann Cátala, MD; Stefan Hofmann, PhD; Karen G. Martínez, MD, MSc, Inés García, MD; Grace Viñas, PsyD; Polaris Gonzáles, BS; Francisco Amador, MD

supported research work since its inception and CETMA should be considered as a great example of how to integrate services, education and research in interdisciplinary way.

CETMA is an integral part of the Department of Psychiatry research program. Because the Department have a “research track” for Psychiatry residents that are interested in research. They can be integrated to the CETMA research team. Also, CETMA is a Center for translating the findings of Dr. Gregory Quirk basic sciences lab findings in animals and expand the exposure of psychiatrists to basic neuroscience. CETMA is also a research center where medical students can do their elective research and its clinical internship in psychiatry. In addition, students can be exposed to interdisciplinary work between psychiatry, psychology and occupational therapy.

- Farah Ramírez Marrero, (MSc Scholar 2004), full Professor at Río Piedras Campus, Graduate program in Physiology of Exercise, has appointments both at the School of Medicine

and School of Health Professions. The award will support to build research infrastructure and capacity to study: “Low volume-high intensity exercise and neurocognitive function in Hispanic HIV+ women in Puerto Rico”. With the support of the HiREC award, an exercise physiology laboratory has been created in the AIDS Clinical Trials Unit (ACTU) project in the Medical Sciences Campus, where cardiorespiratory fitness and anthropometry will be evaluated in all study participants.

- It is of particular significance the collaboration with Dr. Valerie Wojna as Co-investigator as she is a recognized neurologist, professor and researcher of the School of Medicine and Leader of the PRCTR Pilot Project Core. Her other co-investigator, Dr. Jessica Rodríguez Torres, a junior investigator and faculty at the Doctoral program of Physical Therapy at the School of Health Professions, will gain experience in conducting the designed study protocol for women with VIH who volunteer to participate in the study.

The significance and contribution of Dr. Frontera mentorship and guidance during past year has been determinant to Dr. Ramírez and the entire translational research team success. He has provided feedback and ideas on the protocol design, has shared his own research experience in Puerto Rico and the United States, and has expressed his commitment in supporting Dr. Ramírez research project at short and long range.

## **HiREC Visiting Endowed Chair Recognition Activity**

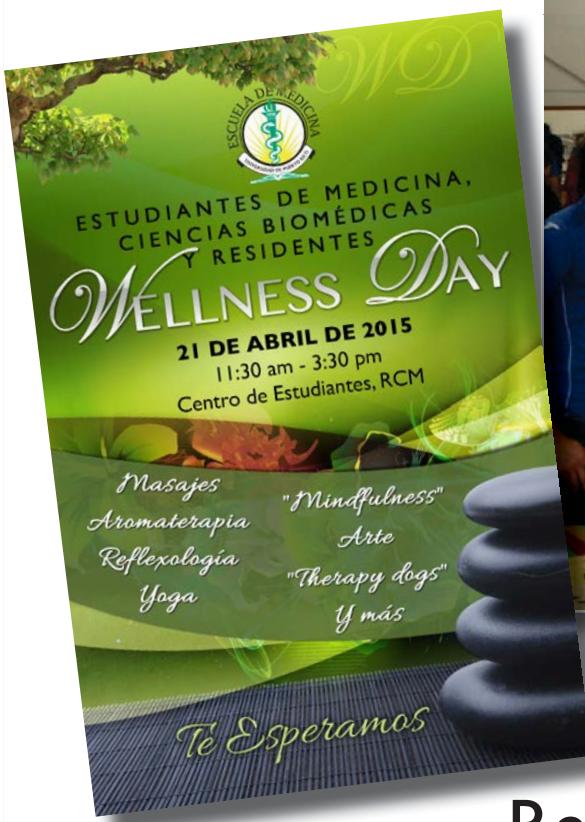
On August 28, 2014, the NIMHD sponsored Endowment program HISPANICS - IN - RESEARCH CAPABILITY: SoHP & SoM PARTNERSHIP (HiREC) held its HiREC Visiting Endowed Chair Recognition Activity. These two distinguished researchers and mentors, Doctors Hofmann and Frontera, were honored for their commitment. They received from Dr. Noel J. Aymat Santana, UPR-MSC Chancellor and Dr. Estela Estapé, Principal Investigator and Director of HiREC, the institutional recognition awarded by the Medical Sciences Campus's Administrative Board for their contribution in advancing the research infrastructure of our institution. This institutional recognition set a landmark in HiREC's goal to accomplish one of its objectives in its Strategic Plan as approved by NIH/NIMHD: the creation of an Endowed Chair.

## **Final thoughts**

The establishment of HiREC Career Development Award: Phase III fulfills its goal on increasing the scholars productivity related to minority health and eliminating health disparities and contribute to better the health of our Hispanic populations.

## **Acknowledgment:**

HISPANICS-IN-RESEARCH CAPABILITY: SoHP & SoM PARTNERSHIP (HiREC) is an Endowment awarded by NIH, National Institute on Minority Health and Health Disparities (NIH/NIMHD Grant Number: S21MD001830) in 2008 for \$15 million. HiREC constitutes a permanent fund to help expand and sustain the School of Health Professions (SoHP) and School of Medicine (SoM), Medical Sciences Campus, UPR, develop strategies for building capacity and research infrastructure that will facilitate minority health and health disparities research.



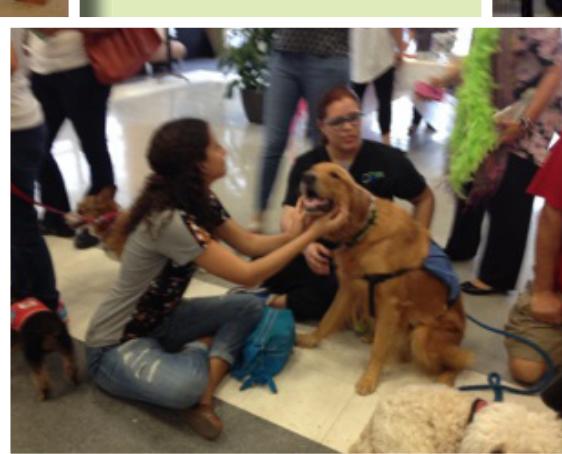
# Reseña del Primer “Wellness Day” de la Escuela de Medicina

El Primer “Wellness Day” de la Escuela de Medicina se llevó a cabo el 21 de abril de 2015 en el Centro de Estudiantes del Recinto de Ciencias Médicas. Fueron invitados los/as estudiante de medicina, ciencias biomédicas y los residentes. La asistencia sobrepasó de 150 personas. En la misma se ofrecieron actividades que corresponden a un modelo holístico de prevención e intervenciones que promuevan bienestar a los estudiante y residentes tal y como es contemplado el Programa de Bienestar (“Wellness”) del Decanato de Estudiante de la Escuela de Medicina y Oficina de Asuntos Estudiantiles. Las actividades ofrecidas fueron: masaje corporal, aromaterapia, musicoterapia, reflexología, masaje craneosacral, dos sesiones de

yoga, mesa informativa de nutrición y estilo de vida, “fitness”, “therapy dogs”, un espacio de expresión estudiantil, área de “photo booth” y un almuerzo liviano.

Todos los que estuvimos allí observamos que se generó un ambiente de relajación, bienestar, crear conciencia del auto cuidado, cohesión, “mindfulness” y sobre todo recargar energías para seguir estudiando.

Estamos sumamente agradecidos de todos los que colaboraron para el éxito de esta actividad.





## NOTAS DE EX ALUMNOS



# ALMUERZO EN HONOR AL **Dr. Alberto Sánchez** **y la clase 1954**

Por: Rosilui Muñoz

Me gustaría compartir con ustedes los recuerdos de un almuerzo en honor al Dr. Alberto Sánchez y la clase 1954 celebrado el pasado mes de octubre de 2014, en El Zipperle.

Fue a las 12 del mediodía cuando recibimos al primer invitado, Dr. Ramón de Jesús, cirujano plástico de Mayagüez, no egresado, pero muy buen amigo y discípulo del Dr. Sánchez, quien fue su mentor desde el Hospital de Veteranos cuando estaba ubicado en la Avenida de Diego en Caparra Terrace.

Así fueron llegando el resto de los invitados, que por cierto, estuvieron todos menos el Dr. José Eugenio López que por razones personales no pudo asistir. Se unieron en pequeños grupitos, recordando sus tiempos y poniéndose al día de sus vidas. Ya sentados en las mesas, Dr. González Oppenheimer, presidente de la Sociedad, les ofrece un saludo de bienvenida y las gracias por participar en tan memorable evento.



Pasados los saludos, Loida, esposa del Dr. Sánchez, se levanta y comienza a compartir con nosotros palabras llenas de amor, agradecimiento a todos los médicos y amigos que dijeron presente al momento de la enfermedad y trasplante de corazón del doctor que por cierto, fue el primer trasplantado Puertorriqueño.

