



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO DE CIENCIAS MEDICAS
ESCUELA DE MEDICINA

PROFESOR EMERITUS



COPIA DE ESTE EXPEDIENTE EN FORMATO
IMPRESO ESTÁ DISPONIBLE EN LA SECCIÓN DE
CIRCULACIÓN Y RESERVA DE LA BIBLIOTECA
CONRADO F. ASENJO DE LUNES A VIERNES EN
HORARIO DE 7 AM A 6 PM HASTA EL
5 | MAYO | 2023 A LAS 2 PM.

Esther A. Torres, M.D., F.A.C.P., F.A.C.G.



Changing the face of medicine:

An inspiration for all that want to practice the medical profession fully, making a difference in their community.

Tribute by Ana Maria Saavedra-Delgado, M.D., F.A.A.A.A.I.,
Alumna, Class of 1975, University of Puerto Rico School of Medicine
Kensington, MD

It has been about 27 years since I worked as a resident in Internal Medicine at the University District Hospital of the University of Puerto Rico School of Medicine; Dr. Esther A. Torres was the attending gastroenterologist. I had lost touch with her since relocating to the United States in 1977 until this past fall, when we reconnected after she had mentored my son--now a second-year medical student in New York--while he did research in Puerto Rico this past summer. Catching up with Dr. Torres convinced me that her story needed to be shared, for the benefit of anyone interested in the practice of medicine and especially for Spanish-speaking Americans of all interests. Her commitment to the profession truly sets her apart. Her struggle for excellence has been continual and backed by many senior colleagues in Puerto Rico who have seen what she can do.

Some of the achievements of Esther A. Torres, M.D., F.A.C.P., F.A.C.G.

- 1976: First female gastroenterologist in Puerto Rico
- 1981: First female Chief of the Gastroenterology Division of the University of Puerto Rico School of Medicine
- 1981: First female President of the Puerto Rican Association of Gastroenterology
- 1996: First female Chair, Department of Medicine of the University of Puerto Rico School of Medicine
- 1996: One of three women Chairs of Medicine in schools of medicine in the United States
- 2001: Associate Medical Director for LifeLink of Puerto Rico

2004: Chair of the Program Evaluation Committee for the American Association for the Study of Liver Diseases

The life of Dr. Esther A Torres is a testimonial to the excitement and passion for her profession and her care for others. She is a true leader and a model for all that want to practice the medical profession fully today, to make a difference in their community.

Throughout her twenty-seven years in clinical practice, Dr. Torres has endeavored to serve her patients and community while maintaining many friendships and a rich personal life. She has been a leader in promoting academic medicine in Puerto Rico by mentoring colleagues, fellows, residents, and medical students from the island and abroad. She has directed the Gastroenterology fellowship program at the University of Puerto Rico School of Medicine since 1981 and has been the Chair of the Department of Internal Medicine since 1996. She takes pride on the academic accomplishments of her faculty, fellows and students and in the high level of medical care that they provide. In an effort to organize the future of medical leadership, she is councilor to the University of Puerto Rico Alpha Omega Alpha chapter and also as regional councilor coordinates joint activities with the three chapters of Alpha Omega Alpha in Puerto Rico.

In addition to carrying out her duties as Chair of Internal Medicine and Professor, Dr. Torres still sees gastroenterology patients every day, personally follows and is the attending physician for all hospitalized inflammatory bowel disease patients at the University Hospital throughout the year and rotates for three months out of the year as the attending physician for the gastroenterology service at the hospital. She is the principal investigator of numerous clinical trials, many of which are part of national multi-center clinical studies, has taken leadership roles in committees at the national level in her clinical area of expertise and serves as one of the two medical directors of the program for coordinating organ procurement for transplants for patients in need in Puerto Rico and the Virgin Islands.

Esther Torres was born and raised in Puerto Rico by her father, a civil engineer, and her mother, a dedicated homemaker; she has a younger sister. She told me: "Medicine is the only profession I can remember ever wanting to pursue although my mother told me that the very first thing I said I wanted to be was to be a teacher. Now I am both."

The educational system in Puerto Rico had trouble keeping up with her. She skipped kindergarten and second grade in elementary school. In high school she skipped the 10th grade. She graduated in 1964 from the University of Puerto Rico High School, at the age of 15. By then she had already taken college credits in Spanish, English and Basic Sciences. She still remembers getting over her shyness as a very young freshman in college, but she took full advantage of the college opportunities available then to her, both academically and socially. She completed with honors a bachelor's degree in general sciences with a minor in English at the University of Puerto Rico, and actively participated in the *Kappa Phi* social sorority (local to Puerto Rico) and in their leadership, enjoying the camaraderie that she had missed while in high school. She was

also member of the Pre-Med club and edited their newsletter. Tennis entered her life in college, following in the footsteps of her mother's side of the family, which had already produced two all-Puerto Rico tennis champions.

Dr. Torres felt that going to medical school would be tough but she had the confidence instilled in her early on by her family, and in particular by her father, that there would not be any insurmountable barriers to her dream. At 19 years old, she was one of the youngest members of her medical school class at the University of Puerto Rico School of Medicine, which consisted of 82 students, including 10 women. She recalls the collegiality of her classmates and also that it seemed that everyone stayed up all night. After flunking her first exam after a coffee-fueled all-nighter, she says that she began to study as soon as she got home and made sure to stop by 10 PM at the latest. It seems to have worked.

The defining moment in her medical school career came the summer between her junior and senior year. Until then, she had planned to make a career in clinical pathology. That summer, she was hired by Dr. Pedro Humberto García-Pont to help out in a multi-center Post-Transfusion Hepatitis Study in the Veterans' Administration (VA) Hospital Investigation Unit. She participated with the residents in the didactic and clinical activities of the gastroenterology (GI) division and compiled a database of the liver biopsies done at the hospital (by hand using index cards in those days). Dr. García-Pont and his team were so impressed with their student assistant that they persuaded her in her senior year to change her planned residency in pathology at the University Hospital to an Internal Medicine internship at the VA Hospital.

In retrospect, Dr. Torres says that she cannot imagine a better place for her to have done her internal medicine training. She enjoyed great faculty relationships, camaraderie between residents, and the opportunity to rotate early on among the different sub-specialties. She was already doing bone marrows, placing intraperitoneal dialysis cannulas, and performing liver biopsies by the time she was a second-year resident. Encouraged and sponsored by Dr. Elí Ramírez, Chief of Internal Medicine at the VA Hospital, she did a combined residency/fellowship program in gastroenterology in four years. The encouragement that she received during her internal medicine residency at the VA Hospital and the experience gained in those years gave her the self-confidence that helped her overcome the challenge of being the lone female in the field in Puerto Rico. She and four other GI fellows had to cover three hospitals with a large number of acute patients. Dr. Torres was the first woman to complete the gastroenterology fellowship and in doing so became the first woman to practice gastroenterology in Puerto Rico.

Dr. Carlos Rubio, then Chief of Gastroenterology at the University of Puerto Rico School of Medicine, recruited Dr. Torres as an Instructor at the Medical School and she was given the responsibility for teaching the second-year medical students. She supervised fellows, residents and medical students and also started her solo private practice one afternoon per week, using the office space provided *pro bono* to her for two years by Dr. Federico Hernández-Morales, as had been Dr. Hernández tradition for other fellows starting their practices. For the next five years, Dr. Torres kept both a full time

academic load, with a schedule packed with committee meetings and lectures, and a small solo private practice, with her mother as her office assistant in addition to being her life-long personal role model.

She still remembers the words of support that the late Dr. Roberto Rodríguez gave her, then the Acting Director of the Internal Medicine Department when she asked him for time to prepare for her Gastroenterology Boards in order to qualify for the position of Chief of Gastroenterology. She passed her Boards, and got the job in 1981 in an uncontested process with the full backing of the faculty and fellows, the first woman in this position in Puerto Rico. In this same year she became President of the Puerto Rican Association of Gastroenterology.

During the next eight years, she worked to expand and strengthen the fellowship program. By then she had developed a special interest and expertise in patients with Inflammatory Bowel Disease (IBD) and those with liver diseases, and in particular, hepatitis. She took care of patients in the Puerto Rico Medical Center as well as those in her private practice. Soon she became well known in the medical community and became the point of referral from all over the island for patients with these medical conditions. By 1989 she received her promotion as Professor of Medicine, excelling in service, teaching and research.

However, not everything in her schedule was work. She married Dr. Carlos Rubio in 1986 and found time in her schedule to develop her tennis game at the Baldrich tennis open public courts. There, she enjoyed the camaraderie of League Play at the 3.5 level. By 1994 she was part of a team of 10 Puerto Rican women that reached the semifinals of the U.S.T.A. National Championships in Palm Spring, CA.

During the 1990s, Dr. Torres faced many challenges as well as opportunities. In 1992, she had to deal with the tragic deaths of her husband and her mother. However, over time she turned adversity into strength, and this has become evident to those who deal with her. Her involvement in clinical research flourished. She presented her work in the United States, Europe, and in different parts of Latin America.

In 1996 Dr. Angel Román Franco, then the Dean of the University of Puerto Rico School of Medicine, asked her to take the position of Interim Director of Internal Medicine after Dr. Mario Garcia-Palmieri retired from this position, one of the most senior medical positions on the island. At the time she was reluctant to do so but still remembers a conversation with her sister that went along these lines: "How are you going to say no to something you have not even tried?" She listened, and after two months in the acting job, she decided to compete for the regular appointment. With the backing of the faculty, residents and fellows, she was subsequently selected as the Chair of Internal Medicine at the University of Puerto Rico School of Medicine, the first woman to occupy this position. Dr. Torres is now one of only seven women Chairs of Internal Medicine in the 126 medical schools in the United States.

One of her prerequisites for accepting this position was that she would be allowed to continue what she loves most: patient care and teaching. Dr. Torres had to close her private practice of 20 years, but many patients followed her to the Medical School Intramural Practice. To this day, she sees patients every weekday for 2-3 hours, often starting work at 7:30 AM and finishing at 7:00 PM. She sees patients with hepatitis, inflammatory bowel disease (IBD), evaluates patients for liver transplant and follows them upon their return to Puerto Rico after the transplant. She says that one-on-one patient contact is the most important reward. She admits that the experience helps her “put other worries in life into perspective and is in many ways humbling.”

Over time, it became evident that there was a need to evaluate in an integrated manner IBD patients that had been followed for many years primarily from the surgical standpoint. Dr. Torres therefore opened a monthly multidisciplinary clinic about 4 to 5 years ago, where these patients can see both the IBD surgeons and the gastroenterologists, as well as receive nutrition and enterostomal counseling, avoiding the need to make additional trips to the Medical Center. In addition, Dr. Torres continues to coordinate and provide medical counsel for the monthly Saturday support group for Inflammatory Bowel Disease patients that she began in 1994 and still personally provides medical care, including taking calls year-round for her hospitalized patients with IBD.

Dr. Torres truly enjoys the teaching aspect of academic medicine. It is one of her greatest sources of satisfaction to see the student, resident or fellow learn, develop, and become aware of their own capabilities and step up to the challenge of the practice of medicine. She supervises GI fellows, residents and students rotating through gastroenterology and the hospitalized patients under their care for three months a year. Since 1999, Dr. Torres also directs the weekly liver transplant clinic, supervising the work of GI fellows and rotating residents. She remains dedicated to clinical research and her fellows are significantly involved in it. She uses a team-building approach. Fellows are supervised but also are given responsibilities to help run this research as sub-investigators. They work hand-in-hand with the research coordinators, and also function as co-authors in published research. Dr. Torres also encourages and expects them to present their findings to the academic community.

Dr. Torres also uses a team building approach as she performs her daily duties as Chair of the Department of Internal Medicine, by sharing responsibility and delegating duties. She will not ask others to do what she is not willing to do herself. She is known for a straight-forward approach, is very accessible, and lets the faculty, fellows and residents know where she stands. She listens to other's ideas and promotes independent thinking. Dr. Carmen González-Keelan, Professor of Pathology at the medical school, says that Dr. Torres knows how to motivate people to do their best, and how to give positive and affirming feedback.

Dr. Torres participates in national and international meetings in her area of expertise, demonstrating the strengths, values, and the commitment to excellence and service of her department and of the University of Puerto Rico School of Medicine. She is also an

active participant in professional associations such as the American College of Physicians, the American College of Gastroenterology, the American Association for the Study of Liver Disease and the Association of Professors of Medicine. Dr. Torres also finds time to travel and to explore new places. She is never one to miss an art museum, particularly if French Impressionism is on display, and goes to concerts, musicals and plays. At home, she cherishes a good game of tennis, visiting with family and friends, reading fiction, listening to classical music and ballads, and catching a well-deserved good night's sleep. But most of all, she continues to look forward to the excitement of a new day full of challenges and possibilities.

Link to the University of Puerto Rico School of Medicine: <http://medweb.rcm.upr.edu>

Connect to the upcoming link of the Department of Internal Medicine through:
<http://medweb.rcm.upr.edu/departments.php>

Pictures of the Puerto Rico Alpha Chapter of Alpha Omega Alpha:
<http://www.alphaomegalpha.org/Chapters/PuertoRicoAlpha/Inauguration2003.htm>)

Desglose de documentos para Distinción Académica para
Profesora Emérita

Dra. Esther A. Torres Rodríguez

Según Certificación # 037 (2016-17) y # 016 (2021-22)

TABLA DE CONTENIDO	
Descripción del documento	Fecha
1. Nominación	
Certificación #	
Carta Dr. Humberto M. Guiot, Decano Interino Escuela Medicina	de noviembre de 2022
Carta Dra. Rebbeca Rodríguez, Presidente Comité de Personal de la Facultad	de noviembre de 2022
Carta Dra. Adelaida T. Ortiz, Directora Interina Depto. Medicina	26 de octubre de 2022
Carta Comité de Personal Departamento de Medicina	27 de octubre de 2022
Lista de Asistencia Reunión Comité de Personal Depto. Medicina	28 de octubre de 2022
Minuta Reunión de Facultad del Departamento de Medicina	27 de septiembre de 2022
Agenda Comité de Personal Departamento de Medicina	19 de octubre de 2022
Minuta Reunión de Facultad	27 de septiembre de 2022
Lista de Asistencia Reunión Extraordinaria Depto. Medicina	27 de septiembre de 2022
Agenda Reunión de Facultad del Departamento de Medicina	22 de septiembre de 2022
Carta de Nominación	16 de septiembre de 2022
2. Credenciales	
Curriculum Vitae	11 de septiembre de 2022
Licencia de subespecialidad	28 de agosto de 1985
Licencia de especialidad	22 de agosto de 1974
Diploma de Doctorado en Medicina	16 de mayo de 1972
Diploma del Internado	30 de junio 1973
Diploma Residencia en Medicina Interna	30 de junio de 1974
Diploma de Fellowship en Gastroenterología	30 de junio de 1976
Board de Medicina Interna	9 de septiembre de 1980
Board de Gastroenterología	10 de noviembre de 1981
Registro	17 de marzo de 2022
3. Cartas de Endoso	
Dr. William Micheo	20 de octubre de 2022
Dr. Eduardo Santiago Delpín	18 de octubre de 2022
Dr. Roberto J. Firpi	17 de octubre de 2022
Dr. Mucio Kit Delgado	17 de octubre de 2022
Sra. Marien Saadé	17 de octubre de 2022
Dra. Josefina Romaguera	octubre 2022
Dr. Edgar Colón Negrón	15 de octubre de 2022
Dra. Wanda T. Maldonado	15 de octubre de 2022

Dra. María J. Marcos Martínez	15 de octubre de 2022
Dr. Juan M. Marqués Lespier	15 de octubre de 2022
Dra. Cynthia M. Pérez	15 de octubre de 2022
Dr. William Rodríguez Cintrón	15 de octubre de 2022
Dr. Ángel E. Alsina	14 de octubre de 2022
Dr. Henry González	14 de octubre de 2022
Dr. José R. Carlo Izquierdo	14 de octubre de 2022
Dra. Elsie I. Cruz Cuevas	14 de octubre de 2022
Dr. Iván D. Antúnez González	14 de octubre de 2022
Dr. Antonio I. del Valle	14 de octubre de 2022
Dra. Gladys Colón Rivera	14 de octubre de 2022
Dr. Fidel Santos Santos	14 de octubre de 2022
Dr. Sixto Pérez	14 de octubre de 2022
Dra. María I. Vázquez Roque	13 de octubre de 2022
Dra. Lelis L. Nazario	13 de octubre de 2022
Dra. Ana M. Saavedra Delgado	13 de octubre de 2022
Dra. Karen G. Martínez González	13 de octubre de 2022
Dr. Juan A. González Sánchez	13 de octubre de 2022
Sra. Agnes Ríos Gómez	13 de octubre de 2022
Dr. Juan T. Tomasini Flores	13 de octubre de 2022
Dr. Carlos E. Girod	12 de octubre de 2022
Dr. Carlos Fernández Sifre	12 de octubre de 2022
Lcda. Magali Cobián	12 de octubre de 2022
Dra. Wilma Rodríguez Mojica	11 de octubre de 2022
Dra. Marcia Cruz Correa	11 de octubre de 2022
Dr. Carlos Romero Marrero	10 de octubre de 2022
Dr. Rafael Rodríguez López	10 de octubre de 2022
Lcda. Margarita Torres Millán	10 de octubre de 2022
Dr. Juan J. Lojo Vázquez	10 de octubre de 2022
Dra. Michelle Rivera Resto	10 de octubre de 2022
Dr. Walter R. Frontera	9 de octubre de 2022
Dr. José M. Pérez Cardona	9 de octubre de 2022
Sra. Rosilvi Muñoz	7 de octubre de 2022
Dr. Manuel García Ariz	6 de octubre de 2022
Dra. Myriam Z. Allende Vigo	6 de octubre de 2022
Dr. Carlos A. González Oppenheimer	5 de octubre de 2022
Dra. María López Quintero	3 de octubre de 2022
Dr. Joham Senior	3 de octubre de 2022
Dr. Hilton Franqui Rivera	3 de octubre de 2022
Dr. Juan J. Zaiter Terc	2 de octubre de 2022
Dra. Carmen González Keelan	1 de octubre de 2022
Dr. Francisco M. Joglar Pesquera	octubre 2022
Dra. Doris H. Toro	30 de septiembre de 2022

Dr. Jorge Hernández Dentón	28 de septiembre de 2022
Dr. Pablo Costas Cáceres	27 de septiembre de 2022
4. Excelencia en la Labor Docente	
Contrato de Jubilada	31 de mayo de 2022
Contrato de Afiliación entre la Escuela de Medicina y LifeLink	5 de septiembre de 2018
Certificación Nombramiento Conjunto JA #18 2013-14	27 de agosto de 2013
Presentación Orientación Residentes	
Presentación Donación de Órganos	
Presentación conferencia a estudiantes Donación y Trasplante	
Foto del Staff Ejecutivo	
Contrato de Afiliación entre la Escuela de Medicina y LifeLink	2 de febrero de 2010
Carta de felicitación a residentes 100% aprobación del Board	20 de octubre de 2009
Carta Miembro Task Force a facultad	9 de septiembre de 2009
Lista Jefes de Residentes bajo la dirección de la Dra. Esther Torres	1996-2010
Foto Jefes de Residentes bajo la dirección de la Dra. Esther Torres	
Mensaje de Navidad a la comunidad del Departamento de Medicina	8 de diciembre de 2008
Carta de nombramiento permanente a varios Comités	1 de julio de 2008
Newsletter Medicina Interna	Spring 2008
Agenda actividad Fundación 45 años Programa de Residencia	10 de junio de 2006
Foto donativo farmacéutica Fundación 45 años Programa de Residencia	
Foto actividad de Navidad	
Foto Jefes de Residentes	
Shadowing Program	
Carta nombramiento facultad al Comité de Planificación Estratégica	24 de enero de 2005
Artículo Buhiti	agosto 2004
Hoja de trámite evaluaciones de facultad de Gastroenterología	5 de agosto de 2002
Evaluación semestral supervisión de residente	13 de febrero de 2002
Carta de agradecimiento Repaso del Board	3 de julio de 2001
Evaluación de Fellow de Gastroenterología	2001-2002
Carta de nombramiento al Comité de Currículo	16 de agosto de 1999
Carta de nombramiento al Comité de Currículo	22 de agosto de 1997
Carta del Decano de Medicina dirigida a la comunidad del Departamento de Medicina nombrándola Directora	16 de julio de 1996
Carta de la Dra. Torres al Decano de Medicina aceptando la posición de Directora	10 de julio de 1996
Carta de la Dra. Torres al Rector aceptando la posición de Directora	10 de julio de 1996
Carta del Rector siguiendo la recomendación del Decano de Medicina para que la Dra. Torres dirija el Departamento.	3 de julio de 1996
Citación Comité de Educación Graduada	28 de mayo de 1996
Citación Junta Asesora del Rector	29 de enero de 1996
Miembro del Comité Asesor	23 de octubre de 1995

5. Excelencia en la Prestación de Servicio Institucional Clínico o Comunitario	
Promoción 10 aniversario Fundación Esther A. Torres	
Vístete de púrpura	2022
Varias fotos Grupo de Apoyo EII	
Team de IBD UDH	
Junta de FEAT	
Inauguración Espacio sin Límites UDH	diciembre 2018
Foto con el Honorable Lcdo. Pedro Pierluisi entregando Proclama	
Artículo médico en la Revista MSP	2 de octubre de 2022
Artículo médico en la Revista MSP	19 de mayo de 2022
Artículo médico en la Revista MSP	16 de mayo de 2022
Foto Día Mundial EII	
Artículo Periódico El Vocero	30 de junio de 2021
Tarjeta acceso de baño	
Proclama Cámara de Representantes Día de la Concienciación de las EII	30 de mayo de 2019
Revista Galenus #17 Entrevista a Esther Torres	
Artículo Periódico El Vocero Esther Torres una mujer de compromiso	6 de marzo de 2018
Artículo Revista SMP	18 de mayo de 2016
Cuarto Simposio FEAT	14 de junio de 2014
Web site FEAT	
6. Excelencia en Investigación	
Grants	
Presupuesto Protocolo M14-675	26 de marzo de 2019
Presupuesto Protocolo M14-430	12 de abril de 2018
Presupuesto Protocolo M14-433	12 de abril de 2018
7. Publicaciones	
Abstract Vaccines (Basel)	agosto 2022
Abstract Multicenter Study Medicine (Baltimore)	enero 2022
Abstract MedRxiv.	septiembre 2021
Abstract PRHSJ	septiembre 2021
Abstract PRHSJ	septiembre 2021
Abstract Hum Mol Genet.	abril 2021
Abstract Nefrología (Engl Ed)	enero 2021
Abstract Ther Apher Dial	diciembre 2020
Abstract Am J Gastroenterology	diciembre 2020
Abstract Am J Gastroenterology	diciembre 2020
Abstract Nefrología (Engl Ed.)	mayo-junio 2020
Abstract Clinical Trial J Clin Apher	enero 2020
Abstract Clin Kidney	noviembre 2019
Abstract Nefrología (Engl Ed).	julio-agosto 2019
Abstract PRHSJ	junio 2019
Abstract Clin Kidney	mayo 2019

Abstract Clin Kidney	diciembre 2018
Abstract Clin Kidney	julio 2018
Abstract Clin Kidney	julio 2018
Abstract Clin Kidney	junio 2018
Abstract Observational Study Nefrología	mayo-junio 2017
Abstract Review Clin Liver Dis (Hoboken)	abril 2016
Abstract Observational Study Clin J Am Soc Nephro.	diciembre 2016
Abstract PRHSJ	marzo 2015
Abstract Comparative Study PRHSJ	septiembre 2014
Abstract PRHSJ	diciembre 2012
Abstract PRHSJ	30 de marzo de 2011
Abstract PRHSJ	29 de marzo de 2010
Abstract AMJ Gastroenterol	septiembre 2009
Abstract INT J Epidemiol	junio 2005
Abstract PRHSJ	septiembre 2003
Abstract PRHSJ	diciembre 2003
8. Reconocimientos	
Invitada dar conferencia X Congreso Venezolano	
Foto varias Actividades de FEAT	
Reconocimiento por el Senado de PR Mujeres en la Salud	
Carta Dr. José A. Colón	30 de septiembre 2022
Reconoce la Labor Humanitaria de Catedráticos del RCM	2017
Reconocimiento como Directora en el Depto. Medicina	21 de mayo de 2011
Opúsculo Actividad dedicada a la Dra. Esther A. Torres	21 de mayo de 2011
Fotos Actividad de reconocimiento	21 de mayo de 2011
Fotos de Reconocimiento por el Senado de PR	17 de noviembre de 2009
Fotos Revista Buhiti 51ma Convención Anual de la Sociedad de Médicos Graduados	diciembre 2009
Fotos Revista Buhiti Ceremonia Sociedad Alpha Omega Alpha	10 de marzo 2009
Revista Buhiti Dra. Esther A. Torres ostenta el grado de <i>Master</i> del Colegio Americano de Médicos	noviembre 2006
Fotos Premio Decano Productividad Científica	2007-2008
Periódico El Nuevo Día – Galardón a Gastroenteróloga Boricua	23 de noviembre 2005
Carta Director Depto. Med. - Universidad de Wisconsin Medical School – Bienvenida a la Junta de Directores de la Asociación de Profesores en Medicina	5 de noviembre 2004
Carta Harvard School of Public Health – Program for Chiefs of Clinical Services	29 de agosto de 1996
Carta de Presidente de AOA, escogida como Miembro Distinguido de la Facultad	7 de febrero de 1996

1

Nominación

2

Credenciales

3

Cartas de Endoso

4

Excelencia en la Labor Docente

5

Excelencia en la Prestación de
Servicio Institucional, Clínico o
Comunitario

6

Excelencia en la Investigación

7

Publicaciones

8

Reconocimientos

9

10

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

Nominación



Office of the Dean
Oficina del Decano

University of Puerto Rico • Universidad de Puerto Rico
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina

**CERTIFICACIÓN DISTINCIÓN ACADÉMICA
DRA. ESTHER A. TORRES RODRÍGUEZ
PROFESOR EMÉRITUS**

En la reunión Semi-Anual de la Facultad de la Escuela de Medicina, celebrada el miércoles 7 de diciembre de 2022, se aprobó unánimemente la nominación de Distinción Académica de *Profesor Eméritus* de la Dra. Esther A. Torres Rodríguez, Catedrática del Departamento de Medicina Interna.

Address/Dirección:

P.O. Box 365067
San Juan, P.R.
00936-5067

Phones/Teléfonos:

(787) 765-2363
(787) 758-2525 x 1800, 1859

Fax/Facsimil:

(787) 756-8475

Y para que así conste, se expide la presente, hoy 7 de diciembre de 2022 en la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico.

Humberto M. Guiot, MD, FACP, FIDSA
Decano Interino
Escuela de Medicina



Equal Employment
Opportunity Employer
M/M/V/11
Patrono con Igualdad de
Oportunidad de Empleo
M/M/V/11



Office of the Dean
Oficina del Decano

University of Puerto Rico • Universidad de Puerto Rico
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina

2 de noviembre de 2022

Dr. Carlos Ortiz Reyes
Rector Interino
Recinto de Ciencias Médicas

**DISTINCIÓN ACADÉMICA- PROFESORA EMÉRITUS
DRA. ESTHER A. TORRES RODRÍGUEZ**

Estimado doctor Ortiz:

El Comité de Personal de la Facultad en su reunión ordinaria del 2 de noviembre de 2022 evaluó el expediente de la **Dra. Esther A. Torres Rodríguez**, del Departamento de Medicina Interna para otorgación de **Distinción Académica como Profesora Emérita** quien se ha destacado en aspectos académicos e investigación científica, en su contribución a la Universidad de Puerto Rico, a la comunidad puertorriqueña.

La doctora Torres se graduó de médico en nuestra Escuela de Medicina en el año 1972. Completó los requisitos del Programa de Medicina Interna en el Hospital de Veteranos desde el 1972 hasta el 1974. Continuó su entrenamiento de subespecialidad en Gastroenterología en el programa combinado del Hospital de Veteranos y la Universidad de Puerto Rico desde el 1974 hasta el 1976.

Al culminar su entrenamiento de subespecialidad, la doctora Torres se une a la facultad de nuestra Escuela en el año 1976. Por más de 40 años de carrera, la doctora Torres ha ocupado un sinnúmero de posiciones académicas y administrativas, tales como: Directora de la División de Gastroenterología (1981-1996, 1999-2001), Directora del Programa de Gastroenterología (1981-2009), Directora de la Unidad de Investigación en Gastroenterología (1992-al presente), Directora del Departamento de Medicina (1996-2011) y Directora del Centro de Enfermedades Inflamatorias del Intestino (2006-al presente). Además, tuvo un nombramiento conjunto con el Departamento de Cirugía (2010-2015). Luego de su jubilación en 2016, continúa brindando servicios en horario reducido bajo Contrato de Servicios Personales para Personal Jubilado. En adición a estas posiciones, como parte de su compromiso social y comunitario, ella ha sido miembro de LifeLink de Puerto Rico por más de 11 años y, actualmente, es la Presidenta de esta organización mundial dedicada a la obtención de órganos vitales para trasplante en pacientes en etapa terminal.

Como directora del Departamento de Medicina por 15 años, estuvo a cargo de la coordinación de los servicios del Departamento con la participación de 11 divisiones clínicas y programas de Adiestramiento. En esos años, completaron su adiestramiento en Medicina Interna más de 230 médicos. En el año 2011, la doctora Torres cesó sus funciones en la dirección del Departamento de Medicina para dedicarse de lleno a la investigación en Gastroenterología, encomienda que hoy día sigue ejerciendo. Desde entonces, su labor científica, a través de la Unidad de Investigación y grupo de trabajo ha sido impresionante. Además de su valor científico, desde lo celular hasta lo clínico, estos estudios y producción investigativa han generado una inyección millonaria de ingresos a la UPR y a la Escuela de Medicina. Hasta el momento, ha participado de sobre 100 investigaciones, incluyendo estudios multicéntricos en

Address/Dirección:

P.O. Box 365067
San Juan, P.R.
00936-5067

Phones/Teléfonos:

(787) 765-2363
787) 758-2525 x 1800, 1859

Fax/Facsimil:

(787) 756-8475



Equal Employment
Opportunity Employer
M/M/V/H
Patrón con Igualdad de
Oportunidad de Empleo
M/M/V/I

Página 2
Carta Decano de Medicina
Distinción Académica
Dra. Esther A. Torres Rodríguez

su área de investigación y otros temas relacionados con la Gastroenterología. Esto la ha llevado a tener 170 conferencias arbitradas en congresos locales, nacionales e internacionales; 171 conferencias especiales; 109 artículos arbitrados en reconocidas revistas científicas; 134 abstractos; 2 capítulos de libros y múltiples escritos no arbitrados, dirigidos a educar al público con respecto a estas condiciones. La doctora tiene publicaciones en tópicos locales (de Puerto Rico) en aspectos de Hepatitis C, IBD, educación médica, donación, investigación y otros. Además, como se mencionó anteriormente, ha publicado cientos de artículos en estos campos y ha presentado cientos de abstractos con sus residentes o estudiantes investigadores, en foros locales, nacionales e internacionales en América Latina.

La doctora Torres aportó al crecimiento y desarrollo de médicos e investigadores para nuestro país como también promovió con entusiasmo el desarrollo de competencias del personal no docente. Bajo su dirección, logró que se creara y reconociera a nivel de la Administración Central de la UPR el puesto de administradora de programas de residencia de Medicina Interna y subespecialidades. Con esta acción se logró reforzar la acreditación del programa de residencia igualándolo con programas acreditados a nivel nacional. Entre otras aportaciones innovadoras, estableció el primer programa de Shadowing que brindó oportunidad a estudiantes universitarios, de escuelas públicas y privadas a explorar de cerca su interés en la medicina. Esta iniciativa sirvió de fundamento para establecer otros programas similares en la Escuela de Medicina.

En aspectos didácticos, ha dado más de 170 cursos o talleres (locales, nacionales, e internacionales), cursos de repaso de Boards de Medicina Interna, cursos de Hepatitis C, y varias enfermedades gastroenterológicas, desordenes inflamatorios del intestino (IBD), hepatología, trasplantes de hígado, donación de órganos, e investigación. Además, 170 presentaciones científicas en estos campos que he mencionado, incluyendo aspectos inmunológicos y ciencias básicas de IBD.

A través de los años, ha enseñado y adiestrado médicos con su ejemplo, su dedicación y labor profesional y académica. La doctora Torres es un líder y médico ejemplar innato. Muchos se han beneficiado de su capacidad inagotable de trabajo, liderato, intuición, capacidad de convocar personas a compartir esfuerzos creativos y estimular a jóvenes a lograr su pleno desarrollo.

Sus credenciales están al día, tiene los endosos correspondientes y del Comité de Personal Departamental.

El Comité de Personal de Facultad recomendó esta acción con una votación de 10 miembros a favor, 0 en contra y 0 abstentidos.

Recomiendo que se lleve esta acción.

Cordialmente,



Humberto M. Guiot, MD, FACP, FIDSA
Decano Interino



Office of the Dean
Oficin. del Decano

University of Puerto Rico • Universidad de Puerto Rico
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina

2 de noviembre de 2022

Dr. Humberto M. Guiot
Decano Interino
Escuela de Medicina

**DISTINCIÓN ACADÉMICA- PROFESORA EMÉRITA
DRA. ESTHER A. TORRES RODRÍGUEZ**

Estimado doctor Ortiz:

El Comité de Personal de la Facultad en su reunión ordinaria del 2 de noviembre de 2022 evaluó el expediente de la **Dra. Esther A. Torres Rodríguez**, del Departamento de Medicina Interna, para otorgación de **Distinción Académica como Profesora Emérita** quien se ha destacado en aspectos académicos e investigación científica, en su contribución a la Universidad de Puerto Rico, a la comunidad puertorriqueña.

La doctora Torres se graduó de médico en nuestra Escuela de Medicina en el año 1972. Completó los requisitos del Programa de Medicina Interna en el Hospital de Veteranos desde el 1972 hasta el 1974. Continuó su entrenamiento de subespecialidad en Gastroenterología en el programa combinado del Hospital de Veteranos y la Universidad de Puerto Rico desde el 1974 hasta el 1976.

Al culminar su entrenamiento de subespecialidad, la doctora Torres se une a la facultad de nuestra Escuela en el año 1976. Por más de 40 años de carrera, la doctora Torres ha ocupado un sinnúmero de posiciones académicas y administrativas, tales como: Directora de la División de Gastroenterología (1981-1996, 1999-2001), Directora del Programa de Gastroenterología (1981-2009), Directora de la Unidad de Investigación en Gastroenterología (1992-al presente), Directora del Departamento de Medicina (1996-2011) y Directora del Centro de Enfermedades Inflamatorias del Intestino (2006-al presente). Además, tuvo un nombramiento conjunto con el Departamento de Cirugía (2010-2015). Luego de su jubilación en 2016, continúa brindando servicios en horario reducido bajo Contrato de Servicios Personales para Personal Jubilado. En adición a estas posiciones, como parte de su compromiso social y comunitario, ella ha sido miembro de *LifeLink* de Puerto Rico por más de 11 años y, actualmente, es la Presidenta de esta organización mundial dedicada a la obtención de órganos vitales para trasplante en pacientes en etapa terminal.

Como directora del Departamento de Medicina por 15 años, estuvo a cargo de la coordinación de los servicios del Departamento con la participación de 11 divisiones clínicas y programas de Adiestramiento. En esos años, completaron su adiestramiento en Medicina Interna más de 230 médicos. En el año 2011, la doctora Torres cesó sus funciones en la dirección del Departamento de Medicina para dedicarse de lleno a la investigación en Gastroenterología, encomienda que hoy día sigue ejerciendo. Desde entonces, su labor científica, a través de la Unidad de Investigación y grupo de trabajo ha sido impresionante. Además de su valor científico, desde lo celular hasta lo clínico, estos estudios y producción investigativa han generado una inyección millonaria de ingresos a la UPR y a la Escuela de Medicina. Hasta el momento, ha participado de sobre 100 investigaciones, incluyendo estudios multicéntricos en su área de investigación y otros temas relacionados con la Gastroenterología. Esto la ha llevado

Address/Dirección:

P.O. Box 365067
San Juan, P.R.
(00936-5067

Phones/Teléfonos:

(787) 765-2363
(787) 758-2525 x 1800, 1859

Fax/Facsimil:

(787) 756-8475



Equal Employment
Opportunity Employer
M/F/V/L
Igualdad de Oportunidad de Empleo
M/F/V/L

Distinción Académica- Profesora *Eméritus*

Dra. Esther A. Torres Rodríguez

Página 2

a tener 170 conferencias arbitradas en congresos locales, nacionales e internacionales; 171 conferencias especiales; 109 artículos arbitrados en reconocidas revistas científicas, 134 abstractos; 2 capítulos de libros y múltiples escritos no arbitrados, dirigidos a educar al público con respecto a estas condiciones. La doctora tiene publicaciones en tópicos locales (de Puerto Rico) en aspectos de Hepatitis C, IBD, educación médica, donación, investigación y otros. Además, como se mencionó anteriormente, ha publicado cientos de artículos en estos campos y ha presentado cientos de abstractos con sus residentes o estudiantes investigadores, en foros locales, nacionales e internacionales en América Latina.

La doctora Torres aportó al crecimiento y desarrollo de médicos e investigadores para nuestro país como también promovió con entusiasmo el desarrollo de competencias del personal no docente. Bajo su dirección, logró que se creara y reconociera a nivel de la Administración Central de la UPR el puesto de administradora de programas de residencia de Medicina Interna y subespecialidades. Con esta acción se logró reforzar la acreditación del programa de residencia igualándolo con programas acreditados a nivel nacional. Entre otras aportaciones innovadoras, estableció el primer programa de *Shadowing* que brindó oportunidad a estudiantes universitarios, de escuelas públicas y privadas a explorar de cerca su interés en la medicina. Esta iniciativa sirvió de fundamento para establecer otros programas similares en la Escuela de Medicina.

En aspectos didácticos, ha dado más de 170 cursos o talleres (locales, nacionales, e internacionales), cursos de repaso de *Boards* de Medicina Interna, cursos de Hepatitis C, y varias enfermedades gastroenterológicas, desordenes inflamatorios del intestino (IBD), hepatología, trasplantes de hígado, donación de órganos, e investigación. Además, 170 presentaciones científicas en estos campos que he mencionado, incluyendo aspectos inmunológicos y ciencias básicas de IBD.

A través de los años, ha enseñado y adiestrado médicos con su ejemplo, su dedicación y labor profesional y académica. La doctora Torres es un líder y médico ejemplar innato. Muchos se han beneficiado de su capacidad inagotable de trabajo, liderato, intuición, capacidad de convocar personas a compartir esfuerzos creativos y estimular a jóvenes a lograr su pleno desarrollo.

Sus credenciales están al día, tiene los endosos correspondientes y del Comité de Personal Departamental.

El Comité de Personal de Facultad recomendó esta acción con una votación de 10 miembros a favor, 0 en contra y 0 abstenidos.

Recomiendo que se lleve esta acción.

Cordialmente,



Rebecca Rodríguez Negrón, MD, DABFM
Presidenta
Comité de Personal de la Facultad



University of Puerto Rico • Universidad de Puerto Rico
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina
Department of Medicine • Departamento de Medicina



26 de octubre de 2022

Dr. Humberto Guiot
Decano Interino
Escuela de Medicina
Recinto de Ciencias Medicas

Estimado doctor Guiot:

En reunión de facultad del Departamento de Medicina celebrada el pasado 27 de septiembre, el personal no docente presentó la nominación de la Dra. Esther Torres para la distinción académica de Profesor Emérito. La misma fue avalada por cien por ciento por la facultad presente. Como miembro de la facultad del Departamento de Medicina y su Directora Interina, apoyo dicha nominación.