Emocionada y agradecida de que se pudiese reunir este grupo de profesionales, que se convirtieron en su familia les pide que digan algunas palabras. Fue tanta la emoción, que poco a poco se levantaron los doctores a compartir sus memorias con los presentes que narro a continuación:

Dr. Adán Nigaglioni, Dr. Marino Blasini y su esposa Dra. Gladys Torres, Dr. Norman Maldonado, Hernán Martínez, Dr. Ernest Musgrave, Dr. Brígido Berriós, Dr. Rafael Vicens y esposa, Dra. Ivette Rodríguez, Dr. Rolando Colón, Antonio Pesante, Ramón de Jesús, nuestro presidente electo, Dr. Luis J. Ortiz Espinosa y el homenajeado del día Alberto Sánchez, primer cirujano plástico de Puerto Rico.

¡Imaginen, este grupo de médicos que se transportaron a sus años de estudio en la Escuela de Medicina Tropical! La gran mayoría de los presentes, se vieron como estudiantes, residentes y al fin, luego de muchos sacrificios, estudio y ratos libres recordaron y nos contaron sus travesuras entre otras cosas. Luego de todos estos cuentos y mensajes, se levanta el Dr. Blasini y en forma jocosa dice: “Es la primera vez que nos reunimos a recordar esos tiempos que no fuera en una funeraria.”

No quiero dar más lata, pero para mí fue una tarde tan especial llena de mucha sabiduría y experiencia de estos maravillosos médicos. Maestros de muchos ustedes que formaron sus carreras de medicina. Nuestros egresados son afortunados de poder contar con estos maestros, mentores, que imagino nunca olvidarán. Bueno, sé que todos salieron llenos de alegría y agradecidos de esta tarde tan memorable.

# ENTREVISTA A

# *Caleb González, MD*

Por: Marco Villanueva-Meyer, MD, Revista Médica Galenus,  
3 de septiembre de 2014



*“Iniciar nuestra Escuela de Medicina fue un esfuerzo de titanes”.*

Como graduado de la primera clase de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, el Dr. Caleb González –reconocido oftalmólogo y hoy profesor emérito de la Universidad de Yale– fue testigo de una historia de tenacidad y persistencia sobre todo de dos personas, don Jaime Benítez, por su visión y liderazgo, y el Dr. Harold W. Brown por su capacidad ejecutiva y de trabajo. Él nos resume algunas experiencias singulares que le tocó vivir y aspectos de sus libros, en los que documenta mucho del trasfondo de esa gesta extraordinaria de hace más de 60 años.

## ¿POR QUÉ DECIDIÓ ESCRIBIR LOS LIBROS?

Todo empezó con una conferencia que preparé el 2004 para la celebración de los 50 años de nuestra Escuela de Medicina. Noté que en la audiencia no sabían de las contribuciones del Rector Jaime Benítez y del Dr. Harold W. Brown a la creación de la Escuela. Luego, la imprimí como folleto y en 2010 la convertí en mi primer libro Mi Escuela de Medicina.

## ¿LA ESCUELA DE MEDICINA GENERÓ PUGNAS?

En San Juan estaba la Escuela de Medicina Tropical con una afiliación a la Universidad de Columbia. Se le consideraba una joya para la investigación. La Universidad de Puerto Rico cubría la mayor parte del presupuesto pero Columbia, que solo ponía el sueldo de 2 o 3 maestros, estaba a cargo de la dirección.

El Rector de la UPR, Don Jaime Benítez consiguió los fondos para crear una Escuela de Medicina. Allí empezaron las pugnas; la primera fue por la ubicación y tomó más de 5 años. Benítez quería que fuera en Río Piedras, pero había oposición del Alcalde de Ponce que ya

había logrado la aprobación de la Legislatura. Al final, el Gobernador Tugwell puso un veto y dijo que la Escuela de Medicina no debía depender de presiones políticas ni partidistas.

## EL REPORTE DEL DR. OSCAR COSTA MANDRY

Cuando Benítez decidió hacer la Escuela de Medicina contactó al Dr. Oscar Costa Mandry. Él era brillante; tenía un origen muy humilde y estudió becado en Maryland, de donde se graduó con el primer puesto.

Costa Mandry viajó a los Estados Unidos y en tres meses visitó 10 Escuelas de Medicina, 14 decanos y 105 personas. Hizo un reporte precioso de cómo establecer una escuela de medicina acreditada. Es un plan maestro genial y aplicable hoy a cualquier parte del mundo. Está en mi tercer libro, en inglés.

## LIDERAZGO DE DON JAIME BENÍTEZ

Benítez quería que la Escuela de Medicina fuera para todos y sólo de acuerdo a las calificaciones. En muchas escuelas de los Estados Unidos aún no admitían estudiantes de color o mujeres. Él era una persona muy hábil, ¡era brillante! Resolvía los problemas de la UPR y de la Escuela de Medicina al mismo tiempo, teniendo a medio mundo en contra: a la Escuela de Medicina Tropical, a la Asociación Médica y a muchas personalidades. Los maestros más prominentes de la Escuela de Medicina Tropical se rehusaron a apoyarlo, entre ellos el Dr. Ramón Suárez. Pero Benítez buscó el apoyo público y daba conferencias de prensa semanales.



*Don Jaime Benítez*

## LA UNIVERSIDAD DE COLUMBIA Y EL DR. BROWN

Felizmente Benítez tenía muchos amigos en los Estados Unidos. El Decano de la Escuela de Medicina de Columbia le “prestó” al Dr. Harold W. Brown, quien había sido miembro del Board de la Escuela de Medicina Tropical. En tres meses Brown organizó y completó muchos detalles para empezar. Vino con un contrato por 4 meses y se quedó 4 años.

El Dr. Brown gestionó la venida como Decano del Dr. Martin de la Universidad de Duke. Pero, Martin no congenió con Benítez, dejó de actuar y renunció días antes de llegar la Comisión de Acreditación. Brown, quien ya venía haciendo su trabajo, quedó como Decano Interino y así se logró la acreditación. Como Brown, que estaba destacado por Columbia en Puerto Rico, no cumplía el requisito formal para residir acá, nombraron al Dr. Hillman como Decano. Pero Benítez no dejó que Brown se fuera pues hacia un trabajo increíble y era el motor del proyecto.

## ¿BENÍTEZ SIGUIÓ EN PUGNA CON LA LEGISLATURA?

Benítez había logrado traer a gente muy importante de los Estados Unidos y tenía ciertos problemas con el presupuesto. La legislatura le puso objeciones aduciendo que era muy costoso tener una Escuela de Medicina tipo americana. Un legislador, que también era médico, objetó la forma de enseñanza. Benítez lo retó a que evaluara a los estudiantes haciéndole preguntas a uno de ellos. Así, fueron al laboratorio de anatomía. El legislador escogió a un estudiante flaco y pálido, que era este servidor. Para alivio y felicidad de Benítez, pude contestar bien las preguntas y no hubo más problemas con el presupuesto. Benítez tuvo luego la generosidad de catalogarme como “el primer héroe de la Escuela de Medicina de la UPR”.



## ¿CÓMO FUE MIEMBRO DE LA PRIMERA CLASE?

En los libros incluyo algunos cuentos y experiencias personales de esa época. Al terminar mi bachillerato, la Universidad de Temple me aceptó, pero me enteré de que iban a hacer una Escuela de Medicina en Puerto Rico. Me entrevistaron, me aceptaron y decidí quedarme. El Dr. Brown y el Rector Benítez me ayudaron a obtener una beca. Así, logré graduarme con la tercera nota más alta y con reconocimientos.

## ¿QUÉ OCURRIÓ CUANDO SE GRADUÓ?

Cuando terminé quería hacer una residencia en cirugía y me aceptaron en Minnesota, por ayuda del Dr. Raffucci. Durante mi internado en Michigan fui reclutado por la marina de los Estados Unidos. Al acabar el internado, la marina me envió a la base de Pensacola a estudiar para cirujano de vuelos. Unas semanas antes de salir a Europa, en una fiesta de la

iglesia conocí a Flora, con quien me casé 3 meses más tarde. Serví por 4 años. En la marina, el maestro que me enseñó oftalmología me impresionó tanto que cambié mis planes. Así, en los siguientes 5 años hice en New York una residencia en oftalmología y un fellowship en oftalmología pediátrica.

## ¿LUEGO, VOLVIÓ A PUERTO RICO?

Al terminar mis entrenamientos ya llevaba 10 años fuera de Puerto Rico y me tocaba regresar para pagar mi beca, trabajando y enseñando en la Escuela de Medicina. Iniciamos las primeras clínicas de oftalmología pediátrica en Centro Médico, el Hospital Municipal y el Hospital Pediátrico, y pude dedicar parte del tiempo a mi oficina privada. Logré hacer investigación y diseñar nuevas técnicas quirúrgicas que obtuvieron reconocimiento nacional. Después de 12 años en Puerto Rico, la Escuela de Medicina de Yale me reclutó para su primera Sección de Oftalmología Pediátrica; la cual dirigí por 30 años. Durante ese



*Primera clase de medicina antes y después “50 Aniversario”*

tiempo escribí un libro de texto, hice publicaciones y presentaciones científicas y fui invitado a enseñar en la mayoría de países en Centro y Sur América, además de algunos en Europa.

### **¿CONTINUÓ SU RELACIÓN CON PUERTO RICO?**

En lo que ha estado a mi alcance he tratado de apoyar a los médicos jóvenes, más aún si eran de Puerto Rico. Siempre les he insistido en la importancia de trabajar y ser persistentes para lograr la perfección y sus metas y aspiraciones. Todos los años venía unos días a dar clases y pude apoyar en su entrenamiento a muchos oftalmólogos pediátricos de Puerto Rico. Me honraron en invitarme a dar conferencias magistrales.