Esta nominación coincide con mi nombramiento interino a dirigir el Departamento de Medicina. Desde que comencé mis funciones he reflexionado tremendamente sobre mis experiencias bajo la supervisión de la Dra. Esther Torres, hace 20 años.

Las puertas de la oficina de la doctora Torres siempre estaban abiertas, ella escuchaba, apoyaba y motivaba a crecer a todos. Esta servidora es testigo de esto. Bajo su dirección y mentoría tuve la oportunidad de coordinar la Pasantía de Medicina de tercer año de Medicina pregrado, posición que me brindó la oportunidad de crecer tanto en medicina académica, como también me abrió puertas para aprender sobre administración. Igualmente, la doctora Torres siempre estuvo alerta a reconocer oportunidades de convertir acciones clínicas cotidianas en proyectos de investigación, como lo fue el modelo de clínica para el manejo de Hepatitis C crónica en Puerto Rico. De igual forma, fungía como mentor de sus residentes y *fellows*, ya que simultáneamente dirigía el programa de adiestramiento en Gastroenterología. La doctora Torres Rodríguez se comprometía con sus supervisados, apoyándolos y estimulándolos a crecer y alcanzar sus metas. Todo esto sin en ningún momento abandonar a sus pacientes, ya que era y es un clínico incansable. Toda su trayectoria profesional, expresada en las muchísimas cartas de apoyo a su nominación, evidencian su vocación.

La Dra. Esther Torres es un líder. Ella observa, está alerta y tiene la capacidad de reconocer atributos y debilidades en aquellas personas con la que interviene. Sutilmente estimula a prosperar a los que tenemos la dicha de compartir con ella. Con ella aprendí a no vacilar y tomar

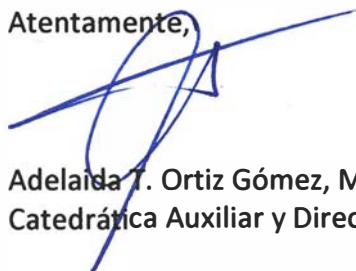
Equal Employment Opportunity Employer M/M/V/H
Patrono con Igualdad de Oportunidad en el Empleo M/M/V/I
PO Box 365067, San Juan, PR 00936-5067

Tel. (787) 758-2525 Exts. 1821 / 1822 • (787) 751-6034 • Fax (787) 754-1739

acción y expresarme a favor o en contra de situaciones que se me presentan. Aprendí a escuchar, a identificar necesidades y determinar mis capacidades de apoyo a los demás. En adición, aprendí a hacer una pausa, antes de reaccionar; un líder se mide por los logros de los demás y sobre todo aprendí que somos humanos, que tenemos derecho a cuidarnos, a disfrutar y a estar orgullosos de nuestro propio éxito.

Como parte de mi reflexión concluyo que la Dra. Esther A. Torres Rodríguez posee todos los atributos y elementos necesarios para ser reconocida con la distinción académica como Profesor Emérito de la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas. Su legado a los pacientes, estudiantes, residentes, *fellows*, y comunidad, además, de la facultad son invaluable.

Atentamente,



Adelaida T. Ortiz Gómez, MD, FACP
Catedrática Auxiliar y Directora Interina

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL



University of Puerto Rico • Universidad de Puerto Rico
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina
Department of Medicine • Departamento de Medicina



27 de octubre de 2022

Dr. Humberto M. Guiot Martínez
Decano Interino
UPR Escuela de Medicina

Estimado doctor Guiot:

El Comité de Personal del Departamento de Medicina tuvo ante su consideración recomendar a la Distinción Académica de Profesora Emérita a la Dra. Esther A. Torres Rodríguez. Incluimos como respaldo para nuestra recomendación, cartas realizadas por personas que avalan esta distinción y algunas de sus contribuciones, las cuales demuestran lo meritorio que resulta tal Distinción Académica. Trataremos de resumir algunos aspectos académicos, su contribución a la Universidad de Puerto Rico, a la comunidad puertorriqueña, investigación científica y los logros de tan distinguida galana.

La doctora Torres se graduó de médico en nuestra Escuela de Medicina en el año 1972. Completó los requisitos del Programa de Medicina Interna en el Hospital de Veteranos (1972-1974). Luego, continuó su entrenamiento de subespecialidad en Gastroenterología en el programa combinado del Hospital de Veteranos y la Universidad de Puerto Rico (1974-1976). Está certificada indefinidamente en Medicina Interna desde el 1980 y en Gastroenterología desde el 1981 por el *American Board of Internal Medicine*.

Al culminar su entrenamiento de subespecialidad, la doctora Torres se une a la facultad de nuestra Escuela en el año 1976. Por más de 40 años de carrera, la doctora Torres ha ocupado un sinnúmero de posiciones académicas y administrativas, tales como: Directora de la División de Gastroenterología (1981-1996, 1999-2001), Directora del Programa de Gastroenterología (1981-2009), Directora de la Unidad de Investigación en Gastroenterología (1992-al presente), Directora del Departamento de Medicina (1996-2011) y Directora del Centro de Enfermedades Inflamatorias del Intestino (2006-al presente). Además, tuvo un nombramiento conjunto con el Departamento de Cirugía (2010-2015). Luego de su jubilación en 2016, continúa brindando servicios en horario reducido bajo Contrato de Servicios Personales para Personal Jubilado. En adición a estas posiciones, como parte de su compromiso social y comunitario, ella ha sido miembro de LifeLink de Puerto Rico por más de 11 años y, actualmente, es la Presidenta de esta organización mundial dedicada a la obtención de órganos vitales para trasplante en pacientes en etapa terminal.

A sólo 5 años de haber comenzado sus labores en nuestra Escuela, fue escogida para asumir la dirección del Programa de Adiestramiento y la División de Gastroenterología del Departamento de Medicina. A pesar de las restricciones económicas del momento, amplió la facultad de enseñanza mediante una sabia identificación y distribución de su tiempo y utilizando nuevos recursos de la práctica intramural. Así comenzó a fortalecer su facultad y a traer un nuevo grupo de jóvenes médicos interesados en Gastroenterología. A través de sus contactos con varios programas de adiestramiento, pudo colocar a varios de sus *fellows* en programas de postgrado en instituciones de renombre en el continente para que

Equal Employment Opportunity Employer M/M/V/H
Patrono con Igualdad de Oportunidad en el Empleo M/M/V/I
PO Box 365067, San Juan, PR 00936-5067

Tel. (787) 758-2525 Exts. 1821 / 1822 • (787) 751-6034 • Fax (787) 754-1739

podiesen desarrollarse en el área de investigación y obtener destrezas más específicas y adelantadas en el campo de la Gastroenterología. Como directora del Departamento de Medicina por 15 años, estuvo a cargo de la coordinación de los servicios del Departamento con la participación de sus 11 divisiones clínicas y programas de Adiestramiento. En esos años, completaron su adiestramiento en Medicina Interna más de 230 médicos.

Ha sido modelo de compromiso en sus empleados en el desempeño del deber que ha perdurado a través del tiempo, inclusive en los momentos de mayor incertidumbre. La doctora Torres aportó al crecimiento y desarrollo de médicos e investigadores para nuestro país como también promovió con entusiasmo el desarrollo de competencias del personal no docente. Bajo su dirección, logró que se creara y reconociera a nivel de la Administración Central de la UPR el puesto de administradora de programas de residencia de Medicina Interna y subespecialidades. Con esta acción se logró reforzar la acreditación del programa de residencia igualándolo con programas acreditados a nivel nacional. Entre otras de sus aportaciones innovadoras, estableció el primer programa de *shadowing* que brindó oportunidad a estudiantes universitarios, de escuelas públicas y privadas a explorar de cerca su interés en la medicina. Esta iniciativa sirvió de fundamento para establecer otros programas similares en la Escuela de Medicina.

En el 2011, la doctora Torres cesó sus funciones en la dirección del Departamento de Medicina para dedicarse de lleno a la investigación en Gastroenterología, encomienda que hoy día sigue ejerciendo. Desde entonces, su labor científica a través de la Unidad de Investigación y grupo de trabajo ha sido impresionante. Además de su valor científico, desde lo celular hasta lo clínico, estos estudios y producción investigativa han generado una inyección millonaria de ingresos a la UPR y a la Escuela de Medicina. Hasta el momento, ha participado de sobre 100 investigaciones, incluyendo estudios multicéntricos en su área de investigación y otros temas relacionados con la Gastroenterología. Esto la ha llevado a tener 170 conferencias arbitradas en congresos locales, nacionales e internacionales; 171 conferencias especiales; 109 artículos arbitrados en reconocidas revistas científicas; 134 abstractos; 2 capítulos de libros y múltiples escritos no arbitrados, dirigidos a educar al público con respecto a estas condiciones.

Al concluir sus funciones como directora del Departamento de Medicina, un grupo de amigos le rindió un homenaje a su destacada labor. De esta actividad y su amor por sus pacientes, surgió un fondo semilla que sirvió de base para crear la Fundación Esther A. Torres (FEAT) Pro Enfermedades del Intestino, Inc. en el año 2011. Esta organización sin fines de lucro ha promovido activamente la concientización y el aumento del conocimiento público sobre estas condiciones de salud. En los últimos 12 años, la doctora Torres como presidenta de FEAT se ha dedicado a impactar a la comunidad puertorriqueña a través de actividades educativas en diferentes pueblos de la isla. Otra iniciativa para beneficio de los pacientes es el establecimiento de la tarjeta "*baño expreso*" que a través de una certificación de un gastroenterólogo promueve que los comercios y entidades públicas y privadas den prioridad de acceso al baño a pacientes con condiciones del intestino. En el 2018, logró habilitar un área especial llamada espacios sin límites para pacientes de enfermedades inflamatorias (EII) en el tercer piso del Hospital Universitario de Adultos. Además de promover la educación a futuros gastroenterólogos, FEAT ha facilitado becas para asistir a actividades científicas y desarrollando nuevos conocimientos a través de la investigación en EII.

A través de los años, ha enseñado y adiestrado médicos con su ejemplo, su dedicación desinteresada y labor profesional y académica. La Dra. Esther A. Torres es un líder y médico ejemplar innato. Muchos se han beneficiado de su capacidad inagotable de trabajo, liderato, intuición, capacidad de convocar personas a compartir esfuerzos creativos y estimular a jóvenes a lograr su pleno desarrollo.

Por lo antes expuesto, con orgullo, placer y sin reserva alguna, recomendamos favorablemente se le otorgue a la Dra. Esther A. Torres Rodríguez la distinción académica de Profesora Emérita en la colación de grado del Recinto de Ciencias Médicas a celebrarse en junio del 2023.

Respetuosamente sometida,



Valerie Wojna Muñiz, MD
Catedrática y Presidenta
Comité de Personal



Margarita Ramírez Vick, MD
Catedrática



María E. Bidot San Antonio, EdD
Catedrática Asociada



Melba Feliciano Emmanuelli, MD
Catedrática



Adelaida T. Ortiz Gómez, MD
Catedrática Auxiliar y Directora Interina
Departamento de Medicina

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL



University of Puerto Rico • Universidad de Puerto Rico
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina
Department of Medicine • Departamento de Medicina



24 de octubre de 2022

Dra. Adelaida T. Ortiz Gómez
Dra. Melba Feliciano
Dra. María E. Bidot
Dra. Margarita Ramírez

COMITÉ DE PERSONAL
DEPARTAMENTO DE MEDICINA

REUNIÓN ORDINARIA

Por la presente se le cita a la reunión del Comité de Personal del Departamento de Medicina a celebrarse el **viernes, 28 de octubre de 2022 a las 1pm en el salón A-844.**

AGENDA

- a. Lectura y aprobación de minuta del **9 de septiembre de 2022**
- b. **Cambios en Tipo de Nombramiento**
 - a. Dra. Michelle González
- c. **Nuevos Nombramientos**
 - a. Dr. Gabriel Galíndez de Jesús
 - b. Dra. Camille M. González Morales
- d. **Distinción Académica**
 - a. Dra. Esther A. Torres
- e. Ascensos en Rango 2022-23
 - a. Dr. Humberto M. Guiot
 - b. María López Quintero
 - c. José M. Colón Márquez

Esperamos su puntual asistencia.

Cordialmente,

Valerie Wojna, MD
Presidente, Comité de Personal

kvr

Equal Employment Opportunity Employer M/M/V/H
Patrono con Igualdad de Oportunidad en el Empleo M/M/V/I
PO Box 365067, San Juan, PR 00936-5067
Tel. (787) 758-2525 Exts. 1821 / 1822 • (787) 751-6034 • Fax (787) 754-1739

Comité de Personal
Departamento de Medicina

28 de octubre de 2022

Dra. Adelaida T. Ortiz

Dra. Valerie Wojna

Dra. Melba Feliciano

Dra. María E. Bidot

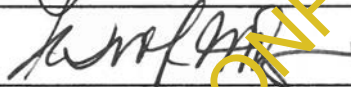
Dra. Margarita Ramírez

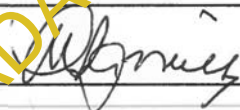
Invitados:

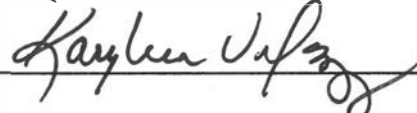
Lcdo. Osvaldo Cajigas

Sra. Karyleen Velázquez




_____


_____



COPIA SIN INFORMACION PRIVADA CONFIDENCIAL

**Minuta Reunión de Facultad
Departamento de Medicina
27 de septiembre de 2022**

La reunión comenzó a las 11:08 AM

1) Quorum

- a) Se estableció el quorum.

2) Bienvenida Dra. Adelaida T. Ortiz, Directora Interina

- a) Se aprobó la minuta de la reunión del 27 de septiembre de 2022 con las siguientes enmiendas:

- i. El nombramiento de la doctora Valerie Wojna como Vice Chair de la División de Investigación del Departamento no era de nueva cuenta, sino que ya estaba establecido. Enmienda realizada por la Dra. Ivonne Z. Jiménez.

- b) Se presentó la agenda de la reunión y se tocaron los siguientes temas:

- i) Comité de Personal
 - ii) Reuniones
 - iii) Evaluaciones de la Facultad
 - iv) Distinción Académica
 - v) Informes Mensuales
 - vi) Asuntos Nuevos
 - vii) Anuncios

- c) Distribución de Oficinas

- a) Se les otorgaron oficinas a las doctoras Nicole Rassi, Vanessa Rodríguez y Arelis Febles como parte del esfuerzo por que la facultad con carga académica pueda tener acceso a espacios para ver estudiantes y residentes.

- d) Comité de Personal

- i) Cambios en Tipo de Nombramiento para las plazas que fueron otorgadas al Departamento para un total de ocho plazas de Medicina y una plaza para el Departamento de Dermatología.

- ii) Nuevos Nombramientos a Catedráticos Auxiliares para las divisiones de Endocrinología, Medicina Interna, Reumatología, Neurología y Hematología/Oncología.

- iii) Nuevos Nombramientos a Profesores Adjuntos para las divisiones de Medicina Interna y Neurología.

- e) Reuniones

- i) Se han llevado a cabo reuniones con las divisiones: Infecciosa, Cardiología, Medicina Interna, Comité de Calidad, Gastroenterología, Geriatria y Pulmonar.

- ii) Se están programando Endocrinología, Nefrología.
- f) Evaluaciones de Facultad
- i) Se presentaron a la facultad los modelos de las evaluaciones 360 que se estarán utilizando para el proceso de cada división evaluar a su facultad. Proceso que se espera comience en el mes de octubre.
- g) Asuntos Nuevos
- a) Se presentó la moción para la otorgación de la Distinción Académica de la Dra. Esther A. Torres, como **Profesor Emeritus**. El personal No Docente del Departamento de Medicina sometió la nominación del mismo y fue aprobado por unanimidad.
- h) Anuncios
- a) Grand Round: Un Café por el Alzheimer
Ofrecido por: Dra. Vanessa Sepúlveda
Fecha: Miércoles 28 de septiembre de 2022
Hora: 8:00am
- i) Agradecimiento a la Sra. Karyleen Velázquez por ofrecer talleres a facultad y personal no docente de la Escuela de Medicina para Ascensos en Rango y Distinciones Académicas.
- j) Convención Anual de la Sociedad de Médicos Graduados que se celebrará el 28 de octubre de 2022 en el Centro de Banquetes Los Chavales.
- 3) Correspondencia recibida
- a) No se recibió correspondencia.
- 4) Medicamentos Nuevos
- a) No se presentaron medicamentos nuevos.
- 5) La reunión terminó a las 11:36 am.



Adelaida T. Ortiz
Directora Interina
Departamento de Medicina



University of Puerto Rico • Universidad de Puerto Rico
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina
Department of Medicine • Departamento de Medicina



22 de septiembre de 2022

FACULTAD DEPARTAMENTO DE MEDICINA
HOSPITAL UNIVERSITARIO

REUNION ORDINARIA

Se les cita a la reunión ordinaria de la facultad del Departamento de Medicina a celebrarse el **martes, 27 de septiembre de 2022** vía **ZOOM** de 11:00 a 12:00pm.

AGENDA

1. Aprobación de minuta
2. Informe – **Dra. Adelaida T. Ortiz**
Directora Interina, Departamento de Medicina
3. **Distinción Académica-Dra. Esther Torres**
4. Informes mensuales
5. Correspondencia
6. Asuntos Nuevos

Le exhortamos a asistir puntualmente según se establece en el *Reglamento General de la UPR, Artículo 63- Deberes y atribuciones del Personal Docente, Sección 63.1.2 - Asistencia a reuniones.*

Adelaida T. Ortiz, MD
Directora Interina
Departamento de Medicina

Equal Employment Opportunity Employer
Patrono con Igualdad de Oportunidad en con Empleo
PO Box 365067, San Juan, PR 00936-5067
Tel. (787) 758-2525 Ext. 1821/(787) 751-6034 • Fax (787) 754-1739



University of Puerto Rico • Universidad de Puerto Rico
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina
Department of Medicine • Departamento de Medicina



27 de septiembre de 2022

Asistencia a Reunión de Facultad Departamento de Medicina 27 de septiembre de 2022 vía ZOOM.

1. Adelaida T. Ortiz
2. Melba Feliciano
3. Ivonne Z. Jiménez
4. Horacio Serrano
5. José Colón
6. Nicole Rassi
7. Vanessa Rodríguez
8. Michelle González
9. Arelis Febles
10. Carlos Sánchez Sergenton
11. María Bidot
12. Vanessa Sepúlveda
13. Loida González
14. Sylvette Nazario
15. Pedro Gil de Rubio
16. Valeie Wojna
17. Carlos A. Luciano
18. Meilyn Reyes
19. Nicole Canales
20. Marcel Mesa
21. América Facundo

Certificada por:

Adelaida T. Ortiz, MD, FACP
Directora Interina
Departamento de Medicina

Equal Employment Opportunity Employer
Patrono con Igualdad de Oportunidad en con Empleo
PO Box 365067, San Juan, PR 00936-5067
Tel. (787) 758-2525 Ext. 1821/(787) 751-6034 • Fax (787) 754-1739



University of Puerto Rico • Universidad de Puerto Rico
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina
Department of Medicine • Departamento de Medicina



16 de septiembre de 2022

Dra. Adelaida T. Ortiz Gómez
Directora Interina
Departamento de Medicina

Estimada doctora Ortiz:

Sirva la presente para apoyar el otorgamiento de la Distinción Académica de Profesora Emérita a la Dra. Esther A. Torres Rodríguez.

La doctora Torres ha sido mentora de estudiantes, residentes, fellows, personal docente y no docente a través de sus más de cuarenta años de servicio a la Universidad de Puerto Rico. Somos muchos los que hemos disfrutado la experiencia profesional de tener su modelaje y nutrirnos con su vasta experiencia en los quehaceres didácticos, investigativos, administrativos y de servicio, entre otros. Correspondió a ella abrirse paso en momentos en que la mujer no desempeñaba un rol protagónico en la Medicina y logró insertarse como la primera mujer Gastroenteróloga luego de completar la especialidad en Medicina Interna.

Tan pronto completó su subespecialidad en Gastroenterología en el programa combinado entre la Escuela de Medicina de UPR y el Hospital de Veteranos, ingresó a la facultad de la Escuela de Medicina como Instructora. Desde entonces, su participación activa en la docencia, investigación y servicio la convirtió en la candidata idónea para ser nombrada Directora de la División de Gastroenterología y su programa de adiestramiento. En 1996 fue nombrada como primera mujer Directora del Departamento de Medicina, posición que ocupó por espacio de quince años. Pese a la diversidad de las funciones administrativas que ha realizado, siempre mantuvo sus tareas docentes en la División de Gastroenterología e investigativas como Directora de Unidad de Investigaciones en Gastroenterología y también como Directora del Centro para Enfermedades Inflamatorias del Intestino (IBD por sus siglas en inglés) donde ha sometido un sin número de propuestas de subvención que han logrado llegar fondos a la Universidad.

No se puede pasar por alto que su compromiso social y su pasión por el trabajo que realiza la llevaron a convertirse en Director Médico Asociado (2001-2021) y Director Médico (2021-presente) de LifeLink de Puerto Rico. Es acreedora de múltiples reconocimientos entre los que se destacan: Master del American College of Physician, Master del American College of Gastroenterology, miembro de la Sociedad de Honor Alpha Omega Alpha, Fellow del American Gastroenterological Association, Fellow del American Association for the Study of Liver Diseases y Humanitarian Choice Award 2017, entre muchos otros.

Equal Employment Opportunity Employer M/M/V/H
Patrono con Igualdad de Oportunidad en el Empleo M/M/V/I
PO Box 365067, San Juan, PR 00936-5067

Tel. (787) 758-2525 Exts. 1821 / 1822 • (787) 751-6034 • Fax (787) 754-1739

La doctora Torres ha participado como miembro en sinnúmero de asociaciones médicas, comités y juntas asesoras durante su trayectoria en la Universidad de Puerto Rico. Estas actividades resaltan en su Curriculum Vitae, unidas a otras de servicio comunitario en las que se destaca haber sido fundadora y Presidente de la Fundación Esther A. Torres pro Enfermedades Inflamatorias del Intestino, Inc. (FEAT). Muchos otros logros y experiencias enriquecedoras engalanan su resumé, sin obviar sus dotes humanos y su pasión por los pacientes que no se pueden plasmar en un papel.

Siempre le ha distinguido su dedicación, esfuerzo, aspiración a la excelencia, disposición a entender a los demás y su ardiente compromiso con los pacientes, especialmente, aquellos que padecen enfermedades como Crohn's, Colitis, Enfermedades Inflamatorias del Intestino, Hepatitis C y Trasplante de Hígado.

Tomaría muchas páginas más resaltar todas las características de la maestra, investigadora, servidora, directora y líder. Sólo hay que referirse a su Hoja de Vida para darse cuenta que tenemos ante nosotros a una gran mujer profesional que ha forjado las bases de muchos que aprendimos con ella la excelencia y dedicación a lo que hacemos.

Por todo lo antes expuesto, su pasado equipo de trabajo apoya sin reserva alguna y con mucho orgullo la nominación de Profesora Emérita para la Dra. Esther A. Torres Rodríguez.

Sinceramente,


Vanessa Caraballo Picornell, MBA
Oficial Administrativo I


Osvaldo Cajigas, MMSA
Administrador


Karyleen Velázquez Román, BA
Secretaria Administrativa II


Wanda E. Pizarro Merced, BA
Secretaria Administrativa III

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

Credenciales

Curriculum Vitae

Esther A. Torres, MD, MACP, MACG, AGAF, FAASLD

ADDRESS

Division of Gastroenterology and Liver Diseases
Department of Medicine A-838
University of Puerto Rico School of Medicine
PO Box 365067, San Juan, PR 00936-5067

PHONE (787) 754-0101 ext 5420, 5444

FAX (787) 758-2583

e-mail: estheratorresmd@gmail.com, esther.torres@upr.edu

EDUCATION AND DEGREES

University of Puerto Rico, Río Piedras Campus, BS	1968
University of Puerto Rico School of Medicine, MD	1972

POSTGRADUATE TRAINING

San Juan Veteran's Hospital - Internal Medicine	1972-1974
---	-----------

UPR and affiliated hospitals San Juan Veteran's Hospital & UPR School of Medicine Fellow in Gastroenterology	1974-1976
--	-----------

MEDICAL LICENSE

Puerto Rico #1241	1974
-------------------	------

CERTIFICATIONS

American Board of Internal Medicine	1980
Subspecialty Board of Gastroenterology	1981

HOSPITAL APPOINTMENTS

University Hospital - Active Staff
Auxilio Mutuo Hospital – Consultant

Esther A. Torres, MD

Page 2

ACADEMIC APPOINTMENTS

Instructor of Medicine - UPR School of Medicine	1976-1979
Assistant Professor of Medicine - UPR	1979-1982
Associate Professor of Medicine - UPR	1982-1989
Professor of Medicine - UPR	1989-
Chief of Gastroenterology - UPR	1981-96, 1999-2001
Gastroenterology Training Program Director	
UPR & Affiliated Hospitals	1981- 2009
Chair, Department of Medicine, UPR	1996- 2011
Joint Professor of Medicine and Surgery	2010 -2015
Director, Gastroenterology Research Unit	1992 -
Director, UPR Center for IBD	2006 -

OTHER APPOINTMENTS

Associate Medical Director, LifeLink of Puerto Rico	2001-2021
Medical Director, LifeLink of Puerto Rico	2021-

HONORS AND AWARDS

Fellow American College of Physicians	1986
Fellow American College of Gastroenterology	1993
Alpha Omega Alpha	1996
Master American College of Gastroenterology	2005
Master American College of Physicians	2006
Fellow, American Gastroenterological Association	2006
Special recognition, UPR School of Medicine Alumni Society	2010
Fellow American Association for the Study of Liver Diseases	2014
Lifetime Achievement Award, PR Gastroenterology Association	2015
Humanitarian Choice Award 2017 (Doctors' Choice Awards), Buenavida	2017
Women in Gastroenterology Leadership Award, PR Gastroenterology Association	2022
ACP Puerto Rico chapter Governor's Recognition/Service Award	2022
Recognition by the PR Legislature and MSP on the International Day for Women's Health	2022

MEMBERSHIP IN MEDICAL SOCIETIES

Puerto Rican Association of Gastroenterology	Secretary 1977-1980
	President 1981-1985
American Gastroenterological Association	1992-

Esther A. Torres, MD

Page 3

American College of Physicians, PR Chapter

Secretary 1992-1994

Vice-President 1994-1996

Council member and Chair Awards Committee 2018-2022

University of Puerto Rico School of Medicine Alumni Society

American College of Gastroenterology

1993-present

American Association for the Study of Liver Diseases

Crohn's and Colitis Foundation of America, Physician Member

Alpha Omega Alpha

1996-present

Association of Professors of Medicine

1996-2011

Association of Program Directors of Internal Medicine

1996-2011

PANCCO (Pan American Crohn's Colitis Organization)

2018-

ECCO (European Crohn's Colitis Organization)

2020-

COMMITTEES, BOARDS (UNIVERSITY, HOSPITAL, SOCIETIES)

1. Human Biology II - UPR - 1976-1985, Coordinator 1978-1979
2. Subcommittee for Gastrointestinal II - UPR 1976-2007
3. Utilization Review and Medical Records University Hospital, President 1977-1979
4. Curriculum Committee - UPR 1978, 1979, 1997, 2000
5. Promotions Committee - UPR 1978-1979
6. MICU Committee - University Hospital 1980-1996
7. Chancellor's Ad-Hoc Committee on AIDS - UPR 1983
8. Clinical Competence Committee for Internal Medicine UPR MSC 1986-2011
9. Clinical Competence Committee for Gastroenterology UPR MSC 1986-
10. Search Committee for Chief of Medicine Carolina Area Hospital - UPR 1986
11. Endoscopy Committee Auxilio Mutuo Hospital 1986-1996
12. Scientific Committee PR Association of Gastroenterology 1979-1981
13. Search Committee for Chief of Neurology UPR MSC, Chair 1987
14. Research Committee Department of Medicine UPR 1990
15. Search Committee for Chair of Surgery UPR MSC 1993
16. Institutional Review Board, MSC 1993-2005
17. Advisory Committee for RCMI Clinical Research Center Initiative 1994-2003
18. Scientific Committee, American College of Physicians, President 1994-1995
19. Advisory Board for the Development of Research, MSC 1994-1995
20. Medical Advisory Committee PR Chapter-in-formation CCFA, Chair 1994-1997
21. Editorial Advisory Board, PR Health Sciences Journal 1995 to present
22. Advisory Committee, Office of Sponsored Research MSC 1995-1998
23. Committee on Administration, School of Medicine 1996-2011
24. International Advisory Committee Gastro Santo Domingo 97 1996-1997
25. Credentials Committee, American College of Gastroenterology 1997-2010
- Chair 2007-2010
26. Councilor, Alpha Omega Alpha UPR chapter 1998-2010
27. Pfizer Clinical Trials Skills Focus Panel 1998-1999

Esther A. Torres, MD

Page 4

28. American College of Physicians, PR chapter Board of Directors 1996-2003
29. Regional Councilor, Alpha Omega Alpha 1999-2004
30. Association of Professors of Medicine Education Committee 2000-2004
31. Program Evaluation Committee, AASLD 2001-2006
- Chair 2004-2006
32. Association of Professors of Medicine Diversity Committee 2002-2011
33. Search Committee for Chief of Neurosurgery, Chair 2002
34. Subcommittees for Phenotyping, Subject Recruitment & Human Subject's Protection, IBD Genetics Consortium, NIDDK 2003 -2012
35. Evaluation Committee Experimental Surgery Laboratory, Chair 2003
36. Scientific Program Committee, AASLD 2004-2006
37. CME Accreditation Task Force, AASLD, Chair 2004-2005
38. Educational Oversight Committee, AASLD 2004-2006
39. Advisory Board, Simposios de Salud Ana G. Méndez 2004-2010
40. Association of Professors of Medicine Board of Directors 2005-2009
41. Task Force for evaluation of the PR Medical Center, Department of Health 2005-2006
42. Reviewer, American Journal of Medicine
43. Reviewer, American Journal of Gastroenterology
44. Reviewer, Ireland Health Research Board
45. Search committee for Chair of Pathology, President 2006-2007
46. International Relations Advisory Committee, AASLD 2006
47. Reviewer, American College of Physicians abstracts 2006, 2007, 2010-2021
48. Member, LifeLink Foundation Board of Governors 2007-present
- Member, Medical Advisory Committee 2007-present
- Member, Executive Committee 2017-present
49. Member, AGA Institute International Committee 2007-2010
50. Chair, Credentials Committee, American College of Gastroenterology 2007-2010
51. Co-director, AGA SEPDP 2008 postgraduate course 2007-2008
52. Viva la Vida postgraduate course, Johns Hopkins University and University of Puerto Rico – organizing committee 2001-2013
53. Member, AGA Women's Committee 2008-2010
54. Poster judge, American College of Physicians, Philadelphia, PA 2009
- San Diego, CA 2011
55. Co-director, American Gastroenterological Association Spring Postgraduate Course for 2011 2010-2011
56. Member, AGA Task Force for Mentoring 2009-2010
57. Member, APM Program Planning Committee 2010-2011
58. Member, Liver abstract review subcommittee, American College of Gastroenterology 2010
59. Co-moderator, "Lo mejor de DDW en español" session, DDW 2010
60. Chair, Nominations Committee, American College of Physicians, PR chapter 2010

Esther A. Torres, MD

Page 5

61. Member, APM Nominations Committee 2010-2011
62. Co-director, Foro educativo sobre la hepatitis C en PR, RCM 2010
63. Reviewer, Boletín Asociación Médica de PR
64. Reviewer, PR Health Sciences Journal
65. Poster rounds with experts reviewer, American College of Gastroenterology annual meeting 2008, 2010, 2018
66. American Gastroenterological Association Mentor
67. Faculty, Mentoring workshop sponsored by the PR Clinical and Translational Research Consortium May 2011
68. Member, selection committee for the 2012 AGA William Beaumont Prize in Gastroenterology 2011-2012
69. Faculty advisor, AEMIDOT 2011- 2013
70. Poster judge, Research Symposium Asociación Estudiantes de Medicina de Puerto Rico March 2012
December 2012
71. American College of Physicians Mentor
72. Member, Medical Advisory Board, Fundación de Ayuda a Pacientes Hepáticos Inc 2005- 2010
73. Jury, Premio Merck a la Innovación en Salud, Investigation category 2014
74. Member, AASLD Ethics Committee 2015 - 2017
75. Member and secretary, Board of Directors SODEINC, Inc (Sociedad de Investigación Científica, Inc, VA Caribbean Healthcare System) 2015 –2017
76. Ad-hoc Reviewer: Investigación Clínica; Ethnicity and Health; Journal Crohn's and Colitis
77. Awards and Nominations Committee, ACP PR chapter (Chair) 2018-2022
78. Member, Ad hoc Committee for Invisible Disabilities Colegio Médico de PR 2018
79. ACP Puerto Rico chapter Council member 2018-2022
80. Associate editor (international), Archivos de Gastroenterología de la República Dominicana 2008-
81. Member, PANCCO work group for Consensus on Quality measures for IBD Centers of Excellence in Latin America 2020-21
82. Member, work group for PANCCO Guidelines for UC 2020-21

COMMUNITY SERVICE

1. Founder and President, Fundación Esther A Torres pro Enfermedades Inflamatorias del Intestino, Inc. (FEAT) 2011-present
Organizer of 11 symposia and 5 workshops for the public, 7 workshops for school nurses of the Department of Education, project "Tarjeta para Acceso al Baño", project "Espacio sin Límites"

EXECUTIVE AND ADMINISTRATIVE COURSES

1. Program for Chiefs of Clinical Services, Harvard School of Public Health. Jan 1997.
2. Advanced Program for Chiefs of Clinical Services, Harvard School of Public Health.
3. Good Clinical Practices Course, CITI, 2008, 2013, 2018.
4. Abbott Good Clinical Practices Course, 2010, AbbVie GCP 2013, 2017.
5. Research mentor training, University of Wisconsin/UPR Medical Sciences Campus, December 2010.
6. Basic Biomedical Research course, CITI, 2011, Refresher course 2016, 2021.
7. Health information privacy and security for clinical investigators, CITI, 2011.
8. Introduction to the Principles and Practice of Clinical Research. NIH. 2011-12.
9. Biosafety Complete Training Series, CITI 2016, 2022
10. Merck Good Clinical Practices course, 2016
11. Transcelerate GCP for clinical investigators and study sites, 2017, 2020

UNDERGRADUATE STUDENTS

1. Christian Almánzar – Capstone program, UPR. 2011-12.
2. Joselyn Echevarría – Capstone program, UPR 2012.
3. Paola Pérez Rodríguez - Honors Program, UPR Cayey 2014- 15.
4. Anna Blanco – Capstone program, UPR 2017-18

DOCTORAL CANDIDATES

1. Melanie Wilcox – PhD candidate, Florida International University 2014-16
2. Gladys Colón – Ed. D candidate, Universidad del Turabo 2014-18.

POST-DOCTORAL STUDENTS

1. Carlos Romero MD – Master in Clinical Research 2005-07
2. Miladys Rivera Ph D – Master in Clinical Research 2009-11
3. José A. Rivera MD – Master in Clinical Research – 2010-12
4. Edgar Miranda PhD – Master in Clinical Research – 2011-13
5. Veroushka Ballester MD – Master in Clinical Research – 2013-15
6. Grace Viñas, Psy D – Master in Clinical Research – 2014-16

Esther A. Torres, MD

Page 7

RESEARCH FELLOWS

1. Fernando Castro – 1992-3
2. Federico Gregory- 2003-4
3. Roberto Mera -2004-5
4. Paul Nieves -2005-6
5. Zhamarie Ortiz – 2006-7
6. Yanira Marrero – 2007-8
7. Yadira Correa – 2008-9
8. Rafael Cordero – 2009-10
9. Veroushka Ballester – 2010-11
10. Yamilka Abreu -2011-12
11. José Vega – 2012-14
12. Roberto Osorio – 2012-13
13. Christopher Day – 2015-16
13. Guillermo Torres – 2018-19
14. Ricardo Marrero - 2019-20
15. Esteban Rodríguez – 2020-2021
16. Karla Feliciano – 2020-2021
17. Paola López - 2021 - 2023

SPECIAL LECTURES

1. UPR School of Medicine ABIM Review Course, San Juan, PR. 1986, 1987, 1988, 1989, 1990, 1991, 1992, 1993, 1994, 1995, 1996, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2009.
2. Family Medicine Residency, Caguas Regional Hospital, Caguas, PR. Guest lecturer 1990, 1991, 1992, 1993.
3. Hepatitis C in Puerto Rico. 9th Student Research Forum. San Juan, PR. 1993.
4. Hepatitis C. Medical Grand Rounds, Mayagüez Medical Center. June 1993.
5. Hepatitis C in Puerto Rico. Dean's Lecture on Basic and Clinical Research, UPR School of Medicine. September 1993.
6. Upper GI Mucosal Lesions in Rheumatology Patients. Symposium on Mucosal Injury and Cytoprotection. UPR. San Juan, PR. 1990
7. Diagnosis of Reflux. Symposium on the Diagnosis and Treatment of Gastroesophageal Reflux Disease. UPR. San Juan, PR. 1990.
8. Peptic Ulcer Disease. Gastroenterology Update Lecture Series, PR Gastroenterology Assn. Caguas, PR. 1990.
9. Gastroesophageal Reflux. Simposio Dominico-puertorriqueño. La Romana, Dominican Republic. September 1990.
10. Inflammatory Bowel Disease Update. 1988 Postgraduate Course, ACP (PR). Humacao, PR. 1988.

Esther A. Torres, MD

Page 8

11. Gastrointestinal Bleeding. Selected Topics in Internal Medicine. UPR. San Juan, PR. 1988.
12. Gastrointestinal Endoscopic Procedures. San Pablo Hospital, Bayamón, PR. 1988.
13. Medical Therapy of PUD. Symposium: Controversies in the Management of PUD. Academia Médica del Sur. Ponce, PR. 1988.
14. Inflammatory Bowel Disease. Grand Rounds Medical Service, Mayagüez Medical Center, Mayagüez, PR. 1987.
15. Gastric Secretion and H₂ Blockers. Selected Topics in Internal Medicine I. Postgraduate Course UPR. April 1986.
16. Update in Peptic Ulcer Disease. Selected Topics in Internal Medicine II. Postgraduate Course UPR. April 1986.
17. Peptic Ulcer Disease in the Elderly. Blue Cross CME Series. San Juan, PR. 1986.
18. Peptic Ulcer Disease. Medical Grand Rounds. Hospital La Concepción, San Germán, PR. 1984.
19. CPC: Ischemic Bowel Disease (discussant). PR Medical Assn Annual Meeting. San Juan, PR. 1985.
20. MKSAP VI Review Course: Gastrointestinal Diseases. ACP. San Juan, PR. 1984.
21. Pharmacotherapy of PUD: Symposium on PUD. Ponce, PR. 1984.
22. Sucralfate in Duodenal Ulcer Disease. PR Medical Assn. Annual Meeting. San Juan, PR. 1983.
23. Gastrointestinal Bleeding (workshop). University of Miami Postgraduate Course on Medical Emergencies. San Juan, PR. 1978.
24. Duodenal Ulcer: A New Medication, a New Challenge. Medical Grand Rounds, Veteran's Administration Medical Center. San Juan, PR. 1982.
25. Management of the Patient with Common Disorders of the Esophagus. Selected Topics in Medicine Postgraduate Course. San Juan, PR. 1982.
26. Modern Concepts in the Management of PUD. Medicine 1982 Postgraduate Course. UPR. San Juan, PR. 1981.
27. Pancreatic Pseudocysts. American College of Surgeons, PR Chapter. Dorado, PR. 1979.
28. Post Transfusion Hepatitis. American College of Surgeons, PR Chapter. Dorado, PR. 1977.
29. Management of Inflammatory Bowel Disease, Seminario de Gastroenterología y Hepatología. June 1994. Miami, FL.
30. Crohn's Disease. Medical Grand Rounds, Veteran's Administration Medical Center, San Juan, PR. April 1997
31. Conventional Treatment of Inflammatory Bowel Disease. XXV Panamerican Congress of Digestive Diseases. Santo Domingo, Dominican Republic. 1997.
32. Controversies on Inflammatory Bowel Disease (panelist). AIGE Postgraduate Course, XXV Panamerican Congress of Digestive Diseases. Santo Domingo, Dominican Republic. 1997.

Esther A. Torres, MD

Page 9

33. Colloquium on Inflammatory Bowel Disease (panelist). II Ibero-American Congress on Digestive Diseases. Santo Domingo, Dominican Republic. 1997.
34. Gastrointestinal Complications and Management of the Pregnant Woman - American College of Physicians. San Juan, PR. February 1998.
35. Hepatitis in Puerto Rico. UPR Bronx-Lebanon Joint Conference. San Juan, PR. April 1998.
36. Hepatitis C: Current Concepts. Basic Science Seminars, Graduate School, UPR School of Medicine. Feb 1999.
37. The Impact of Health Reform on Medical Education. Keynote Address, Department of Obstetrics and Gynecology Annual Assembly and Residents Graduation Celebration. May 1999.
38. A primer on Hepatitis C. Veteran's Administration Medical Center. San Juan, PR. September 1999.
39. Hepatitis in Puerto Rico. Gastroenterology Association of El Salvador. San Salvador, El Salvador. September 1999.
40. Inflammatory Bowel Disease in Puerto Rico. Gastroenterology Association of El Salvador. San Salvador, El Salvador. September 1999.
41. Avances en Trasplante de Hígado. Fundación Puertorriqueña del Riñón. San Juan, PR. February 2000.
42. Alcoholic Liver Disease. In Latest Strategies and Management of Liver Disease 2000. University of South Florida. St. Petersburg, FL. February 2000.
43. Schistosomiasis. Medical Grand Rounds, Mayo Clinic. Rochester MN. March 2000.
44. Tropical Sprue: A View from the Tropics. Gastroenterology Grand Rounds, Mayo Clinic, Rochester MN. March 2000.
45. Hepatitis C: 10 Years of Research. 50th Anniversary Scientific Symposium, School of Medicine, University of Puerto Rico. June 2000.
46. Liver Transplantation. 50th Anniversary Scientific Symposium, School of Medicine, University of Puerto Rico. June 2000.
47. Hepatitis C in the 21st Century. Johns Hopkins Hospital-UPR Viva la Vida Postgraduate Course. Fajardo, Puerto Rico. January 2001.
48. Liver Diseases for the Internist. American College of Physicians, PR Chapter Annual Meeting. San Juan, PR. February 2001.
49. Evaluation of Abnormal Liver Tests. Symposium for Physicians of the Social Security. Santo Domingo, Dominican Republic. March 2001.
50. Liver Transplantation. Symposium for Physicians of the Social Security. Santo Domingo, Dominican Republic. March 2001.
51. Keynote Address, Alpha Omega Alpha Beta Chapter Induction Ceremony, Ponce, PR. May 2001.
52. Inflammatory Bowel Disease in Puerto Rico. Academia Médica del Sur, Ponce, PR. November 2001.

Esther A. Torres, MD

Page 10

53. Organ Donation: Why and How? Grand Rounds, Veteran's Administration Medical Center. San Juan, PR. February 2002.
54. Treatment of Hepatitis C. Johns Hopkins-UPR Viva la Vida Postgraduate Course. Fajardo, PR. March 2002.
55. Hepatitis C: A Public Health Perspective. First Latin American Public Health Congress. San Juan, PR. April 2002.
56. Hepatitis C. Décimo Encuentro para Pacientes Renales, Fundación del Riñón. Dorado, PR. June 2002.
57. Hepatitis C: A World Wide Public Health Problem. Salvadoran Gastroenterology Association. San Salvador, El Salvador. September 2002.
58. NIH Consensus Conference on Hepatitis C 2002: Workshop on HCV, Asociación Puertorriqueña de Gastroenterología. October 2002.
59. Hepatitis C: Treatment and Outcome. 3rd Johns Hopkins-UPR Viva la Vida Postgraduate Course. San Juan, PR March 2003.
60. Ulcerative colitis: What's new? 3rd Johns Hopkins-UPR Viva la Vida Postgraduate Course. San Juan, PR. March 2003.
61. Evaluation of Abnormal Liver Tests (Meet the Professor). American College of Physicians, San Diego, CA. April 2003.
62. Epidemiology and Clinical Manifestations of Hepatitis C. 5th Ana G. Méndez Symposium on Hepatitis C, San Juan, PR. May 2003.
63. NIH Consensus Conference on Hepatitis C. 5th Ana G. Méndez Symposium on Hepatitis C, San Juan, PR. May 2003.
64. Hepatitis C in Puerto Rico. ANNA Annual Meeting. Fajardo, PR. May 2003.
65. Liver Transplantation. ANNA Annual Meeting. Fajardo, PR. May 2003.
66. Organ Donation and Transplantation. Colegio de Farmaceúticos de PR. Fajardo, PR. August 2003.
67. Liver Diseases in Puerto Rico. Dallas Transplant Institute, Methodist Medical Center. Dallas, TX. February 2004.
68. Keynote Address. Alpha Omega Alpha Gamma Chapter Induction Ceremony, San Juan, PR. April 2004.
69. Complications of Cirrhosis. 6th Symposium on HCV and HIV, Fundación Ana G. Méndez, San Juan, PR. May 2004.
70. IBD: How to Treat Patients. Asociación Puertorriqueña de Gastroenterología, San Juan, PR. June 24, 2004. Community gastroenterologists, Mayaguez, PR. January 2005.
71. Organ Donation. PR Medical Association, East District Annual Meeting. Río Grande, PR. July 5, 2004.
72. Challenges to Medical Education related to Organ Donation. 2nd Puerto Rican Public Health Conference. San Juan, PR. September 2, 2004.
73. Professionalism and Quality Improvement (workshop). European School of Internal Medicine 7, Alicante, Spain. October 19, 2004.

Esther A. Torres, MD

Page 11

74. Teaching Professionalism (Workshop). American College of Physicians, PR Chapter. Annual Meeting. San Juan, PR. February 17, 2005.
75. Professionalism in Medicine. Alpha Omega Alpha Puerto Rico, 3rd Annual Meeting. Ponce, PR. February 26, 2005.
76. Hepatitis C: how to treat and what to expect. 5th Johns Hopkins-UPR Viva la Vida Postgraduate Course. Rio Grande, PR. March 2005.
77. Hepatitis C. Simposio de Salud Ana G. Méndez, San Juan, PR. June, 2005.
78. Liver diseases in PR: implications for transplantation. LifeLink Healthcare Institute, Tampa, FL. July 6, 2005.
79. IBD: A primer for the non-Gastroenterologist. Hospital San Lucas. Ponce, PR. October 6, 2005.
80. Ulcerative colitis and Crohn's disease. HIMA San Pablo Caguas, Rio Grande, PR. October 22, 2005.
81. Liver Diseases in Puerto Rico: Liver Transplant Grand Rounds, Mount Sinai Hospital, New York, NY. December 12, 2005.
82. Therapy of Hepatitis C: Breakfast with the Professor, 6th Viva la Vida course, Rio Grande, PR. March 17, 2006.
83. Non-Alcoholic Fatty Liver Disease. Gastroenterology in the West. Aguadilla, PR. April 30, 2006.
84. Liver Diseases in Puerto Rico: a public health issue. 8th Ana G. Méndez Health Symposium on Hepatitis and Infectious Diseases, San Juan, PR. September 30, 2006.
85. New Trends in Inflammatory Bowel Disease. 1st. Caribbean Congress of Integrated Interventional Endoscopy. Rio Grande, PR. November 11, 2006.
86. Hepatitis C in Puerto Rico. 1st. Conference for HIV/AIDS and Drug Abuse, USA-Caribbean Conference. San Juan, PR. December 11, 2006.
87. Treatment Strategies for Hepatitis C (Meet the Professor). 7th annual Johns Hopkins "Gastroenterology and Hepatology: Viva la Vida". San Juan, PR. March 16, 2007.
88. Hepatitis C: A public health priority for Puerto Rico. Clinical Aspects. Special session in the 3rd Puerto Rican Public Health Conference, San Juan, PR. May 9, 2007.
89. IBD 2007. Medical Grand Rounds, UPR School of Medicine, San Juan, PR. August 14, 2007.
90. Viral hepatitis and liver disease: an update on management and treatment strategies. (UF and UPR postgraduate course) Course co-director and moderator. Las Croabas, PR. August 18, 2007.
91. Inflammatory Bowel Disease: Medical Approach. Sociedad Médicos Graduados UPR. San Juan, PR. September 2, 2007.
92. Inflammatory Bowel Disease in Puerto Rico. 1st Antonio Pavía-Villamil lecture. Ponce, PR. September 15, 2007.

Esther A. Torres, MD

Page 12

93. Exploring the world of IBD. Medical Grand Rounds, Ohio State University Medical Center, Columbus, Ohio. January 24, 2008.
94. Organ Donation and Transplantation in Puerto Rico: Outcomes and Realities. Postgraduate course Donor Dynamics: A Scientific and Holistic Approach for Clinicians. Dorado, PR. January 26, 2008.
95. IBD: What's hot and what's not. Gastroenterology in the West. Aguadilla, PR. April 6, 2008.
96. LifeLink of Puerto Rico: Improving through education. LifeLink Foundation Board of Governors, Fajardo, PR. May 15, 2008.
97. Treatment of Crohn's disease: an evidence-based algorithm. AGA/SEPD postgraduate course, Sitges, Spain. June 5, 2008.
98. Pathogenesis of Crohn's disease. Semana Enfermedades Digestivas, SEPD, Sitges, Spain. June 6, 2008.
99. Inflammatory Bowel Disease. Medical Grand Rounds, San Juan Veteran's Administration Medical Center, San Juan, PR. September 3, 2008.
100. Severe ulcerative colitis: what to do? Congreso Sociedad Venezolana de Gastroenterología, Isla de Margarita, Venezuela. September 18, 2008.
101. Quality of Life in IBD: Why we should care. 50th anniversary UPR Department of Psychiatry, San Juan, PR. October 3, 2008.
102. The Organ Donation Process: Commitment and Teamwork. Auxilio Mutuo Hospital Scientific Meeting, Rio Grande, PR. October 11, 2008.
103. Adult Liver Diseases and Transplantation: Puerto Rico Experience. Challenges in Liver Disease and Transplantation in Adults and Pediatric Patients, Yale School of Medicine. San Juan, PR. April 20, 2009.
104. Survival of hepatocellular carcinoma in Puerto Rico. 1st Research Conference of the PR Central Cancer Registry. San Juan, PR. October 28, 2009.
105. New Frontiers seminar, Post-Doctoral Master in Clinical Research program, UPR Medical Sciences Campus. January 2010.
106. Update in hepatitis: the next decade. 10th Viva la Vida Johns Hopkins Gastroenterology course. San Juan, PR. March 18, 2010.
107. Inflammatory Bowel Disease: A primer for physicians. Clinical Gastroenterology Update for Primary Care. Asociación Puertorriqueña Gastroenterología, Aguadilla, PR. April 11, 2010.
108. Case presentation: Crohn's disease. The Best of DDW (APG), Fajardo, PR. June 13, 2010.
109. Clinical features and national guidelines for hepatitis C, Foro Educativo sobre la hepatitis C en PR. San Juan, PR. August 7, 2010.
110. Epidemiology and pathogenesis of Inflammatory Bowel Disease. In IBD: Clinical aspects and evolving therapy. Ponce School of Medicine symposium. San Juan, PR. October 23, 2010.

Esther A. Torres, MD

Page 13

111. Treatment options for IBD: step up or top down. In IBD: Clinical aspects and evolving therapy. Ponce School of Medicine symposium. San Juan, PR. October 23, 2010.
112. Destination 2011: Vision of the OPO for the Future and the Relationship with the Hospital. 3rd minicollaborative The Multiplying Effect of the Organ Donation Culture. San Juan, PR. December 2, 2010.
113. AOPO Medical Director's Journal Club presentation. St. Petersburg, FL. January 13, 2011.
114. Viral hepatitis: New drugs, new hope. 11th Gastroenterology and Hepatology Viva la Vida Johns Hopkins postgraduate course. San Juan, PR. March 16, 2011.
115. Puerto Rico IBD Registry: Epidemiology and Clinical Outcomes. Digestive Diseases at the Caribbean, San Juan, PR. March 25, 2011.
116. Medical Professionalism. Hospital El Maestro annual meeting, Ponce, PR. June 26, 2011.
117. Update in viral hepatitis C. APG's Update in Liver Diseases, San Juan, PR. August 20, 2011.
118. Hepatitis C 2011. Sociedad Médicos Graduados UPR, Carolina, PR. September 3, 2011.
119. Clinical research: or how to lead a double life. Master's lecture, American College of Physicians, PR chapter annual meeting, San Juan, PR. February 18, 2012.
120. Best therapies for viral hepatitis. 12th Gastroenterology and Hepatology Viva la Vida Johns Hopkins postgraduate course. San Juan, PR. March 13, 2012.
121. Inflammatory Bowel Disease: A primer for nutritionists. Academia de Nutrición y Dietética de PR annual meeting. San Juan, PR. April 20, 2012.
122. Inflammatory Bowel Disease: A primer for physicians. Clinical Gastroenterology Update for Primary Care. Asociación Puertorriqueña Gastroenterología, Aguadilla, PR. April 22, 2012.
123. Update in hepatitis C. APG, Mayaguez, PR. August 25, 2012.
124. ¿Qué es EII? Symposium Viviendo con Crohn y Colitis Ulcerosa. FEAT. Carolina, PR. Sept 15, 2012.
125. Inflammatory Bowel Disease. Gastrointestinal certification course for nutritionists. San Juan, PR. March 9, 2013.
126. An update in managing viral hepatitis. 13th Gastroenterology and Hepatology Viva la Vida Johns Hopkins postgraduate course. Carolina, PR. March 12, 2013.
127. Enfermedades Inflamatorias del Intestino. Department of Nutrition, University Hospital. San Juan, PR. March 2013.
128. Medical professionalism in Intensive Care. PR Society of Critical, Intensive and Coronary Care annual meeting. San Juan, PR. May 3, 2013.
129. ¿Qué es EII y cómo sé que lo tengo? Second symposium Viviendo con Crohn y Colitis Ulcerosa. FEAT, Carolina, PR. June 15, 2013.
130. Hepatitis C: risk factors and new treatments. APG's Update in prevention and treatment of liver diseases. Sept 14, 2013. San Juan, PR.

Esther A. Torres, MD

Page 14

131. Inflammatory Bowel Disease for Primary Physicians. APG's Gastroenterology in the West. Aguadilla, PR. April 22, 2014.
132. Lo mejor de DDW en español: EII e IBS. DDW 2014. Chicago, IL. May 5, 2014.
133. Immunology and IBD. UPR School of Medicine Alumni scientific meeting. Carolina, PR. August 30, 2014.
134. Estrategias de Control y Vigilancia de Enfermedades Inflamatorias Intestinales (Screening and Surveillance Strategies in IBD), AIGE postgraduate course. Gastro 2014. Buenos Aires, Argentina. October 6, 2014.
135. Lo mejor de DDW en español: EII e IBS. Gastro 2014. Buenos Aires, Argentina. October 8, 2014.
136. Diagnosis and Management of Inflammatory Bowel Disease. 13th annual convention Colegio Médicos Cirujanos de PR. San Juan, PR. Dec 5, 2014.
137. Donation: the art of giving. 13th annual convention Colegio Médicos Cirujanos de PR. San Juan, PR. Dec 7, 2014.
138. Community service and volunteer services (panel). 56th annual meeting, Sociedad Médicos Graduados UPR. Carolina PR. Sept. 6, 2015.
139. Advances in Inflammatory Bowel Disease. 66th annual scientific meeting American College of Surgeons PR chapter. San Juan, PR. Feb 19, 2016.
140. Recognizing IBD. (Postgraduate course) Knowing your patient with IBD: an integrated approach for the primary physician, Ponce School of Medicine. Carolina, PR. Feb 27, 2016.
141. IBD in Puerto Rico: clinical and research experience. (Postgraduate course) Knowing your patient with IBD: an integrated approach for the primary physician, Ponce School of Medicine. Carolina, PR. Feb 27, 2016.
142. Naked and afraid: Infectious diseases risks in potential organ donors. Panel moderator. AOPO annual meeting, Austin TX. June 22, 2016.
143. NRMN Research Mentor training (MSC) - Co-facilitator. Medical Sciences Campus. Nov.17, 2016.
144. IBD: Front line issues in diagnosis and management. American College of Physicians annual scientific meeting PR chapter. San Juan, PR. March 4, 2017.
145. IBD: New Paradigms. Jornadas científicas, Auxilio Mutuo Hospital, San Juan, PR. March 21, 2017.
146. Lo mejor de DDW en español: enfermedad inflamatoria del intestino y síndrome de intestino irritable. DDW 2017, Chicago IL. May 9, 2017.
147. Organ donation. Executive committee, Colegio Médico. San Juan, PR. August 7, 2017.
148. IBD: New Paradigms, A Primer for Physicians. Rubio in the West, Aguadilla, PR April 28, 2018.
149. Care of your IBD patient. 8th annual Pediatric Gastroenterology Symposium. San Juan, PR. August 25, 2018.
150. The Final Decision. LifeLink Stephanie Seniors Awards 2018. San Juan PR. August 31, 2018.

Esther A. Torres, MD

Page 15

151. Living with IBD: There is hope. Annual meeting Colegio Médico de PR. San Juan PR. Dec 7, 2018.
152. Organ Donation: Give Life and Live on. Grand Rounds Department of Medicine UPR School of Medicine, San Juan, PR. Feb 19, 2019.
153. Women and Inflammatory Bowel Disease. Keynote address, Universidad Ana G Méndez at Gurabo 4th Health Sciences Interdisciplinary Research Exposition. Gurabo, PR. May 10, 2019.
154. Inflammatory Bowel Disease in the 21st Century: 39th Rafucci Research Forum Lecture, American College of Surgeons, PR chapter. San Juan, PR. May 16, 2019.
155. El modelo de cuidado interdisciplinario en las EII (The IBD Medical Home: is integrated interdisciplinary care the new standard?). XVI seminar of Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, Servicio Regional de Salud Metropolitano. Santo Domingo, Dominican Republic. July 4, 2019.
156. Las EII en los Hispanos: ¿son iguales? (Inflammatory Bowel Disease in Hispanics: are they different?). XVI seminar of Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, Servicio Regional de Salud Metropolitano. Santo Domingo, Dominican Republic. July 5, 2019.
157. De joven a adulto con EII: la transición de cuidado (Transitioning the child with IBD to adult care). XVI seminar of Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, Servicio Regional de Salud Metropolitano. Santo Domingo, Dominican Republic. July 5, 2019.
158. Medicamentos actuales en EII. ¿Que tenemos? (Current medications in IBD: what do we have?). Round table discussion. XVI seminar of Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, Servicio Regional de Salud Metropolitano. Santo Domingo, Dominican Republic. July 6, 2019.
159. Essentials of IBD. Clinical Gastroenterology Update for Primary Care Physicians. San Juan, PR. September 12, 2020.
160. Becoming part of the team: what the internist needs to know about caring for patients with IBD. American College of Physicians PR chapter. San Juan, PR. October 30, 2020.
161. Algoritmo terapéutico actual en colitis ulcerosa. X Congreso Venezolano Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Venezuela (virtual). Dec 5, 2020.
162. Inflammatory Bowel Disease in Hermansky Pudlak Syndrome. HPS Family Conference (virtual), HPS Network. Puerto Rico. April 24, 2021.
163. Inflammatory Bowel Disease in Hermansky Pudlak Syndrome: Look for it! Overview of Pulmonary, Gastrointestinal and Gynecologic Complications (virtual) HPS Network. Puerto Rico. April 25, 2021.
164. Organ Donation and Transplantation in Puerto Rico. Sociedad Graduados Escuela Medicina UPR annual meeting. San Juan, PR. October 23, 2021.
165. Organ donation: the only way to 50,000 transplants. ACP-PR Grand Rounds, UPR School of Medicine, San Juan, PR. January 25, 2022.

Esther A. Torres, MD

Page 16

166. Transitioning the child with IBD to your adult practice. APG Digestive Diseases at the Caribbean '22. San Juan, PR. Feb. 25, 2022.
167. Transición de niño a adulto con EII. ¿Cómo lo hacemos? IV Congreso PANCCO 2022. Punta Cana, Dominican Republic. Apr 2, 2022.
168. Caring for patients with IBD: the primary physician is part of the team. Academia Médicos de Familia annual meeting. San Juan PR. April 30, 2022.
169. Management of the patients with HPS and IBD. (with Ricardo Marrero). Hermansky Pudlak Syndrome CME, HPS network. San Juan, PR. May 1, 2022.
170. Inflammatory Bowel Diseases 2022: A primer for nutritionists. Academia de Nutrición y Dietética, San Juan PR. May 13, 2022.
171. End of Life Decisions: Organ Donation. 2nd annual Palliative Care Symposium. Instituto de Bioética RCM, San Juan PR. August 20, 2022.

SCIENTIFIC PRESENTATIONS

1. Post Transfusion Hepatitis in PR. García-Pont PH, Torres EA. Assn Clinical Scientists. San Juan, PR, 1976.
2. Chronic Persistent Hepatitis. Torres EA. ACP, PR Chapter, 1976.
3. Hepatocarcinoma in Puerto Rico. Torres EA. First Mesoamerican Congress of Hepatology Costa Rica. 1984.
4. Ascitic Fluid Evaluation in Cirrhotic Patients: Our Experience. Ríos J, Rubio C, Torres EA. 8th Annual Research Forum, Medical Sciences Campus, San Juan, PR. 1986.
5. Prevalence of Upper Gastrointestinal Mucosal Abnormalities in a Randomized Population Attending the Rheumatology Clinic of the University Hospital. Senior J, Rubio C, González-Parés E, Torres EA. ACP PR Chapter. 1987.
6. Liver Biopsy Findings in AIDS. González ER, González-Keelan C, Moreno LN, Torres EA. ACP PR Chapter. 1987.
7. Acute Pancreatitis at the University Hospital: The Experience from 1983 to 1985. Mosquera R, Méndez H, Torres EA. ACP PR Chapter. 1987.
8. Incidence of Campylobacter Pylori at Antral Mucosa in Patients with Dyspepsia. Mosquera R, González-Keelan C, Torres EA. ACP PR Chapter. 1988.
9. Esophageal Sclerosis: A Randomized Trial comparing Weekly vs. Three Weeks Schedule in the Treatment of Esophageal Varices. Pagani W, Rubio C, Torres EA. ACP, PR Chapter. 1988.
10. Survey of Upper Gastrointestinal Bleeding at the University of Puerto Rico Affiliated Hospitals. Molina A, Rubio C, Torres EA. ACP PR Chapter. 1990.
11. Acute Pancreatitis in the University Hospital: A Prospective Survey. Rodríguez R, Mosquera R, Torres EA, Ohárriz J. ACP PR Chapter. 1990.

Esther A. Torres, MD

Page 17

12. Hepatic Functional and Structural Abnormalities in Healthy Volunteer Blood Donors Positive for Hepatitis C Virus Antibody in Puerto Rico. Martínez J, Vargas C, Rubio C, Torres EA, González-Keelan C, Molinary J. ACP PR Chapter. 1991.
13. Comparison between Radionuclide Esophageal Transit Study and Esophageal Motility in Patients with Esophageal Symptoms and Non-cardiac Chest Pain. Romero I, Torres EA, Silva F, Toro D. ACP PR Chapter. 1991.
14. Idiopathic Hemochromatosis: A Study in a Large Puerto Rican Family. Vargas C, Rubio C, Rodríguez-Trinidad A, Torres EA. (poster) ACG. 1991.
15. Control of Gastric Acid Secretion by Famotidine Intravenous Bolus Injection versus Cimetidine continuous Infusion. Richiez K, Medina R, Rubio C, Torres EA. ACP PR Chapter. 1992.
16. Chronic Hepatitis C Infection in Puerto Rico: Clinical Spectrum and Histologic Abnormalities. Ohárriz JJ, Rubio C, Medina R, González-Keelan C, Torres EA. ACP PR Chapter. 1992.
17. Esophageal Motility Patterns in a Puerto Rican Population. Torres EA, Toro D, Santini N. ACP PR Chapter. 1992.
18. Control of Gastric Acid Secretion by Famotidine Intravenous Bolus Injection Compared to Cimetidine Continuous Infusion (poster). Richiez K, Medina R, Rubio C, Torres EA. II United European Gastroenterology Week. Barcelona, Spain. July 1993.
19. Hepatitis C en Puerto Rico. Ohárriz J, Torres, EA and UPR GI Research Unit. 2da. Reunión Dominico-Puertorriqueña de Gastroenterología. Boca Chica, Dominican Republic. September 1993.
20. Chronic Hepatitis C: An Open Label, Randomized Treatment Comparison between 3 and 5 million units of Interferon Alpha-2B (poster). Castro F, Rubio C, Torres EA, Ohárriz JJ, Medina R, González-Keelan C. American College of Gastroenterology Annual Meeting. New York, NY. October 1993.
21. Gastroesophageal Reflux: Correlation between Endoscopic and Histologic Findings. Pérez, I, Torres EA, González-Keelan C. American College of Physicians PR Chapter. October 1993.
22. Prevention of Recurrent Esophageal Bleeding and Survival in Patients with Alcoholic Cirrhosis (poster). Urbistondo M, Torres EA, Castro F, Medina R, Ohárriz J, Molina A, Rubio C. American College of Gastroenterology. San Francisco, CA. October 1994.
23. Chronic Hepatitis C: Histological Comparison Between Blood Transfusion and Non-Transfusional Parenterally Acquired Disease (poster). Castro F, González C, Torres EA, Ohárriz J, Rubio CE. American College of Physicians, PR Chapter, San Juan, PR. Oct 1994.
24. Chronic Hepatitis C: An Open Label, Randomized Treatment Comparison between 3 and 5 million units of Interferon Alpha-2B. Final results (poster). Castro F, Rubio C, Torres EA, Ohárriz JJ, Medina R, González-Keelan, C. World Congress of Gastroenterology. Los Angeles, CA. October 1994.

Esther A. Torres, MD

Page 18

25. HLA Antigens in Puerto Ricans with Ulcerative Colitis: A Pilot Case Control Study. Cruz M, Torres EA, Pérez C, Rodríguez A, Echegaray S. (poster) Medical Sciences Campus Research Forum, San Juan, PR. March 1995.
26. HLA Antigens and Antineutrophilic Cytoplasmic Antibodies in Puerto Ricans with Ulcerative Colitis: A Pilot Case-Control Study. (poster) Cruz M, Torres EA, Pérez C, Rodríguez A, González-Keelan C, Echegaray S, Román A. American College of Gastroenterology. New York, NY. October 1995.
27. Alcohol Abuse and Response to Interferon in Puerto Ricans with Chronic Hepatitis C. (poster) Costas P, Castro F, Torres EA, Pérez C. American College of Gastroenterology. New York, NY. October 1995.
28. Autoantibodies Associated with Chronic Hepatitis C Infection in a Puerto Rican Population (poster). Solís R, Martín J, Torres EA, Rodríguez F, Pérez C. American College of Gastroenterology, New York, NY. October 1995.
29. Symptomatology and Endoscopic Findings in Patients Taking NSAID's: Response to Omeprazole vs. Misoprostol. Asenjo C, Urbistondo M, Medina R, Richiez K, Torres E, Rubio C. American College of Physicians, PR chapter. Oct. 1995. San Juan, PR.
30. Antineutrophil Cytoplasmic Antibodies in Puerto Ricans with Severe Ulcerative Colitis: A Pilot Study (poster). Pesquera M, Cruz M, Torres EA, Pérez C, Rodríguez A, González-Keelan C, Echegaray S, Rodríguez M, Román A. American College of Gastroenterology. Seattle, WA. October 1996.
31. Severe Osteopenia in Crohn's Disease. Rosa A, Ramírez M, Torres EA, Haddock L, Ohárriz JJ. American College of Physicians, PR Chapter. San Juan, PR. October 1996.
32. Experience with Azathioprine in the Treatment of Crohn's Disease at the University Hospital (poster). Sepúlveda V, Torres E, Pérez C. American College of Physicians, PR Chapter. San Juan, PR. October 1996.
33. A Multi-Center, Double-Blind Dose-Response Trial of Colazide (R) (balsalazide disodium) and Asacol (R) (mesalamine) for Mild-Moderately Active Ulcerative Colitis. (poster) Levine DS, Pruitt R, Riff D, Koval G, Sales D, Wubble L, Rex D, Salzberg B, Merrell D, Berry W, Torres EA, Kogut D, Rubin A, Young D. American Gastroenterological Association. Washington, DC. May 1997.
34. Prevalence of Variceal Bleeding at the University Hospital: 1991-1996 (poster). Rosado B, Torres EA; American College of Physicians, PR Chapter. San Juan, PR. October 1997.
35. Hepatitis C Virus Genotype Prevalence and Interferon Alpha 2b Treatment Outcome in a Puerto Rican Population. Martín J, Castro F, Rodríguez-Medina J, Pérez W, Gallagher J, Torres EA. XXV Pan-American Congress of Digestive Diseases. Santo Domingo, Dominican Republic. November 1997.
36. Inflammatory Bowel Disease (IBD): Clinical Characteristics in Puerto Ricans. Magno P, Báez V, Torres EA. XXV Pan-American Congress of Digestive Diseases. Santo Domingo, Dominican Republic. November 1997.

Esther A. Torres, MD

Page 19

37. Inflammatory Bowel Disease (IBD): Demographic Characteristics of Puerto Rican Patients. A Progress Report (poster). Báez V, Torres EA, Arraiza F. XXV Pan-American Congress of Digestive Diseases. Santo Domingo, Dominican Republic. November 1997.
38. Serologic Diagnosis of Ulcerative Colitis in Puerto Ricans: Correlation of UC•Dx-1 and CD•Dx-1 with Clinical Diagnosis (poster). Torres EA, Cruz M. American Gastroenterological Association. New Orleans, LA. May 1998.
39. Histologic Features of Alcoholic Liver Disease in Patients with Chronic Hepatitis C: Correlation with Alcohol Abuse. (poster) Costas P, Castro F, Torres EA, González-Keelan C, Fernández A, Pérez C. ALEH. Sao Paulo, Brazil. May 1998.
40. Inflammatory Bowel Disease in Puerto Ricans: Prevalence and Description of a Population. (poster) Torres EA, de Jesús R, Chinae B, Báez V, Pérez C. American College of Gastro. Boston, MA. October 1998.
41. Seroprevalence of Helicobacter Pylori Antibodies in Puerto Rican Patients with Inflammatory Bowel Disease (poster). Cruz M, Torres EA, Rose S, Lentz J, de Jesús R, Acosta H, Tomasini JT. American College of Gastroenterology. Boston, MA. October 1998.
42. Clinical Outcomes of Chronic Hepatitis C (poster). González H, Castro FJ, Chinae B, Torres M, de Jesús R, Torres EA. Amer Assoc for the Study of Liver Diseases. Chicago, IL. November 1998.
43. Folic Acid Supplementation does not Prevent Ribavirin induced Anemia (poster). González H, Ríos ME, Torres EA, Muñoz H, Arroyo J, Castro FJ. Digestive Disease Week. (AASLD) Orlando FL. May 1999.
44. ASCA Positivity in Puerto Ricans with Crohn's Disease Predicts Severity (poster). Torres EA, Cruz MR, Acosta H. Digestive Disease Week (AGA). Orlando, FL. May 1999.
45. Prevalence of Schistosoma Mansoni Antibodies in Puerto Ricans with Inflammatory Bowel Disease. Acosta H, Cruz M, Torres EA, Hillyer G, Weinstock J. Medical Sciences Campus Research Forum. San Juan, PR. April 1999.
46. Osteopenia in Puerto Rican Patients with Crohn's Disease. Chinae B, Rosa A, Ohárriz J, Ramírez M, Haddock L, Pérez C, Torres EA. Medical Sciences Campus Research Forum. San Juan, PR. April 1999.
47. Alcoholism and Response to Interferon in Patients with Chronic Hepatitis C (poster). Costas P, Castro F, Torres EA. American College of Gastro, Phoenix, AZ. October 1999.
48. Clinical Outcome of Chronic Hepatitis C in Cirrhotic Patients (poster). González H, Castro FJ, Torres EA, Rivera C. American College of Gastro, Phoenix, AZ. October 1999.
49. Surgery for Inflammatory Bowel Disease: The University of Puerto Rico Experience. Iñesta M, Torres EA, Lojo JJ, Mas M, Soto A, Quijano M. American College of Surgeons. Río Grande, PR. February 2000.

Esther A. Torres, MD

Page 20

50. Evaluation of the Rating Form for Inflammatory Bowel Diseases Patients concerns (RFIPC) Spanish Translation in Puerto Ricans with IBD (poster). Torres EA, Pérez C, Chinae B, Arroyo J, Aponte N, Guzmán A, Magno P, Provenzale D. American College of Gastroenterology, New York, NY. October 2000.
51. Health Related Quality of Life (HRQL) in Puerto Ricans with Inflammatory Bowel Disease (poster). Torres EA, Pérez C, Chinae B, Arroyo J, Aponte N, Guzmán A, Magno P, Provenzale D. American College of Gastroenterology, New York, NY. October 2000.
52. Anti-Saccharomyces Cerevisiae Antibodies (ASCA) are present in the Saliva of Crohn's Disease Patients and are useful as an Alternative to Serum Antibodies for Diagnosis of Crohn's Disease (poster). Thomsen H, Rose SL, Magno P, Guzmán A, Aponte N, Torres EA. American College of Gastroenterology. New York, NY. October 2000.
53. Response to Interferon Alfa2B and Ribavirin in Hispanics with Hepatitis C (poster). Muñoz H, Arroyo J, Chinae B, González H, Rodríguez F, Toro D, Torres EA. American Association for the Study of Liver Disease. Dallas, TX. November 2000.
54. TNF Microsatellite Haplotypes in Puerto Ricans with IBD (poster). Romero, CJ, Torres EA, Rodríguez-Medina JR, Magno P, Antúnez I, Carlo V, Yang H, Taylor K. American College of Gastroenterology. Las Vegas, NV. October 2001.
55. Organ Donation in Puerto Rico and the Allocation Issue (poster). Torres EA, Saadé M, Morales L. XIX International Congress of the Transplantation Society. Miami, FL. August 2002.
56. Gastric Outlet Obstruction complicating Crohn's Disease (poster). Torres EA, Nieves O, de Jesús-Aponte R, Antúnez I, Torres M, Aponte M, Rivera F, Lojo JJ. American College of Gastroenterology. Seattle, WA. October 2002.
57. Sulfasalazine-induced Ductopenic Cholestasis in a Patient with Ulcerative Colitis (poster). de Jesús-Aponte R, Torres EA, González-Keelan C. American College of Gastroenterology, Seattle, WA. October 2002.
58. Chronic Ulcerative Colitis or Cocaine Colitis? Case Report and Review of the Literature (poster). de Jesús-Aponte R, Senior J, González-Keelan C, Rodríguez J, Lojo JJ, Torres EA. American College of Gastroenterology. Seattle, WA. October 2002.
59. TNF Genotypes, ASCA Positivity and Clinical Phenotypes in Hispanics with IBD (poster). de Jesús-Aponte R, Romero CJ, Torres EA, Rodríguez-Medina JR, Magno P, Antúnez I, Carlo VL, Pérez C, Rotter J, Yang H, Taylor K. American College of Gastroenterology. Seattle, WA. October 2002.
60. Seroprevalence of Hepatitis C Virus Antibody among Adults of Hispanic Origin. Pérez C, Suárez E, Román K, Colón V, Torres EA. American Public Health Association. Philadelphia, PA. November 2002.
61. Profile of a Liver Transplant Evaluation Clinic in Puerto Rico (poster). Guzmán A, Vázquez M, Just E, Torres EA. Asociación Latinoamericana para el Estudio del Hígado. Santiago, Chile. December 2002.

Esther A. Torres, MD

Page 21

62. Hispanics with Chronic Hepatitis C have more Fibrosis and Cirrhosis (poster). Carlo VL, Torres EA, Magno P, Vázquez M, González-Keelan C, Sanabria D. American Gastroenterological Association. Orlando, FL. May 2003.
63. Iron Deficiency Anemia as a Presentation of Pouchitis (poster). Pastrana RJ, Torres EA, Rivera C, Arroyo J, Vázquez M, Flores L. American College of Gastro. Baltimore, MD. October 2003.
64. Sweet's Syndrome: A Rare Extraintestinal Manifestation of Inflammatory Bowel Disease (poster). Antúnez I, Torres EA, de Jesús R, Rodríguez I, Torres M, Pérez A, Ramos LJ. American College of Gastro. Baltimore, MD. October 2003.
65. A Model for the Treatment of Hepatitis C by Primary Care Physicians (poster). Ortiz A, Costas P, Torres EA. American Gastroenterological Assn. New Orleans, LA. May 2004.
66. Predictive Factors of Successful Liver Transplant (OLT) in a Population with Limited Access (poster). Gregory F, Vázquez M, Lozano H, Guzmán A, Alsina A, Torres EA, Rivera CE. American Gastroenterological Assn. New Orleans, LA. May 2004.
67. Teaching Professionalism: A New Curriculum (poster). González G, Torres EA, Silva D. 11th International Ottawa Conference on Medical Education. Barcelona, Spain. July 2004.
68. IBD in Hispanics: Characterization of Response to Infliximab in an Ethnic Minority with Crohn's disease (poster). Sánchez JM, Maldonado JC, Torres EA. American College of Gastroenterology. Orlando, FL. October 2004.
69. Granulomatous Disease in an immunocompromised Patient (poster). Magno P, de Jesús R, Torres EA, Garasagui DI. American College of Gastroenterology. Orlando, FL. November 2004.
70. Surgery for Crohn's Disease: The University of Puerto Rico Experience. Montalvo JM, Lojo JJ, Torres EA, Lozano H, Gregory F, Castillo Y, Pastrana E, Cruz O, González B, Pérez C. American College of Surgeons, PR chapter. San Juan, PR. February 2005.
71. Prevalence of TLR-4 polymorphisms in a Puerto Rican Inflammatory Bowel Disease population (poster). Gregory F, Mera R, Jiménez CE, Torres EA, Yang H, Picornelli Y, Dutridge D. MSC Research Forum. San Juan, PR. March 2005.
72. Outcome of hepatitis C treatment in a government sponsored clinic for an underserved population (poster). Iturrino J, Sánchez C, Velázquez V, Iturrino D, Ortiz A, Costas P, Torres EA. American Gastroenterological Association. Chicago, IL. May 2005.
73. Characterization of a large repository for the study of Inflammatory Bowel Disease genetics. Silverberg M, Brant SR, Torres E, Regueiro M, Achkar JP, Duerr R, Cho JH, Rioux JD, Bromfield GP, Yang H, Steinhart AH. American Gastroenterological Association. Chicago, IL. May 2005.