### **FINALMENTE, ¿FUE DIFÍCIL OBTENER DATOS E INFORMACIÓN PARA LOS LIBROS?**

Fue una tarea de investigación que demandó tiempo y búsquedas en archivos, sobre todo periodísticos. Pero siento que es importante que muchas cosas queden documentadas ya que fue un privilegio haber estado en esa primera clase de nuestra Escuela de Medicina.

Debo enfatizar que sin la excelente obra del Rector Jaime Benítez y del Dr. Harold W. Brown no habría hoy un acreditado Centro Médico y la Escuela de Medicina de la UPR. En una forma u otra tenemos que darles a ellos reconocimientos grandes y visibles ya que ellos hicieron mucho por Puerto Rico.

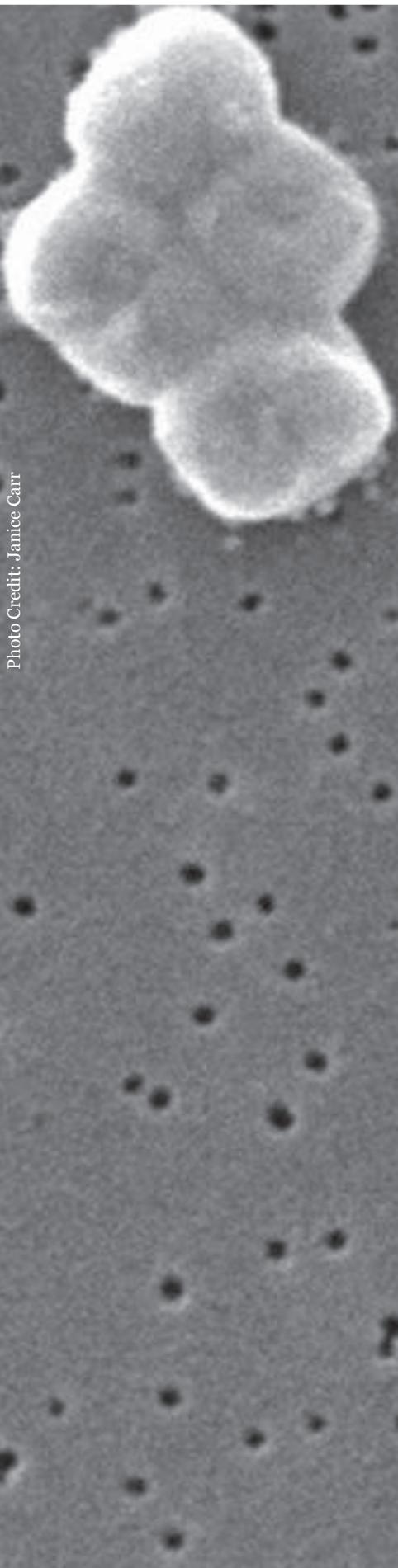


Photo Credit: Janice Carr

# DE LOS SISTEMAS DE SALUD EN LOS TIEMPOS DEL ACINETOBACTER

*Por: Carlos González Oppenheimer, Presidente Sociedad Médica Graduada UPR*

Mi primer recuerdo sobre los antibióticos lo tengo de mi Madre, que como creció con el siglo XX fue testigo de los milagros de la penicilina. Recuerdo que hablaba de que “a ese no lo salvó ni la penicilina.” Luego, con el tiempo, a mi hermano Luis, que padecía de asma y de frecuentes infecciones de garganta, le daban hasta “terramicina”.

Mi vieja hubiera solucionado la actual crisis de bacterias peligrosas con una buena dosis de penicilina y por si acaso, un Alka Zeltzer, que para ella era otro milagro de la ciencia.

La verdad es que el uso indiscriminado de antibióticos nos ha traído una crisis, la de las “súper bacterias” o las bacterias multiresistentes, pero es pertinente aclarar que las bacterias viven con nosotros desde que los primeros humanos caminaban erguidos por África. De hecho, es muy probable que llegaron antes que nosotros y “cogieron pon” en nuestro cuerpo. Algunas no nos las podemos sacar ni con enemas de café, no importa si este es de Yauco o de Starbuck’s.

Estos organismos han sobrevivido a antibióticos de todas las generaciones posibles y hasta han tenido la capacidad de convivir en varias partes de nuestro cuerpo, nuestra comida, nuestra agua y nuestro aire. Por pura supervivencia del más apto, las bacterias más “aptas” para sobrevivir en un ambiente lleno de antibióticos (como los hospitales) son las llamadas “multiresistentes” o súper bacterias. Una de estas es el *Acinetobacter Baumanii*, un coco-bacilo Gram negativo, que pasó de

ser un organismo de poca infectividad, o una bacteria “boba”, a convertirse en un monstruo de hospitales.

Se dice que su infectividad se asocia a los climas húmedos tropicales, con las unidades de cuidado intensivo de los centros hospitalarios o con heridas. Debemos recordar el problema terrible que hubo hace algunos años con esta bacteria en el mega-hospital Walter Reed en la ciudad de Washington, donde los perjudicados fueron veteranos de las intervenciones militares de Estados Unidos en Iraq y Afganistán. En aquella ocasión hubo múltiples pacientes infectados que habían estado en unidades de intensivo en diferentes partes del mundo y se recuperaban de heridas en extremidades. Muchos de estos militares tenían traqueotomías, prótesis y heridas que estaban sanando.

A esta bacteria le “gusta” protegerse en ventiladores, catéteres de succión, líneas intravenosas y en heridas, ya sean quirúrgicas (producto de una operación) o por trauma. Curiosamente, la mayoría de las infecciones que nos afectan a los seres humanos hoy día, no son causadas por bacterias, así que no requieren antibióticos.

La crisis que recientemente tuvimos en el Hospital de la Universidad de Puerto Rico en Carolina, además de ayudarnos a abrir los ojos sobre la propagación de estas bacterias en los hospitales, llama la atención sobre la necesidad de hacer cambios al sistema de salud. Según un estudio de la Unidad de Investigaciones Económicas del Departamento de Economía de la Facultad Ciencias Sociales de la UPR, nuestro sistema de salud es uno “fragmentado, con problemas de acceso, calidad y costo”. Con respecto a la entidad responsable de coordinar el sistema señala el informe: “El Departamento de Salud necesita contar con una red de información que facilite el avalúo de utilización,

costo y calidad de servicios, vigilancia epidemiológica y monitoreo continuo de patrones de consumo de servicios de salud que no existe actualmente”.

En el año 1993 nos embarcamos en el proyecto de “Reforma de Salud” que en realidad fue un “Mega-Cuidado Dirigido” o “Managed Care” que ya tiene un costo de \$7 billones, 3 provenientes de nuestro Fondo General y 4 aportados por el gobierno federal. Si unimos a esta suma lo que se invierte para cubrir otros gastos relacionados con la salud, la inversión en el renglón representaría alrededor del 20% de nuestro producto nacional. (En Estados Unidos el gasto en salud representa alrededor de 15% de su producto nacional.) Aún con esa inversión de \$7 billones, nuestro sistema de salud deja fuera entre el 8 y el 10 por ciento de la población.

Prácticamente todo el sistema está siendo administrado por compañías de seguros médicos que, como decía un viejo amigo en la Escuela de Medicina, con la Reforma dejaron de ser compañías sin fines de lucro para convertirse en compañías de lucro sin fin.

Como dicen que los números hablan por sí solos, veamos algunos datos. Estados Unidos es, por mucho, el país que más gente tiene en planes de Cuidado Dirigido, cuyo objetivo es mantener una población saludable a un costo mínimo. Resulta contradictorio que a pesar de ser el país que más gasta, por habitante, Estados Unidos se ubica en un “triste” número 36 en cuanto a índices de mantenimiento de la salud, según la Organización Mundial de la Salud.

En cuanto a Puerto Rico, ese mismo sistema de “Cuidado Dirigido” en el que nos embarcamos en la década del ’90, no parece tener vuelta atrás. Algunas de las consecuencias de este sistema, que opera de manera fragmentada, sin mucho acceso a información

de vigilancia epidemiológica, las hemos visto en los últimos días. No estamos, como ha querido hacer ver un sector de la prensa, frente a un “problema de personas”, sino ante un problema de SISTEMA. Llama la atención que luego de varias lamentables renuncias, como que “vuelven las aguas a su nivel” y los medios atienden otros temas. Así estaremos hasta que aparezca otro brote de bacterias asesinas u otra crisis de salubridad.