Esther A. Torres, MD

Page 22

74. Surveillance for dysplasia in patients with ileal pouch-anal anastomosis for ulcerative colitis: an interim analysis (poster). Meléndez JD, Jiménez C, Torres EA, González-Keelan C, Lojo JJ. American College of Gastroenterology. Honolulu, Hawaii. October 2005.
75. Response to Peg-Interferon and Ribavirin in Hispanics with Chronic Hepatitis C. Iturrino J, Romero C, Nogueras G, Sánchez C, Ortiz A, Costas P, Torres EA. Medical Sciences Campus Research Forum. San Juan, PR. April 2006.
76. Association between ancestry proportion and inflammatory bowel disease in Puerto Ricans (poster). Mei L, Picornell Y, Gregory F, Mera R, Dutridge L, Rotter JI, Torres EA, Yang H. American Gastroenterological Association, DDW, Los Angeles, CA. May 2006.
77. Analysis of the First 100 Liver Transplant Recipients from the Commonwealth of Puerto Rico: The LifeLink HealthCare Institute/University of Puerto Rico Experience (poster). Alsina AE, Torres E, Antúnez I, González H, Bowers V, Bruce D, Huang J, Leone J, Mayes J. American Association for the Study of Liver Disease, DDW, Los Angeles, CA. May 2006.
78. Reliability of IBD Phenotyping within the NIDDK IBD Genetics Consortium (IBDGC). Steinhart H, Dassopoulos T, Nguyen GC, Bitton A, Bromfield GP, Schumm L, Wu Y, Elkadri AA, Regueiro M, Siemanowski B, Torres EA, Gregory FJ, Kane S, Harrell LE, Franchimont D, Brant SR, Rioux JD, Yang H, Duerr RH, Silverberg MS, Cho JH. American Gastroenterological Association, DDW, Los Angeles, CA. May 2006.
79. Diabetes is associated with chronic liver disease and liver cancer in the adult population of Puerto Rico. Ortiz AP, Pérez C, Romero CJ, Disdier O, Santana E, Torres M, Torres E. ISVHLD-2006, Paris, France. July 2006.
80. Prevalence of diabetes among adults with viral hepatitis in Puerto Rico. Pérez CM, Ortiz AP, Romero C, Disdier O, Nieves M, Pabón K, Torres EA. ISVHLD 2006, Paris, France. July 2006.
81. Treatment outcomes to Peg-interferon and ribavirin in a government sponsored clinic for an underserved population with chronic hepatitis C (poster). Iturrino J, Romero CJ, Sánchez CJ, Velázquez V, Ortiz A, Costas PJ, Torres EA. American College of Gastroenterology, Las Vegas, NV. Oct 2006.
82. Toll-like receptor 9 (TLR-9) polymorphisms and CARD15/NOD-2 mutations in Hispanics with Crohn's disease (poster). Gregory F, Mera RE, Nieves P, Torres EA, Ling M, Taylor K, Yang H, Rotter J. American College of Gastroenterology, Las Vegas, NV. Oct 2006.
83. Factors associated to the prevalence of hepatitis C virus infection in chronic hemodialysis patients in a sample of centers in Puerto Rico, 2005. Soto-Salgado M, Pérez CM, Suárez E, Torres E, Burgos R. American Public Health Association, Boston, MA. Nov 2006.

Esther A. Torres, MD

Page 23

84. Inadequate knowledge of hepatitis C virus in the Puerto Rican adult population. Pérez C, Meléndez M, Adrovet S, Marrero E, Suárez E, Albizu C, Torres E, Colón H, Santos MC, Ortiz AP. 3rd Puerto Rican Public Health Conference, San Juan, PR. May 8, 2007.
85. The Hermansky-Pudlak (HPS1) gene is associated with IBD in Puerto Rico (poster). Torres EA, Yang H, Gregory F, Mera R, Jiménez C, Dutridge D, Mei L, Targan SR, Rotter J, Taylor KD. Digestive Disease Week, Washington DC, May 2007.
86. Childhood environmental factors in Hispanic patients with Inflammatory Bowel Disease (poster). Vendrell R, Cruz A, Ortiz Z, Rabell N, Rivera M, Rivera C, Yang H, Salas M, Dutridge D, Mei L, Rotter JI, Taylor KD, Torres EA. Digestive Disease Week, Washington DC, May 2007.
87. Analysis of Ibd5-related polymorphisms: Irf1, but not Slc22a4 or Slc22a5, is associated with IBD in the Puerto Rican population (poster). Taylor KD, Torres EA, Gregory F, Mera R, Yang H, Dutridge D, Mei L, Targan SR, Rotter JI. Digestive Disease Week, Washington DC, May 2007.
88. Incidence and mortality trends of liver cancer among Puerto Ricans, US Hispanics and non-Hispanic US population (poster). Romero-Marrero C, Ortiz AP, Nogueras G, Calo W, Hernández E, Figueroa N, Torres EA, Suárez E. American College of Gastroenterology, Philadelphia, PA. October 2007.
89. Improvement of cardiomyopathy after infliximab treatment for Crohn's Disease (CD) (poster). Mera RE, Banich H, Torres EA. American College of Gastroenterology, Philadelphia, PA. October 2007.
90. A 16-fold increase in organ donation in a Hispanic population (poster). Saadé M, Morales-Otero L, Davis J, Torres E, González Z, Santiago-Delpín E.A. 2007 Organ Donation Congress, Philadelphia, PA. November 2007.
91. Predictors of liver disease in potential organ donors (poster). Torres E, García-Soto A, García-La Torre E, Morales L, Saadé M. XII International TTS Congress. Sydney, Australia. August 2008.
92. Resultados de Trasplante Hepático en Hispanos en Estados Unidos: 100 Pacientes de Puerto Rico (poster). Alsina AE, Torres EA, Antúñez I, González H, Bowers V, Bruce D, Huang, J, Leone J. ALEH annual congress, Isla de Margarita, Venezuela. September 16-17, 2008.
93. Medication profile of patients in the UPR Inflammatory Bowel Disease Registry (poster). Meléndez JD, Larregui Y, Vázquez JM, Carlo V, Torres EA. American College of Gastroenterology, Orlando, FL. October 2008.
94. Azathioprine-induced eosinophilic lung nodules in a patient with Crohn's disease (poster). Rivera M, Conde A, de Jesús J, Bertrán J, Torres EA. American College of Gastroenterology, Orlando, FL. October 2008.
95. MDCT enterography findings with surgical and pathological correlations. Ballester-Ortiz G, Labat EJ, Maldonado M, Lojo J, Torres E, González C, Gómez A, Colon E. Crohn's disease. RSNA, Chicago, IL. December 2008.

Esther A. Torres, MD

Page 24

96. Prevalence of Inflammatory Bowel Disease in an insured population in Puerto Rico during 2002-2005 (poster). Vendrell R, Pérez C, Morell C, Román R, Venegas H, Torres EA. Advances in Inflammatory Bowel Disease Clinical and Research Conference, Hollywood, FL. December 2008.
97. Pelvic MRI for Perineal Crohn's Disease: A Pictorial Assay. Labat E, Ballester G, López Y, Torres E, Rodriguez W, Devesa N, Gómez A, Colón E. AARS, Boston, MA. April 2009.
98. Fistulizing Crohn's Disease: Correlation between MDCT Enterography and Surgical Findings. Ballester G, Labat E, López Y, Lojo J, Torres E, Gómez A, Colón E. AARS, Boston, MA. April 2009.
99. Childhood hygiene shifts serological profiles in adult CD (poster). Mei L, Vendrell R, Cruz A, Ortiz Z, Rabell N, Rivera M, Salas M, Targan SE, Dutridge D, Landers CJ, Targan SR, Rotter JI, Taylor KD, Torres EA. American Gastroenterological Association, Chicago IL. June 1, 2009.
100. Functional performance as measured by the Karnofsky scale following liver transplantation in a Hispanic population (poster). Rivera M, Mera R, Torres E, Alsina A. American College of Gastroenterology, San Diego, CA. Oct 2009.
101. Disseminated Histoplasmosis in AIDS: an unusual case of esophageal involvement (poster). Narváez-Lugo J, Torres E. American College of Gastroenterology, San Diego, CA. Oct 2009.
102. Knowledge and attitudes toward organ donation: a survey among medical students in Puerto Rico (phase 1). Soto-Avilés OE, Marqués-Lespier JM, Ortiz-Vega NM, Sánchez MC, Torres EA. Medical Sciences Campus Research Forum, San Juan, PR. March 2010.
103. Seroepidemiology of viral hepatitis, HIV and herpes simplex type 2 in the household population aged 21-64 years in Puerto Rico. Pérez CM, Marrero E, Colón H, Otiz A, Albizu C, Torres E, Soto M, Suárez E. Medical Sciences Campus Research Forum, San Juan, PR. March 2010.
104. Prevalence of infectious disease markers among organ and tissue donors in Puerto Rico. Torres EA, González-Santiago TM, Almodóvar JC, Vicéns JJ, Marrero-Estrada E, Casanova R, Saadé M. Medical Sciences Campus Research Forum, San Juan, PR. March 2010.
105. Penetrating Crohn's disease: Correlation of CT enterography with surgical findings. Ballester G, López Y, Peguero L, Pabón A, Lojo J, Torres E, Gómez A, Colón E. European Society of Radiology. Vienna, Austria. March 2010.
106. MDCT Enterography for evaluation of Crohn's disease. Ballester G, López Y, Lojo J, Torres E, Gómez A, Colón E. European Society of Radiology. Vienna, Austria. March 2010.
107. The impact of health insurance coverage and socioeconomic status in access to care in patients with Inflammatory Bowel Disease (poster). Ballester V, Vendrell R, Sánchez Y, Zevallos J, Torres E. American College of Gastroenterology. San Antonio, Texas, October 2010.

Esther A. Torres, MD

Page 25

108. Childhood environmental exposures as risk factors for pouchitis in patients with ulcerative colitis (poster). Cordero-Arill R, Correa Y, Moreno Y, Morales L, Betancourt M, Vendrell R, González-Keelan C, Taylor K, Torres E. American College of Gastroenterology. San Antonio, Texas, October 2010.
109. Knowledge and attitudes about cervical cancer risk factors and Human Papilloma Virus infection in female patients with Inflammatory Bowel Disease (poster). Rivera-Acosta J, Aponte M, Villamil I, Romaguera J, Ortiz A, Torres E. American College of Gastroenterology. San Antonio, Texas, October 2010.
110. A profile of organ donors and non-donors with fatty liver (poster). Fernández J, González S, Rivera C, Saadé M, Torres E. MSC Research Forum, San Juan, PR. May 2011.
111. Knowledge and attitudes about organ donation, a survey among medical students in Puerto Rico (final report). Marqués-Lespier JM, Soto-Avilés O, Torres EA. MSC Research Forum, San Juan, PR. May 2011
112. Outcomes of patients with ulcerative colitis and ileal pouch-anal anastomosis at the University of Puerto Rico Center for Inflammatory Bowel Diseases (poster). Villamil I, Abreu Y, Suleiman W, Cheleuitte J, Lojo J, Gonzalez-Keelan C, Torres E. American College of Gastroenterology. Wash DC. November 2011.
113. Genetics of Inflammatory Bowel Disease in Puerto Rico (poster). Ballester V, Vendrell R, Haritunians T, Klonhaus A, McGovern DP, Rotter J, Torres EA, Taylor KD. DDW, San Diego CA. May 2012 (poster of distinction).
114. Interaction of childhood environmental factors with NOD2 in Crohn's disease (poster). García F, Vendrell R, Rodríguez J, Peguero JA, Rotter JI, McGovern DP, Torres EA, Taylor KD. DDW, San Diego CA. May 2012
115. Organ non-donors: can we predict them? (poster). Torres EA, Rivera C, Martínez P, Ayala AM, Martínez NA, Davis J, Saadé M. International Transplantation Society, Berlin, Ge. July 2012
116. Success of another Hispanic donation model: the Puerto Rico experience. Saadé M, Sánchez G, Torres EA, Morales L, Davis J. International Transplantation Society, Berlin, Ge. July 2012
117. Perineal mucinous adenocarcinoma in a patient with ulcerative colitis after proctocolectomy (poster). Ballester V, Torres EA, Lojo JJ, González-Keelan C. American College of Gastroenterology. Las Vegas NV. October 2012.
118. Lymphoma in immunocompromised Crohn's disease patients: not all are equal (poster). Sojo RJ, Correa-Millán Y, Lojo JJ, Cabanillas-Escalona F, Vélez-Rosario R, Torres EA. American College of Gastroenterology. Las Vegas NV. October 2012.
119. Comorbidities in Hispanics with IBD: the protective effect of IBD in the development of arterial hypertension (poster). García F, Torres EA, Vendrell R, Zevallos J, Cruz M, Rabell N, Rodríguez J, Peguero J. American College of Gastroenterology. Las Vegas NV. October 2012.

Esther A. Torres, MD

Page 26

120. Expression of neurokinin-1 receptor (NK-1R), cyclooxygenase-2 (Cox-2), phosphorylated epidermal growth factor receptor (pEGFR), and vitamin D receptor (VDR) in colitis-associated cancer (CAC). Isidro RA, Cruz ML, Isidro AA, Ramírez A, Hernández S, González-Marqués WA, González Keelan C, Torres EA, Appleyard CB. Experimental Biology 2013. Boston MA. April 24, 2013.
121. A BAZ1a haplotype with Ancient American Ancestry contributes to IBD in Puerto Ricans (poster). Ballester V, Vendrell R, Haritunians T, Klomhaus AM, Karp R, McGovern DPB, Rotter JI, Torres EA, Taylor KD. American Gastroenterological Association annual meeting. May 19, 2013. Orlando, FL.
122. Gene-environment interactions: IBD risk loci and hygiene-related childhood environmental factors in the Puerto Rico IBD population. García González F, Torres EA, Vendrell R, Rabell N, Peguero JA, Rodríguez J, Guo X, Targan SR, McGovern DP, Rotter JI, Taylor KD. American Gastroenterological Association annual meeting. May 21, 2013. Orlando, FL.
123. Rare variants of TNFSF15 are significantly associated with Crohn's disease in non-Jewish Caucasian independent of the known susceptibility SNPs (poster). Kakuta Y, Song K, Yang SK, Ye BD, Torres EA, Rich SR, Onengut-Gumuscu S, Dubinsky M, Taylor KD, Rotter JI, Haritunians T, Targan SR, Li D, McGovern DP. American Gastroenterological Association annual meeting. May 19, 2013. Orlando, FL.
124. Transethnic fine-mapping of the IL12b locus identifies two independent signals associated with IBD susceptibility and disease behaviors (poster). Kakuta Y, Dubinsky M, Li D, Song K, Yang SK, Ye BD, Rich SS, Onengut-Gumuscu S, Torres EA, Panikath D, Haritunians T, Targan SR, Rotter JI, Taylor KD, McGovern DP. American Gastroenterological Association annual meeting. May 19, 2013. Orlando, FL.
125. Genotype-clinical phenotype associations in Puerto Rican Hispanics with Crohn's disease (poster). Abreu Y, Rodríguez Roa M, Rodríguez S, Zevallos J, Rabell N, McGovern D, Rotter J, Taylor K, Torres E. American College of Gastroenterology annual meeting. October 15, 2013. San Diego, CA.
126. Immune response to Human Papilloma Virus vaccine (HPV) in patients with Inflammatory Bowel Disease (IBD) receiving immunosuppression: a pilot project (poster). Rivera-Acosta J, Torres E, Garcia F, Romaguera J. American College of Gastroenterology annual meeting. October 15, 2013. San Diego, CA.
127. Pharmacogenetics in hepatitis C virus infected Hispanics: Genetic prevalence and associations of single nucleotide polymorphisms of IFNL4 and IFNL3 with sustained virological response (poster). El Miranda, Y Quiñones-Badillo, L Morales-Vásquez, JR Rodríguez-Medina, J Marqués-Lespier, J Muñoz-Acabá, R Pastrana, C Pérez Cardona, Y Yamamura, EA Torres. American Gastroenterological Association annual meeting. May 3, 2014. Chicago IL.
128. Rejection, recurrence, or something else? (poster). F Vélez González, V Ballester, R Pastrana, I Antúnez, C González-Keelan, E Torres. American College of Gastroenterology annual meeting. October 19, 2014. Philadelphia, PA.

Esther A. Torres, MD

Page 27

129. Two diseases, one treatment: the challenges faced when treating overlap syndrome (poster). M Figueroa-Pinto, I Antúñez, R Pastrana, C González-Keelan, E Torres. American College of Gastroenterology annual meeting. October 21, 2014. Philadelphia, PA.
130. Iron deficiency in patients with Inflammatory Bowel Disease (IBD) (poster). Caldera-Alvarado G, Zamot-Carmona A, Suleiman W, Torres EA. ACG annual meeting Oct 18, 2015. Honolulu HI. PANCCO 3rd congress, Cartagena Colombia, April 5-6, 2019.
131. Evaluation of vitamin D levels and colonic expression of the vitamin D receptor in Puerto Ricans with Inflammatory Bowel Disease (poster). Medero Rodríguez PM, Abreu Delgado Y, Isidro RA, González A, Díaz G, Cruz ML, Isidro AA, González C, Torres EA, Appleyard CB. ACG annual meeting Oct 18, 2015. Honolulu HI.
132. Prevention of new thromboembolic events in patients with Inflammatory Bowel Disease admitted to the University Hospital: are we doing it well? (poster). Medero Rodríguez PM, Torres EA, Soto-Salgado M, de Jesús C, Mercado Cabrera FP. ACG annual meeting Oct 18, 2015. Honolulu HI.
133. Is an ileal phlegmon always Crohn's disease? (poster). Marqués Lespier JM, Feliú R, Noy M, Muñoz JJ, Osorio R, Quiñones Y, González C, Lojo JJ, Vélez R, Villamil IS, Torres EA. ACG annual meeting Oct 18, 2015. Honolulu HI.
134. Sexual dysfunction in Puerto Rican Hispanic females with Inflammatory Bowel Disease: a pilot study of the UPR Center for IBD (poster). Pérez-Rodríguez P, Marqués-Lespier JM, Viñas-Joy G, Torres EA. AGA annual meeting, San Diego, CA. May 24, 2016.
135. Serologic Evidence for Ethnic Diversity in Host-Microenvironmental Responses of CD Patients. Ye BD, Torres EA, Landers CJ, Li D, Ballester V, Vendrell R, Targan S, Yang SK, Song K, McGovern D. AGA annual meeting, San Diego, CA. May 22, 2016.
136. Assessment of extended criteria donors with controlled hypertension and diabetes and their efficacy as suitable donors (poster). Luciano M, Román C, Mercado A, Torres EA. AOPO annual meeting, Austin TX, June 20-22, 2016.
137. Current level of knowledge and attitudes of physicians about organ donation and transplantation in Puerto Rico (poster). Saadé M, Valentín N, Wright C, Torres EA. AOPO annual meeting, Austin TX, June 20-22, 2016.
138. Is the Kidney Donor Risk Index (KDRI) applicable to all populations? The Puerto Rican experience (poster). Ramos R, Ruiz J, Michelén E, del Coro C, Morales L, Saadé M, Torres EA. 26th International Congress of the Transplantation Society, Hong Kong, China, Aug 20-22, 2016.
139. Risk of intestinal and extraintestinal cancer in patients with Inflammatory Bowel Disease in a Puerto Rican population (poster). Mercado AX, Feliú-Domínguez R, Ballester V, Torres E. American College of Gastroenterology annual meeting, Las Vegas, Oct 15-19, 2016.

Esther A. Torres, MD

Page 28

140. Correlation between anxiety levels and disease activity in patients with Crohn's disease and ulcerative colitis in a Hispanic community(poster). Rodríguez-Santiago S, Figueroa-Pinto M, Rivera-Acosta JE, Soto-Salgado M, Martínez-González KG, Pagán-Torres A, Torres E. American College of Gastroenterology annual meeting, Las Vegas, Oct 15-19, 2016.
141. Crohn's disease: the surgical experience at the Center for Inflammatory Bowel Diseases in Puerto Rico from 2010 to 2012(poster). Medero-Rodríguez PM, Vélez F, De la Villa R, López M, Torres EA, Lojo J. American College of Gastroenterology annual meeting, Las Vegas, Oct 15-19, 2016.
142. Disease progression in Puerto Ricans with Crohn's disease: a cohort study of the University of Puerto Rico Inflammatory Bowel Disease Genetic Research Consortium(poster). González-Rivera A, Coste-Sibila S, Torres EA, Sojo R. DDW 2017, Chicago, IL. May 6, 2017.
143. Gender differences in Stoma-related Quality of Life in Puerto Ricans with IBD(poster). Lojo JJ, de la Villa R, Vega-Torres MM, Torres EA. Advances in IBD, Orlando FL, Nov 9-11, 2017.
144. Early pouchoscopy is not helpful for surveillance of dysplasia in the ileal pouch(poster). Feliciano G, González-Keelan C, Lojo JJ, Torres EA. Advances in IBD, Orlando FL, Nov 9-11, 2017.
145. A four-fold increase in the prevalence of inflammatory Bowel Diseases in Puerto Rico in the past eight years(poster). Torres EA, Torres M, Vendrell R, Pérez C. DDW, Washington DC, June 3, 2018. PANCCO 3rd congress, Cartagena, Colombia, April 5-6, 2019.
146. Increasing prevalence of Inflammatory Bowel Disease in the pediatric population of Puerto Rico(poster). Velázquez SJ, Torres M, Pérez C, del Valle A, Torres EA. DDW, Washington DC, June 3, 2018.
147. A comparison on pediatric vs adult onset Inflammatory Bowel Disease in Puerto Rican Hispanics (poster). Burgos-Irizarry K, Blanco Cintrón A, Emanuelli Vázquez N, Torres EA. Advances in IBD 2018, Orlando, FL. Dec 13-15, 2018. PANCCO 3rd congress, Cartagena Colombia, April 5-6, 2019.
148. Clinical significance of anti-TNF drug levels and antibodies in the management of Puerto Ricans with Inflammatory Bowel Disease: guided therapy adjustment and outcomes(poster). Rodríguez S, V Blanco N, Torres EA. PANCCO 3rd congress, Cartagena Colombia, April 5-6, 2019.
149. Caracterización epidemiológica de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) en Latinoamérica: estudio multicéntrico (EPI-LATAM IBD) (poster). Yamamoto Furusho JK, Parra Holguín NN, Bosque Padilla F, Torres EA, Piñol Jiménez FN, Veitia Velázquez GR, Villa Ovalles KC, Bautista S, Otoyá Moreno G, Frías Santana AM, Jiménez IL, Iade Vergara B, Almonte Núñez C, Blanco G, Suárez ME. PANCCO 3rd congress, Cartagena Colombia, April 5-6, 2019.

Esther A. Torres, MD

Page 29

150. Association of serologic markers and surgery in Hispanics with Crohn's disease: a cohort study of the University of Puerto Rico Inflammatory Bowel Disease Genetic Research Consortium (poster). Torres EA, González-Rivera A, Coste-Sibila S, McGovern D, Targan SR. DDW, San Diego Ca, May 18, 2019.
151. Knowledge, Perception, and Use of Cannabis Therapy in Patients with Inflammatory Bowel Disease (poster). Muñiz-Camacho L, Negrón-Quintana FI, Ramos-Burgos LA, Hernández K, Garau F, Cruz J, Torres EA. ACG annual meeting, San Antonio TX. Oct 27, 2019.
152. Granulomatous Lung Disease in a Patient with IBD: What is it? (poster). Padial-Doble I, Torres EA, Figueroa Diaz J, Marcos-Martínez M. ACG annual meeting, San Antonio TX. Oct 29, 2019.
153. Epidemiological and clinical characterization of IBD in Latin America and the Caribbean: The EPI-LATAM IBD study from PANCCO. Yamamoto Furusho JK, Parra Holguín NN, Grupo Colombiano de Interés en EII, Bosques Padilla F, Veitia Velázquez GR, Torres EA, Piñol Jiménez FM, Bautista S, Frías Santana AM, Villa Ovalles KC, Otoyá Moreno G, Iade Vergara B, EPILATAM study group. ECCO 2020. Vienna Austria. February 14, 2020.
154. Trans-ethnic analysis of the human leukocyte antigen region for ulcerative colitis reveals common disease signatures. Degenhardt F, Mayr G, Wendorff M et al (Torres E). International Cluster symposium "Precision medicine in chronic inflammation. Hamburg, Germany. Feb 17-18, 2020.
155. Increasing frequency in the diagnosis and differential clinical patterns of Inflammatory Bowel Disease in Latin America and the Caribbean: A multicenter cohort study (EPILATAM). Yamamoto-Furusho JK, Parra-Holguín NN, Juliao F, Veitia GR, Torres EA, Piñol-Jiménez F, Bautista S, Frías-Santana AM, Villa KC, Otoyá G, Iade B, EPILATAM study group. DDW 2020 (e-poster). May 4, 2020.
156. Phenotype and Comorbidities of a Puerto Rican Population With Autoimmune Liver Disease (AILD). Blanco-Cintrón NM, Velasco-Corrada P, Torres EA. American College of Gastroenterology annual meeting (e-poster P1963). October 2020.
157. Autologous Graft vs Host Disease: An Unusual and Unexpected Cause of Bowel Obstruction. Bonilla-Valentín F, Cruz JJ, Villamil II, Torres EA. American College of Gastroenterology annual meeting (e-poster P2637). October 2020.
158. Familial prevalence of serologic markers of IBD in a Hispanic cohort. Llorens-Bonilla A, Michelen-Gómez E, Ruiz-Serrano K, McGovern DP, Targan SR, Torres EA. Advances in IBD 2020 (virtual). December 10-13, 2020.
159. Lower Income Levels in Puerto Ricans with IBD: A Sociodemographic Characterization of a Hispanic Cohort. Nieves-Jiménez HR, Peluyera-García AM, Cuevas-Rodríguez S, Torres EA. Advances in IBD 2020 (virtual). December 10-13, 2020.

Esther A. Torres, MD

Page 30

160. Prevalence of hypertension, diabetes, and cardiovascular disease in Puerto Ricans with non-alcoholic fatty liver disease. González Rivera A, Vargas Figueroa V, Candal Rivera E, Torres EA. MSC 41st annual Research and Education Forum May 17-28, 2021. San Juan, PR.
161. Aggressive Inflammatory Bowel Disease is associated to Hermansky-Pudlak Syndrome: Characterization of a Puerto Rican cohort. Marrero-Torres R, Cestero-Sibila S, Nieves-Jiménez H, Torres G, Rivera E, Torres EA. P360. ECCO July 2021 (virtual).
162. The loss of productivity in employment and education associated to Inflammatory Bowel Diseases: a pilot study of patient's perception. (P646.) Nieves-Jiménez H, Solís-Pomales C, Ortiz-Domenech S, Marrero-Concepción F, Marrero-Irizarry J, Torres EA. P646. ECCO July 2021 (virtual).
163. Characteristics of elderly onset Inflammatory Bowel Disease in a cohort of Hispanics Ramos L, Anca M, Feliciano K, Amaya C, Pérez A, Torres EA. P640. ECCO July 2021 (virtual).
164. Characterization of a large Hispanic cohort with Inflammatory Bowel Disease across a 25-year span. Torres EA, Ramos L, Sánchez A, Amaya C, Pérez-Gilbe A. P667. ECCO July 2021 (virtual).
165. Impact of IBD on Daily Lives: A Descriptive Insight to Patient's Experience in the Work and Study Settings. Nieves-Jiménez HR, Matos-Jiménez FT, Colón-Terrón MA, Torres EA. Advances in IBD 2021. December 2021 (e-poster).
166. Humoral immune response to mRNA COVID-19 vaccine in Puerto Ricans with IBD does not differ between class of biologics. López Marte P, Ramos-Tollinchi L, Rodríguez-Martinó E, Medina-Prieto R, Ojeda S, Santana-Bagur J, Pantoja P, Sariol CA, Torres EA. ECCO Feb 2022 (virtual). Encore presentation. IV Congreso PANCCO 2022. Punta Cana, Dominican Republic. March 31-April 3, 2022.
167. Humoral Immune Response to SARS-CoV-2 Variants in Patients with IBD on Biological Therapy after COVID-19 Second Vaccine Dose in a Puerto Rican Cohort. López Marte P, Ramos-Tollinchi L, Rodríguez-Martinó E, Medina-Prieto R, Ojeda S, Santana-Bagur J, Pantoja P, Sariol CA, Torres EA. NCI Serological Sciences Network (SerNet) Investigators Meeting 2022. National Cancer Institute, Rockville, Maryland [virtual].
168. Upadacitinib Promotes Histologic and Endoscopic Mucosal Healing: Results from the Upadacitinib Ulcerative Colitis Phase 3 Program. Peyrin-Biroulet L, Siegel C, Tanida S, Bossuyt P, Torres E, Dubinsky M, Baert F, Zhou W, Klauff J, Berg S, Laroux FS, Sanchez Gonzalez Y, Yao X, Zhou Q, Reinisch W. ECCO Feb 2022 (virtual), encore presentation DDW May 2022.
169. Altered sleep quality and related factors in a cohort of Hispanics with Inflammatory Bowel Disease in Puerto Rico. Soto AM, Díaz DJ, Schmidt RP, Sánchez P, Centeno AV, Vergé NP, Martínez AG, Torres EA. IV Congreso PANCCO 2022. Punta Cana, Dominican Republic. March 31-April 3, 2022.

Esther A. Torres, MD

Page 31

170. Whole genome sequencing of a diverse Hispanic IBD population in the US reveals differences in previously identified risk alleles. Beecham AH, Haritunians T, Torres E, Gomez L, Li D, Daly M, Stevens C, Quintero AM, Abreu MT, McGovern DPB, McCauley JL. DDW May 22, 2022. San Diego, CA.

PUBLICATIONS (PEER REVIEWED)

ARTICLES

1. Thompson EJ, Torres EA, Grosberg SJ, Martínez M. Effects of Triamterene on Potassium Excretion in Cirrhotic Patients receiving Furosemide. Clin Pharm & Ther 1976; 21: 492-4.
2. Hernández J, Zaiter J, Vicéns M, Torres EA, Rubio C, Nigaglioni A. La Pancreatografía Retrograda y La Colangiografía Transhepática Percutánea en la Evaluación de Colangitis Recurrente: Bol Asoc Med PR 1979; 71: 94-8.
3. Torres EA, de Mari M, Pérez J. Adenocarcinoma of Jejunum: A Difficult Diagnosis. Bol Asoc Med PR 1984; 76: 111-3. PMID 6586185
4. Bravo-Fernández E, Torres EA, Zaiter J. Acute Colonic Pseudo-obstruction (Ogilvie's Syndrome): A Case Report showing the Benefit of Colonoscopy. Bol Asoc Med PR 1985; 77: 234-6. PMID 3863628
5. Torres EA, Bravo-Fernández E. Hepatocellular Carcinoma in the University Hospital. Bol Asoc Med PR 1985; 77: 459-60. PMID 3004530
6. Ríos J, Torres EA. Carcinoid Syndrome at the PR Medical Center. Bol Asoc Med PR 1986; 78: 7-8. PMID 3456752
7. Ríos J, Rubio C, Torres EA. Spontaneous Bacterial Peritonitis in the University Hospital. Bol Asoc Med PR 1987; 79: 239-41.
8. Senior J, Rubio C, González-Páres E, Torres EA. Prevalence of Upper Gastrointestinal Mucosal Abnormalities at a Rheumatology Clinic. Bol Asoc Med PR 1988; 80: 241-44. PMID 3262351
9. González ER, González-Keelan C, Torres EA, Moreno JM. Liver biopsy findings in the Acquired Immunodeficiency Syndrome. Bol Asoc Med PR. 1988; 80: 274-6. PMID 3196418
10. Moreno JM, Rubio C, Torres EA. Enfermedad Inflamatoria del Tracto Gastrointestinal en el Hospital Universitario, Centro Médico de PR, 1980-87. Bol Asoc Med PR 1989; 81: 214-18. PMID 2765040
11. Carro JA, Senior J, Rubio CE, Torres EA. Phenytoin induced Fatal Hepatic Injury. Bol Asoc Med PR 1989; 81: 359-60. PMID 2818777
12. Torres EA, Altieri A, Tellado M. Fulminant Wilson's Disease: A Report. Bol Asoc Med PR 1990; 82: 266-8. PMID 2222683
13. Vargas C, Méndez H, Rubio C, Torres E. Idiopathic Hemochromatosis in a Young Man presenting with Palpitations. Bol Asoc Med PR 1991; 83: 19-21. PMID 2039574

Esther A. Torres, MD

Page 32

14. Vargas C, González-Keelan C, Pagani W, Torres EA, Faz N. Hepatic Actinomycosis presenting as a Liver Mass: Case Report and Review of the Literature. *PR Health Sci J* 1992; 11: 19-21.
15. Martínez J, Rubio C, Ohárriz JJ, Vargas C, González-Keelan C, Molinary J, Torres EA. Hepatitis C Antibody in Healthy Puerto Rican Blood Donors: Prevalence, Hepatic Functional and Histological Abnormalities. *Bol Asoc Med PR* 1992;84:94-8.
16. Vargas C, Rubio C, Rodríguez-Trinidad A, Torres EA. Idiopathic Hemochromatosis: A Study in a Large Puerto Rican Family. *PR Health Sci J* 1993; 12:283-286. PMID 8140208
17. Vargas C, Medina R, Rubio C, Torres EA. Primary Biliary Cirrhosis associated with Ankylosing Spondylitis. *Jour Clin Gastro* 1994; 18: 263. PMID 8034941
18. Torres EA, Toro D, Santini N. Esophageal Motility Patterns in a Puerto Rican Population. *PR Health Sci J* 1994; 13: 29-31. PMID 8016292
19. Kim JG, Graham D. The Misoprostol Study Group. Helicobacter Infection and Development of Gastric or Duodenal Ulcer in Arthritic Patients Receiving Chronic NSAID Therapy. *Am J Gastroenterol* 1994; 89: 203-207.
20. Urbistondo M, Torres EA, Castro F, Ohárriz J, Medina R, Molina A, Márquez E, Rubio, C. Prevention of Recurrent Esophageal Bleeding and Survival in Patients with Alcoholic Cirrhosis: A Randomized Study. *PR Health Sci J* 1996; 15: 195-199. PMID8994285
21. Mosquera RA, González C, Torres EA, Rubio C. Prevalence of Helicobacter Pylori at Antral Mucosa of Patients with Dyspepsia at University District Hospital. *Bol Asoc Med PR* 1996; 88: 1-4.
22. Castro F, Santaella M, Torres EA, Rodríguez-Medina JR, González-Keelan C. Sustained Response to Interferon in a Patient with Common Variable Immunodeficiency and Hepatitis C. *Am J Gastroenterol* 1997; 92: 1557-8. PMID 9317087
23. Castro F, Torres EA, Ohárriz J, González-Keelan C, Pérez C, Rubio C. Chronic Hepatitis C: An Open Label, Randomized Treatment Comparison Between 3 and 5 Million Units of Interferon Alpha-2b. *PR Health Sci J* 1998; 17: 221-5. PMID 9883467
24. Pérez J, Castro F, Talavera A, Torres EA. Budd-Chiari Syndrome in Early Pregnancy. *PR Health Sci J* 1998; 17: 285-7. PMID 9883475
25. Viruet E, Torres EA. Dramatic Response to Steroid Therapy in Fulminant Hepatic Failure Secondary to Autoimmune Hepatitis. *PR Health Sci J* 1998; 17: 297-300. PMID 9883478
26. Calderón R, Cruz M, Torres EA. Cerebral Thrombosis Associated with Active Crohn's Disease. *PR Health Sci J* 1998; 17: 293-5. PMID 9883477
27. Firpi RJ, Lozada LR, Torres EA, Villamarzo G, Lobera A. Fine-Needle Aspiration Diagnosis of Hydatid Cyst. *PR Health Sci J* 1999; 18: 129-131. PMID 10461319
28. Torres EA. Editorial: The Rubio Memorial Lecture. *PR Health Sci J* 1999; 18: 9.

29. Torres EA. The Impact of the Puerto Rico Health Reform Act on Graduate Medical Education. *PR Health Sci J* 1999; 18: 281-283. PMID 10547874
30. Chinae B, Rosa A, Ohárriz JJ, Ramírez M, Haddock L, Pérez C, Torres EA. Osteopenia in Crohn's Disease. *PR Health Sci J* 2000; 19: 329-333. PMID 11293834
31. Torres EA, Acosta H, Cruz M, Weinstock J, Hillyer GV. Seroprevalence of *Schistosoma Mansoni* in Puerto Ricans with Inflammatory Bowel Disease. *PR Health Sci J* 2001; 20: 211-14. PMID 11776720
32. Vendrell R, Iñesta M, Mera R, Iturrino J, Soto A, Mas M, Lojo JJ, Torres EA. Ileal pouch-Anal Anastomosis for Ulcerative Colitis: The University of Puerto Rico Experience. *PR Health Sci J* 2001; 20: 221-24. PMID 11776722
33. Torres EA. Surgery for Ulcerative Colitis: Is Quality of Life an Issue? (Editorial). *PR Health Sci J* 2001; 20: 209-10. PMID 11776719
34. Acosta-Ramírez D, Pagán-Ocasio V, Torres EA, Rodríguez M, Caro O. Profile of Inflammatory Bowel Disease Patients with Depressive Disorders. *PR Health Sci J* 2001; 20: 215-20. PMID 11776721
35. Torres EA, de Jesús R, Pérez C, Iñesta M, Torres D, Morell C, Just E. Prevalence of Inflammatory Bowel Disease in an insured population in Puerto Rico during 1996. *PR Health Sci J* 2003; 22: 253-258. PMID 14619451
36. González H, Ríos ME, Torres EA, Muñoz H, Arroyo J, Castro FJ. Folic Acid Supplementation does not Prevent Ribavirin induced Anemia. *PR Health Sci J* 2003; 22: 359-362. PMID 14768501
37. King TE, Dickinson TA, Dubose TD, Flack JM, Hellmann DB, Pamies RJ, Todd RF, Torres EA, Wesson DE. The Case for Diversity in Academic Internal Medicine. *Am Jour Med* 2004; 116: 284-289. PMID 14969662.
38. Torres EA. The NIH Consensus Conference on Hepatitis C: What it said and what it means. *PR Health Sci J* 2004; 23: 7-10. PMID 16929582
39. Costas PJ, Ortiz A, Torres EA. A Government sponsored Clinic for the Evaluation and Treatment of Chronic Hepatitis C in an Underinsured Population in Puerto Rico. *PR Health Sci J* 2004; 23: 41-47. PMID 16929586
40. Pérez CM, Suárez E, Torres EA. Epidemiology of Hepatitis C Infection and its Public Health Implications in Puerto Rico. *PR Health Sci J* 2004; 23: 11-28. PMID 16929583
41. Muñoz H, Arroyo J, Torres EA, de Jesús-Monge W, Chinae B, González H, Aponte N, Guzmán A, Rivera C, Rodríguez F, Toro DH. Response to Combination Therapy of Interferon Alfa-2b plus Ribavirin in Hispanics with Chronic Hepatitis C. *PR Health Sci J* 2004; 23: 61-67. PMID 16929589
42. Torres EA, Guzmán A, Vázquez M, Just E, Gregory F, Lozano H, Rivera CE, Alsina A. Improving Access to Liver Transplantation: The University of Puerto Rico Experience. *PR Health Sci J* 2004; 23: 183-188. PMID 15631172
43. de Jesús-Monge W, Torres EA, Báez VM, de Jesús O, Rivera L, González-Keelan C. Crohn's Disease associated to Chordoma: A Case Report. *PR Health Sci J* 2004; 23: 233-236. PMID 15631179

Esther A. Torres, MD

Page 34

44. Pérez CM, Suárez E, Torres EA, Román K, Colón V. Seroprevalence of hepatitis C virus and associated risk behaviors: a population-based study in San Juan, Puerto Rico. *Int J Epidemiol* 2005; 34: 593-599. PMID 15802378
45. Sánchez JM, Maldonado JC, Torres EA. Infliximab for Crohn's Disease: the University of Puerto Rico experience. *PR Health Sci J* 2005; 24:11-17. PMID 15895872
46. Lozano HL, Meléndez J, Torres EA. Inflammatory Bowel Disease: A review. *Bol Asoc Med PR* 2005;97:50-59.
47. Saadé M, Davies J, Torres E, Morales-Otero L, González-Caraballo Z, Santiago-Delpín EA. A marked increase in organ donation in Puerto Rico. *Transplantation Proceedings* 2005;37:3618-3620.
48. Wesson DE, King TE, Todd RE, Torres EA, Hellmann DB, Flack JM, Dubose TD, Schuster VL. Achieving Diversity in Academic Internal Medicine: Recommendations for Leaders. *Am Jour Med* 2006;119:76-81. PMID 16431199
49. Nguyen GC, Torres EA, Regueiro M, Bromfield G, Bitton A, Stempak J, Dassopoulos T, Schumm P, Gregory FJ, Griffiths AM, Hanauer SB, Hanson J, Harris ML, Kane SV, Orkwis HK, Lahaie R, Oliva-Hemker M, Pare P, Wild GE, Rioux JD, Yang H, Duerr RH, Cho JH, Steinhart AH, Brant SR, Silverberg MS. Inflammatory Bowel Disease characteristics among African Americans, Hispanics, and Non-Hispanic Whites: characterization of a large North American cohort. *Am J Gastroenterol* 2006;101:1012-1023. PMID 16696785
50. Santiago-Delpín EA, Saadé M, Davis J, Torres E, Heinrichs D, Morales-Otero L, González-Caraballo Z. Un aumento marcado en la donación de órganos en Puerto Rico. *Nefrología Latinoamericana* 2006
51. Pastrana RJ, Torres EA, Arroyo J, Rivera C, Sánchez CJ, Morales L. Iron deficiency anemia as presentation of pouchitis. *J Clin Gastroenterol* 2007;41:41-44. PMID 17198064
52. Dassopoulos T, Nguyen GC, Bitton A, Bromfield GP, Schumm LP, Wu Y, Elkadri AA, Regueiro M, Siemanowski B, Torres EA, Gregory FJ, Kane SV, Harrell LE, Franchimont D, Achkar JP, Griffiths A, Brant SR, Rioux JD, Yang H, Duerr RH, Silverberg MS, Cho JH, Steinhart HA. Assessment of reliability and validity of IBD phenotyping within the NIDDK IBD Genetics Consortium (IBD-GC). *Inflammatory Bowel Diseases* 2007;13:975-83. PMID 17427244
53. Shiffman ML, Suter F, Bacon BR et als for the ACCELERATE investigators. Peginterferon Alfa-2-a and Ribavirin for 16 or 24 weeks in HCV genotype 2 or 3. *N Eng J Med* 2007;357:124-134.
54. Rivera-Resto M, de Varona M, Eguía V, Carlo VL, Torres EA. Hepatocellular carcinoma at the University of Puerto Rico Liver Transplant Clinic. *PR Health Sci J* 2007;26:337-342. PMID 18246961
55. Pérez CM, Albizu C, Peña M, Torres EA, Reyes JC, Colón H, Ortiz AP, Suárez E. Hepatitis C in Puerto Rico: a time for public action. *PR Health Sci J* 2007;26:395-400. PMID 18246968

Esther A. Torres, MD

Page 35

56. Magno P, de Jesús-Aponte R, Vázquez G, Garrastegui D, Torres EA. Abdominal pain and weight loss in an HIV-infected patient. *Journal of Digestive Diseases* 2008; 9; 48–51. PMID 18251794
57. Price AL, Weale ME, Patterson N, Myers SR, Need AC, Shianna KV, Ge D, Rotter JI, Torres E, Taylor KD, Goldstein DB, Reich D. Long-range LD can confound genome scans in admixed populations (letter). *Am J Hum Genet* 2008;83:132-3.
58. Saadé M, Morales-Otero L, Davis J, Torres E, González Z, Santiago-Delpin EA. A 16-fold increase in organ donation in a Hispanic population. *Transplantation Proceedings* 2008;40:1005-07.
59. Torres EA. From organ donation to transplantation: it takes a team (editorial). *Bol Asoc Med PR* 2008;100:5. PMID 19227707
60. Collazo MH, González JR, Torres EA. Etanercept therapy for psoriasis in a patient with concomitant hepatitis C and liver transplant. *PR Health Sci J* 2008;27:346-7. PMID 19069362
61. Soto M, Pérez CM, Suárez E, Torres EA, Burgos R. Factors associated to the prevalence of antibodies to hepatitis C virus among patients receiving hemodialysis at selected dialysis centers in Puerto Rico, 2005. *PR Health Sci J* 2009; 28:18-23. PMID 19266735
62. Romero-Marrero C, Ortiz AP, Pérez CM, Pérez J, Torres EA. Survival of hepatocellular carcinoma in Puerto Rico. *PR Health Sci J* 2009; 28:105-113. PMID 19530551
63. Alsina AE, Torres EA, Antúnez I, González H, Bowers V, Huang J, Leone J. Outcome of liver transplantation in a Hispanic population: 100 liver transplants in Puerto Ricans. *PR Health Sci J* 2009;28:301-306. PMID 19999237.
64. Bhat M, Nguyen GC, Pare P, Laraine R, Deslandres C, Bernard EJ, Aumais G, Jobin G, Wild G, Cohen A, Langelier D, Brant S, Dassopoulos T, McGovern D, Torres E, Duerr R, Regueiro M, Silverberg MS, Steinhart H, Griffiths AM, Elkadri A, Cho J, Proctor D, Goyette P, Rioux J, Bitton A. Phenotypic and genotypic characteristics of inflammatory bowel disease in French Canadians; comparison with a large North American repository. *Am J Gastroenterol* 2009;104:2233-2240. PMID 19513023
65. Magno P, Jiménez CE, Ortiz Z, Torres EA. Recombinant human Granulocyte-Macrophage Colony Stimulating Factor (sargramostim) as an alternative therapy for fistulizing Crohn's Disease. *PR Health Sci J* 2010;29:60-65. PMID 20222336
66. Meléndez Hernández JD, Jiménez-Huyke C, Rosado K, González-Keelan C, Lojo JJ, Torres EA. Surveillance for dysplasia in patients with ileal pouch-anal anastomosis for ulcerative colitis: an interim analysis. *Dig Dis Sci* 2010;55:2332-2336. PMID 19842036
67. Pérez CM, Marrero E, Meléndez M, Adrovet S, Colón H, Albizu C, Torres EA, Ortiz AP, Suárez E. Feasibility of collecting biologic specimens in population-based surveys: experiences from the study Epidemiology of hepatitis C infection in the household, adult population of Puerto Rico. *PR Health Sci J* 2010;29:18-25. PMID 20222329

Esther A. Torres, MD

Page 36

68. Pérez CM, Marrero E, Meléndez M, Adrovet S, Colón H, Ortiz AP, Soto-Salgado M, Albizu C, Torres E, Suárez E. Seroepidemiology of viral hepatitis, HIV and herpes simplex type 2 in the household population aged 21-64 years in Puerto Rico. *BMC Infectious Diseases* 2010, **10**:76 doi:10.1186/1471-2334-10-76. PMID 20331884
69. Soto-Salgado M, Suárez E, Ortiz AP, Adrovet S, Marrero E, Meléndez M, Colón HM, Albizu C, Santos MD, Torres E, Pérez CM. Knowledge of viral hepatitis among Puerto Rican adults: Implications for prevention. *J Community Health* 2011; **36**:565-573.
70. Meléndez JD, Larregui Y, Vázquez JM, Carlo VL, Torres EA. Medication profile of patients in the UPR Inflammatory Bowel Disease Registry. *PR Health Sci J* 2011;**30**:3-8. PMID21449490
71. Iturrino J, Sánchez CJ, Ortiz A, Romero CJ, Velázquez V, Costas P, Torres EA. Outcomes of an underserved Hispanic population with chronic hepatitis C treated with pegylated-interferon and ribavirin in a government-sponsored clinic. *PR Health Sci J* 2011;**30**:9-13. PMID 21449491
72. González EJ, Rivera J, Sánchez JM, Romero C, Meléndez M, Pérez C, Torres EA. Management of upper gastrointestinal bleeding in cirrhotic patients with documented esophageal varices evaluated at the Puerto Rico Medical Center. *Bol Asoc Med PR*. 2011;**103**:5-9. PMID 21696096
73. Ortiz AP, Romero C, Disdier O, Santana E, Torres EA, Pérez CM. Diabetes is associated with chronic liver disease and liver cancer in the adult population of Puerto Rico. *PR Health Sci J* 2011;**30**:135-138. PMID 21932714
74. Torres EA, Cruz A, Monagas M, Bernal M, Correa Y, Cordero R, Carlo V. Inflammatory Bowel Disease in Hispanics: the University of Puerto Rico IBD Registry. *Int J Inflam* 2012; **2012**: 574079. Epub 2011 Dec 11. doi:10.1155/2012/574079. PMID 22195289
75. Rivera M, Jowsey S, Aisina A, Torres EA. Factors Contributing to Health Disparities in Liver Transplantation in a Hispanic Population. *PR Health Sci J* 2012;**31**:199-204. PMID 23844467
76. González Keelan C, Arce V, Ortiz AP, Torres EA, Lojo JJ. Increase in the number of IBD surgical resections at the Puerto Rico Medical Center. *PR Health Sci J* 2012;**31**:223-226. PMID 23844471
77. Almázar C, Torres EA. Lack of association between smoking and surgery in Crohn's disease in Puerto Rico. (letter). *Bol Asoc Med PR* 2012;**104**:66-67. PMID 23763230
78. Vendrell R, Venegas HL, Pérez CM, Morell C, Román RV, Addarich C, Torres EA. Differences in prevalence of Inflammatory Bowel Disease in Puerto Rico between commercial and government-sponsored managed health care insured individuals. *Bol Asoc Med PR* 2013;**105**(2):15-19. PMID 23882984

79. Marqués Lespier JM, Ortiz Vega NM, Sánchez MC, Soto Avilés OE, Torres EA. Knowledge and attitudes toward organ donation: a survey among medical students in Puerto Rico. *PR Health Sci J* 2013;32:187-193. PMID 24397216
80. Torres EA, Martínez NA, Martínez P, Ayala AM, Millán D, Rivera C, Davis J, Saade M. Profile of the average organ non-donor: can it be used predictively? *PR Health Sci J* 2014;33:129-131. PMID 25244882
81. Ballester V, Guo X, Vendrell R, Haritunians T, Klomhaus AM, Li D, McGovern DPB, Rotter JI, Torres EA, Taylor KD. Association of NOD2 and IL23R with Inflammatory Bowel Disease in Puerto Rico. *PLoS One* 2014; 9(9):e108204. doi:10.1371/journal.pone.0108204. PMID 25259511
82. Morales Vásquez L, Miranda Avalo EI, Rodríguez Medina JR, Quinones Badillo Y, Marqués Lespier J, Muñoz Acabá J, Pérez Cardona CM, Yamanura Y, Torres EA. Demographics, clinical characteristics and IFNL3 and IFNL4 polymorphisms in a cohort of hepatitis C patients from Puerto Rico. *P R Health Sci J* 2014;33:177-183. PMID 25563035
83. Alsina AE, Nakshabani A, Makris A, Torres EA. Liver transplantation for hepatocellular carcinoma in Puerto Ricans: underutilization of a curative therapy. *P R Health Sci J* 2014;33:170-176. PMID 25563034
84. Muñoz-Matta A, Osorio R, Cabrera-León V, Oquendo H, Torres E, Romaguera J. Cervical cytology trends in a sample of Inflammatory Bowel Disease patients in Puerto Rico: A descriptive study and research of current literature. *Bol Asoc Med PR* 2014;106(4):6-10.
85. Isidro RA, Cruz ML, Isidro AA, Báez A, Arroyo A, González-Marqués W, González-Keelan C, Torres EA, Appleyard CB. Immunohistochemical expression of SP-NK-1R-EGFR pathway and VDR in colonic inflammation and neoplasia. *World J Gastroenterol* 2015;21(6):1749-1758. PMID 25684939
86. Zamot AL, Torres EA, González H, Marcial M. Presence of tissue transglutaminase IgA antibody as a celiac disease marker in a sample of patients with Irritable Bowel Syndrome. *PR Health Sci J* 2015;34:38-39. PMID 25856876
87. Rivera-Acosta JE, Aponte M, Villamil I, Romaguera J, Ortiz AP, Torres EA. Human Papilloma Virus awareness among Hispanic females with Inflammatory Bowel Disease. *J Racial Ethn Health Disparities* 2015 DOI.1007/s40615-015-0112-0 (published on line 22 April 2015). PMID 26896105
88. Pérez CM, Albizu-García CE, Torres EA. Tackling the health challenge posed by hepatitis C in Puerto Rico: A call for immediate public health actions. *PR Health Sci J* 2015;34:53-59. PMID 26061053.
89. Abreu-Delgado Y, Isidro RA, Torres EA, González A, Cruz ML, Isidro AA, González-Keelan C, Medero P, Appleyard CB. Serum vitamin D and colonic vitamin D receptor in Inflammatory Bowel Disease. *World J Gastroenterol* 2016;22(13):3581-3591. PMID 27053850
90. Mercado Irizarry A, Torres EA. Cryptogenic cirrhosis: current knowledge and future directions. *Clinical Liver Disease* 2016;7:69-72. PMID 31041033

Esther A. Torres, MD

Page 38

91. Vélez-González F, Ballester V, Antúnez I, Pastrana R, Torres EA, González-Keelan C. Rejection, recurrence, or something else? *Bol Asoc Med PR* 2016;108:39-41. PMID 29165971
92. Michelen Gómez,E, Ramos R, Ruiz J, Morales L, Saadé M, Torres EA. A clinical study on deceased kidney donors in Puerto Rico and the survival outcome of the grafts: a retrospective study of 187 kidneys from 2009-2011. *PR Health Sci J* 2019;38(2):92-96. PMID 31260552
93. Bernstein CN, Ng SC, Banerjee R, Steinwurz F, Shen B, Carbonnel F, Hamid S, Sood A, Yamamoto-Furusho JK, Griffiths A, Benchimol EI, Travis S, Lopes S, Rubin DT, Kaplan GK, Armstrong D, Gearry R, the IBD-Emerging Nations Consortium and the WGO IBD Task Force on COVID-19 Worldwide Management of Inflammatory Bowel Disease During the COVID-19 Pandemic: An International Survey. *Inflamm Bowel Dis*, izaa202, PMID 32793973. <https://doi.org/10.1093/ibd/izaa202> 14 August 2020.
94. Pérez Rodríguez P, Marqués Lespier JM, Ortiz A, Emanuelli NI, Viñas-Joy GM, Torres EA. Sexual dysfunction in Puerto Rican Women with Inflammatory Bowel Disease. *PR Health Sci J* 2020;39:243-248. PMID: 33031691.
95. Frauke Degenhardt, Gabriele Mayr, Mareike Wandorff, Gabrielle Boucher, Eva Ellinghaus, David Ellinghaus, Hesham ElAhd, Elisa Rosati, Matthias Hübenthal, Simonas Juzenas, Shifteh Abedian, Homayon Vahedi, B K Thelma, Suk-Kyun Yang, Byong Duk Ye, Jae Hee Cheon, Lisa Wu Datta, Naser Ebrahim Daryani, Pierre Ellul, Motohiro Esaki, Yuta Kuyuno, Dermot P B McGovern, Talin Haritunians, Myhunghee Hong, Garima Juyal, Eun Suk Jung, Michiaki Kubo, Subra Kugathasan, Tobias L Lenz, Stephen Leslie, Reza Malekzadeh, Vandana Midha, Allan Motyer, Siew C Ng, David T Okou, Soumya Raychaudhuri, John Schembri, Stefan Schreiber, Kyuyoung Song, Ajit Sood, Atsushi Takahashi, Esther A Torres, Junji Umeno, Behrooz Z Alizadeh, Rinse K Weersma, Sunny H Wong, Keiko Yamazaki, Tom H Karsen, John D Rioux, Steven R Brant, for the MAAIS Recruitment Center, Andre Franke, for the International IBD Genetics Consortium. Trans-ethnic analysis of the human leukocyte antigen region for ulcerative colitis reveals shared but also ethnicity-specific disease associations. *Human Molecular Genetics* 2021 (Feb 8); ddab017, <https://doi.org/10.1093/hmg/ddab017>. PMID: 33555323
96. Bernstein CN , Ng SC, Banerjee R, Steinwurz F, Shen B, Carbonnel F, Hamid S, Sood A, Yamamoto-Furusho JK, Griffiths A, Benchimol EI, Travis S, Lopes S, Rubin DT, Kaplan GG, Armstrong D, Gearry R, IBD-Emerging Nations Consortium and the WGO IBD Task Force on COVID-19. Worldwide Management of Inflammatory Bowel Disease During the COVID-19 Pandemic: An International Survey. *Inflamm Bowel Dis* 2021;27(6):836-847. <https://doi.org/10.1093/ibd/izaa202>. PMID: 32793973.
97. Ramírez-Amill, R, Torres EA. Prevalence of irritable syndrome among medical students of Puerto Rico. *PR Health Sci J* 2021;40:38-44. PMID: 33876917

Esther A. Torres, MD

Page 39

98. Torres EA, Torres-Cintrón M, Velázquez S, Vendrell R, del Valle A, Pérez CM. Prevalence of Inflammatory Bowel Diseases in Puerto Rico: A health care claims analysis of an insured population. *PR Health Sci J* 2021;40:103-109. PMID: 34792922.
99. Muñiz-Camacho LA, Negrón-Quintana FI, Ramos-Burgos LA, Cruz-Cruz JJ, Torres EA. Knowledge, perception and use of cannabis therapy in patients with Inflammatory Bowel Disease. *PR Health Sci J* 2021;40:110-114. PMID: 34792923.
100. Yamamoto-Furusho JK, Andrade D, Barahona J, Bautista S, Bosques-Padilla F, de Paula J, Galiano MT, Iade B, Juliao-Baños F, Otoya G, Steinwurz F, Torres E, Veitia G, Barreiro-de Acosta M. Consenso Latinoamericano acerca de indicadores de Calidad para Clínicas de Atención Integral para pacientes con Enfermedad Inflamatoria Intestinal: PANCCO-GETECCU. *Revista de Gastroenterología de México* 2021 <https://doi.org/10.1016/j.rgm.2021.05.003>
101. Lazarus JV, Mark HE, Anstee QM et al and the NAFLD Consensus Consortium. Advancing the global public health agenda for NAFLD: a consensus statement. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol* (2021). <https://doi.org/10.1038/s41575-021-00523-4>. PMID: 34707258.
102. Rodríguez-Martino E, Medina-Prieto R, Santana-Bagur J, Sante M, Pantoja P, Espino AM, Sariol CA, Torres EA. Early immunologic response to mRNA COVID-19 vaccine in patients receiving biologics and/or immunomodulators. *medRxiv* doi: <https://doi.org/10.1101/2021.09.11.21263211>. PMID: 34545370
103. Lazarus JV, Mark HE, Villota-Rivas M, Palayew A, Carrieri P, Colombo M, Ekstedt M, Esmat G, George J, Marchesini G, Novak K, Ocama P, Ratziu V, Razavi H, Romero-Gómez M, Silva M, Spearman CW, Tacke F, Tsochatzis EA, Yilmaz Y, Younossi ZM, Wong VW, Zeber-Sagi S, Cortez-Pinto H, Anstee QM, on behalf of the NAFLD policy review collaborators. The global NAFLD policy review and preparedness index: Are countries ready to address this silent public health challenge? *Jour Hepatol* 2021 Dec 8;S0168-8278(21)02168-1. doi: 10.1016/j.jhep.2021.10.025 PMID: 34895743
104. Yamamoto-Furusho JK, Parra-Holguín NN, Juliao-Baños F, Puentes F, Lopez R, Bosques-Padilla F, Torres EA, Nieves-Jimenez H, Veitia-Velasquez G, Jara-Alba ML, Bautista S, Piñol-Jimenez FN, Salgado-Rosado P, Villa-Ovalles KC, Abreu-Martínez YA, Borges Z, Dávila-Bedoya S, Otoya-Moreno G, Iade-Vergara B, EPILATAM Study Group. Clinical Differentiation of Inflammatory Bowel Disease (IBD) in Latin America and the Caribbean. *Medicine* 2022;101(3):p e38624. doi:10.1097/MD.00000000000028624. PMID: 35060539
105. Yamamoto-Furusho J, Andrade D, Barahona J, Bautista S, Bosques-Padilla F, dePaula J, Galiano MT, Iade B, Juliao-Baños F, Otoya G, Steinwurz F, Torres E, Veitia G, Barreiro-de Acosta M. Latinoamerican consensus on the quality indicators for comprehensive care clinics for patients with inflammatory bowel disease: PANCCO-GETECCU. *Revista de Gastroenterología de México* 2022;87:89-102. 10.1016/j.rgm.2021.05.013.

106. Juliao-Baños F, Grillo-Ardila CF, Alfaro I, Andara-Ramírez MT, Avelar-Escobar O, Barahona-Garrido J, Bautista-Martínez S, Bosques-Padilla FJ, De Paula JA, Ernest-Suárez K, Galiano MT, Iade-Vergara B, Ibañez P, Jara-Alba ML, Kotze PG, Miranda-Ojeda MC, Ortuño-Escalante R, Otoyá-Moreno G, Piñol-Jiménez FM, Ramos-Polo IC, Sambuelli A, Toro M, Torres EA, Veitia-Velásquez GR, Yamamoto-Furusho JK, Zaltman C, Steinwurz F, Vallejo-Ortega M, Torres-Castillo JI, Hamon-Pinilla C, Calderón-Franco CH, Escobar-Villegas AM y Grupo desarrollador. Actualización de la guía de práctica clínica PANCCO para el tratamiento de la colitis ulcerativa en población adulta. *Revista de Gastroenterología de México* (2022;87:342-361. <https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2022.04.007>
107. López-Marte P, Soto-González A, Ramos-Tollinchi L, Torres-Jorge S, Ferre M, Rodríguez-Martinó E, Torres EA, Sariol CA. Patients with Inflammatory Bowel Disease on anti-Tumor Necrosis Factor Therapy Might be Predisposed to SARS-CoV-2 Variants Infection Even after Receiving a Third mRNA Vaccine Dose. *Preprints 2022*, 2022060410. DOI: 10.20944/preprints202206.0410.v1
108. López-Marte P, Soto-González A, Ramos-Tollinchi L, Torres-Jorge S, Ferre M, Rodríguez-Martinó E, Torres EA, Sariol CA. Inefficient Induction of Neutralizing Antibodies against SARS-CoV-2 Variants in Patients with Inflammatory Bowel Disease on anti-Tumor Necrosis Factor Therapy after Receiving a Third mRNA Vaccine Dose. *Vaccines* 2022 Aug 11;10(8):1301. <https://doi.org/10.3390/vaccines10081301>. PMID 36016189.
109. Cavounidis A, Pandey S, Capitani M, Friedrich M, Cross A, Gartner L, Aschenbrenner D, Kim-Schulze S, Lam YK, Berridge G, McGovern DPB, Kessler B, Fischer R, Klennerman P, Hester J, Issa F, Torres EA, Powrie F, Gochuico BR, Gahl WA, Cohen L and Uhlig HH. Hermansky-Pudlak syndrome type 1 causes impaired anti-microbial immunity and inflammation due to dysregulated immunometabolism. *Mucosal Immunology* (accepted)

ABSTRACTS

1. García-Pont PH, Torres EA. Post Transfusion Hepatitis in PR. *Ann Clin Lab Sci* 1976; 6: 351.
2. Ríos J, Rubio C, Torres EA. Ascitic fluid evaluation in cirrhotic patients: our experience. *PR Health Sci J* 1986; 5:78.
3. Mosquera RA, González C, Torres EA, Rubio C. Prevalence of Campylobacter like Organisms (CLO) in Antral Mucosa in Patients with Dyspepsia. *Virginia Medical* 1989; 116: 517.

4. Pagani W, Rubio C, Torres EA. Esophageal Sclerosis: A Randomized Trial comparing Weekly vs. Three Weeks Schedule in the Treatment of Esophageal Varices. *Bol Asoc Med PR* 1988; 80, 345.
5. Molina AM, Rubio C, Torres EA. Survey of Upper Gastrointestinal Bleeding at the University of Puerto Rico Affiliated Hospitals. *Am J Gastroenterol* 1990; 85: A314.
6. Rodríguez R, Mosquera R, Torres EA, Ohárriz, J. Acute pancreatitis in the University Hospital: A Prospective Survey. *Bol Asoc Med PR* 1991; 83: 12.
7. Ohárriz, JJ, Rubio CE, Medina R, González C, Torres EA, Castro F. Chronic Hepatitis Infection in Puerto Rico: Clinical Spectrum and Histological Abnormalities. *Gastroenterology* 1993; 104, A967.
8. Richiez K, Medina R, Rubio C, Torres EA. Control of Gastric Acid Secretion by Famotidine Intravenous Bolus Injection compared to Cimetidine continuous Infusion. *Gastroenterology* 1993; 104:A178.
9. Castro F, Rubio C, Torres EA, Ohárriz J, Medina R, González-Keelan C. Chronic Hepatitis C: An Open-label Randomized Treatment Comparison between 3 and 5 Million Units of Interferon (IFN) alfa-2B. *Am J Gastroenterol* 1993; 88; 1546 (A260).
10. Urbistondo M, Torres EA, Castro F, Medina R, Ohárriz J, Molina A, Rubio C. Prevention of Recurrent Esophageal Bleeding in Patients with Alcoholic Cirrhosis. *Am J Gastroenterol* 1994; 89: 1679 (A255).
11. Castro FJ, González C, Torres EA, Ohárriz JJ, Rubio C. Chronic Hepatitis C: A Histological Comparison between Blood Transfusion and Non Transfusional Parenterally Acquired Disease. *Hepatology* 1994; 20(pt 2), 337A.
12. Cruz M, Torres EA, Pérez C, Rodríguez A, González C, Echegaray S, Román A. HLA Antigens and Antineutrophilic Cytoplasmic Antibodies in Puerto Ricans with Ulcerative Colitis: A Pilot Case-Control Study. *Am J Gastroenterol* 1995; 90: 1939 (A337).
13. Costas P, Castro F, Torres EA, Pérez C. Alcohol Abuse and Response to Interferon in Puerto Ricans with Chronic Hepatitis C. *Am J Gastroenterol* 1995; 90: 1620 (A266).
14. Solís R, Martín J, Torres EA, Rodríguez F, Pérez C. Autoantibodies associated with Chronic Hepatitis C Infection in a Puerto Rican Population. *Am J Gastroenterol* 1995; 90: 1629 (A300).
15. Asenjo C, Urbistondo M, Medina R, Richiez K, Torres E, Rubio C. Symptomatology and Endoscopic Findings in Patients Taking NSAID's: Response to Omeprazole vs. Misoprostol. *Am J Gastroenterol* 1995; 90: 1575 (A86).
16. Solís R, Pomales SY, Torres EA. Polymyositis Induced by Interferon A-2B in a Patient with Chronic Hepatitis C. *Am J Gastroenterol* 1996; 91: 2041.
17. Rosa A, Ramírez M, Ohárriz J, Haddock L, Torres EA. Severe Osteopenia in Crohn's Disease. *Am J Gastroenterol* 1996; 91: 1995.
18. Pesquera M, Cruz M, Torres EA, Pérez C, Rodríguez A, González C, Echegaray S, Rodríguez M, Román A. Antineutrophil Cytoplasmic Antibodies in Puerto Ricans with Severe Ulcerative Colitis: A Pilot Study. *Am J Gastroenterol* 1996; 91: 1978.

19. Levine DS, Pruitt R, Riff D, Koval G, Sales D, Wubble L, Rex D, Salzberg B, Merrell D, Berry W, Torres EA, Kogut D, Rubin A, Young D. A Multi-Center, Double-Blind Dose-Response. Trial of Colazide (R) (balsalazide disodium) and Asacol (R) (mesalamine) for Mild-Moderately Active Ulcerative Colitis. *Gastroenterology* 1997; 112 (4, suppl), A1026.
20. Costas P, Torres EA, Rubio-Stipec M. Alcohol Abuse in Patients with Hepatitis C in Puerto Rico: Comparison of Two Diagnostic Tools for Alcoholism. *Am J Gastroenterol* 1997; 92: 1644 (A244).
21. Báez V, Torres EA, de Jesús R. Chordoma Associated to Use of Azathioprine for Crohn's Disease (CD). *Am J Gastroenterol* 1997; 92: 1668(A341).
22. Costas P, Torres EA, Allende M. Thyrotoxic Liver Disease Mimicking Autoimmune Hepatitis in a Patients with Ulcerative Colitis. *Am J Gastroenterol* 1997; 92: 1701(A471).
23. Rodríguez-Medina JR, Pérez W, Gallagher J, Martin I, Castro F, Torres EA. Hepatitis C Virus Genotype Prevalence and Interferon Treatment Outcomes in Puerto Rican Patients. *PR Health Sci J* 1997; 16: 228.
24. Torres EA, Cruz M. Serologic Diagnosis of Ulcerative Colitis in Puerto Ricans: Correlation of UC•Dx-1 and CD•Dx-1 with Clinical Diagnosis. *Gastroenterology* 1998; 114 (4, suppl) A1101.
25. Costas P, Castro F, Torres EA, González-Keelan C, Fernández A, Pérez C. Histologic Features of Alcoholic Liver Disease in Patients with Chronic Hepatitis C: Correlation with Alcohol Abuse. *Gastro Endo Dig* 1998; 17: S74.
26. Cruz MR, Torres EA, Rose S, Lentz J, de Jesús R, Acosta H, Tomasini JT. Seroprevalence of Helicobacter Pylori Antibodies in Puerto Rican Patients with Inflammatory Bowel Disease: A Pilot Case-Control Study. *Am J Gastroenterol* 1998; 93: 1665 (A226).
27. Torres EA, de Jesús R, Chinea B, Báez V, Pérez C. Inflammatory Bowel Disease in Puerto Ricans: Prevalence and Description of a Population. *Am J Gastroenterol* 1998; 93: 1671 (A250).
28. González H, Castro FJ, Chinea B, Torres M, de Jesús R, Torres EA. Clinical Outcomes of Chronic Hepatitis C (CHC) in the Elderly. *Hepatology* 1998; 28 (4 Pt.2), 578A.
29. González H, Ríos ME, Torres EA, Muñoz H, Arroyo J, Castro FJ. Folic Acid Supplementation does not Prevent Ribavirin induced Anemia. *Gastroenterology* 1999; 116: A1216 (L0158).
30. Torres EA, Cruz MR, Acosta H. ASCA Positivity in Puerto Ricans with Crohn's Disease predicts Severity. *Gastroenterology* 1999; 116: A833 (G3616).
31. Costas P, Castro F, Torres EA. Alcoholism and Response to Interferon in Patients with Chronic Hepatitis C. *Am J Gastroenterol* 1999; 94: 2655 (A313).
32. González H, Castro FJ, Torres EA. Clinical Outcome of Chronic Hepatitis C (CHC) in Cirrhotic Patients. *Am J Gastroenterol* 1999; 94: 2662 (A349).

33. Torres EA, Pérez C, Chinae B, Arroyo J, Aponte N, Guzmán A, Magno P, Provenzale D. Rating form for Inflammatory Bowel Diseases Patients concerns (RFIPC) Spanish Translation in Puerto Ricans with IBD. *Am J Gastroenterol* 2000; 95: 2643 (A795).
34. Torres EA, Pérez C, Chinae B, Arroyo J, Aponte N, Guzmán A, Magno P, Provenzale D. Health Related Quality of Life (HRQL) in Puerto Ricans with Inflammatory Bowel Disease. *Am J Gastroenterol* 2000; 95: 2643 (A796).
35. Thomsen H, Rose SL, Magno P, Guzmán A, Aponte N, Torres EA. Anti-Saccharomyces Cerevisiae Antibodies (ASCA) are present in the Saliva of Crohn's Disease Patients and are useful as an Alternative to Serum Antibodies for Diagnosis of Crohn's Disease (poster). *Am J Gastroenterol* 2000; 95: 2503 (A 313).
36. Muñoz H, Arroyo J, Chinae B, González H, Rodríguez F, Toro D, Torres EA. Response to Interferon Alfa2B and Ribavirin in Hispanics with Hepatitis C. *Hepatology* 2000; 32 (2): 348A (756).
37. Romero CJ, Torres EA, Rodríguez-Medina JR, Magno P, Antúnez I, Carlo V, Yang H, Taylor K. TNF Microsatellite Haplotypes in Puerto Ricans with IBD. *Am J Gastroenterol* 2001; 96: S306 (970).
38. Torres EA, Saadé M, Morales L. Organ Donation in Puerto Rico and the Allocation Issue. *Transplantation* 2002 (supp) 74: 367 #1571.
39. Saadé M, Torres EA, Morales L. The Puerto Rican Donor Experience: Implications for Consenting Hispanics. *Transplantation* 2002 (supp) 74: 644 #3232.
40. Guzmán A, Vázquez M, Just E, Torres EA. Perfil de una Clínica de Evaluación para Trasplante de Hígado en Puerto Rico. *Gastroenterol y Hepatol* 2002; 25 (sup 2),35.
41. de Jesús R, Senior J, González-Keelan C, Rodríguez J, Lojo JJ, Torres EA. Chronic Ulcerative Colitis or Cocaine Colitis? Case Report and Review of the Literature. *Am J Gastroenterology* 2002; 97: S148 #445.
42. de Jesús-Aponte R, Torres EA, González-Keelan C. Sulfasalazine-induced ductopenic cholestasis in a patient with ulcerative colitis. *Am J Gastroenterology* 2002; 97: S170 #517.
43. Torres EA, Nieves O, de Jesús-Aponte R, Antúnez I, Torres M, Aponte N, Rivera F, Lojo JJ, González-Keelan C. Gastric Outlet Obstruction complicating Crohn's Disease. *Am J Gastroenterology* 2002; 97: #534.
44. de Jesús-Aponte R, Romero CJ, Torres EA, Rodríguez-Medina JR, Magno P, Antúnez I, Carlo VL, Pérez C, Rotter JI, Yang H, Taylor KD. TNF Genotypes, ASCA Positivity and Clinical Phenotypes in Hispanics with IBD. *Am J Gastroenterol* 2002; 97: S267 #812.
45. Carlo VL, Torres EA, Magno P, Vázquez M, González-Keelan C, Sanabria D. Hispanic with Chronic Hepatitis C have more Fibrosis and Cirrhosis. *Gastroenterology* 2003; 124 supp 1: A-834# M1619.

46. Pastrana RJ, Torres EA, Rivera C, Arroyo J, Vázquez M, Flores L. Iron Deficiency Anemia as a Presentation of Pouchitis. *Am J Gastroenterol* 2003; 96(supp): S244 #736.
47. Antúnez I, Torres EA, de Jesús R, Rodríguez I, Torres M, Pérez A, Ramos L. Sweet's Syndrome: A Rare Extraintestinal Manifestation of Inflammatory Bowel Disease. *Am J Gastroenterol* 2003; 96 (supp): S160 #472.
48. Ortiz A, Costas PJ, Torres EA, Velázquez V. A Model for the Treatment of Hepatitis C by Primary Care Physicians. *Gastroenterology* 2004; 126 (supp 2): A-176 # S1228.
49. Gregory F, Vázquez M, Lozano H, Guzmán A, Alsina A, Torres EA, Rivera C. Predictive Factors of Successful Liver Transplant (OLT) in a Population with Limited Access. *Gastroenterology* 2004; 126 (supp 2) A-176 #S1229.
50. Sánchez JM, Maldonado JC, Torres EA. IBD in Hispanics: Characterization of Response to Infliximab in an Ethnic Minority with Crohn's Disease. *Am J Gastroenterology* 2004; 99 (supp): S248-249, abs # 767.
51. Magno P, de Jesús R, Torres EA, Garrastegui DI. Granulomatous Disease in an Immunocompromised Patient. *Am J Gastroenterology* 2004; 99 (supp): S172-73, abs #529.
52. Iturrino J, Sánchez C, Velázquez V, Iturrino D, Ortiz A, Costas P, Torres EA. Outcome of hepatitis C treatment in a government sponsored clinic for an underserved population. *Gastroenterol* 2005;128 (4 supp 2): A 557, # W922.
53. Silverberg M, Brant SR, Torres E, Regueiro M, Achkar JP, Duerr R, Cho JH, Rioux JD, Bromfield GP, Yang H, Steinhart AH. Characterization of a large repository for the study of Inflammatory Bowel Disease genetics. *Gastroenterol* 2005;128 (4 supp 2): A 137, # 854.
54. Gregory F, Mera R, Jiménez CE, Torres EA, Yang H, Picornell Y, Dutridge D. Prevalence of TLR4 polymorphisms in a Puerto Rican Inflammatory Bowel Disease population. *PR Health Sci Jour* 2005; 24: 178, # R-40.
55. Meléndez JD, Jiménez C, Torres EA, González-Keelan C, Lojo JJ. Surveillance for dysplasia in patients with ileal pouch-anal anastomosis for ulcerative colitis: an interim analysis. *Am J Gastroenterology* 2005;100: S290 abs # 781.
56. Steinhart H, Dassopoulos T, Nguyen GC, Bitton A, Bromfield GP, Schumm PL, Wu Y, Elkadri AA, Regueiro M, Siemanowski B, Torres EA, Gregroy FJ, Kane S, Harrell LE, Franchimont D, Brant SR, Rioux JD, Yang H, Duerr RH, Silverberg MS, Cho JH. Reliability of IBD Phenotyping within the NIDDK IBD Genetics Consortium (IBDGC). *Gastroenterol* 2006; 130 (supp 2), A-211, S-1365.
57. Mei L, Picornell Y, Gregory F, Mera R, Dutridge D, Rotter JI, Torres EA, Yang H. Association between ancestry proportion and inflammatory bowel disease in Puerto Ricans. *Gastroenterol* 2006; 130 (supp 2) A-587, T1985.
58. Alsina AE, Torres E, Antúnez I, González H, Bowers V, Bruce D, Huang J, Leone J, Mayes J. Analysis of the First 100 Liver Transplant Recipients from the Commonwealth of Puerto Rico: the LifeLink HealthCare Institute/University of Puerto Rico Experience. *Gastroenterol* 2006; 130 (supp 2) A-789, S1084.