Finalmente, es necesario poner en perspectiva el Hospital de la UPR en Carolina. Esta institución le ha servido bien a Puerto Rico durante los últimos 30 años. Ha tenido una facultad de excelencia, casi todos profesores de nuestra Escuela de Medicina, y ha sido una de las pocas instituciones que ha podido sobrevivir la llamada Reforma, ofreciendo servicios a todo paciente sin importar su capacidad de pago ni su posición social o económica. Son miles los niños que han nacido en sus salas de parto, miles los pacientes que han pasado por su sala de emergencia o se han hospitalizado en sus dependencias o han visitado sus clínicas. Mi hijo, mi esposa, mis padres y yo, como otros miles de puertorriqueños y de otras nacionalidades que conviven con nosotros, hemos sido pacientes del Hospital de Carolina. Es taller importante para nuestros estudiantes de TODAS las escuelas de medicina del País y un centro de entrenamiento para prácticamente todas las especialidades de la Escuela de Medicina de la UPR, además de ser el único taller disponible para, al menos, 4 residencias. También ha sido fuente de trabajo para cientos de profesionales de la salud y sitio de entrenamiento para enfermeras, terapistas físicos, terapistas respiratorios, administradores de servicios de salud y otras múltiples profesiones de la salud.

Como universitarios y como puertorriqueños que valoramos lo nuestro, cerremos filas y ayudemos al Hospital de la UPR en Carolina en este momento. Es importante que esta institución permanezca en manos de la Universidad. Sabemos que ya vuelan los “buitres” de los sistemas hospitalarios de Puerto Rico esperando la oportunidad de hacer ofertas por el hospital, sobre todo ahora que esperan una “ganga”. Seamos también agentes de cambio de este sistema de salud, fragmentado e ineficiente. A fin de cuentas, esto es lo que le dejaremos a nuestras futuras generaciones.



---

**Carlos González Oppenheimer, MD**  
Presidente Sociedad Médica  
Graduada UPR  
Médico internista y Profesor del  
Recinto de Ciencias Médicas  
de la UPR.



## CONVENCIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD DE MÉDICOS GRADUADOS DE LA UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO, 2014

Por: Carlos A. González Oppenheimer, MD

Celebramos el 56to aniversario de la Sociedad de exalumnos a finales de agosto en nuestra convención anual. Fue todo un éxito, con un programa científico variado e interesante en el que participaron distinguidos oradores, graduados todos de nuestra escuela de Medicina de la UPR.

La convención este año fue dedicada al Dr. Fernando Cabanillas Escalona, clase 1970, autoridad mundial en Oncología Médica, en especial en el área de Linfomas. El Dr. Cabanillas, además de ser un distinguido egresado de nuestra escuela, es ejemplo de compromiso y dedicación con causas nobles de nuestro pueblo puertorriqueño.

Homenajeadas también y muy importantes, las Clases graduadas de 1964 en su 50 aniversario y la

gloriosa clase del 1954, nuestra primera clase, que celebró sus 60 aniversario.

Otras clases que se unieron a la celebración, fueron las clases 1994 que celebró con un nutrido grupo en el Ritz y por supuesto la clase 1979, cuyo compromiso con nuestra escuela y con la Sociedad ha sido constante y que celebró su 35 aniversario en el hotel, con la participación extraordinaria de sus miembros.

Gracias a todos los que participaron e invitamos a las clases 1955, 1960, 1965, 1970, 1975, 1980, 1985, 1990, 1995, 2000, 2005 que digan presente en la próxima convención a celebrarse del 4 al 6 de septiembre, 2015 en el Ritz.



## Actividad Trigésimo Quinto Aniversario Clase Graduada Medicina 1979

Por: Dr. Edgardo Rodríguez Vallecillo

Durante la reciente convención anual de la Sociedad de exalumnos de la Escuela de Medicina de la UPR, el pasado fin de semana largo del Día del Trabajo, la clase de Medicina de 1979 celebró una actividad privada el sábado 30 de agosto con motivo de la celebración de su trigésimo quinto aniversario.

Esta clase, que acostumbra celebrar muy amenas y concurridas actividades cada cinco años a través de su historia y cuyos miembros ocupan hoy en día prestigiosos puestos tanto en la academia como en la comunidad, en Puerto Rico y E.U., reunió sobre 60 de sus compañeros más sus respectivas parejas e invitados para una noche memorable en el Hotel Ritz Carlton, en Isla Verde.

La concurrida actividad comenzó con un emotivo mensaje de camaradería de su presidente, el Dr. Claudino

(Kayo) Arias Benabe y una invocación muy especial por la Dra. Luz D. (Luli) Figueroa Guzmán, Directora del Depto. de Dermatología. Luego se procedió a exhibir una presentación audiovisual de la historia de la clase para el deleite de los presentes. La misma estuvo a cargo del Dr. Edgardo (Egui) Rodríguez Vallecillo, conferenciente además durante la Convención.

Grata compañía, abrazos, fotos y “selfies”, videos, anécdotas, baile, un apetitoso buffet y una presentación continua en una esquina del restaurante, que abarcaba imágenes desde sus comienzos en la Escuela en el 1975 hasta el presente, contribuyeron a fomentar la camaradería y hacer de la noche otra velada para la historia.

Más tarde en la noche y como cortesía de la Sociedad, un grupo de panderos arribó por sorpresa y puso a



sacudir el esqueleto a todos, que luego finalizaron la noche cantando a coro diversas canciones populares durante los años de estudio.

Los asistentes recibieron además un “mug” de cerveza con el emblema del aniversario. La directiva aprovechó la buena asistencia para actualizar la base de datos y preparar un nuevo directorio 2014.

Durante la actividad, los miembros de la directiva rindieron un muy merecido tributo a la Sra. Cuca Delgado, gran facilitadora y amiga durante nuestros años en la Escuela. Se le envió además un arreglo florar a la radióloga Dra. Wilma Rodríguez, invitada que no pudo asistir.

El comité timón, organizador del regio evento, otorgó una pequeña obra de arte al saliente presidente de la SMG-Escuela de Medicina UPR, el Dr. Carlos A. González Oppenheimer, por su destacada labor durante el año y la excelente coordinación del programa académico, que contó con la participación de ocho prominentes conferenciantes de la clase del '79.

Nos acompañaron además la Hon. Secretaria de Salud, la Dra. Ana Rius, el ex decano, el Dr. Walter Frontera Roura, ambos distinguidos miembros de la Clase del 1979 y el Dr. Pedro Rivera Guerrero de la primera clase graduada del 1954, año en el que la mayoría de los miembros de la del 1979 nacieron.

El comité organizador, liderado por los Drs. Kayo Arias Benabe y Ailed González Recio, respectivos presidente y tesorera “vitalicios” demostraron una vez más un papel protagónico en la organización de estas ya tradicionales actividades de confraternización, que gozan siempre de un gran poder de convocatoria.

¡Enhorabuena a todos sus miembros que ya anhelan el próximo magno evento a los 40!

# Recuerdos de mis comienzos en el Hospital UPR Carolina

Por: Fernando Soto, MD, (Clase 2002)  
Presidente de la Facultad Médica, Hospital UPR Carolina

Comencé mi residencia en Medicina de Emergencias en junio de 2002. Solo tuve que solicitar a este programa en el Hospital UPR Carolina, pues desde el comienzo supe que no quería ir a ningún otro lugar a practicar. Desde entonces he estado vinculado al Hospital UPR ininterrumpidamente de una manera u otra por los últimos 12 años. Esta institución ha sido mi segundo hogar, mi escuela donde he crecido tanto personal como profesionalmente. Fue en esta institución donde descubrí mi pasión por emergencias pediátricas y me tuve que apartar de mi isla y mi hospital por unos dos años para completar la subespecialidad en Nueva Jersey. Tan seguro estaba de que quería regresar, que dormí sobre un colchón durante dos años. Nunca compré una cama; no quería ponerme muy cómodo fuera de mi isla y de este hospital.

Desde el año pasado soy el Presidente de la Facultad Médica. Además de las actividades administrativas que esto conlleva, también coordino la rotación de medicina de emergencias de los estudiantes de medicina de cuarto año y de los que rotan con nosotros en su tercer año. Todos los veranos por los últimos 7 años, organizo y dirijo el curso introductorio: “Introduction to Emergency Medicine”, curso electivo para estudiantes de primero y segundo año. Gracias a toda la facultad y residentes de medicina de emergencia, este curso ha sido todo un éxito pues expone a los estudiantes por primera vez al Hospital UPR y a la especialidad de Medicina de Emergencias.

Junto a UDH, HOPU y las instituciones de Centro Médico de Puerto Rico, el Hospital UPR es una parte integral de los servicios de salud y de la educación médica del país. Varias de las residencias de la Escuela de Medicina de la UPR cuentan con este hospital como base primaria y como apoyo para la rotación de sus

residentes. En la institución recibimos residentes de Medicina Interna y sus subespecialidades y de las especialidades de Cirugía, Pediatría, subespecialidad de Urología, entre otras. Además el Hospital UPR es el centro educativo para las residencias de Medicina de Emergencias, Medicina de Familia, Psiquiatría y Medicina Dental.

Nuestras clínicas y nuestra sala de emergencias son de primera y reciben una población variada de muchos sectores de la isla. No es raro que recibamos gente de diferentes sectores de la isla, gracias a la accesibilidad de los diferentes servicios como los son dental, urología, ortopedia, psiquiatría, que no están disponibles en todas las instituciones 24-7, como lo están en nuestra institución. Este centro provee un servicio medular para la salud y la educación médica de Puerto Rico que no sería fácilmente re-emplazado por ningún otro centro de salud.



**EN MEMORIA**

# RAUL A. MARCIAL ROJAS MD, FCAP, FACP

## SU ROL EN EL DESARROLLO DE LA PATOLOGIA QUIRURGICA EN PUERTO RICO

Por: Manuel A. Marcial, MD, FCAP, FACP, FACG. AGAF

El Dr. Raúl A. Marcial Rojas recibe el 11 de junio de 1949 su grado de Doctor en Medicina de la Universidad de Marquette, donde estudió becado por la Universidad de Puerto Rico. Siempre comentó que las enseñanzas de sus profesores de Patología, los Doctores W. A. D. Anderson y Joseph Kuzma, le motivaron a explorar una carrera en dicha disciplina.

Luego de completar un internado rotatorio en el Hospital Municipal de San Juan (1949-1950), comienza su adiestramiento como Residente en Patología en la recién creada Escuela de Medicina de La Universidad de Puerto Rico (1950-1952). El Dr. Enrique Koppish, un científico y patólogo, internacionalmente reconocido por sus publicaciones sobre la Patología de las Enfermedades Parasitarias, dirigía el Departamento de Patología. El Dr. Marcial Rojas, refiriéndose al Dr. Enrique Koppish, decía: "no hay duda del impacto que tuvo Don Enrique durante sus años como Profesor en mi interés en el campo de las enfermedades parasitarias." Ese interés, evidenciado inicialmente a través de una publicación con Dr. Koppish del primer caso de Cisticercosis en Puerto Rico, progresó rápidamente a publicaciones de estudios clínico-patológicos sobre Esquistosomiasis con colaboradores como lo fueron el Dr. Ernesto Marchand y el Dr. Mario Rubén García Palmieri. Más tarde asume la redacción de capítulos en reconocidos libros de texto, tales como el Anderson's Pathology, y culmina con la publicación del libro de su autoría "Pathology of Protozoal and Helminthic Diseases, with Clinical Correlation", considerado como un clásico en la materia.

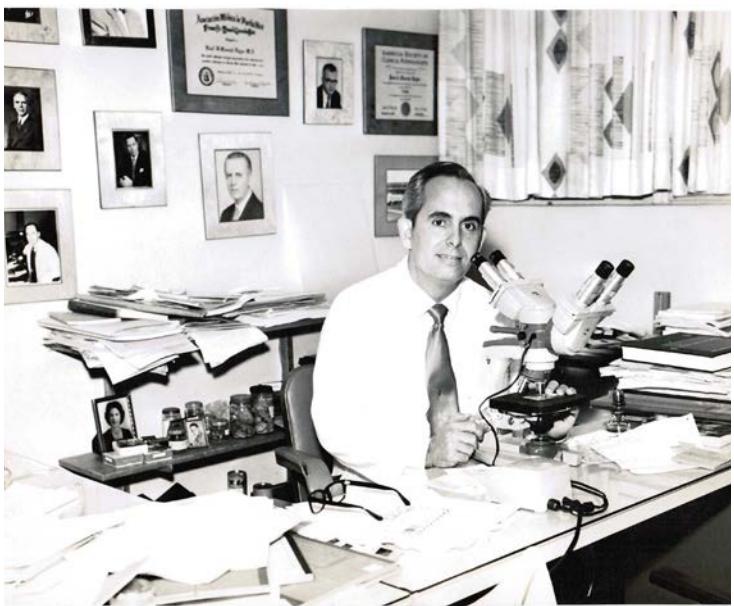
Recuerdo que mi padre siempre le agradecía a Dr. Koppish el haberle exigido rigurosidad minuciosa, tanto en el examen anatómico-patológico como en la redacción del informe, preservando siempre la pureza del lenguaje utilizado (Dr. Koppish dominaba cuatro idiomas).

Durante sus tres años de estudios post-graduados en el Hospital Municipal de San Juan, Dr. Marcial Rojas compartió con muchos





De izquierda a derecha los doctores Javier Arias Stella, Blas Bruni Celli, Pelayo Correa, Ruy Pérez Tamayo, Adan Nigaglioni, Raúl Marcial Rojas y Luis Carbonell



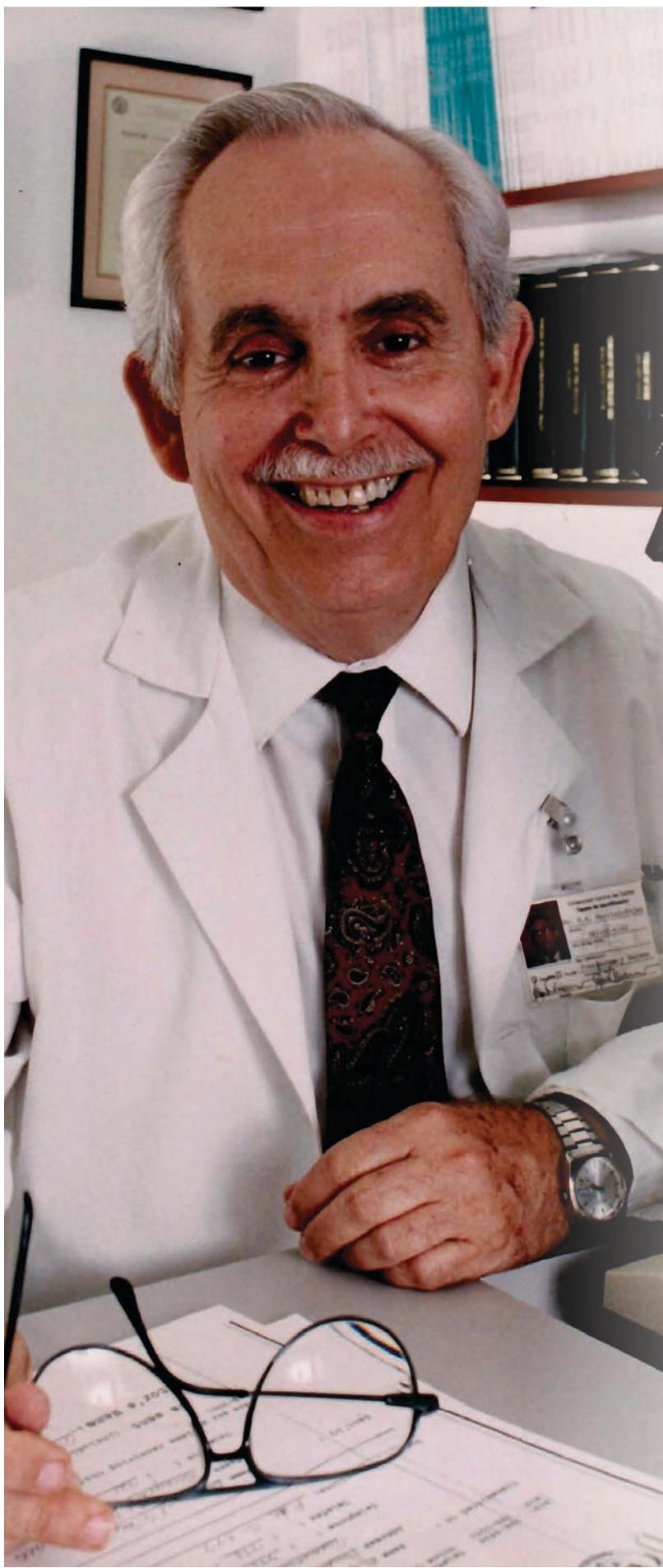
cirujanos y ginecólogos, adiestrados en Centro Médicos de Excelencia en Estados Unidos y recién reclutados por la Escuela de Medicina. Rápidamente se convenció de la necesidad de obtener adiestramiento en Patología Quirúrgica, especialidad surgente dedicada a estudiar las muestras de tejidos obtenidas durante los procedimientos quirúrgicos, con el propósito de determinar el proceso patológico presente, y establecer un diagnóstico certero del daño presente que permita el tratamiento adecuado del enfermo. A principios del siglo pasado dichos exámenes patológicos eran realizados casi exclusivamente por cirujanos. Es en la década de los treinta del Siglo XX que varios patólogos comienzan a interesarse por realizar estos exámenes patológicos, identificada esta práctica en varios textos como el estudio de la “patología de los vivos”.

El Dr. Marcial Rojas logra admisión al programa de Patología Quirúrgica y Oncológica en el Pondville State Cancer Center en Massachusetts (1952-1953), primer Hospital de Cáncer de la nación americana. La Facultad Médica del Hospital era la elite médica de la Escuela de Medicina de la Universidad de Harvard, quienes viajaban desde Boston para prestar sus servicios a los pacientes y a proveer la enseñanza a los Residentes. El Laboratorio de Patología lo dirigía el Dr. Shields Warren, quien también era el director de Patología del New England Deaconess Hospital en Boston, y es reco-

nocido entre los Padres de la Patología Quirúrgica. Mi padre siempre lo consideró su mentor.

Para esta misma fecha (1953) el Dr. Lauren V. Ackerman, discípulo de Dr. Warren, publica la primera edición de su clásico texto *Surgical Pathology*. Años más tarde, Dr. Ackerman visitaría a Puerto Rico en varias ocasiones a participar como conferenciante en reuniones científicas.