59. Ortiz AP, Pérez C, Romero CJ, Disdier O, Santana E, Torres M, Torres E. Diabetes is associated with chronic liver disease and liver cancer in the adult population of Puerto Rico. *Jour Clin Virol* 2006;36 (supp 2) S206, P469.
60. Pérez CM, Ortiz AP, Romero C, Disdier O, Nieves M, Pabón K, Torres EA. Prevalence of diabetes among adults with viral hepatitis in Puerto Rico. *Jour Clin Virol* 2006;36 (supp 2) S209. P477.
61. Iturrino J, Romero CJ, Sánchez CJ, Velázquez V, Ortiz A, Costas P, Torres EA. Treatment outcomes to Peg-interferon and ribavirin in a government sponsored clinic for an underserved population with chronic hepatitis C. *Am J Gastroenterology* 2006; 101(supp) S 412 # 1049.
62. Gregory F, Mera RE, Nieves P, Torres EA, Ling M, Taylor K, Yang H, Rotter J. Toll-like receptor 9 (TLR-9) polymorphisms and CARD15/NOD-2 mutations in Hispanics with Crohn's disease. *Am J Gastroenterology* 2006; 101 (supp) S 461#1185.
63. Torres EA, Yang H, Gregory F, Mera R, Jiménez C, Dutridge D, Mei L, Targan SR, Rotter J, Taylor KD. The Hermansky-Pudlak (HPS1) gene is associated with IBD in Puerto Rico. *Gastroenterology* 2007; 132 (supp 2) A-446, M2078.
64. Vendrell R, Cruz A, Ortiz Z, Rabell N, Rivera M, Rivera C, Yang H, Salas M, Dutridge D, Mei L, Rotter JI, Taylor KD, Torres EA. Childhood environmental factors in Hispanic patients with Inflammatory Bowel Disease. *Gastroenterology* 2007; 132 (supp 2) A-513, T1308.
65. Taylor KD, Torres EA, Gregory F, Mera R, Yang H, Dutridge D, Mei L, Targan SR, Rotter JI. Analysis of lbd5-related polymorphisms: lrf1, but not Slc22a4 or Slc22a5, is associated with IBD in the Puerto Rican population. *Gastroenterology* 2007; 132 (supp 2) A-452, M2106.
66. Romero-Marrero C, Ortiz AP, Nogueras G, Calo W, Hernández E, Figueroa N, Torres EA, Suárez E. Incidence and mortality trends of liver cancer among Puerto Ricans, US Hispanics and non-Hispanic US population. *Am J Gastroenterology* 2007;102 (supp2):S235 #328.
67. Mera RE, Banich H, Torres EA. Improvement of cardiomyopathy after infliximab treatment for Crohn's Disease (CD). *Am J Gastroenterology* 2007;102 (supp2): S425-426 #834.
68. Rivera M, Conde A, de Jesús J, Santana J, Correa M, Torres E. Azathioprine-induced eosinophilic lung nodules in a patient with Crohn's disease. *Am J Gastroenterology* 2008;108(S1) S290 abs #738.
69. Ortiz Z, Ortiz O, Cabrera C, Sánchez N, Torres E. Paraurethral mass as an usual presentation of metastatic Crohn's disease. *Am J Gastroenterology* 2008;108(S1), S441 abs #1130.
70. Meléndez J, Larregui Y, Vázquez J, Carlo V, Torres E. Medication profile of patients in the University of Puerto Rico Inflammatory Bowel Disease registry. *Am J Gastroenterol* 2008;108(S1): S444 abs #1136.

71. Vendrell R, Pérez C, Torres E, Morell C, Roman R, Venegas H. Prevalence of Inflammatory Bowel Disease in an insurance population in Puerto Rico during 2005. *Inflamm Bowel Dis* 2008;14(supp 3):S37 (P-0086).
72. Mei L, Vendrell R, Cruz A, Ortiz Z, Rabell N, Rivera M, Salas M, Targan SE, Dutridge D, Landers CJ, Targan SR, Rotter JI, Taylor KD, Torres EA. Childhood hygiene shifts serological profiles in adult CD. *Gastroenterology* 2009;126(S1):A354 abs #M1119.
73. de Varona M, Torres E, Pastrana R, Nieves M, Rassi N. Seroprevalence of viral hepatitis markers, vaccination status, and its relationship with health insurance in the Liver Transplant Clinic of the University of Puerto Rico Medical Sciences Campus. *Am J Gastroenterology* 2009;104(S3): S117, abs #311.
74. Rivera M, Mera R, Torres E, Alsina A. Functional performance as measured by the Karnofsky scale following liver transplantation in a Hispanic population. *Am J Gastroenterology* 2009;104(S3): S138 abs #365.
75. Narváez-Lugo J, Torres E. Disseminated Histoplasmosis in AIDS: an unusual case of esophageal involvement. *Am J Gastroenterology* 2009;104(S3):S211 abs #564.
76. Ortiz Z, Lojo J, Torres E. Atypical presentation of toxic megacolon in a patient with Inflammatory Bowel Disease. *Am J Gastroenterology* 2009;104(S3):S361 abs #982.
77. Cruz-Loubriel A, Santaella M, Nieves M, Torres E. Proliferative T-cell responses in steroid-responsive and steroid-refractory Puerto Ricans with ulcerative colitis. *Am J Gastroenterology* 2009;104(S3):S467 abs #1250.
78. Marqués Lespier JM, Ortiz Vega NM, Sánchez MC, Soto Avilés OE, Torres EA. Knowledge and Attitudes Toward Organ Donation: A Survey Among Medical Students in Puerto Rico. *PRHSJ* 2010;29 (2), 197, R-193.
79. Ballester V, Vendrell R, Sánchez Y, Zevallos J, Torres E. The impact of health insurance coverage and socioeconomic status in access to care in patients with Inflammatory Bowel Disease. *Am J Gastroenterology* 2010;105(S1):S447 abs#1220.
80. Cordero-Arill R, Correa Y, Moreno Y, Morales L, Betancourt M, Vendrell R, González-Keelan C, Taylor K, Torres E. Childhood environmental exposures as risk factors for pouchitis in patients with ulcerative colitis. *Am J Gastroenterology* 2010;105(S1):S455 abs #1239.
81. Rivera Acosta J, Aponte M, Villamil I, Romaguera J, Ortiz A, Torres E. Knowledge and attitudes about cervical cancer risk factors and Human Papilloma Virus infection in female patients with Inflammatory Bowel Disease. *Am J Gastroenterology* 2010;105(S1):S449,abs#1225.
82. Villamil I, Abreu Y, Suleiman W, Cheleuitte J, Lojo J, Gonzalez-Keelan C, Torres E. Outcomes of patients with ulcerative colitis and ileal pouch-anal anastomosis at the University of Puerto Rico Center for Inflammatory Bowel Diseases. *Am J Gastroenterology* 2011;106 (S2): S474, abs #1251.

83. Ballester V, Vendrell R, Haritunians T, Klomhaus A, McGovern DP, Rotter J, Torres EA, Taylor KD. Genetics of Inflammatory Bowel Disease in Puerto Rico. *Gastroenterol* 2012;142(S1): S873, abs Tu1901.
84. García F, Vendrell R, Rodríguez J, Peguero JA, Rotter JI, McGovern DP, Torres EA, Taylor KD. Interaction of childhood environmental factors with NOD2 in Crohn's disease. *Gastroenterol* 2012;142(S1):S794-5, abs Tu1292.
85. Ballester V, Torres E, Lojo J, Morales L, Correa Y, Moreno Y, Cordero-Arill R, Villamil I, Gonzalez C. Perineal mucinous adenocarcinoma in a patient with ulcerative colitis after proctocolectomy. *Amer J Gastro* 2012;107 (sup 1), S506, abs #1273.
86. Sojo-Altieri R, Cabanillas-Escalona F, Velez-Rosario R, Lojo J, Torres E. Lymphoma in immunocompromised Crohn's disease patients, not all are equal. *Amer J Gastro* 2012;107 (sup 1), S512 abs #1291.
87. García F, Torres E, Zevallos J, Vendrell R, Rabell N, Cruz M, Peguero J, Rodríguez J. Comorbidities in Hispanics with IBD: the protective effect of IBD in the development of arterial hypertension. *Amer J Gastro* 2012;107 (sup 1), S677-678 abs #1673.
88. Isidro RA, Cruz ML, Isidro AA, Ramírez A, Hernández S, González-Marqués WA, González-Keelan C, Torres EA, Appleyard CB. Expression of neurokinin-1 receptor (NK-1R), cyclooxygenase-2 (Cox-2), phosphorylated epidermal growth factor receptor (pEGFR), and vitamin D receptor (VDR) in colitis-associated cancer (CAC9). *The FASEB Journal* 2013;27;ib453.
89. Ballester V, Vendrell R, Haritunians T, Klomhaus AM, Karp R, Mc Govern DPB, Rotter JI, Torres EA, Taylor KD. A BAZ1a haplotype with Ancient American Ancestry contributes to IBD in Puerto Ricans. *Gastroenterol* 2013;144:5 (sup 1) S-178, abs Su 1761.
90. García González F, Torres EA, Vendrell R, Rabell N, Peguero JA, Rodríguez J, Guo X, Targan SR, McGovern DP, Rotter JI, Taylor KD. Gene-environment interactions: IBD risk loci and hygiene-related childhood environmental factors in the Puerto Rico IBD population. *Gastroenterol* 2013;144:5 (sup 1); S-178 abs 977.
91. Kakuta Y, Song K, Yang SK, Ye BD, Torres EA, Rich SR, Onengut-Gumuscu S, Dubinsky M, Taylor KD, Rotter JI, Haritunians T, Targan SR, Li D, McGovern DP. Rare variants of TNFSF15 are significantly associated with Crohn's disease in non-Jewish Caucasian independent of the known susceptibility SNPs. *Gastroenterol* 2013;144:5 (sup 1); S-466 abs Su1746.
92. Kakuta Y, Dubinsky M, Li D, Song K, Yang SK, Ye BD, Rich SS, Onengut-Gumuscu S, Torres EA, Panikkath D, Haritunians T, Targan SR, Rotter JI, Taylor KD, McGovern DP. Transethnic fine-mapping of the IL12b locus identifies two independent signals associated with IBD susceptibility and disease behaviors. *Gastroenterol* 2013;144:5 (sup 1); S-467 abs Su1750.

93. Abreu Y, Rodríguez Roa M, Rodríguez S, Zevallos J, Rabell N, McGovern D, Rotter J, Taylor K, Torres E. Genotype-clinical phenotype associations in Puerto Rican Hispanics with Crohn's disease. *Am J Gastroenterol* 2013;108(S1):S515, abs 1711.
94. Rivera-Acosta J, Torres E, Garcia F, Romaguera J. Immune response to Human Papilloma Virus vaccine (HPV) in patients with Inflammatory Bowel Disease (IBD) receiving immunosuppression: a pilot project. *Am J Gastroenterol* 2013;108(S1):S525, abs 1739.
95. Miranda EI, Quiñones-Badillo Y, Morales-Vásquez L, Rodríguez-Medina JR, Marqués-Lespier J, Muñoz-Acabá J, Pastrana R, Pérez Cardona C, Yamamura Y, Torres EA. Pharmacogenetics in hepatitis C virus infected Hispanics: Genetic prevalence and associations of single nucleotide polymorphisms of IFNL4 and IFNL3 with sustained virological response. *Gastroenterol* 2014;146 (5):S-258 Abs Sa 1306.
96. Figueroa-Pinto M, Antúnez I, Pastrana R, González-Keelan C, Torres E. Two diseases, one treatment: the challenge faced when treating an overlap syndrome. *Amer J Gastroenterol* 2014;109 (S2): S369 #1251.
97. Vélez-González F, Ballester V, Pastrana R, González-Keelan C, Torres E. Rejection, recurrence, or something else? *Amer J Gastroenterol* 2014;109 (S2):S384 #1304.
98. Torres E, Zamot-Carmona A, Villamil Sánchez I, Figueroa-Pinto M, González J, Vendrell R, Carlo-Chévere V. Natalizumab for moderate to severe Crohn's disease: clinical experience with Hispanic patients in Puerto Rico. *Amer J Gastroenterol* 2014;109 (S2):S496 # 1674.
99. Osorio-Manotas R, Muñoz A, Cabrera V, Torres E, Romaguera J. Gynecologic conditions in a cohort of Inflammatory Bowel Disease patients in Puerto Rico: a descriptive study. *Amer J Gastroenterol* 2014;109 (S2): S501 #1694.
100. Caldera-Alvarado G, Zamot-Cardona AL, Suleiman W, Torres EA. Iron deficiency in patients with Inflammatory Bowel Disease (IBD). *Amer J Gastroenterol* 2015; 110(S1):S779 abs 1834.
101. Medero-Rodríguez PM, Torres EA, Soto-Salgado M, de Jesús C, Mercado-Cabrera FP. Prevention of new thromboembolic events in patients with Inflammatory Bowel Disease admitted to the University Hospital: are we doing it well? *Amer J Gastroenterol* 2015; 110(S1 1):S814, abs 1917.
102. Medero-Rodríguez PM, Abreu-Delgado Y, Isidro RA, González A, Díaz G, Cruz ML, Isidro AA, González C, Torres EA, Appleyard CB. Evaluation of vitamin D levels and colonic expression of the vitamin D receptor in Puerto Ricans with Inflammatory Bowel Disease. *Amer J Gastroenterol* 2015; 110(S1):S 836 abs 1974.
103. Marqués-Lespier JM, Feliú R, Noy M, Muñoz JJ, Osorio R, Quiñones Y, González C, Lojo JJ, Vélez R, Villamil IS, Torres EA. Is an ileal phlegmon always Crohn's disease? *Amer J Gastroenterol* 2015; 110(S1):S286 abs 648.

104. Ye BD, Torres EA, Landers CJ, Li D, Ballester V, Vendrell R, Targan S, Yang SK, and others. Serologic Evidence for Ethnic Diversity in Host-Microenvironmental Responses of CD Patients. *Gastroenterology* 2016;150 (4), S555, Abs #Sun 1798.
105. Pérez-Rodríguez PK, Marqués-Lespier JM, Ortiz A, Emanuelli N, Viñas-Joy G, Torres EA. Sexual Dysfunction in Puerto Rican Hispanic Females With Inflammatory Bowel Disease: A Pilot Study of the UPR Center for IBD. *Gastroenterology* 2016;150 (4): S1005 abs # Tu2011.
106. Ramos RG, Ruiz JF, Michelén E, Morales LA, del Coro C, Saadé M, Torres E. Is the kidney donor risk index (KDRI) applicable to all populations? The Puerto Rican experience. *Transplantation* 2016;100,S:S779-780(abs #P-1646).
107. Mercado AX, Feliú-Domínguez R, Ballester V, Torres E. Risk of intestinal and extraintestinal cancer in patients with Inflammatory Bowel Disease in a Puerto Rican population. *Amer J Gastroenterol* 2016;111(S1):S279 (abs # 607).
108. Rodríguez-Santiago S, Figueroa-Pinto M, Rivera-Acosta JE, Soto-Salgado M, Martínez-González KG, Pagán-Torres A, Torres E. Correlation between anxiety levels and disease activity in patients with Crohn's disease and ulcerative colitis in a Hispanic community. *Amer J Gastroenterol* 2016;111(S1):S291 (abs # 636).
109. Medero-Rodríguez PM, Vélez F, De la Villa R, López M, Torres EA, Lojo J. Crohn's disease: the surgical experience at the Center for Inflammatory Bowel Diseases in Puerto Rico from 2010 to 2012. *Amer J Gastroenterol* 2016;111(S1):S312 (abs #687).
110. González-Rivera A, Coste-Sibila S, Torres EA, Sojo R. Disease progression in Puerto Ricans with Crohn's disease: a cohort study of the University of Puerto Rico Inflammatory Bowel Disease Genetic Research Consortium. *Gastroenterol* 2017; 152(5 S1) S-370 abs #Sa1849.
111. Torres E, Lojo J, Feliciano G, Gonzalez C. Early pouchoscopy is not helpful for surveillance of dysplasia in the ileal pouch. *Amer Jour Gastroenterol* 2018: S-1, S8 abs #P-028.
112. Lojo J, de la Villa R, Vega M, Torres E. Gender differences in stoma-related quality of life in Puerto Ricans with IBD. *Amer Jour Gastroenterol* 2018: S-1; S14 abs #P-056.
113. Torres EA, Torres M, Vendrell R, Pérez C A four-fold increase in the prevalence of inflammatory Bowel Diseases in Puerto Rico in the past eight years. *Gastroenterol* 2018; 154:6 (sup), S613 abs # Su1867.
114. Velázquez SJ, Torres M, Pérez C, del Valle A, Torres EA. Increasing prevalence of Inflammatory Bowel Disease in the pediatric population of Puerto Rico. *Gastroenterol* 2018;154:6 (sup), S613 abs # Su1869.
115. Burgos K, Blanco A, Emanuelli N, Torres EA. A comparison of pediatric versus adult onset IBD in Puerto Rican Hispanics. *Amer Jour Gastroenterol* 2018;113(sup): S1568 abs # 2826.

Esther A. Torres, MD
Page 50

116. Torres EA, González-Rivera A, Coste-Sibila S, McGovern D, Targan SR. Association of serologic markers and surgery in Hispanics with Crohn's disease: a cohort study of the University of Puerto Rico Inflammatory Bowel Disease Genetic Research Consortium. *Gastroenterol* 2019;156(6 supp 1): p S426-427, abs #Sa 1849.
117. Burgos K, Blanco A, Emanuelli N, Torres E. A comparison of pediatric vs adult onset IBD in Puerto Rican Hispanics. (AIBD meeting abstracts) *Amer Jour Gastroenterol* 2019;114 S3, abs # P009
118. Cruz-Cruz J, Muñiz L, Negrón F, Ramos L, Hernández K, Emanuelli N, Garau F, Torres E. Knowledge, Perception, and Use of Cannabis Therapy in Patients with Inflammatory Bowel Disease. *Amer Jour Gastroenterol* 2019;114 (ACG abstracts): S413 #702.
119. Padial-Doble I, Torres EA. Granulomatous Lung Disease in a Patient with IBD: What is it? *Amer Jour Gastroenterol* 2019;114 (ACG abstracts): S1173#2106.
120. Velasco -Corrada P, Ramírez-Amill R, Torres E. Prevalence of Irritable Bowel Syndrome among medical students in Puerto Rico. *Amer Jour Gastroenterol* 2019;114 (ACG abstracts): S1578-1579 #2880.
121. Santiago A, Torres E. Knowledge and perception of gastroenterologists regarding medical marijuana use in patients with Inflammatory Bowel Disease. *Amer Jour Gastroenterólogo* 2019;114 (ACG abstracts): S1588 #2907.
122. J K Yamamoto-Furusho, N N Parra-Holguín, E Grupo-Colombiano, F Bosques-Padilla, G Veitia-Velásquez, E Torres, F Piñol-Jiménez, S Bautista, A Frías-Santana, K Villa-Ovalles, G Ojeda-Moerno, B Ladé-Vergara, EPI-LATAM Study group. Epidemiological and clinical characterisation of inflammatory bowel disease (IBD) in Latin America and the Caribbean: The EPI-LATAM IBD study from the Pan American Crohn's colitis organisation. *Journal of Crohn's and Colitis* 2020;14 (Supp 1): S599- 600. <https://doi.org/10.1093/ecco-jcc/ijz203.877>.
123. Blanco-Cintrón NM, Velasco-Corrada P, Torres EA. Phenotype and Comorbidities of a Puerto Rican Population With Autoimmune Liver Disease (AILD). *Amer Jour Gastroenterol* 2020; 115 (ACG abstracts):S521-522 (S1023).
124. Bonilla-Valentín F, Cruz JJ, Villamil II, Torres EA. Autologous Graft vs Host Disease: An Unusual and Unexpected Cause of Bowel Obstruction. *Amer Jour Gastroenterol* 2020; 115 (ACG abstracts): S1445 (S2765).
125. Marrero-Torres R, Coste-Sibila S, Torres G, Nieves-Jiménez HR, Torres EA. Hermansky-Pudlak associated IBD: Is it the same? Description of a Puerto Rican cohort. *Amer Jour Gastroenterol* 2020; 115 (ACG abstracts):S1685(S3215).
126. Michelen-Gómez E, Llorens-Bonilla A, Ruiz-Serrano K, McGovern D, Targan S, Torres E. Familial prevalence of serologic markers of IBD in a Hispanic cohort. *Amer J Gastroenterol* 2020;115 (December):S4, P015.
127. Nieves-Jiménez H, Peluyera-García A, Cuevas-Rodríguez S, Torres E. Lower income levels in Puerto Ricans with IBD. A sociodemographic characterization of a Hispanic cohort. *Amer J Gastroenterol* 2020;115 (December): S6,P023.

128. Nieves-Jiménez H, Solís-Pomales C, Ortiz-Domenech S, Marrero-Concepción F, Marrero-Irizarry J, Torres EA. The loss of productivity in employment and education associated to Inflammatory Bowel Diseases: a pilot study of patient's perception. (P646) Jour Crohns Colitis 2021;15:supp1, S577-578.
129. Marrero-Torres R, Coste-Sibila S, Nieves-Jiménez H, Torres G, Rivera E, Torres EA. Aggressive Inflammatory Bowel Disease is associated to Hermansky-Rudlak Syndrome: Characterization of a Puerto Rican cohort (P360). Jour Crohns Colitis 2021;15:supp1, S379-380.
130. Ramos L, Anca M, Feliciano K, Amaya C, Pérez A, Torres EA. Characteristics of elderly onset Inflammatory Bowel Disease in a cohort of Hispanics (P640). Jour Crohns Colitis 2021;15:supp 1, S574.
131. Torres EA, Ramos L, Sánchez A, Amaya C, Pérez-Gilbe A. Characterization of a large Hispanic cohort with Inflammatory Bowel Disease across a 25-year span. (P667) Jour Crohns Colitis 2021;15:supp 1, S591.
132. Nieves Jiménez H, Matos Jiménez F, Colón Terrón M, Torres E. Impact of IBD on Daily Lives: A descriptive insight to patient's experience in the work and study settings. Amer J Gastroenterol 2021;116:supp 34 P015.
133. P. López Marte, L. Ramos-Tollinchi, E. Rodríguez-Martinó, R. Medina-Prieto, S. Ojeda, J. Santana-Bagur, P. Pantoja, C.A. Sariol, E.A. Torres. Humoral immune response to mRNA COVID-19 vaccine in Puerto Ricans with IBD does not differ between class of biologics. Jour Crohns Colitis 2022;16:S1, i509 (P566).
134. Peyrin-Biroulet L, Siegel C, Tanaka S, Bossuyt P, Torres E, Dubinsky M, Baert F, Zhou W, Klaff J, Berg S, Laroux PS, Sanchez Gonzalez Y, Yao X, Zhou Q, Reinisch W. Upadacitinib Promotes Histologic and Endoscopic Healing: Results from the Upadacitinib Ulcerative Colitis Phase 3 Program Jour Crohns Colitis 2022;16:S1, i477 (P522).

CHAPTERS

1. Torres E: Tropical Malabsorption, pp153-4. In Bayless, T: Current Therapy in Gastroenterology and Liver Disease. 1984-85. B.C. Decker & Co.
2. Torres EA, Rodríguez Martinó E, Medina Prieto R, Bonilla Valentín F. Seguridad de la terapia anti-factor de necrosis tumoral alfa en la enfermedad inflamatoria intestinal. Chapter 13 in Yamamoto Furusho JK Nuevos objetivos y opciones en el tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal. 2001, Editorial Alfíl. ISBN 978-607-741-287-8

EDUCATIONAL MATERIALS AND NON-PEER REVIEWED ARTICLES

1. Lojo JJ, Torres EA. Reservorio ileoanal - Patient Resource Manual on Ileal Pouch-Anal Anastomosis. University of Puerto Rico. 1999, 2016.
2. Torres EA. Enfermedades Inflamatorias de Intestino. 2003, 2007, 2012.
3. UPR Center for IBD website.
4. Rivera Méndez E, Díaz Miranda OL, Arroyo Quijano CA, Torres E, Pérez N, Ortiz Ortiz AP. Cáncer hepático en Puerto Rico. Boletín del Registro de Cáncer, Centro Comprensivo de Cáncer Universidad de Puerto Rico. 2012 Vol 5 Núm 1.
5. Torres EA, Pérez CM. La hepatitis C y sus implicaciones para Puerto Rico. Revista Puertorriqueña de Medicina y Salud Pública 2012;34:65-69.
6. Torres EA. Investigaciones del Centro de Enfermedades Inflamatorias del Intestino de la Universidad de Puerto Rico. Revista Puertorriqueña de Medicina y Salud Pública 2014;45:6-12.
7. Torres EA. Alerta ante las Enfermedades Inflamatorias del Intestino. 2015
8. Osorio R, Fossas N, Cabrera Valerie, Torres EA, Romaguera J. El riesgo de embarazo y el uso de métodos anticonceptivos en la mujer con enfermedad inflamatoria del intestino. Revista Puertorriqueña de Medicina y Salud Pública 2016;55:28-31.
9. Medero-Rodríguez PM, Torres EA. Opciones terapéuticas para las Enfermedades Inflamatorias del Intestino. Revista Puertorriqueña de Medicina y Salud Pública 2016:56.
10. Torres EA. Book Review: Telemanagement of Inflammatory Bowel Disease. Gastroenterology 2016;151:768.
11. Torres, EA. Enfermedades Inflamatorias Intestinales: Nuevos conocimientos, nuevos paradigmas. Revista Puertorriqueña de Medicina y Salud Pública, suplemento Gastroenterología, marzo 2017: 77-82.
12. Rodríguez S, Blanco N, Torres E. Vigilancia Terapéutica de drogas en Enfermedad Inflamatoria de Intestino: ajuste de terapia guiada y resultados clínicos en puertorriqueños con enfermedad inflamatoria del intestino. Revista Puertorriqueña de Medicina y Salud Pública 2018;71:100-105.
13. Torres EA, Marrero J. Las Enfermedades inflamatorias Intestinales: derechos de los pacientes. Revista Vida, abril 2019: 6-7.
14. Torres, EA. Enfermedad Inflamatoria intestinal en mayores de 60 años. Revista Vida. (www.revista-vida.com). Nov 12, 2020.
15. Torres, EA. COVID-19 y las EII. <https://www.featpr.com> November 2020
16. Torres, EA. Investigations from the University of Puerto Rico Center for Inflammatory Bowel Diseases. Equilibrium 2022;22:21-25.

RESEARCH INTERESTS

1. Genetics, Epidemiology and Therapy of Inflammatory Bowel Disease
2. Hepatitis C
3. Liver Transplant

RESEARCH PROJECTS

1. A Phase IV Surveillance Study of Carafate in the Treatment of Duodenal Ulcer Disease. 1982-83. Sponsored by Marion Labs. \$3,500. Principal Investigator, UPR Site.
2. Incidence of Hepatitis B Seroconversion in Health Care Personnel in the PR Medical Center. 1982-83. Chancellor's Office Fund \$434.00. Assistant Investigator.
3. Comparison of Emprostil to Cimetidine in Patients with Duodenal Ulcer. 1988-87. Sponsored by Syntex Laboratories \$36,000. Principal Investigator, UPR Site.
4. Comparison of Emprostil to Cimetidine in Patients with Gastric Ulcer. 1986-87. Sponsored by Syntex laboratories \$7,000. Principal Investigator, UPR Site.
5. Comparison of Emprostil and Placebo in the Treatment of Gastritis Induced by Nonsteroidal Antinflammatory Agents. 1987. Sponsored by Syntex Laboratories. Assistant investigator, UPR Site.
6. Treatment of Acute Duodenal Ulcers with Tagamet 800mg h.s. and Famotidine 40 mg. h.s. 1988. Sponsored by Smith Kline & French. Assistant investigator, UPR Site.
7. Motility Abnormalities of the Esophagus in Patients with Esophagitis: Effect of Treatment. 1991-93. Sponsored by Merck. \$6,000. Principal investigator. Local study.
8. Prevention and Treatment of NSAID Gastropathy: Misoprostol vs Omeprazole. 1991-1995. Sponsored by Merck. \$24,000. Assistant and then Principal Investigator. Local Study.
9. Misoprostol in the Prevention of Duodenal and Gastric Ulcer. 1990. Sponsored by Searle \$36,000. Co-principal investigator (with Rheumatology section), UPR Site.
10. Treatment of Duodenal Ulcer 1992-1994. Sponsored by Glaxo. \$36,000. Assistant then principal investigator, UPR Site.
11. Treatment of Gastric Ulcer. 1992-1994. Sponsored by Glaxo. Co-investigator, UPR Site.
12. Zileuton in the Treatment of Ulcerative Colitis. 1992-1993. Sponsored by Abbott Laboratories. \$40,000. Principal investigator, UPR Site.
13. Treatment of Chronic Hepatitis C, protocols 1 & 2. 1991-1996. Sponsored by Schering-Plough \$70,000. Assistant Investigator 1991-1992, Principal Investigator 1993-96. Local Study.

14. Determination of Hepatitis C Viral RNA by PCR. 1993. Sponsored by the Associate Deanship of Biomedical Sciences, Medical Sciences Campus. \$3,500. Principal Investigator.
15. HLA Antigens and ANCA in Puerto Ricans with Ulcerative Colitis. 1995-1996. Sponsored by the Deanship of Academic Affairs, Medical Sciences Campus. \$21,500. Principal Investigator.
16. Lansoprazole/Helicobacter Pylori/Duodenal Ulcer Study. 1995-1996. Multicenter study. Sponsored by TAP Pharmaceuticals. UPR Principal Investigator. \$5,025/patient.
17. Treatment of Ulcerative Colitis with Colazide vs. Asacol. 1994-95. Multicenter Study. Sponsored by Salix Pharmaceutical. UPR Principal Investigator.
18. Intron-A + Ribavirin for Treatment of Patients with Interferon-Refractory or Interferon Relapsed Chronic Hepatitis C. 1997. Sponsored by Schering-Plough Corp. \$1,000/patient. UPR Principal Investigator.
19. Intron A + Ribavirin for Treatment of Patients with Chronic Hepatitis C not Previously Treated with Interferon. 1997. Sponsored by Schering Plough Corp. \$500/patient. UPR Principal Investigator.
20. Serotypes of Hepatitis C in Puerto Rico. 1998. Sponsored by Amgen. \$15,000. UPR Principal Investigator.
21. A Six or a Twelve Month, Randomized, Double-Masked, Placebo-Controlled, Three Arm Study to Evaluate the Safety and Efficacy of ISIS 2302 in Steroid-Dependent Crohn's Disease. 1998. Sponsored by ISIS Pharmaceuticals, Inc. UPR Principal Investigator. \$13,000 per patient.
22. A Phase III, Double-Blind, Multicentre, Randomized, Placebo-Controlled Study of the Effects of a Somatostatin Analogue -Lanreotide- as an Adjuvant to Endoscopic Variceal Ligation of Patients with Acute Bleeding from Esophageal Varices Secondary to Cirrhosis and Portal Hypertension. 1998-2002. Sponsored by Beaufour IPSEN. UPR principal investigator. \$5,000 per patient.
23. Screening of TNF Microsatellite Polymorphisms as Potential Markers for Genetic Risk of Chronic Inflammatory Bowel Disease in Puerto Ricans. 2001-2003. Co-PI. Sponsored by the Medical Sciences Campus Clinical Research Center. \$15,000.
24. A Double Blind, Randomized, 6 week, parallel group design clinical trial to assess safety and efficacy of Asacol 4.8 g/day (800 mg tablet) versus Asacol 2.4 g/day (400 mg tablet) for the treatment of mildly to moderately active ulcerative colitis. 2001- 2004. UPR PI. Sponsored by Procter & Gamble.
25. Prevalence of Hepatitis C infection and associated risk factors in the municipality of San Juan. 2001-2002. Co-investigator. Sponsored by Schering-Plough del Caribe, Inc. 2001-2002. \$139,410.00.
26. Pharmacological interactions between Zidovudine and Ribavirin in HCV-HIV co-infected patients treated with Rebetron®. 2001- 2004 .Co-investigator. Sponsored by MSC-RCMI.

27. Mapping Genes for Puerto Ricans with Inflammatory Bowel Disease. In collaboration with Cedars-Sinai Medical Center. Sponsored by NIDDK IBD Genetics Consortium. 2003-2012. Total budget \$1,458,942.
28. PEG-Intron plus Rebetal for the treatment of subjects with chronic hepatitis C who failed to respond to previous combination therapy (any alpha interferon treatment in combination with ribavirin). Multicentric study. 2002-08. Sponsored by Schering-Plough. UPR PI.
29. Randomized multicenter open-label phase IV study evaluating the efficacy and safety of 16-week versus 24-week treatment with Pegasys® in combinations with Copegus® in interferon - naive patients with chronic hepatitis C genotype 2 or 3 virus infection. 2004-08. Sponsored by Roche. UPR PI.
30. Epidemiology of IBD in Puerto Rico: various protocols including Registry of IBD, Serum Bank, Health Related Quality of Life, Surgical Experience, Surveillance of patients with IPAA for UC. 1994 - ongoing. Associate Deanship for Biomedical Sciences - \$10,000 (for Anemia in IPAA, 2003-2004). Principal investigator.
31. Hepatitis C Data Base, Serum and DNA Bank. 2004 to present. Principal investigator.
32. Seroprevalence of hepatitis C virus infection in the household, adult population of Puerto Rico. Sponsored by the MBRS-SCORE Program/Minority Opportunities in Research Division (MORE) in the National Institute of General Medical Sciences (NIGMS) of the National Institutes of Health (NIH). 2004 - 2008 (Amount requested: \$1,107,673.00). Co-investigator.
33. Recombinant Human Granulocyte-Macrophage Colony Stimulating Factor as an Alternative Therapy for Fistulizing Crohn's Disease. Sponsored by Berlex Laboratories. 2005-06. Budget: \$60,790. PI.
34. Knowledge and attitudes toward organ donation: a survey among medical students.
35. Prevalence of IBD in Puerto Rico. Co-sponsored by Triple S.
36. Proliferative T cell response in steroid-dependent and steroid-responsive Puerto Ricans with ulcerative colitis. Sponsored in part by the UPR Alumni Association.
37. A multicenter open-label study of the human anti-TNF monoclonal antibody adalimumab to evaluate the long term safety and tolerability of repeated administration of adalimumab in subjects with ulcerative colitis. 2007-2011 sponsored by Abbott. UPR PI.
38. Profile of the Liver Transplant Clinic of the UPR (a database). 1999-2019
39. Prevalence of infectious diseases in potential organ donors in Puerto Rico. 2006-09.
40. Childhood environmental factors in Puerto Ricans with IBD.
41. Impact of psychological intervention in patients awaiting liver transplant, pilot project.

42. Multicenter, randomized, open label, controlled study of the effect of treatment with once weekly Pegasys plus daily Copegus with or without concomitant Actos on early viral kinetics in treatment-naïve patients with chronic HCV (genotype 1) and insulin resistance. 2009. Sponsored by Roche. UPR PI.
43. A Phase 2B, Multicenter, Randomized, double blind, parallel group, placebo-controlled, dose ranging study comparing the efficacy, safety and pharmacokinetics of intravenous infusions of ABT-874 vs. Placebo in subjects with moderately to severely active Crohn's Disease. 2008- 2010 . Sponsored by Abbott. UPR PI.
44. A phase 3 and efficacy study of boceprevir in previously untreated subjects with chronic hepatitis C genotype 1. 2009-10. Sponsored by Schering Plough. UPR PI.
45. A phase 3, Randomized Placebo-Controlled, Blinded, Multicenter, Multiple Dose Study for the Induction and Maintenance of Clinical Response and Remission with MLN002 in Patients with Moderate to Severe Ulcerative Colitis Sponsored by Millenium. 2009-10 .UPR PI.
46. A phase 3, Randomized Placebo-Controlled, Blinded, Multicenter, Multiple Dose Study for the Induction and Maintenance of Clinical Response and Remission with MLN002 in Patients with Moderate to Severe Crohn's Disease. Sponsored by Millenium. 2009-10. UPR PI.
47. A Phase 3, Open-Label Study to determine the Long-term Safety and Efficacy of MLN002 IN Patients with Ulcerative Colitis and Crohn's Disease. Sponsored by Millenium. 2009- 10 .UPR PI.
47. The role of Helicobacter pylori in hepatitis and hepatocellular carcinoma in humans. Collaboration with MIT. UPR PI. 2009-2018.
48. Knowledge and attitudes about cervical cancer risk factors and Human Papilloma Virus infection in female patients with Inflammatory Bowel Disease. 2009-10.
49. An extension protocol to evaluate the long-term effects of treatment with peg interferon alfa-2^a (PEG-INF)- or interferon-based therapies for patients with chronic hepatitis C. Sponsored by Roche. 2008-2010. UPR PI.
50. A Multicenter, Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Study of the Human Anti-TNF Monoclonal Antibody Adalimumab for the Induction of Clinical Remission in Subjects with Moderately to Severely Active Ulcerative Colitis. 2008-10. Sponsored by Abbott. UPR PI.
51. Antigen Biomarkers of Colorectal Cancer. Collaboration with the Karmanos Cancer Center. 2007. UPR PI.
52. Prevalence of a Celiac Disease Markers in Patients With Irritable Bowel Syndrome Fulfilling ROME III Criteria. 2008-2010 . Co-investigator.
53. The Impact of Socioeconomic Status and Health Insurance Coverage on Patients with Inflammatory Bowel Disease. 2009- 2010. Co-investigator.

54. Seroepidemiology of viral hepatitis, HIV and herpes simplex type 2 in the household population aged 21-64 years in Puerto Rico. 2007-09. Sponsored by NIGMS MBRS-SCORE Program (S06-GM08224) and partially supported by RCMI (G12RR03051), NCRR (P20RR011126) and NCI (U54CA96297 and Glaxo SmithKline. Co-investigator.
55. CD INFORM (Investigating Natalizumab Through Further Observational Research and Monitoring). 2010- 2015. UPR PI. Sponsored by Biogen Idec-Elan.
56. A Phase 2b, Double-blind, Randomized, Parallel-Group, Placebo-Controlled Study to Evaluate the Safety, Tolerability, and Efficacy of GS-9450 in Adults with Chronic Hepatitis C Virus Infection. UPR PI. 2009-10. Sponsored by Gilead.
57. Psychosocial Barriers to Liver Transplant in Puerto Ricans with Chronic Liver Disease. 2009-11. Master's thesis mentor.
58. Long-Term Follow-Up of Subjects in a Phase 1, 2 or 3 Clinical Trial for the Treatment of Chronic Hepatitis C in which Boceprevir or Narlaprevir was Administered for the Treatment of Chronic Hepatitis C. UPR PI. 2010- 2015. Sponsored by Merck.
59. An Open-label, Randomized Phase 3 Study of the Efficacy and Tolerability of Linifanib (ABT-869) versus Sorafenib in Subjects with Advanced Hepatocellular Carcinoma (HCC). UPR PI. 2011- 12. Sponsored by Abbott.
60. A phase III, randomized, double-blind, placebo-controlled study to investigate the efficacy, safety and tolerability of a treatment regimen including PEG-IFN a2a and ribavirin in treatment naïve genotype 1 HCV infected subjects. UPR PI. 2011- 13. Sponsored by Tibotec.
61. Role of Src Family Kinases and related pathways in colitis-associated dysplasia. Collaboration with C. Appleby, Ponce SoM. 2011-12.
62. Changing Prevalence of Inflammatory Bowel Disease in surgical specimens from PRMC. A comparison of two periods 1966-1982 and 2001-2008. Co-investigator.
63. Immune response to Human Papilloma Virus Vaccine (HPV) in patients with Inflammatory Bowel Disease (IBD) receiving immunosuppressors. Master's thesis mentor. 2011-14.
64. Individualized boceprevir therapy of shorter duration in previously untreated subjects with chronic hepatitis C genotype 1. UPR PI. 2012- 15 . Sponsored by Merck.
65. A phase 3 open label trial of TMC435 in combination with peginterferon alfa-2a and ribavirin for HCV genotype-1 infected subjects who participated in the placebo group of a phase of a Phase 2/3 TMC435 study or who received short term (up to 14 days) direct-acting antiviral treatment for hepatitis C infection in a selected Tibotec-sponsored Phase 1 study. UPR PI. 2011- 13 . Sponsored by Tibotec.
66. A randomized, active-controlled, dose-ranging estimation study to evaluate the safety, tolerability, and efficacy of different regimens of MK-5172 when administered concomitantly with peginterferon alfa-2b and ribavirin in treatment-naïve patients with chronic genotype 1 hepatitis C virus infection. UPR PI. 2010- . Sponsored by Schering/Merck.