Al concluir su periodo de adiestramiento, el Dr. Marcial Rojas regresa a Puerto Rico (1953-1954) y comienza una exitosa carrera en Patología Quirúrgica en el Hospital Oncológico Dr. I. González Martínez y en su propio laboratorio, el “Laboratory of Cytology and Surgical Pathology”. Con la colaboración del Dr. Víctor Marcial, Radioterapeuta , y con el apoyo de la Facultad Médica del Hospital Oncológico, comienza un programa educativo para la clase médica de Puerto Rico, celebrando simposios locales e internacionales sobre el diagnóstico y tratamiento del cáncer. Ejemplo de tales eventos fue el Curso Especial de Cancerología celebrado en Habana, en el cual participaron reconocidos conferenciantes tales como los Radioterapeutas Dr. Juan Del Regato y Dr. Víctor Marcial, y los Patólogos Quirúrgicos Dr. William Meissner y Dr. Raúl A. Marcial Rojas. El Dr. Meissner, con quien Dr. Marcial Rojas compartió gran amistad, había entrenado con el Dr. Shields Warren y

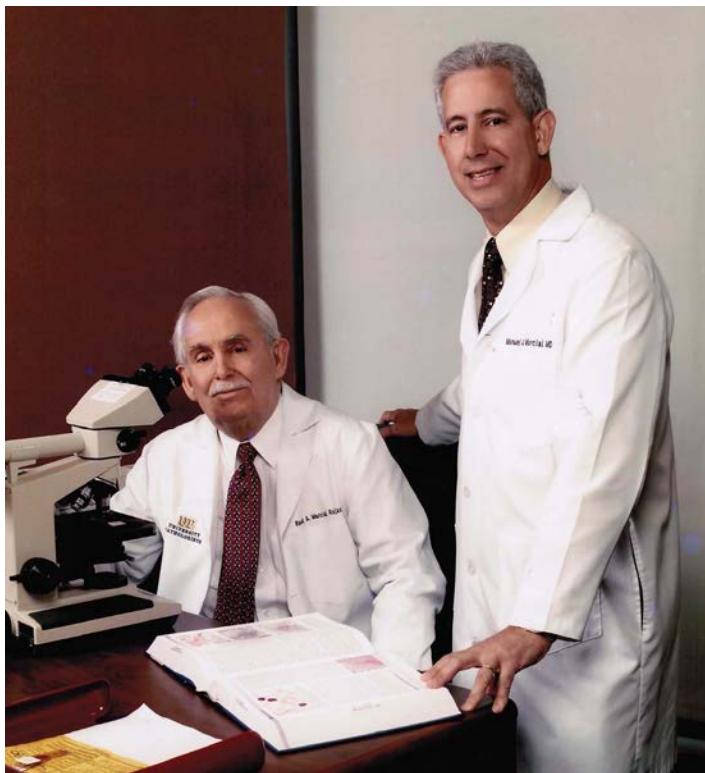


fue su sucesor como Director de Patología del New England Deaconess Hospital.

En el año 1958 Dr. Marcial Rojas fue designado Profesor y Director del Departamento de Patología de la Escuela de Odontología de la Universidad de Puerto Rico, comenzando su carrera como educador. Ya para esta fecha contaba con catorce publicaciones, la mayoría en Patología Quirúrgica y las demás sobre Enfermedades Infecciosas. Dicha designación en la Escuela de Odontología le motiva a tomar cursos avanzados en Patología Oral y lo catapultó hacia un área nueva de interés y expertise futuro, la Patología Oral y Maxilofacial. Años más tarde (1971) sería seleccionado como consultor para la Clasificación Histológica de Tumores Orales y Orofaríngeos de la Organización Mundial de la Salud.

En 1959 aprovecha una invitación del MD Anderson Cancer Institute, donde dicta una conferencia sobre patología oral, para viajar a Colorado a participar en el Seminario Anual sobre Cancer del Penrose Cancer Center. A nombre de la Sociedad de Patólogos de Puerto Rico, la cual presidia, invita al Dr. Juan Del Regato y al Dr. Arthur Purdy Stout a repetir dicho seminario en Puerto Rico. El seminario se celebró en el Hotel Caribe Hilton en marzo del 1960 y se dedicó a la memoria del Dr. I. González Martínez, fundador del Hospital Oncológico. La participación del Dr. Stout, pionero de la Patología Quirúrgica, y cuyo nombre lleva la Sociedad de más prestigio en ese campo, convirtió el seminario en un éxito. Esto fue estímulo para que la Sociedad de Patólogos de Puerto Rico auspiciara reuniones científicas anuales y participara en las actividades de la Sociedad Latinoamericana de Patología.

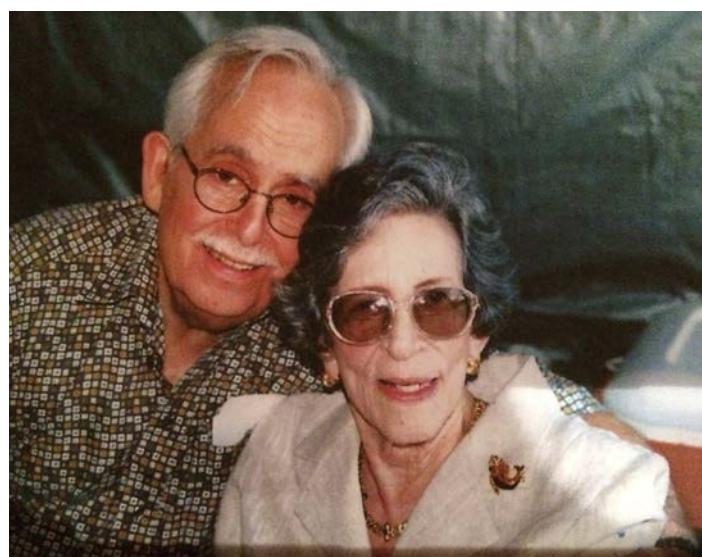
En 1963 Dr. Marcial Rojas participa en el 4º Congreso Latinoamericano de Patología en El Salvador, en el cual dicta un curso sobre tumores de hueso, otra de sus áreas de interés y expertise dentro de la Patología Quirúrgica. En dicho Congreso, Puerto Rico fue seleccionado



Escuela de Medicina o a cursar un año de "Fellowship" en Patología Quirúrgica en el Hospital Oncológico. Varios de estos escogieron permanecer en Puerto Rico al concluir su adiestramiento para el enriquecimiento de la especialidad de Patología Quirúrgica en la Isla.

El Dr. Marcial Rojas había sido designado Profesor y Jefe el Departamento de la Escuela de Medicina en el 1960, luego de la renuncia del Dr. Enrique Koppish. Inició en este momento una nueva etapa en su vida profesional, concentrando sus esfuerzos creativos en la enseñanza y la administración del Departamento de Patología. Su empeño por mejorar los servicios que en patología recibía nuestro pueblo lo llevan a crear escuelas de técnicos de histopatología, citotecnología, tecnología médica y la organización del Instituto de Medicina Legal.

Luego de retirarse de la Universidad de Puerto Rico se asocia a la Escuela de Medicina de la Universidad Central del Caribe, eventualmente asumiendo su Decanato y Presidencia hasta su retiro de la misma.



### *Agradecimiento*

Gracias al Dr. Manuel A. De Jesús por sus comentarios y valiosas recomendaciones y a Mildred Kercadó por su acostumbrado apoyo secretarial.

por unanimidad para ser el anfitrión, en el 1967, del 6to Congreso Latinoamericano de Patología y el Dr. Marcial Rojas fue designado como Presidente del mismo. En la reunión anual de la Academia Internacional de Patología, celebrada en Filadelfia en 1965, Dr. Marcial Rojas es electo al Comité Ejecutivo de dicha prestigiosa organización. Desde dicha posición obtiene la aprobación para celebrar la primera reunión científica panamericana de la Academia Internacional de Patología simultáneamente con el 6º Congreso Latinoamericano de Patología, a celebrarse en San Juan. Las directivas de la Sociedad Latinoamericana y la Sociedad de Patólogos de Puerto Rico, ambas presididas por él, trabajaron arduamente en la preparación de las actividades científicas y sociales para asegurar el éxito de Congreso. El Consejo de la Sociedad Latinoamericana de Patología se reunió en San Juan con un año de antelación y participaron como conferenciantes durante la celebración del IV Ciclo de Conferencias en memoria del Dr. Enrique Koppish.

El Congreso del 1967 fue todo un acontecimiento. La calidad científica de las presentaciones y la tradicional hospitalidad del puertorriqueño es recordada por todos los asistentes. Gracias al Congreso muchos jóvenes españoles y latinoamericanos decidieron venir a Puerto Rico a adiestrarse como Residentes de Patología en la

# DR. MARIO RUBEN GARCIA-PALMIERI

*Paladin de la Medicina en Puerto Rico*

Por: Ivonne Z. Jiménez, MD; Directora Departamento de Medicine, RCM





**N**ació en Adjuntas, hijo de Rafael García y Mercedes Palmieri. Comenzó sus estudios en su pequeño pueblo montañoso donde no existía escuela superior. Debido a este inconveniente su familia se mudó a Aguadilla para continuar la educación de Mario y de sus hermanos Rafael e Ivelisse. El niño no defraudó a sus padres en la escuela, ya que conquistó el galardón del estudiante más sobresaliente de su clase. Luego fue escogido por la Sociedad Nacional de Elks entre los diez mejores estudiantes de Escuela Superior de Estados Unidos. Se graduó Magna Cum Laude en la Universidad de Puerto Rico y obtuvo su título de Medicina de la Universidad de Maryland.

Fue escogido para ingresar a la Universidad de Harvard, pero su madre Mercedes Palmieri se enferma y por esta situación no acepta la admisión en dicha universidad. Retornó a Puerto Rico para su entrenamiento y en 1956 fue el primer "fellow" en Cardiología del país. El resto es una amplia historia de éxitos. Entre sus muchas contribuciones a la medicina nacional está su participación en la creación del Centro Cardiovascular de Puerto Rico que actualmente es una reconocida institución en el Caribe.

El Dr. García Palmieri llevó a cabo estudios en cardiomiopatía reumática, tétano, electrocardiografía, hipertensión, nutrición, medicina preventiva y epidemiología cardiovascular.

Además fue autor o coautor de diez libros de medicina y escribió 150 artículos científicos en revistas nacionales e internacionales. Brindó servicio en juntas editoriales de (16) revistas médicas (entre ellas MEDICO Interamericano) y presentó más de 200 trabajos en 28 países alrededor del mundo.

Su trayectoria académica lo convirtió en uno de los más reconocidos expertos mundiales en enfermedades cardíacas y fue un investigador de renombre.

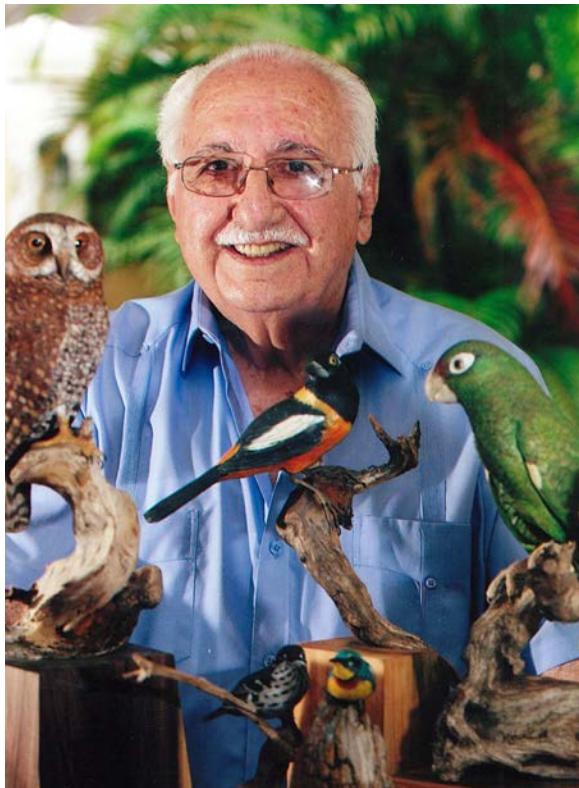
Uno de los más altos reconocimientos otorgados al Dr. García-Palmieri fue el establecimiento de una silla dotada con un millón de dólares en la Universidad de Puerto Rico: la Silla Dotal Mario García-Palmieri, primera de su clase en la isla.

Los gobiernos de diferentes países le han conferido reconocimientos por su labor profesional. En 1966 fue nombrado Secretario de Salud de Puerto Rico. El Presidente Richard Nixon le nombró miembro de un



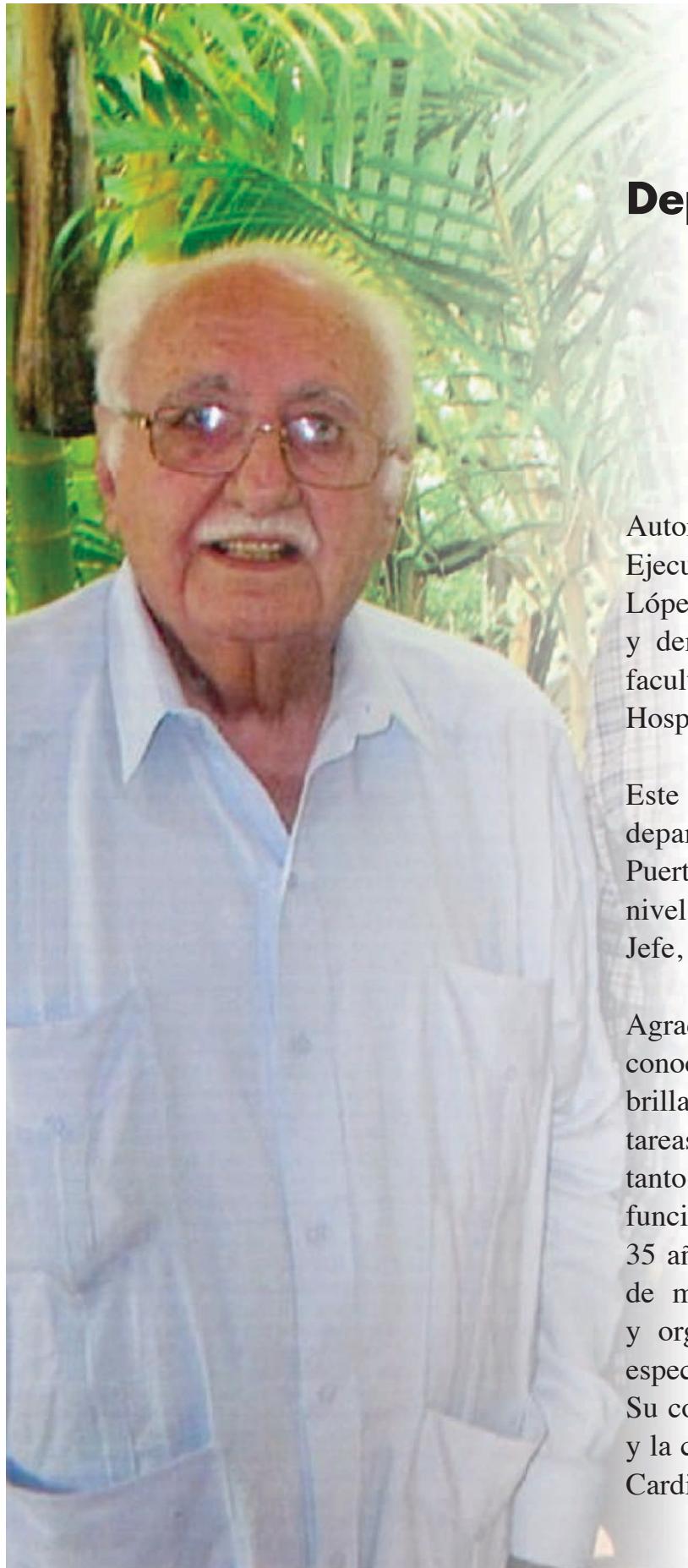


Panel de Consejeros en Enfermedades Cardiovasculares en 1972 y el presidente James Carter lo asignó a la Comisión para el Estudio de Problemas Eticos en la Investigación Médica de 1979-1982. Recibió el Master del Colegio Americano de Médicos y el Premio de Ejecutorias Internacionales de la Asociación Americana del Corazón. Además, se le ha confirió el galardón por Servicios Distinguidos del Colegio Americano de Cardiología. Fue “Fullbright Scholar” en América Central, miembro de un equipo de cardiólogos que representó al Colegio Americano de Cardiología para actualizar la educación y el cuidado de las enfermedades cardiovasculares en Latinoamérica. Fue miembro honorario de asociaciones de cardiología en doce países.



En el Recinto de Ciencias Médicas dirigió el Departamento de Medicina Interna por 35 años y la División de Cardiología por 51. Se describía como un “ciudadano ordinario que trabajaba de 13 a 14 horas diarias, no tuvo práctica privada y nunca cobró a un paciente”. Pudo brillar en otros campos a los cuales dedicó tiempo y esfuerzo, como el cultivo de árboles bonsái, por lo que obtuvo premios en varias competencias. Coleccionó tallas en madera de aves y reyes magos tradicionales realizados por artesanos puertorriqueños, tema sobre el que escribió un libro. Además, fue reconocido por sus trabajos fotográficos y exhibió una historia pictórica de la Sociedad Interamericana de Cardiología.

Falleció el 16 de septiembre de 2014 en Guaynabo, Puerto Rico.



## **Mensaje ofrecido por la Directora del Departamento de Medicina en el velatorio del Dr. García-Palmieri en el Hospital Cardiovascular**

Autoridades gubernamentales y universitarias, Ejecutivos del Hospital Cardiovascular, Sra. Raffy López, Dra. María Mercedes García, esposo y demás familiares del doctor García-Palmieri, facultad, fellows, residentes y empleados del Hospital Cardiovascular.

Este es un momento muy triste para el departamento de medicina, para el pueblo de Puerto Rico, la Cardiología en nuestra isla y a nivel internacional. Hemos perdido a nuestro Jefe, nuestro maestro, nuestro mentor.

Agradezco a Dios el privilegio que me dió de conocerlo, de aprender de él, de admirar su mente brillante y recientemente de sustituirlle en algunas tareas administrativas en el departamento, que con tanto esmero y dedicación organizó y mantuvo funcionando adecuadamente durante más de 35 años. El Dr. García hizo crecer la residencia de medicina interna, dándole mucho prestigio y organizó 10 programas de medicina y sub-especialidades que se han mantenido acreditados. Su contribución a la Cardiología ha sido enorme y la compartirán más adelante nuestros hermanos Cardiólogos.