67. A Long Term Non-Interventional Registry to Assess Safety and Effectiveness of HUMIRA® (Adalimumab) in Patients with Moderately to Severely Active Ulcerative Colitis (UC). (Legacy-P11-282).2012 - 2030 .Sponsored by AbbVie.
68. A Phase III, Safety and Efficacy Study of Boceprevir/Peginterferon Alfa-2a/ribavirin in Chronic HCV Genotype 1 IL28B CC Subjects. (MK-3034-040). 2012 - 2015. Sponsored by Merck.
69. A Long Term Follow-up Study to Evaluate the Durability of Virologic Response and/or Viral Resistance Patterns of Subjects with Chronic Hepatitis C who Have Been Previously Treated with MK-5172 in a Prior Clinical Trial. (MK-5172-017). 2012- 2018. Sponsored by Merck.
70. A Phase III Randomized Clinical Trial to Study the Efficacy and Safety of the Combination Regimen of MK-5172/MK-8742 in Treatment Naïve Subjects with Chronic HCV GT1, GT4, GT5, and GT6 Infection. (MK-5172-060). 2014 - 2019 . Sponsored by Merck.
71. A Phase III Randomized Clinical Trial to Study the Efficacy and Safety of the Combination Regimen of MK-5172/MK-8742 in Subjects who have Failed Prior Treatment with Pegylated Interferon and Ribavirin (P/R) with Chronic HCV, GT1, GT4, GT5, and GT6 Infection. (MK-5172-068). 2014-2019. Sponsored by Merck.
72. Phenomics of IBD. Collaboration with Cedars Sinai Medical Center. 2014-15. Sponsored by NIDDK.
73. A multicenter randomized double blind study to evaluate the efficacy and safety of two adalimumab induction regimens in subjects with moderately to severely active Crohn's disease and evidence of mucosal ulceration. (M14-115). Sponsored by AbbVie. 2015-2017.
74. A multicenter open-label study to evaluate the long term efficacy, safety and tolerability of repeated administration of adalimumab in subjects with Crohn's disease. (M14-347) Sponsored by AbbVie.
75. A phase II, randomized, open-label clinical trial to study the efficacy and safety of the combination regimen of MK-5172 and MK-3682 with wither MK8742 or MK-8404 in subjects with chronic HCV GT1, GT2, and GT4 infection. (MK-3682-11). Sponsored by Merck. 2015-17.
76. A single arm, open, multicenter study to evaluate the safety and efficacy of ABT-493/ABT-530 in adult post liver or post renal transplant recipients with chronic HCV Genotype 1-6 infection (MAGELLAN-2, M13-596). Sponsored by AbbVie. 2016-2018.
77. A multicenter, open label study to evaluate the efficacy and safety of glecaprevir/pibrentasvir in renally impaired adults with chronic hepatitis C virus genotype1-6 infection (EXPEDITION-5, M16-127). Sponsored by AbbVie. 2017-2018.
78. A multicenter, randomized, double blinded, placebo controlled study to evaluate the safety and efficacy of ABT-494 for induction and maintenance therapy with subjects with moderately to severely active UC. (M14-234). Sponsored by AbbVie. 2017-

79. M14-675: A Multicenter, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Induction Study of the Efficacy and Safety of Upadacitinib (ABT-494) in Subjects with Moderately to Severe Active Ulcerative Colitis. Sponsored by AbbVie
80. M14-533: Phase 3 multicenter, open label extension (OLE), study to evaluate the long term safety and efficacy of ABT-494 in subjects with UC. Sponsored by AbbVie.
81. M14-431: A Multicenter, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Induction Study of the Efficacy and Safety of Upadacitinib (ABT-494) in Subjects with Moderately to Severe Active Crohn's Disease Who Have Inadequately Responded to or are Intolerant to Biologic Therapy. Sponsored by AbbVie.
82. M14-433: A Multicenter, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Induction Study of the Efficacy and Safety of Upadacitinib (ABT-494) in Subjects with Moderately to Severely Active Crohn's Disease Who Have Inadequately Responded to or are Intolerant to Conventional and/or Biologic Therapies Sponsored by AbbVie.
83. M14-430: A Multicenter, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Maintenance and Long-Term Extension Study of the Efficacy and Safety of Upadacitinib (ABT-494) in Subjects with Crohn's Disease Who Completed the Studies M14-431 or M14-433. Sponsored by AbbVie.
84. Phenotypic manifestations and disease progression in Puerto Ricans with Crohn's disease: a cohort study of the University of Puerto Rico Inflammatory Bowel Disease Genetic Research Consortium 2015-2019.
85. Genotypic and phenotypic manifestations of disease progression in Puerto Ricans with Inflammatory Bowel Disease and Hermansky-Pudlak syndrome. Collaboration with Oxford and CSMC. 2016-
86. Quality of life in ostomized IBD patients. 2014-2017
87. Thromboembolic events in patients with Inflammatory Bowel Disease admitted to the University Hospital. 2014-2017.
88. Prevalence of Iron deficiency in IBD patients. 2013-2017.
89. Establishment of a repository for stool samples, colonic washes and colon biopsies to be used in prospective microbiome studies at the University of Puerto Rico Medical Sciences Campus. 2016-
90. Clinical Significance of Anti-TNF drug Levels and Antibodies in the Management of Puerto Rican Patients with Inflammatory Bowel Disease; Guided Therapy Adjustment and Outcomes. 2016- 2018.
91. Crohn's Disease: Surgical Experience at the Center for Inflammatory Bowel Disease of the University of Puerto Rico. 2014-
92. Extraintestinal Cancer in Inflammatory Bowel Disease in the Puerto Rican Population. 2014-17.
93. Sexual function in women with IBD. 2014-2017.
94. EPI-LATAM. Epidemiology of IBD in Latin America, a multicenter study. 2018-2020.
95. A survey of cannabis use among patients with IBD. 2018-

Esther A. Torres, MD
Page 60

96. Exploring the potential of Fasciola hepatica fatty acid binding protein (Fh15) and Glutathione transferase (GST) on macrophage polarization and treatment of DSS-induced colitis. Collaboration with Ana Espino, Dept of Microbiology. 2017-2020
97. Epidemiology of Inflammatory Bowel Disease in Puerto Rico, the Registry: an infrastructure project. 2018 - 2023. Supported by a collaboration with AbbVie. Total budget: \$ 518,531.57.
98. EILF Global NAFLD Policy Review Study. 2020 EASL-International Liver Foundation. Puerto Rico Team leader.
99. Dietary intake, intestinal microbiome, and food insecurity among patients with IBD in Puerto Rico. 2020-
100. Dieta Anti-Inflamatoria: a Crohn's disease management strategy tailored for Puerto Ricans. Collaboration with UMass. Supported by The Leona M. and Harry B. Helmsley Charitable Trust. Total budget for UPR \$460,048. PI for Puerto Rico site. 2021-2024.
101. A Descriptive Analysis of the Safety and Immunogenicity of the Covid-19 Vaccine in Patients with Inflammatory Bowel Disease (IBD) Using Biologic and/or Immunomodulatory Therapy. Supported by the Alliance Pilot Projects Core. Budget \$28,500. 2021-
102. IM011-127: A phase 2 randomized, double-blind, placebo-controlled study of the safety, efficacy, and biomarker response of BMS'986165 in subjects with moderate to severe ulcerative colitis. Bristol Myers Squibb 2020-
103. Cx601-0303: A phase III, randomized, double-blind, parallel group, placebo controlled, international, multicentre study to assess efficacy and safety of Cx601, adult, allogeneic expanded adipose-derived stem cells (eASC), for the treatment of complex perianal fistula(s) in patients with Crohn's disease over a period of 24 weeks and a follow-up period up to 52 weeks. ADMIRE-DC II study. Sponsored by Tigenix.
104. The Loss of Productivity in Employment and/or Education Associated to Inflammatory Bowel Diseases: A Study of the Patient's Perception. 2019-
105. Sleep profiles of a cohort of Hispanics with Inflammatory Bowel Disease in Puerto Rico. 2021-
106. Prevalence of Depression and Anxiety in Puerto Ricans with Inflammatory Bowel Disease. 2021-

Esther A Torres MD

Esther A. Torres, MD, MACP, MACG, AGAF, FAASLD
September 11, 2022

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DE SALUD
Programa de Control de Calidad de Servicios de Salud

Licencia Núm. 4241

Se Certifica Que: EL TRIBUNAL EXAMINADOR DE MEDICOS
DE PUERTO RICO

emitió la licencia Núm. 4241 a ESTHER A. TORRES RODRIGUEZ, M.D.

----- en Agosto 21 de 19 85.

Por virtud de esta licencia ella está autorizado a practicar como
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA Y
GASTROENTEROLOGIA en la Isla de Puerto Rico. Esta licencia está vigente

y nunca ha sido revocada.

En testimonio de lo cual firmo y estampo

el sello oficial de -----

EL TRIBUNAL EXAMINADOR DE -----

MEDICOS DE PUERTO RICO -----

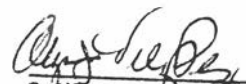
en San Juan, Puerto Rico hoy día 28

de Agosto de mil nove-

cientos ochenta y cinco.


Eduardo Muñoz, MPA., MSHSA.

Subdirector
Oficina de Reglamentación y
Certificación de los Profesionales
de la Salud


Certifico copia fiel y exacta
del documento original.


Orvaldo Cajigas, MSHA
CERTIFICO QUE ES
COPIA FIEL Y EXACTA
DEL ORIGINAL

COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTMENT OF STATE
DIVISION OF EXAMINING BOARDS

License No. 4241

This is to Certify that: The Puerto Rico Board of Medical Examiners
issued License No. 4241 to ESTHER A. TORRES RODRIGUEZ, M.D.
on AUGUST 21st., 19 74 By virtue of this license she
is authorized to practice MEDICINE & SURGERY in the Island of
Puerto Rico. Said license has never been revoked and is in good standing.

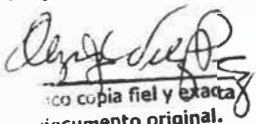
IN WITNESS WHEREOF, I have here-
unto set my hand and affixed the Seal
of The Puerto Rico Board of
Medical Examiners.

at the City of San Juan, this 22nd.
day of AUGUST, nineteen
hundred and seventy-four.

Gloria I. Silva de Díaz
Assistant Secretary of State

By: Justino Valles
Administrative Officer.


Oswaldo Cajigas, MHSA
CERTIFICO QUE ES
COPIA FIEL Y EXACTA
DEL ORIGINAL


esta copia fiel y exacta
del documento original.

Universitas Portoricensis



Nominatio Facultatis

Collegii Medicinæ Neron Medicinæ Tropicalis

Admisit

Esther H. Torres

ad gradum

Doctoris Medicinæ

cumque omnibus honoribus, juribus, privilegiis ad hunc gradum pertinentibus

Conabit

In cuius rei testimonium sigillum Universitatis affigitur et a supremis auctoritatibus
academicis, Status Portoricensis, et eque Universitatis documentum hoc subscriptum est.
Datum, Plebanie, Status Portoricensis, diei vicesimo sexagesimo
Madi anno LXXXVIII millesimo quingentesimo septuagesimo secundo

Amado Ríos
Procurator
Juan José Jiménez
Procurator

Carlos E. Guisá D.
Secretarius
Higinio Guisá D.
Procurator

Certifico copia fiel y exacta
del documento original.

Osvaldo Cajigas, MHA
CERTIFICO QUE ES
COPIA FIEL Y EXACTA
DEL ORIGINAL



VETERANS ADMINISTRATION

This is to Certify that

ESTHER TORRES, M.D.

has satisfactorily served as

STRAIGHT MEDICAL INTERN

from July 1, 1972 *to* June 30, 1973

at the Veterans Administration Hospital,

San Juan, Puerto Rico

Certified copia fiel y exacta
del documento original

Osvaldo Cajigas

Osvaldo Cajigas, MHSA
**CERTIFICO QUE ES
COPIA FIEL Y EXACTA
DEL ORIGINAL**

Edo. A. Rodriguez, M.D., FACP.
Chief, Medical Service

Jose Serrano, M.D.
Chief of Staff

Robert E. Girdle
Chairman, Deans Committee

John W. Latorre, M.D.
Center Director



VETERANS ADMINISTRATION

This is to Certify that

ESTHER TORRES, M.D.

has satisfactorily served as

RESIDENT IN INTERNAL MEDICINE

from

July 1, 1973

to

June 30, 1974

at the Veterans Administration Hospital.

SAN JUAN, PUERTO RICO

Certifico copia fiel y exacta
del documento original.

Oswaldo Cajigas, MHSA
**CERTIFICO QUE ES
COPIA FIEL Y EXACTA
DEL ORIGINAL**

Ed. G. Ramirez - Rodriguez, M.D.
Chief, Medical Service

Ed. G. Ramirez - Rodriguez, M.D.

Charles E. Grist
Dean, School of Medicine

John W. Waltham, M.D.



VETERANS ADMINISTRATION

This is to Certify that

ESTHER A. TORRES, M. D.

has satisfactorily served as

Resident in Internal Medicine (Gastroenterology)

from

July 1, 1974

to

June 30, 1976

at the Veterans Administration Hospital.

San Juan, Puerto Rico

Certifico copia fiel y exacta
del documento original

[Signature]
Osvaldo Calles, MHA
CERTIFICO QUE ES
COPIA FIEL Y EXACTA
DEL ORIGINAL

[Signature]
Pedro H. Lora, M.D.

Chief Gastroenterology Section
Naval Medical Center, Bethesda MD, FACP

Chief, Medical Service

[Signature]

[Signature]

Dean School of Medicine

[Signature]

THE AMERICAN BOARD OF INTERNAL MEDICINE

INCORPORATED 1936

ATTESTS THAT

Esther A. Torres, M.D.

HAS MET THE REQUIREMENTS OF THE BOARD AND IS HEREBY
DESIGNATED A DIPLOMATE CERTIFIED IN
THE SPECIALTY OF
INTERNAL MEDICINE

[Signature]
Oswaldo C. Caligas, MHA
CERTIFICADO QUE ES
COPIA FIEL Y EXACTA
DEL ORIGINAL

James A. Clifton
Lyons C. Hill
Norton J. Greenberger
James Brown
George S. Weber
Robert A. Adolph
Samuel A. Greenbaum
Philip S. Cohen
David B. Green
Paul C. Green

Charles C. J. Carpenter
Robert B. Green
William P. Green
William P. Green
James P. Green
James P. Green
James P. Green
James P. Green
James P. Green
James P. Green
James P. Green



Edward W. Hoste
Richard B. Hoste
James E. Hoste
William N. Hoste
Lyons C. Hill
William A. Hill
John E. Murray
James E. Murray
Joseph C. Raw

Philip S. Cohen
Robert W. Cohen
Morton N. Cohen
Samuel A. Cohen
Robert A. Cohen
John E. Cohen
James E. Cohen
Hubbard E. Cohen
Paul E. Cohen

THE
AMERICAN BOARD OF INTERNAL MEDICINE
INCORPORATED 1936
ATTESTS THAT

Esther Aida Torres, M.D.

HAS MET THE REQUIREMENTS OF THIS BOARD AND IS
HEREBY DESIGNATED A DIPLOMATE CERTIFIED IN
THE SUBSPECIALTY OF
GASTROENTEROLOGY



Oswaldo Cajigas, MHSA
**CERTIFICO QUE ES
COPIA FIEL Y EXACTA
DEL ORIGINAL**

Oswaldo Cajigas
Certifico copia fiel y exacta
del documento original.

Eugene G. Hildner
CHAIRMAN
AMERICAN BOARD OF INTERNAL MEDICINE

Rp. Wellenstein
CHAIRMAN-ELECT
AMERICAN BOARD OF INTERNAL MEDICINE

Norton J. Greenberger
DEPUTY CHAIRMAN
AMERICAN BOARD OF INTERNAL MEDICINE

John T. Farrar
CHAIRMAN

SUBSPECIALTY COMMITTEE ON GASTROENTEROLOGY

Harold O. Conn
John A. Higgins
Sumner C. Kraft
James E. McHugh

Walter C. Waldrey
Bert M. Summers
Henry A. Trier

NUMBER

54378

DATE

NOVEMBER 10, 1981

FORM 100-1-81

CERTIFICATION OF REGISTRY AND MEDICAL EDUCATION

CERTIFY THAT: THIS DOCTOR HAS MET THE REQUIREMENTS FOR REGISTRATION, LICENSE AND CONTINUING MEDICAL EDUCATION FOR THE TRIENNIAL 2022-2025, IN ACCORDANCE WITH THE PROVISIONS OF LAW NUMBER 139 OF AUGUST 1ST, 2008, AND NUMBER 11 OF JUNE 23, 1976, AS AMENDED.

THIS CERTIFICATION IS VALID UNTIL FEBRUARY 26, 2025.

ESTHER A TORRES RODRIGUEZ

LICENSE : 004241
REGISTRY : 174496



IN TESTIMONY WHICH I sign this that contains the official seal of the Puerto Rico Medical Discipline and Licensure Board, in San Juan, Puerto Rico, today 17 day of MARCH 2022.

Osvaldo Cajigas, MHSA
CERTIFICO QUE ES
COPIA FIEL Y EXACTA
DEL ORIGINAL

ÁNGEL E. SOSTRE CINTRÓN, ESQ. EXECUTIVE DIRECTOR
BOARD OF LICENCING AND MEDICAL DISCIPLINE

20220317202502261257404

****Warning: Any alteration make this certification null and void****

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

Cartas de Endoso



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO, RECINTO DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSITY OF PUERTO RICO, MEDICAL SCIENCES CAMPUS
ESCUELA DE MEDICINA SCHOOL OF MEDICINE



Departamento de Medicina Física,
Rehabilitación y Salud Deportiva

Physical Medicine, Rehabilitation
& Sports Medicine Department

20 de octubre de 2022

Adelaida Ortiz, MD
Directora Interina
Departamento de Medicina Interna
Escuela de Medicina
Universidad de Puerto Rico

Estimada doctora Ortiz:

Es para mí un honor escribir esta carta en apoyo a la Dra. Esther Torres quien está siendo nominada para Profesor Emérito en el Departamento de Medicina Interna de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico. Conozco a la Dra. Torres por los últimos 25 años, he trabajado con ella en múltiples actividades profesionales y académicas y entiendo que cumple con todos los requisitos que conlleva este nombramiento.

La Dra. Torres ha sido Directora de la sección de Gastroenterología y del departamento de Medicina Interna de nuestra Escuela de Medicina, ha participado y dirigido múltiples comités institucionales y ha sido mentora de muchos líderes de nuestra escuela. En su haber académico ella ha sido extremadamente productiva, publicando 108 artículos científicos en revistas revisadas por pares, presentando 170 conferencias científicas y ha participado activamente o dirigido 106 proyectos de investigación. Se distingue también como gran maestra y mentora de cientos de estudiantes de medicina, residentes y facultativos a los cuales ha adiestrado en Medicina Interna, Gastroenterología e investigación científica.

La Dra. Torres es una excelente médica, manejando sus pacientes siguiendo los más altos estándares de la medicina, ofreciendo tratamientos de vanguardia. Ella ha desarrollado programas de avanzada para pacientes con enfermedad inflamatoria del intestino, condición muy difícil de tratar.

Como persona siempre ha exhibido una conducta ejemplar, altamente profesional y siguiendo los más altos principios éticos en su trabajo administrativo y científico. Ella es muy empática con sus pacientes, amable en su trato con sus pares, facultad y residentes, además de con el personal que labora con ella.

Por las razones antes mencionadas, endoso con entusiasmo el nombramiento de la Dra. Esther Torres como Profesor Emérito del departamento de Medicina Interna.

Cordialmente,

William Micheo, MD
Catedrático y Director

**Universidad de Puerto Rico
Recinto de Ciencias Médicas
Escuela de Medicina
Departamento de Cirugía**

18 de octubre de 2022

Adelaida T. Ortiz, MD
Directora Interina
Departamento de Medicina
UPR Escuela de Medicina
Recinto de Ciencias Médicas
Apartado 365067
San Juan, PR 00936-5067

Estimada doctora Ortiz:

Es un orgullo tener la oportunidad de expresar mi endoso total y absoluto para la designación de Profesora Emerita a la Dra. Esther A. Torres. Conozco muy de cerca la doctora Torres por proyectos de investigación y a la vez por lo que nos unió a través del Programa de Trasplante de Hígado, y más recientemente por Liflink de Puerto Rico.

Siento una gran admiración por ella y creo que representa lo que es un verdadero profesor académico en Puerto Rico. La doctora Torres se quedó en Puerto Rico, pero reconocemos que pudo haber brillado en cualquier lugar del mundo. De hecho, tenemos en ella una presencia internacional no solo en la gastroenterología sino también en la investigación. Además, recientemente en la donación de órganos. Gastroenteróloga, hepatóloga, administradora, mentor extraordinario, líder, educadora, y más que educadora mentora de una gran cantidad de estudiantes desde subgraduados hasta post graduados.

Cierro estas líneas presentando admiración por el liderazgo que ha ejercido no solo en nuestra universidad sino internacionalmente en los temas que ella domina y en la educación. Nuestra universidad tendría gran orgullo de recibir a la Dra. Esther A. Torres como Profesora Emerita.

Espero que tomen en consideración estas líneas para otorgarle un tan merecido reconocimiento final a su carrera académica.

Sinceramente,



Eduardo A. Santiago Delpín, MD, MS, FACS
Profesor Distinguido, Universidad de Puerto Rico
Fundador y Posado Director de Trasplante e Inmunogenética
Universidad de Puerto Rico y Hospitales de Veteranos y Auxilio Mutuo

ESD/l/s



College of Medicine
Department of Medicine
Division of Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition

PO Box 100214
Gainesville, FL 32610-3594
352-273-9500
352-392-7393 Fax

October 17, 2022

Dr. Adelaida T. Ortiz-Gómez
Assistant Professor and Interim Chair
Department of Medicine
University of Puerto Rico

Dear Dr. Ortiz:

I am delighted to be asked to comment on the candidacy of Dr. Esther A. Torres for the academic distinction of Professor Emeritus at the University of Puerto Rico. By way of introduction, I am a tenured Professor of Medicine and Director of the Transplant Hepatology Fellowship Program at the University of Florida in Gainesville. I have known Dr. Torres for the past 28 years since I was an intern, resident and chief resident in the Department of Medicine at the University of Puerto Rico (UPR). At that time, Dr. Torres was Professor and Chief of Gastroenterology and Chair of the Department of Medicine at UPR. As a trainee under her tutelage, I always admired Dr. Torres for her dedication to medicine, gastroenterology and hepatology. I was honored to work with her research team on viral hepatitis C, the upskill that took me to the next level in my career. She was my inspiration to follow a career path in gastroenterology and hepatology in the United States.

Dr. Torres has received numerous accolades and awards for service to academics throughout her illustrious career. She is the President and Founder of the *Fundación Esther A Torres pro Enfermedades Inflamatorias del Intestino, Inc.*, a non-profit with the mission of promoting public awareness and knowledge of IBD. As a clinician and clinical investigator in inflammatory bowel diseases, Dr. Torres was instrumental in building the first UPR Center for Inflammatory Bowel Diseases. The three pillars of the center are Research, Patient Care and Quality of Life. The center has changed the lives of many patients suffering from IBD since its inception. She served as Chair of the Department of Medicine for 15 years, executing the changes necessary to take the department to the next level. During her tenure as Chair, UPR residents and fellows began excelling at national and international levels, presenting research findings at international meetings, earning IM Board pass rates of 100%, and increasing participation at US fellowships like never before. Dr. Torres serves as Director of the Gastroenterology Research Unit at UPR as well as Director of the UPR Center for IBD.

Dr. Torres is an internationally renowned gastroenterologist with numerous publications in top-tier journals and outstanding service to academics through committee work, journal reviews and board service at UPR and numerous scientific societies such as, American Gastroenterological Association (AGA), American College of Gastroenterology (ACG), American Association for the Study of Liver Disease (AASLD), Crohn's and Colitis Foundation of America, Pan American Crohn's and Colitis Organization (PANCCO), and the European Crohn's and Colitis

The Foundation of the Gator Nation

An Equal Opportunity Institution



College of Medicine
Department of Medicine
Division of Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition

PO Box 100214
Gainesville, FL 32610-3594
352-273-9500
352-392-7393 Fax

Organization (ECCO), to name a few. She has been invited to present her findings 170 times. She has mentored and inspired many undergraduate students, doctoral candidates, and post-doctoral students, but for me she will always be "La Dra" - a very caring person, not only academically, but personally as well.

Without doubt Esther Torres has fostered an exceptional career in medicine with contributions to science, academics and clinical care. She is dedicated to providing excellent patient care and to teaching others how to care for patients. The University of Puerto Rico is fortunate to call this talented, generous, and kind human being one of its own. I strongly support her candidacy for the academic distinction of Professor Emeritus of Medicine at the University of Puerto Rico. If I may provide further information, please do not hesitate to contact me.

Sincerely,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'R. Firpi', written over a horizontal line.

Roberto J. Firpi, MD, MS, AGAF, FACG, FAASLD, FFGS
Professor of Medicine
Division of Gastroenterology, Hepatology and Nutrition
Program Director, Transplant Hepatology Fellowship
University of Florida

The Foundation of the Gator Nation

An Equal Opportunity Institution

Distinción Académica Dra. Esther A. Torres

Delgado, Kit <Mucio.Delgado@pennmedicine.upenn.edu>

Mon 10/17/2022 9:31 AM

To: Wanda Pizarro <wanda.pizarro@upr.edu>

To Whom It May Concern:

I'm writing to strongly endorse Dra. Esther Torres to receive the Honorary Degree of Professor Emeritus from UPR. I have known Dra. Torres for nearly 20 years since she took me on a summer intern in 2003 while I was medical student at Columbia University.

Dra. Torres emulates all the qualities of a preeminent Professor Emeritus as an outstanding clinical leader, scholar, teacher, mentor, and role model. She took a chance on me as an intern and help setup a wonderful learning experience in which I carried out mentored research, shadowed her in IBD clinic, and introduced me to several other faculty to enrich my experience. That summer catalyzed my interest in clinical research. I am now tenure track faculty and independently funded clinician investigator at University of Pennsylvania Perelman School of Medicine. Perhaps most importantly, while Dra. Torres is an amazing clinical leader she is an even better person.

I hope you will bestow Dra. Torres with this tremendous honor.

Sincerely,
Kit Delgado

M. Kit Delgado, MD, MS

Assistant Professor, Emergency Medicine & Epidemiology

Director, Penn Medicine Nudge Unit

Associate Director, Center for Health Incentives and Behavioral Economics

Co-Chair, Penn Medicine Opioid Task Force

University of Pennsylvania

mucio.delgado@pennmedicine.upenn.edu

Marien Saadé, MSN, RN, CNN, CDCES

(787) ——— - ———@———

17 de octubre de 2022

Adelaida T. Ortiz Gómez, MD
Directora Interina Departamento De Medicina
Escuela de Medicina
Recinto de Ciencias
Médicas
Universidad de Puerto Rico

Estimada Dra. Adelaida Ortiz:

Me siento honrada de permitirme compartir mis experiencias profesionales y personales con la Dra. Esther Torres, nominada a la distinción de Profesora Emérita del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico. Persona a quién admiro profundamente por su capacidad profesional, integridad y compromiso social.

Sería imposible detallar la destacada labor de la Dra. Torres en los renglones de su labor docente, científica, como investigadora, y administradora con impresionante liderazgo. La intensidad y continuidad de mi relación profesional se desarrolla al ocupar la posición de directora ejecutiva de LifeLink de Puerto Rico (LLPR), organización a cargo de la donación y recuperación de órganos para trasplante en Puerto Rico. La Dra. Torres, al asumir la posición de director médico asociado de LLPR, fue pieza clave en la educación de facultativos médicos a través de toda la isla, en diferentes foros, actividades educativas, reuniones formales e informales, y foros de discusión entre otros.

La meta de establecer una cultura de donación, superando creencias y percepciones erróneas, fue un verdadero reto. Reto que la Dra. Torres asumió con la firme convicción de que este es un proyecto de país, cuyo resultado ha sido la disponibilidad de los programas de trasplante en PR,

a través de los cuales se han salvado cientos de pacientes en PR. Su aportación en el tema de la donación y trasplante de órganos incluye la creación de una electiva para estudiantes de medicina, actividades didácticas clínicas, proyectos de investigación presentados en foros internacionales, al igual que varias publicaciones.

Ha sido evidente que todas estas actividades educativas, intervenciones clínicas, ponencias presentadas reflejan sus valores, el respeto al ser humano, su sensibilidad y solidaridad, y el servicio comunitario. Estamos frente a una mujer puertorriqueña, orgullosa de sus raíces, comprometida con su país, no en palabras sino en obras. Sin duda, impresionante trayectoria, digna de este reconocimiento de Profesor Emérito, que solicito respetuosamente se considere.

Agradecida por esta oportunidad. Atentamente,

Marien Saadé

Marien Saadé, MSN, RN, CNN, CDCES
Profa. Escuela de Enfermería
Recinto de Ciencias Médica

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL



University of Puerto Rico • Universidad de Puerto Rico
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina



Dra. Adelaida Ortiz
Jefa Departamento de Medicina
Recinto de Ciencias Médicas

RE: Respaldo a la Dra. Esther Torres, MD, MACP, MACG, AGAF, FAASLD

Estimada Dra. Adelaida Ortiz:

Reciban un cordial saludo. Actualmente me desempeño como Catedrática del Departamento de Obstetricia y Ginecología de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico (UPR) y deseo expresar mi respaldo y apoyo a la nominación de la Dra. Esther Torres para Profesor Emeritus.

Conozco personalmente a la Dra. Esther Torres por más de tres décadas y he tenido la oportunidad de laborar con ella al compartir tratamiento de pacientes, mentoría de estudiantes y médicos y en proyectos de investigación multidisciplinarios. En estas interacciones he podido constatar su profesionalismo, su compromiso con la institución y sus pacientes y su excelencia en la docencia.

Su trayectoria profesional, es impresionante e incluye el máximo de galardones en su profesión como médico especialista en gastroenterología y un extenso currículo con más de 100 artículos publicados en revistas científicas. En adición tiene numerosas presentaciones a nivel del Recinto de Ciencias Médicas, en Puerto Rico a nivel nacional en Estados Unidos e internacional. Es una autoridad en su campo siendo invitada a múltiples grupos de trabajo a nivel nacional e internacional donde se trabaja en las guías de tratamiento para colitis ulcerativa.

Aun mientras ha tenido trabajos administrativos se caracteriza por ser una excelente mentora de estudiantes de bachillerato, médicos, estudiantes de doctorado y maestrías post grado. Su trayectoria ha sido reconocida a nivel de Puerto Rico, Estados Unidos e internacionalmente siendo invitada a múltiples actividades y simposios como conferenciante y consultora.

Su experiencia en investigación demuestra su capacidad para trabajar en equipo y lograr propuestas que han resultado en la obtención de recursos de fondos externos. Su compromiso con la investigación queda claramente reflejado por sus publicaciones

Equal Employment Opportunity Employer M/M/V/H
Patrono con Igualdad de Oportunidad en el Empleo M/M/V/I
PO Box 365067, San Juan, PR 00936-5067
Tel. (787) 758-2525 Exts. 1805 • (787) 766-4992 • Fax (787) 753-4951



University of Puerto Rico • Universidad de Puerto Rico
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina



invitaciones a participar como “peer review” en publicaciones profesionales reconocidas en su campo.

A nivel de su impacto en la comunidad fundo la “Fundación Esther A Torres pro-Enfermedades Inflamatorias del Intestino, Inc. (FEAT)” Esta fundación es esencial para promover la educación y acceso a servicios a pacientes con enfermedades inflamatorias del intestino.

Se le otorgo el “Humanitarian Choice Award 2017 (Doctors' Choice Awards), Buenavida 2017” por su invaluable compromiso social y humanitario.

Estoy convencida de que la Dra. Esther Torres tiene todas las cualidades para representar a nuestro Recinto de Ciencias Médicas como Profesora Emérita.

Atentamente,

Josefina Romaguera MD, MPH
Catedrática del Departamento de Obstetricia y Ginecología
Recinto de Ciencias Medicas, Universidad de Puerto Rico

Edgar Colón Negrón, MD,FACR

15 de octubre de 2022

Dra. Adelaida T. Ortiz
Directora Interina
Departamento de Medicina
UPR, RCM.

Apreciada Dra. Ortiz:

Es con sumo placer que me dirijo a usted con relación a la nominación de Distinción Académica de Profesor Emeritus para la Dra. Esther Torres, Profesora del Departamento que usted a bien dirige. He tenido el privilegio de compartir ampliamente con la Dra. Torres en innumerables ocasiones en el ámbito educativo, profesional y administrativo y soy fiel testigo de su distinguida carrera profesional.

La Dra. Torres ha sido un ejemplo en vida de excelencia profesional y educativa, habiendo servido de guía a un sin número de estudiantes y residentes quienes se decidieron por una carrera en gastroenterología, siguiendo los pasos de esta afamada académica. Sus sesiones de enseñanza han sido siempre de altura y sus conocimientos médicos han sido fuente de inspiración para quienes hemos podido participar de estas actividades.

Por su CV sabemos la abultada aportación que ha realizado al mundo de la gastroenterología a través de conferencias, seminarios, publicaciones científicas, investigaciones y colaboraciones en múltiples comités dedicados a mejorar la calidad del servicio que se le brinda a los pacientes con condiciones gastrointestinales, sobre todo aquellos con enfermedad inflamatoria de los intestinos. Es para mí la aportación más significativa de su carrera, la creación de la Fundación Esther A. Torres en pro del paciente con enfermedades inflamatorias del intestino en el 2011. Esta fundación ha realizado simposios y talleres para educar a la población en general sobre esta difícil enfermedad y brindarle apoyo a estos pacientes para que puedan lidiar de una manera más efectiva con los malestares de esta difícil enfermedad.

La Dra. Esther Torres se ha ganado el respeto y la admiración de toda la comunidad médica en Puerto Rico y en particular en nuestro Centro Médico. Sus aportaciones en el ámbito científico dentro y fuera de Puerto Rico y sobre todo al beneficio de sus pacientes, son ejemplo vivo de lo que es un médico humanista, comprometido con la ciencia y la educación. La Dra. Torres es vivo ejemplo de los atributos que son merecedores de tan distinguida nominación. No tengo dudas de que ha de recibir el mayor respaldo para este nombramiento del cual es merecedora.

Atentamente,



Edgar Colón Negrón MD, FACR
Profesor Retirado
Departamento de Ciencias Radiológicas, UPR RCM



15 de octubre de 2022

Dra. Adelaida T. Ortiz
Directora Interina
Departamento de Medicina
Escuela de Medicina

Estimada doctora Ortiz:

Sirva la presente para notificar mi endoso pleno a la nominación de la Dra. Esther A. Torres para la Distinción Académica de Profesor Emeritus.

La doctora Torres cuenta con una trayectoria muy sobresaliente como médico especialista en gastroenterología, como educadora y como investigadora, según evidenciado por su Curriculum Vitae. Le conozco desde hace más de 25 años, y he podido colaborar con la doctora en varias capacidades desde que fungía como Directora del Departamento de Medicina de la Escuela de Medicina.

A la doctora Torres le caracteriza la pasión por el cuidado de sus pacientes, y esto se refleja en la búsqueda continua de modelos de cuidado que maximicen los resultados clínicos y humanísticos en ellos. Hemos ofrecido conferencias en el tema de *Medication Therapy Management* en el Departamento de Medicina, con el fin de divulgar el concepto de cuidado colaborativo para la optimización del uso de medicamentos en pacientes con terapias complejas.

Como resultado de esto, hemos desarrollado una colaboración en la que facultad y estudiantes de la Escuela de Farmacia prestan servicios en la clínica de enfermedades inflamatorias del intestino, beneficiándose así los pacientes de evaluaciones más rigurosas de sus terapias con medicamentos y de la optimización de las terapias. Esto refleja la visión de avanzada de la Dra. Esther Torres, desarrollándose en esta clínica un modelo de educación y colaboración interprofesional digno a emular.

Su compromiso con el bienestar de sus pacientes se evidencia también con el trabajo que lleva a cabo en la Fundación Esther A. Torres (FEAT), trabajo de servicio público orientado a la educación de los familiares y pacientes que padecen de esas condiciones.

Las distinciones que ha recibido la doctora Torres en reconocimiento a su labor como médico, docente e investigadora en su campo de peritaje son vastas, tanto a nivel local, nacional e internacional. Reflejan una trayectoria de aportaciones excepcionales a la medicina en Puerto Rico y en el exterior y ha servido como mentora a generaciones de médicos y otros profesionales de la salud, a quienes ha impactado significativamente en su desarrollo humano y profesional. Ha servido de modelo a emular por mujeres jóvenes en el campo de la medicina y otras profesiones que deseen dejar un legado en sus áreas de desempeño.

La doctora ha sido una pionera en el avance del papel de las mujeres en posiciones de liderazgo en y fuera de la academia, asumiendo la jefatura del Departamento de Medicina de la Escuela de Medicina, en posiciones dentro de la estructura de gobernanza del *American College of Physicians*, entre muchas otras organizaciones de alcance internacional, y se ha convertido en una autoridad mundial en el campo de las enfermedades inflamatorias del intestino.

No me cabe duda que la Dra. Esther A. Torres cumple con todos los criterios estipulados en la normativa de la Universidad de Puerto Rico para la otorgación de la Distinción Académica de Profesor Emeritus.

Cordialmente,

Wanda T. Maldonado, B.S. Pharm, Pharm.D.
Catedrático y Decana

DR. WANDA T. MALDONADO
DEAN/DECANA
wanda.maldonado1@upr.edu

DIRECCIÓN/ADDRESS

PO BOX 365067
SAN JUAN, PUERTO RICO
00936-5067

TELÉFONOS/TELEPHONES

(787) 758-2525 • EXT. 5027, 5431
FAX (787) 758-5030

PATRONO CON IGUALDAD
E OPORTUNIDAD EN EL EMPLEO
M/M/V/I

EQUAL EMPLOYMENT
OPPORTUNITY EMPLOYER
M/W/V/H



Universidad de Puerto Rico Recinto de Ciencias Medicas



Departamento de Patología y Medicina de Laboratorio

15 de octubre de 2022

Dra. Adelaida T. Ortiz
Directora Interina, Departamento de Medicina

ENDOSO A LA NOMINACION DE LA DRA ESTHER A. TORRES RODRIGUEZ PARA LA DISTINCION ACADEMICA DE PROFESOR EMERITUS

Es un privilegio para mi tener la oportunidad de apoyar la nominación de la doctora Esther Torres Rodríguez para la Distinción Académica de Profesor Emeritus.

Desde que comenzó mi relación con la Universidad de Puerto Rico, hace mas de treinta años, he admirado a la doctora Torres y la he considerado un modelo a seguir. En este tiempo he compartido actividades profesionales con ella tanto dentro de nuestra Escuela de Medicina como en el ámbito extrauniversitario.

La práctica de la Gastroenterología, su interés especial por las enfermedades inflamatorias del intestino, la hepatitis C o el transplante hepático, y la conexión de éstas con la Patología, ha propiciado no sólo la relación profesional sino también el paulatino conocimiento personal. Y así, la profesora admirada (inteligente, recta, emprendedora, racional, eficiente, trabajadora incansable...) va dejando paso al ser humano generoso, empático, compasivo, dedicado...; ese médico por excelencia, con el que siempre pueden contar sus pacientes, familiares y colegas.