Hasta hace unos meses se mantuvo activo, escribiendo y publicando artículos importantes de cardiología, anécdotas hermosas sobre compañeros de trabajo y el último sobre la historia de nuestro departamento. Me siento honrada de haber podido acompañarle también en su vejez y protegerlo cuando inesperadamente, surgían síntomas de la condición que le aquejaba y aun no conocíamos su diagnóstico.

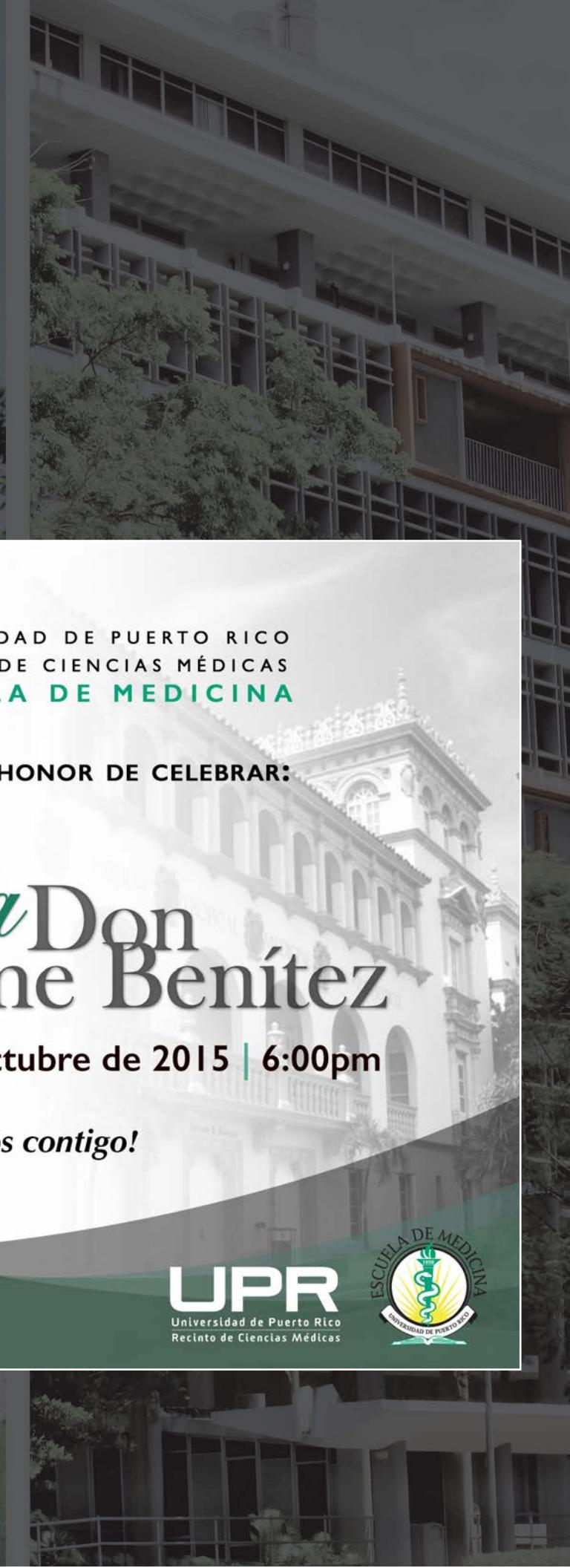
Una mañana llegó a mi oficina; como siempre entraba sin tocar a la puerta y me dijo: Ivonne, anoche no dormí. Me amanecí escribiéndote estas 10 páginas con mi puño y letra; son las instrucciones sobre cómo se debe administrar un departamento de medicina. Esas 10 páginas son una joya, que entregaré a quien me sustituya en esta tarea.

La pérdida del Dr. García es irreparable, pero les exhorto a pensar que seguirá vivo siempre en nuestros corazones y como dice la Palabra de Dios en el libro de Apocalipsis 14:13: "*Oí una voz que desde el cielo me decía: Escribe: Bienaventurados de aquí en adelante los muertos que mueren en el Señor. Sí, dice el Espíritu, descansarán de sus trabajos, porque sus obras con ellos siguen.*"

Y la obra del Dr. García, sus sabios consejos y su cariño seguirán con nosotros siempre. Muchas gracias.

17 de septiembre de 2014

Ivonne Z. Jiménez-Velázquez, MD, FACP



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO  
RECINTO DE CIENCIAS MÉDICAS  
**ESCUELA DE MEDICINA**

TIENE EL HONOR DE CELEBRAR:

# *Gala* Don Jaime Benítez

24 de octubre de 2015 | 6:00pm

*¡Contamos contigo!*

Para auspicios:  
[developmentofficemd.rcm@upr.edu](mailto:developmentofficemd.rcm@upr.edu)  
787-758-2525 x1694

**UPR**  
Universidad de Puerto Rico  
Recinto de Ciencias Médicas



# LA ESCUELA TE PERTENECE

## ÚNETE A NUESTRA CAMPAÑA 2014-2015



\$1,000

\$500       \$100

OTRO \_\_\_\_\_

- Incluyo cheque a nombre de la Escuela de Medicina de la Universidad de PR por la cantidad arriba indicada.
- Autorizo a la Escuela de Medicina a hacer un cargo a mi tarjeta de crédito por la cantidad arriba indicada:

MASTER CARD

VISA

Cuenta Número: \_\_\_\_\_

Fecha de Expiración: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Zip: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_



Los fondos recaudados se utilizará para fortalecer el Centro de Educación Médica (CEMED) de la Escuela de Medicina. El mismo está ubicado en el 5to. Piso del edificio principal del RCM. En la actualidad estamos en el proceso mejorar los salones de grupos pequeños con nueva tecnología de vanguardia y mobiliario nuevo, de cara a nuestra acreditación en el 2017.

# 56<sup>th</sup> ANNUAL Convention

UPR SOCIEDAD DE MÉDICOS GRADUADOS

*"A Comprehensive Approach to the Practice of Medicine"*



*In Honor of*  
**DR. PABLO RODRÍGUEZ ORTIZ, '83**

**September 4 - 6, 2015**  
**The Ritz Carlton Hotel, Isla Verde, PR**

## TOPICS:

### Pre-Conference Symposium:

#### **Administration, management and control of antibiotics**

#### **Administration, management and control of medications for pain**

(Required topics for the 2016 license and recertification)

- Antibiotics: The basics
- Antibiotic resistance
- Antimicrobial stewardship
- Outpatient antibiotic therapy (OPAT)

- Basic concepts about narcotics, addiction and dependence
- Introduction to pain
- Pain management: A case study approach
- Drug Enforcement Administration: Implications and repercussions

### Plenary Session Part A: Traumatology and Critical Care

- Trauma in Puerto Rico: Epidemiology and burden
- Vascular trauma
- Updates in critical care medicine
- Nutrition

### Plenary Session Part B: Traumatology and Critical Care

- Rehabilitation after brain injury
- Reconstructive surgery after trauma
- Pediatric emergencies
- Healing emotional scars in trauma survivors

### Plenary Session on General Medicine

- Basic EKG for every physician
- Diagnosing and treating sleep apnea
- Stroke management update
- Myths and realities about vaccination

INTERACTIVE PANEL: Disclosing medical errors

### Plenary Session on Gastrointestinal Diseases

- Food choices and alternate techniques in the management of IBS: Fads versus evidence
- Will hepatitis C become a disease of the past? A look at new therapies and the future

- Non alcoholic fatty liver disease: not as benign as it sounds
- Fecal transplantation: is it ready for prime time?
- Colorectal surgery pearls for primary physicians

### Plenary Session on Bioethics and Professionalism

(Required topics for the 2016 license and recertification)

- The future of medical education
- Medical humanities

INTEGRATIVE PANEL:  
Community service and volunteer experiences

Esta educativa ha sido sometida ante la Junta de Licensamiento y Disciplina Medica para su evaluación y aprobación.

ACCREDITATION STATEMENT: This activity has been planned and implemented in accordance with the Essential Areas and Policies of the Accreditation Council for Continuing Medical Education (ACCME). The Institute of CME of the CMCP is accredited by the ACCME, provider #4006997, to provide continuing medical education for physicians and by the Puerto Rico Board of Medical Licensure and Discipline, provider's No. #Q08-SE15-JLDM.

CREDITS DESIGNATION: The Institute of Continuing Medical Education of the CMCP designates this educational activity for a maximum of (18.5 AMA PRA Category 1 Credits™). Physicians should only claim credit commensurate with the extent of their participation in the activity.

STATEMENT OF RESPONSIBILITY: The Institute of Continuing Medical Education of the CMCP takes responsibility for the content, quality and scientific integrity of this CME activity.

REGISTRATION: [sgem.rcm@upr.edu](mailto:sgem.rcm@upr.edu)  
Tel 787-758-2525 ext. 2038  
Fax: 787-753-2809

HOTEL RESERVATIONS:  
1-800-241-3333  
[veronica.sostre@ritzcarlton.com](mailto:veronica.sostre@ritzcarlton.com)  
Mention group codes:  
**DUADUAD \$179 per/night**  
**DUADUAA \$179 per/night**