La Dra Torres no sólo cuenta en su haber con una larga y fructífera actividad académica, investigativa y de servicio a la comunidad, sino que durante muchos años se mantuvo como una participante activa en múltiples roles administrativos, tanto en la Escuela de Medicina, como en los hospitales a los que damos servicio y en los que educamos a nuestros estudiantes y médicos residentes, demostrando, así, su compromiso con el Recinto de Ciencias Medicas y el Centro Médico. Mas aún, aunque jubilada de la universidad, continúa educando, cuidando a sus pacientes y contribuyendo al desarrollo de conocimiento científico a través de la Fundación Esther A Torres pro Enfermedades Inflamatorias del Intestino, Inc (FEATI) de la que es fundadora y presidenta.

Tengo la certeza de que la excelencia profesional demostrada por la Dra. Esther A. Torres Rodríguez en todos los ámbitos de su carrera, la hace merecedora de la distinción académica de Profesor Emeritus.

Atentamente,

Dra. María J. Marcos Martínez

Catedrática,

Departamento de Patología y Medicina de Laboratorio, Escuela de Medicina-UPR
maria.marcos@upr.edu

15 de octubre de 2022

Dra. Adelaida T. Ortiz
Directora Interina
Departamento de Medicina
UPR Escuela de Medicina

Estimada doctora Ortiz:

Es con gran honor que escribo esta carta a favor de la consideración ante ustedes del nombramiento de la Dra. Esther A. Torres Rodríguez al título más alto en nuestra Universidad de Puerto Rico; Profesor Distinguido.

La historia de la Dra. Torre Rodríguez en los casi 50 años de trayectoria profesional ha sido uno de éxito, prestigio, entrega, y dedicación. El resume de la Dra. Torres es uno impresionante, que pocos han podido o podrán igualar. Desde sus comienzos como estudiante de la UPR, en la década de los 60 en el Recinto de Río Piedras, hasta terminar su educación médica en el 1976 con grado de Gastroenterología. Rompiendo barreras al ser de las mujeres pioneras en este campo y luego empezando su carrera académica hasta el presente.

Durante su carrera académica, la Dra. Torres ha logrado ocupar puestos de suma importancia y de prestigio nacional. Desempeñándose como profesora y coordinadora de cursos como biología y gastroenterología y participando activamente en comités dentro de la escuela de medicina; tales como el de currículo, promociones y competencia clínica por varios años hasta asumir el puesto de directora (*Chair*) del Medicina, que ocupó casi 15 años hasta el año 2011. Fungiendo dentro del puesto logró establecer un programa de desarrollo de médicos internistas de excelencia, en y fuera de Puerto Rico. Muchos de estos, actualmente fungen en posiciones de prestigio en universidades reconocidas en Puerto Rico como en los Estados Unidos.

Su efusión académica y médica por el desarrollo de la Gastroenterología ha sido evidenciado desde un principio en el 1981 como jefa de división y coordinadora del "fellowship" de gastroenterología de la UPR. Graduando a cientos de gastroenterólogos puertorriqueños, siendo considerada por muchos de sus colegas como la matriarca de la gastroenterología puertorriqueña.

Su liderazgo no solo se ha concentrado en los predios de la Universidad de Puerto Rico. La Dra. Torres ha ocupado puestos de importancia en asociaciones académicas a nivel nacional e

internacional, al igual que en fundaciones como "LifeLink", donde actualmente funge como directora médica desde el 2021.

Su pasión por la investigación clínica ha sido de vanguardia. Como pocos profesionales de su calibre, en sus manos se ha desarrollado y dirigido la unidad de Investigación de Gastroenterología desde el 1992. Durante estos años, ha sido mentora de 17 "Research Fellows", 6 estudiantes post doctorales, 2 candidatos doctorales, 4 estudiantes subgraduados (UPR RP y Cayey), sin contar cientos de estudiantes de medicina, residentes y fellows de gastroenterología. La Dra. Torres ha colaborado en más de 100 proyectos de investigación a nivel local y en los Estados Unidos, produciendo hasta el día de hoy 109 publicaciones en revistas científicas como el New England Journal of Medicine, Transplant Proceedings, Human Molecular Genetics, American Journal of Gastroenterology, entre muchas otras. En adición, ha publicado 134 abstractos científicos, 2 capítulos, esto sin contar cientos de escritos en revistas no científicas. Asimismo, ha participado en sobre 170 presentaciones a nivel nacional e internacional. Tanta ha sido su contribución a la ciencia, que en el 2020 fue invitada por la Organización Panamericana de Crohn's y Colitis a formar parte de comité para el desarrollo de las guías de manejo clínico de dichas enfermedades con el fin de aportar al cuidado y tratamiento de estas condiciones medicas a nivel internacional.

La Dra. Torres dentro de sus años de servicio a la Universidad de Puerto Rico ha sido y sigue siendo parte integral en la educación, desarrollo y crecimiento de miles de estudiantes de medicina, miles de médicos y cirujanos en Puerto Rico.

Pero su legado más grande no sólo se encuentra en su devoción a la educación médica, sino su aportación a la medicina moderna y su calidad como médico con los pacientes. En sus primeros años como gastroenteróloga, la Dra. Torres sintió un llamado a ayudar desde la perspectiva médica, humanitaria, y educativa a los pacientes que han padecido y siguen siendo diagnosticados con estas enfermedades. En el 2006 funda el Centro de Enfermedades del Intestino de la UPR, y posteriormente la Fundación Esther A Torres ("FEAT") en el 2011 con el fin de ayudar, educar y crear conciencia sobre esta enfermedad en Puerto Rico. Ha logrado organizar más de 15 simposios en todo Puerto Rico, charlas a pacientes, campañas educativas, entre muchas otras acciones. En el 2019, luego de muchos años y esfuerzos, logra que el Gobierno de Puerto Rico, cree la Ley Núm. 68 de 19 de julio de 2019, estableciendo el 19 de mayo como el día de la concienciación de EII. Esta iniciativa busca unir a nuestra querida Isla al movimiento de concienciación internacional.

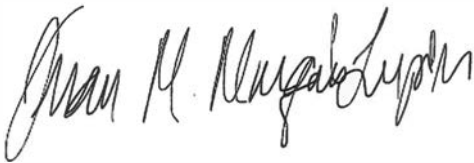
A nivel personal, siempre estaré humildemente agradecido de la Dra. Torres, no tan solo por educarme en el campo de la gastroenterología, sino por haber sido el molde de lo que es un médico puertorriqueño. Su sacrificio, humanidad, y devoción para los pacientes es digno de admirar. Su compasión ante las vicisitudes del diario en estos pacientes, y la determinación de hacer de la vida de estos una "normal" ha sido una de emular. Nunca habrá palabras suficientes

para agradecer su aportación a nuestro Puerto Rico, más allá del cariño que como persona se ha ganado dentro de nuestra comunidad de médicos.

Por eso me uno a todas las voces que, sin ninguna reservación, le hago mi máxima recomendación para el honor más alto dado por nuestra querida Universidad, de Profesor Distinguido. La Dra. Torres ha sido reconocida múltiples veces por sus pares, incluyendo la Legislatura de Puerto Rico en el 2022. Es momento de que la Universidad de Puerto Rico reconozca por su trayectoria de excelencia a una ejemplar puertorriqueña que ha dedicado su vida por la Universidad al igual que en el cuidado de pacientes en nuestra Isla.

Le agradezco la oportunidad de poder dirigirme a ustedes.

Con mucho respeto,



Juan M. Marqués Lespier MD, MHS
Director División de Gastroenterología
Doctor Center Hospital Manatí

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO, RECINTO DE CIENCIAS MÉDICAS
FACULTAD DE CIENCIAS BIOSOCIALES Y ESCUELA GRADUADA DE SALUD PÚBLICA

15 de octubre de 2022

Dra. Adelaida T. Ortiz
Directora Interina
Departamento de Medicina
Escuela de Medicina
Recinto de Ciencias Médicas
Universidad de Puerto Rico

Estimada doctora Ortiz:

Es un gran honor respaldar la nominación de la doctora Esther A. Torres, catedrática del Departamento de Medicina, para recibir el rango académico de Profesora Emérita de la Universidad de Puerto Rico. Su extraordinario compromiso con la misión de nuestra comunidad universitaria evidente en sus diferentes facetas profesionales y su amor por la profesión médica se manifiestan en todos sus esfuerzos demostrados por la amplitud de su experiencia.

Dirección Postal:
Mailing Address:

PO Box 365067
San Juan, PR
00936-5067

Teléfono:
Telephone:

787-758-2525
Exts. 1400, 1427

Fax: 787-764-5831

Página Electrónica:
Home Page:

<http://sp.rcm.upr.edu>

Desde el día en que conocí a la doctora Torres en el 1994, me percaté de su afán por fomentar entre sus estudiantes de medicina y médicos residentes rotando por la Sección de Gastroenterología la relevancia de la investigación científica en la generación de conocimiento y su rol fundamental en la formación académica de los médicos y en el área de la práctica clínica. La doctora Torres me invitó a colaborar en el diseño y análisis de datos del registro de pacientes con enfermedades inflamatorias del intestino para comenzar a describir el perfil epidemiológico y clínico de estas condiciones y la evolución de los pacientes tratados. El registro de enfermedades inflamatorias del intestino y los expedientes médicos de pacientes con enfermedades crónicas de hígado y otras condiciones gastrointestinales fueron herramientas esenciales para que los estudiantes de medicina y médicos residentes realizaran sus proyectos de investigación y divulgaran los resultados en foros científicos, ayudándolos a entender la importancia de la investigación en su formación clínica. Dado su interés en enfermedades crónicas del hígado, la doctora Torres me instó a diseñar un estudio epidemiológico sobre la hepatitis C ante la ausencia de datos que sustentaran la magnitud del problema en Puerto Rico, el cual se pudo realizar años más tarde mediante una subvención de los Institutos Nacionales de la Salud. Al asumir su rol de directora de departamento en el 1996, la doctora Torres solicitó mi participación en talleres de capacitación para continuar desarrollando las habilidades investigativas de los médicos residentes, fomentando así una cultura institucional de investigación.

Su continuo afán con la investigación y educación sobre diferentes enfermedades gastrointestinales la llevaron a dirigir la Unidad de Investigación de Gastroenterología y el Centro para Enfermedades Inflamatorias Intestinales de la Universidad de Puerto Rico. Entre sus investigaciones se destacan importantes aportaciones en las áreas de enfermedades crónicas de hígado, trasplante hepático y enfermedades inflamatorias del intestino, las cuales han sido presentadas en diversos foros y publicadas en importantes revistas locales, nacionales e internacionales.



Política con Igualdad
de Oportunidad en el
Empleo M/M/V/I

Equal Employment
Opportunity Employer
M/M/V/I/H

También ha fungido como revisora de artículos científicos para diversas revistas arbitradas por pares y participado en la redacción de dos capítulos de libros sobre el tratamiento de enfermedad inflamatoria intestinal y malabsorción tropical.

La doctora Torres se ha caracterizado por brindar una atención individualizada, centrada y de forma integral a cada uno de sus pacientes. Su sentido ético y humanitario en el servicio que brinda a sus pacientes es evidente, convirtiéndola en una verdadera defensora de la educación y el bienestar de pacientes. Como presidenta de la Fundación Esther A. Torres Pro Enfermedades Inflamatorias del Intestino ha logrado promover la concienciación sobre estas enfermedades, mejorar la calidad de vida de los puertorriqueños y continuar promoviendo la investigación para ampliar el cuerpo de conocimiento sobre estas condiciones en Puerto Rico. De igual forma, la doctora dirige el Centro para Enfermedades Inflamatorias Intestinales en donde se ofrece servicio, educación y apoyo a la comunidad. La doctora Torres también ha demostrado su compromiso con Puerto Rico como directora médica asociada de Lifelink de Puerto Rico por más de 20 años y actual directora médica de esta organización.

Los múltiples reconocimientos que le han otorgado las diferentes organizaciones profesionales de gran prestigio por su labor profesional y su compromiso con la profesión médica evidencian que es una líder excepcional. Su participación en más de un centenar de conferencias en diversos foros locales, nacionales e internacionales hablan de la importancia que la doctora Torres tiene en la profesión médica y su especialidad.

Finalmente, me gustaría expresar mi agradecimiento por la oportunidad de apoyar esta nominación. La doctora Torres ha ejemplificado la misión de la Universidad de Puerto Rico en sus diversos roles a través de su larga y reconocida trayectoria académica. Sus aportaciones invaluable y compromiso incansable de servir a nuestra universidad a través de la docencia, investigación y servicio la convierten en merecedora de esta distinción académica.

Cordialmente,



Cynthia M. Pérez, PhD
Catedrática
Departamento de Bioestadística y Epidemiología



U.S. Department of Veterans Affairs
Veterans Health Administration
VA Caribbean Healthcare System

10 Casia Street
San Juan, Puerto Rico 00921
www.caribbean.va.gov

Octubre 15, 2022

Adelaida Ortiz, MD
Directora Interina
Departamento de Medicina Interna
Universidad de Puerto Rico
Recinto Ciencias Medicas

Re: **Esther Torres, MD, Profesora Emerita, Universidad de Puerto Rico**

Estimada doctora Ortiz:

Recibí con mucha honra, alegría y distinción la llamada de Wanda Pizarro hace dos semanas en la que se me pedía si quería ser parte del esfuerzo para que la doctora Torres recibiera el grado académico arriba mencionado. Inmediatamente respondí en la afirmativa.

La doctora Esther Torres se graduó en 1972 de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico. Luego de completar su residencia en Medicina Interna, completó entrenamiento en la subespecialidad de Enfermedades Gastrointestinales en el programa combinado en aquel entonces del Hospital Universitario y el Hospital de Veteranos. Su trayectoria ha sido clara, se desempeñó muy exitosa y prominentemente como directora de entrenamiento en Enfermedades Gastrointestinales y luego como Jefa del Departamento de Medicina Interna y del Programa de Entrenamiento en Medicina Interna del Recinto de Ciencias Médicas. Esa trayectoria reseñada muy bien en su extenso "Curriculum Vitae" de sesenta páginas denota un compromiso marcado e indiscutible con la educación médica y la investigación clínica de excelencia. Ella ya ha sido reconocida por muchas entidades, entre ellas, la Sociedad Médica de Honor Alpha Omega Alpha como uno de sus miembros, por el Colegio Americano de Gastroenterología (ACG) y el Colegio Americano de Médicos (ACP), respectivamente como "Master".

Es en mi rol como Gobernador del capítulo local del ACP de Puerto Rico que interactué mucho con la doctora Torres, y donde nació y se consolidó un respeto enorme y único de mí hacia ella. Siendo yo un facultativo en el Hospital de Veteranos, la doctora Torres fue el director de Programa de Medicina Interna de Puerto Rico que mas apoyo sólido y consistente me mostró en mi gestión. Y el apoyo no fue con una sola cosa, sino a través de innumerables gestiones, facetas. La más que atesoro hoy en día era y siguen siendo sus consejos profesionales. Estos tenían el fin de promover educación médica de excelencia para el beneficio de **todos** los médicos internistas de Puerto Rico, y por ende, nuestros pacientes. De hecho, en "google", podemos encontrar que "a palabra emérito proviene del latín "ex" o por y "meritus", es decir por mérito o debido al mérito. Sabemos ya que la doctora tiene una cantidad innumerable de méritos. Mas aún, de "google" también, "Emérito es un término empleado en aquellas personas que luego del cese de sus funciones en una organización determinada, aún gozan de ciertos privilegios que en plenas funciones de su cargo podían disfrutar. Por lo general, las personas a las que se le concede el título de emérito en una institución, llevan consigo una excelente carrera profesional y **representa un baluarte de sabiduría y consejos**".

Creo que de estas líneas pueden deducir que no tengo ninguna, ninguna duda que la doctora Esther Torres, ahora retirada en parte de funciones docentes, porque sabemos que todavía dirige y realiza investigación clínica de excelencia y que está realizando funciones en "Life Link"

de Puerto Rico, es más que merecedora del nombramiento de Profesora Emérita de la Universidad de Puerto Rico. La Universidad de Puerto Rico se debe de honrar el que haya sido el punto de partida, el vehículo para la labor realizada por la doctora a través del tiempo y que la misión a realizarse por una Universidad en la comunidad haya sido a través de la doctora Esther Torres.

Quedo suyo para cualquier duda a aclarar en relación a las líneas escritas por este servidor.

WILLIAM RODRIGUEZ 318516 Digitally signed by WILLIAM RODRIGUEZ 318516
Date: 2022.10.14 13:50:10 -04'00'

William Rodriguez Cintron, MD, MACP, MPH, FCCM
Jefe, Programa Entrenamiento Enfermedades Pulmonares/Cuidado Crítico
Hospital de Veteranos, San Juan
Profesor Medicina Ad Honorem
Escuela de Medicina, Universidad de Puerto Rico

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

14 de octubre de 2022.

Dra. Adelaida T. Ortiz
Directora Interina Departamento de Medicina
Recinto de Ciencias Medicas
Universidad de Puerto Rico
Departamento de Medicina
PO Box 365067
San Juan, Puerto Rico, 00936-5067

Estimada Dra. Ortiz,

Es un placer para mi recomendar a la Dra. Esther A. Torres para Profesor Emerito de la Universidad de Puerto Rico. Esta es mi carta de endoso

Conocí a la Dra. Torres cerca del 1997, cuando en aquel tiempo, colaboramos en la creación de una clínica de evaluación de trasplantes de hígado, en la Universidad de Puerto Rico. Se hizo en colaboración con el Departamento de Salud y luego, con mi centro de trasplantes, Tampa General Hospital en Tampa, Florida. Los pacientes en aquel tiempo no tenían oportunidad de trasplantarse en la isla, ya que no existía un programa local. Considero esta aportación de ella como una de las de mayor impacto ya que eran de vida o muerte para cientos de pacientes en la isla. Por eso la voy a describir primero.

La Clínica de Evaluación de Trasplantes de Hígado: Se desarrollo esta Clínica en el 1999, más de una década antes de que el primer trasplante de hígado se hiciera en Puerto Rico. Se ofreció servicios de evaluación de trasplantes y referidos a centros en Estados Unidos, donde era la única oportunidad de vida para estos pacientes con estadio terminal o cáncer de hígado. A Tampa, con mi colaboración, se trasplantaron más de 100 pacientes y muchos a otros centros. La doctora desarrollo la clínica con los Fellows de Gastroenterología y el cuidado post trasplante también. Se colaboro con el Departamento de Salud para que cubriera los costos de evaluación y del trasplante. Ella organizo actividades didácticas con mi ayuda, durante mis visitas a las Clínicas, rotación de Fellows de Gastroenterología al centro nuestro de trasplantes para que aprendieran aspectos de manejo inmunológico, aspectos post operatorios y conocieran la operación.

En mis visitas al Recinto de Ciencias Médicas, que fueron muchas por un periodo de más de una década, observe la excelencia en la docencia de la Dra. Torres. En su carrera, tuvo dominio en disciplinas de gastroenterología, hepatología, trasplantes y medicina interna, entre otras. Observe como interaccionaba con su facultad, colegas, residentes, estudiantes, y miembros de su departamento universitario; de forma profesional, siempre pidiendo y queriendo el máximo de sus discípulos, para que se superaran y avanzaran en sus carreras. Observe como estimulaba el conocimiento de los Fellows de Gastroenterología y estudiantes o Fellows de Investigación. Ella exigía de mi parte de esa misma forma, para que yo les ofreciera mis conocimientos a sus discípulos.

Servicios Institucionales, Clínicos y Comunitarios:

La Dra. Torres se destacó en el Departamento de Medicina y División de Gastroenterología, en Comités de búsqueda de jefes de departamentos de Medicina, Cirugía, Neurología, Neurocirugía, Patología, entre otros. Ella participo en comités de desarrollo de unidades de intensivo, centro de endoscopias, Comité de Investigación, Institucional Review Board (IRB).

A nivel nacional, ella represento a la Universidad de Puerto Rico en el American College of Physicians (ACP)-PR Chapter, ACP Scientific Committee (Presidenta), American College of Gastroenterology (ACG)-Credentials Committee and Women's Committee, Association of Professors of Medicine (Education and Diversity Committees), AASLD Ethics Committee y muchos otros.

A nivel institucional, el número de comités y paneles es muy extenso para mencionarlos aquí y los refiero a las páginas 3-5 del Curricular Vitae.

Aportaciones de Mayor Impacto:

1. La Clínica de evaluación de trasplantes: Ya descrita
2. La Clínica de Enfermedades Inflamatorias de Intestino (IBD). Esta Clínica fue desarrollada paralelamente con aspectos de investigación, ensayos clínicos (trials) y educación a Fellows de Medicina, Gastroenterología y Cirugía, estudiantes de medicina, y al público. Los pacientes y enfermería fueron educados en aspectos del cuidado de esta enfermedad. La contribución docente de ella a estos futuros especialistas, muchos de sus gastroenterólogos y colegas en la isla, ha sido de mayor impacto.

Abundando más, la Dra. Torres creó una fundación en esta disciplina médica (IBD) para ayudar a los pacientes, educarlos por medio de simposios y talleres de educación para pacientes o enfermeras. Debo aclarar que antes de la creación de la Fundación Esther A. Torres (FEAT), ella había desarrollado un sistema de educación al público y pacientes de IBD. En varias ocasiones, yo observe como se conducían estos talleres.

3. Donación de órganos

Por más de dos décadas, la Dra. Torres ha funcionado como director Médico de LifeLink de Puerto Rico, inicialmente como Asociada, más reciente como Directora, en la única organización en la isla dedicada a todos los aspectos de obtención de órganos y procesos de como ofrecer esos órganos a centros de trasplante. Ella ha sido un líder médico, trabajando junto con la rama ejecutiva de esta organización, responsable por establecer protocolos para evaluación de donantes, sus marcadores clínicos, trabajando con coordinadores de trasplantes, día a día, disponible a cualquier hora, proveyendo dirección médica, consultoría, en aspectos de donación de órganos, y muchas otras tareas. Además de eso, ofreció educación al público en donación de órganos y conferencias/talleres a colegas profesionales de varias especialidades: medicina, intensivistas, cirujanos, gastroenterólogos, neurólogos, y varios más.

Como parte del Board of Governors de Lifelink Foundation, la Dra. Torres se ha destacado en ofrecer asesoría médica a la organización, aspectos éticos y educación al público. Yo personalmente tuve la oportunidad de trabajar con ella en aspectos de donación de trasplantes.

4. Hepatitis C: Por medio de clínicas y de ensayos clínicos, contribuyo a ofrecer tratamientos en esta enfermedad devastadora a pacientes de pocos recursos. Durante su carrera investigo y ofreció tratamientos que inicialmente no fueron muy curativos, pero participo en los avances de interferón, e inhibidores de proteasas que eventualmente resultaron en cura de prácticamente todos los pacientes de Hepatitis C. A nivel de la Universidad y de Puerto Rico, la Dra. Torres es un líder en este campo, y ha nivel nacional también, participando en los últimos y mas avanzados ensayos clínicos.
5. Directora de la Unidad de Investigación en Gastroenterología. Considero esto una aportación de gran impacto a pacientes y a futuros investigadores.
6. Rol de Jefa de Medicina y Gastroenterología y Directora del Programa de Entrenamiento de Gastroenterología. El impacto de ella en cientos de doctores en la isla es incalculable. Observe a la Dra. Torres de forma personal y profesional, como interacciona con sus colegas y discípulos, como los guía y asesora. Enfatizo el humanismo y ética profesional de ella.

Didácticas, supervisión de educación clínica, desarrollo de servicios clínicos

En aspectos didácticos, ha dado más de 170 cursos o talleres (locales, nacionales, e internacionales), cursos de repaso de Boards de medicina interna, cursos de Hepatitis C, varias enfermedades gastroenterológicas, desordenes inflamatorios del intestino (IBD), hepatología, trasplantes de hígado, donación de órganos, e investigación. Además, 170 presentaciones científicas en estos campos que he mencionado, incluyendo aspectos inmunológicos y ciencias básicas de IBD.

Ella desarrollo Clínicas de Gastroenterología (y de Trasplantes, ya antes descritas) y un servicio de pacientes internos en el hospital, donde su Departamento se encargaba y era responsable por el cuidado de los pacientes, no a nivel de consultoría. Esto crea una formación y desarrolla una responsabilidad y dedicación a sus Fellows y Residentes en gastroenterología. Yo lo observe personalmente.

La Dra. Torres tiene publicaciones en tópicos locales (de Puerto Rico) en aspectos de Hepatitis C, IBD, educación médica, donación, investigación, y otros. Además, ha publicado cientos de artículos en estos campos y ha presentado cientos de abstractos con sus residentes o estudiantes investigadores, en foros locales, nacionales e internacionales en América Latina.

Premios y Honores

Ella obtuvo distincion por Lifetime Achievement Leadership Award Women in Gastroenterology, por PR Gastroenterology Association; a Service Awards ACP - PR Chapter y premio otorgado por la Legislatura de Puerto Rico. La Dra. Torres fue seleccionada como Master de ACP y ACG, y Fellow del AASLD, por, entre muchas otras cosas, sus contribuciones, integridad, impacto en la práctica, impacto en investigación (ambas, fácilmente cumpliendo requisitos en cualquiera de esos dos aspectos) liderato, educación, posiciones administrativas, cuidado de los pacientes, y servicio a la comunidad.

En resumen, por mi parte, he tenido la fortuna de haber trabajado o interaccionado con la Dra. Esther Torres por las ultimas dos décadas. He visto su humanismo y ética. He captado como sus discípulos, muchos con los que yo trabaje, la aprecian. Reconozco las contribuciones que ella sigue haciendo hasta

el día de hoy en los varios campos descritos, muchos, directamente atados a mi carrera (donación y trasplantes).

Tiene mi más alta recomendación para Profesor Emeritus de la Universidad de Puerto Rico.

Sinceramente,



Angel E. Alsina, MD, FACS, FAASLD

Lead Surgeon, Lee County VA Healthcare Center

BayPines VA Healthcare System

2489 Diplomat Parkway East

Cape Coral, FL 33909

Angel.alsina@va.gov

(239)652-1800 x20630

VA



U.S. Department
of Veterans Affairs

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL



Henry Gonzalez, M.D.
Gastroenterology and Liver Diseases

Torre del Hospital Metropolitano
Suite 408

San Juan, PR 00921
(787) 455-9535, 455-9108

(787) 455-9329
neurogi@gmail.com

14 de octubre, 2022

Dra. Adelaida T. Ortiz

Directora Interina

Departamento de Medicina

Estimada Dra. Ortiz:

Sirva la presente para endosar a la Dra. Esther Torres a recibir la Distinción Académica de Profesor Emeritus. Tengo el privilegio de conocer a la Dra. Esther Torres desde mi internado en el 1993. Mientras ocupó el puesto de Directora del Departamento de Medicina Interna fui su primer jefe de residentes. Luego he laborado con ella como jefa de la Sección de Gastroenterología y Directora del Programa de Entrenamiento en Gastroenterología y actualmente como colega.

La Dra. Esther Torres es un ser humano excepcional. Dedicada en alma y corazón a su profesión y principalmente a sus pacientes. Trabajadora incansable. Devota a la investigación. Fuerte de carácter, pero compasiva y amable. Consejera. Siempre disponible para dar una recomendación tanto profesional como personal. Siempre ha sido mi modelo a seguir y seguirá siendo La JEFA.

Si hay alguien que cumple con todos los requisitos para ser merecedora de la Distinción de Profesor Emeritus es la Dra. Esther Torres.

Atentamente,

Henry Gonzalez, M.D.

Catedrático Auxiliar

Departamento de Medicina



University of Puerto Rico • Universidad de Puerto Rico
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina



14 de octubre de 2014

Dra. Adelaida Ortiz Gómez
Directora Interina
Departamento de Medicina
Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico

ENDOSO A NOMINACION DE LA DRA. ESTHER TORRES PARA RECIBIR DISTINCION DE PROFESORA EMERITO DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

Estimada doctora Ortiz Gómez:

Es con mucho placer que deseo endosar la candidatura de la Dra. Esther Torres Rodriguez para el Grado de Profesor Emérito de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico. La Dra. Torres cuenta con méritos excepcionales que la cualifican para dicha distinción, destacándose, sus ejecutoras académicas, su extensas credenciales, su legado como Profesora de muchos egresados, sus logros en el campo de la investigación, y su labor llevando, tanto la Sección de Gastroenterología, como el Departamento de Medicina, a un nivel de reconocida excelencia para nuestra Escuela de Medicina y nuestra Comunidad Académica. Sé que la Dra. Torres tiene a su haber, excelentes y extensas credenciales que la facultan para recibir esta distinción, razón por lo que trataré de resumir los puntos que considero más importantes a resaltar en esta excelente nominada.

Temprano en su carrera clínica, la Dra. Torres comenzó a trabajar en nuestra Escuela de Medicina en la Sección de Gastroenterología destacándose rápidamente en la enseñanza de estudiantes de medicina, residentes, y "Fellows", quienes reconocieron sus cualidades como didacta y clínico de excelencia. Esta joven facultativa, más tarde recibiría los prestigiosos reconocimientos de "Master Physician" y "Master Gastroenterologist" del "American College of Physicians", y el Colegio Americano de Gastroenterología. El liderazgo académico de la Dra. Torres la llevaría en una ruta natural a dirigir la Sección de Gastroenterología de la Escuela de Medicina donde continuó su productividad, estableciendo la Unidad de Enfermedades Inflammatorias del Intestino y el desarrollo del programa de hepatología y trasplante de hígado. Bajo su liderazgo, la Sección de Gastroenterología se destacó en múltiples facetas, incluyendo iniciativas de definitivo impacto comunitario. La Dra. Torres fue eje en el desarrollo del programa de donación de órganos para Puerto Rico a través de la organización "LifeLink", programa del cual fue Directora Asociada, y Directora. Así mismo, la Dra. Torres desarrolló el apoyo comunitario y educativo para pacientes de enfermedades inflamatorias del intestino, destacándose su labor por los pacientes de la enfermedad de Crohn.

En el 1996, la Dra. Torres fue nombrada Directora del Departamento de Medicina de la Escuela de Medicina, posición que ocuparía por 15 años, continuando su labor de enseñanza en prácticamente todos los niveles académicos del nuestro Recinto.

Equal Employment Opportunity Employer M/M/V/H
Patrono con Igualdad de Oportunidad en el Empleo M/M/V/I
PO Box 365067, San Juan PR 00936-5067
Tel. (787) 754-0101 Exts. 2507, 3176, 3193 • Fax (787) 751-3911

Finalmente, deseo destacar una de las labores, que considero de más impacto en el Recinto de Ciencias Médicas. Para finales de la década del 80, la investigación clínica, antes muy prominente en el RCM, había ido mermando por diversas razones, entre estas, la falta de liderato para promover dicha iniciativa. Como directora de la Sección Gastroenterología, y más tarde, del Departamento de Medicina, observé como la Dra. Torres comenzó a desarrollar esta tan importante área para las Ciencias de la Salud. Gradualmente, pero efectivamente, la Dra. Torres, junto con otros programas como los de investigación relacionada al VIH, y el Programa RCMI, simplemente revitalizó la investigación clínica en nuestra Escuela de Medicina. Desde la Sección de Gastroenterología, y luego el Departamento de Medicina, la Dra. Torres, inició la unidad de investigación clínica en enfermedades intestinales, fomentó la actividad investigativa en los programas de residencia, levantó la infraestructura bioestadística de apoyo, procuró talleres de capacitación, y educó residentes y estudiantes en la ejecución de la investigación clínica. Esta actividad se propagó a otras escuelas del RCM, y se unió en colaboración a otros programas emergentes con metas similares, solidificando la investigación clínica en nuestro Recinto. De más está decir, que estas actividades redundaron en presentaciones y publicaciones en foros nacionales e internacionales, subvenciones para la investigación, y la incorporación de investigación clínica como una faena de prioridad para los programas de residencia. El resultado final fue el restablecimiento de la investigación clínica en todas las especialidades de medicina, apoyado este esfuerzo bajo el liderato de la Doctora Torres. La Dra. Torres, no sólo mantuvo su apoyo, su consejería y su dirección, sino su liderato para el desarrollo de esta faena, hoy muy activa gracias a ella, en nuestro Recinto. Fui testigo de este desarrollo bajo el liderato de Esther, y entiendo que todos aún hoy en día, nos beneficiamos de su visión e iniciativa, siendo este uno de sus principales legados en su rol de *Profesora*, para la Universidad de Puerto Rico. No quiero terminar sin mencionar la valentía y tenacidad de la Dra. Torres para promover las iniciativas académicas que he mencionado, cualidad clave entre sus atributos, sin búsqueda de protagonismo, o reconocimiento, meramente persiguiendo la excelencia.

En resumen, es mi entender que la Dra. Esther Torres posee, y ha demostrado en su productiva carrera academia, los atributos que la cualifican para recibir la distinción de Profesor Emerito de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico. Por todo lo antes expuesto, endoso la nominación de la Dra. Esther Torres para recibir la distinción de Profesor Emerito de la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas.

Cordialmente,



Dr. José R. Carlo Izquierdo
Catedrático
Escuela de Medicina
Universidad de Puerto Rico

14 de octubre de 2022

Dra. Adelaida T. Ortiz
Directora Interina
Departamento de Medicina
UPR Escuela de Medicina

Estimada doctora Ortiz:

Su rigurosidad sirve de enseñanza para asegurarse de que el producto sea apto para que el científico o médico que lo lea pueda utilizarlo para beneficiar a sus pacientes.

Como jefa del Departamento de Medicina fue incalculable sus aportaciones. Es una fuente de inspiración no solo para la facultad médica sino el personal no docente. La Dra. Torres quería que todo su equipo de trabajo llegara a su máximo potencial y que se mantuviera educándose para alcanzar nuevas metas. A ella le entusiasma el progreso de sus compañeros, y se asegura que ellos suban con ella. No le amenaza el éxito ajeno, sino que lo estimulaba. Como mujer es impresionante el ímpetu y energía que ha tenido durante su carrera para trascender en un ambiente tan competitivo en las esferas de enseñanza, investigación y servicio al paciente. Ha servido de inspiración a generaciones de mujeres que han continuado su trayectoria de investigación y enseñanza.

Entre las condecoraciones más sobresalientes incluyen; Máster de Gastroenterología, Máster del American College of Physician, Alpha Omega Alpha, Lifetime achievement award (Asociación de gastroenterología) y el Reconocimiento de la Legislatura en el Día Internacional De la Mujer entre muchos otros. Ha escrito capítulos de libros de impacto en la medicina. Es miembro de la "Pan American Crohn Colitis Organization" y la "European Crohn's organization." Ha sido seleccionada como directora de Life Link de Puerto Rico agencia dedicada a la donación de órganos en Puerto Rico.

En síntesis, La Dra. Esther Torres Rodríguez reúne los requisitos para ostentar el rango de Profesora Emérita de la Universidad de Puerto Rico. Su trayectoria debe ser exaltada para que siga siendo fuente de inspiración y progreso en el conocimiento médico y la excelencia.

Cordialmente,



Elsie I. Cruz Cuevas. MD MPH FACP
Catedrática
Escuela de Medicina
Recinto de Ciencias Médicas
Universidad de Puerto Rico

14 de octubre de 2022

Dra. Adelaida T. Ortiz
Directora Interina
Departamento de Medicina Interna

Estimada Dra. Ortiz:

Me dirijo ante usted con relación a la nominación para Distinción Académica de la Dra. Esther A. Torres. He tenido la dicha y el privilegio de conocer a la Dra. Esther A. Torres por más de 20 años desde mi entrenamiento como gastroenterólogo. La Dra. Torres ha dedicado su vida a nuestra institución y a nuestro país. Ha sido líder y pionera en cada rol y posición que ha desempeñado.

Ha tenido múltiples posiciones y nombramientos académicos a lo largo de su carrera. Fue Jefa del Departamento de Medicina Interna y Gastroenterología de la UPR, Directora del programa de entrenamiento de Gastroenterología de la UPR, entre otros. Con su liderato y ejemplo la Dra. Torres ha sido y continúa siendo mentora de varias generaciones de galenos puertorriqueños.

Aparte de sus responsabilidades como profesora vitalicia, La Dra. Torres se ha destacado de manera única en el cuidado y entrega a sus pacientes. Ha dedicado su vida a los pacientes más vulnerables y enfermos. Es fundadora del Centro de Enfermedades Inflamatorias de Intestino de la UPR, la Fundación FEAT y actualmente es la Directora Médica de LifeLink de Puerto Rico.

La Dra. Esther A. Torres sin duda es merecedora de la Distinción Académica de Profesor Emeritus. Mas que merecedora, es ejemplo para nuestra institución de tal distinción. Su ejecutoria, su entrega, su liderazgo, su sabiduría, su humanidad y su fortaleza son solo algunas de sus grandes cualidades que la distinguen a lo largo de su carrera y su vida. Estoy seguro que mi sentir es compartido por todos sus discípulos, colegas y pacientes.



Iván D. Antúnez González, MD
Catedrático Auxiliar
Escuela de Medicina UPR



University of Puerto Rico • Universidad de Puerto Rico
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina
Department of Pediatrics • Departamento de Pediatría



14 de octubre de 2022

Adelaida T. Ortiz, MD
Directora Interina
Departamento de Medicina
Escuela de Medicina
de la Universidad de Puerto Rico

Estimada Dra. Ortiz:

Me dirijo a usted en apoyo de la nominación de la Dra. Esther A. Torres para la Distinción Académica de Profesor Emeritus. Conozco de la Dra. Torres desde que era estudiante en la Escuela de Medicina. Para mí su nombre era sinónimo de excelencia y liderazgo sin en realidad saber bien la profundidad de su carrera y calidad humana.

Luego de especializarme en Gastroenterología Pediátrica, tuve la dicha de poder regresar a nuestra Escuela y trabajar como facultativo desde el año 2000. Es así que poco a poco voy conociendo mejor a la Dra. Torres. Posteriormente la Doctora me invita a ser parte de la facultad del Centro de Enfermedades de Inflammatorias del Intestino de la Universidad de Puerto Rico. Es en esta colaboración de más de quince años que tengo el honor de interactuar, dialogar y aprender de quien verdaderamente recoge todas las cualidades de una Doctora extraordinaria y una Profesora inigualable.

Es imposible resumir la trayectoria de Dra. Torres en unos párrafos. Su curriculum vitae demuestra claramente por qué es merecedora de tal distinción académica. Su huella en el ámbito de la investigación científica está evidenciada por un número extraordinario de presentaciones, abstractos y publicaciones en revistas científicas revisadas por pares. Ese número no es final ya que la Doctora continúa muy activa en proyectos de investigación. En términos de educación médica, comenzó a compartir conocimientos en el 1976 como instructora en Medicina Interna y su recorrido la llevó a dirigir la sección de Gastroenterología y el Departamento de Medicina Interna por un sinnúmero de años. Sin embargo, su legado más importante es cómo ha enseñado a tantos estudiantes subgraduados y de medicina, residentes, "fellows", facultativos, pacientes y familiares con tanto tesón y entrega. Esta labor también continúa. La Doctora supervisa estudiantes, residentes y "fellows" todas las semanas. También fundó y dirige la Fundación Esther A. Torres cuya misión principal es brindar más conocimientos a los pacientes de Enfermedades Inflammatorias del Intestino y a sus familiares. Soy testigo de primera fila del impacto positivo de la fundación en los pacientes, sus familiares, estudiantes y médicos en entrenamiento.

Agradezco la oportunidad de apoyar y resaltar la grandeza de una persona que ha marcado la vida de tantas personas en todos los ámbitos. Pero ha sido nominada para una distinción académica y la Dra. Torres recoge todos los atributos para este reconocimiento. Su cualidad humana, su entrega y dedicación al avance de la ciencia y de la educación médica son indiscutibles. Sin lugar a dudas, la Doctora ha demostrado excelencia en la docencia, en la investigación científica, en el servicio clínico y el comunitario. Por todas estas razones, la Dra. Esther A. Torres es merecedora de que nuestra institución la reconozca como Profesor Emeritus.

Cordialmente,



Antonio I. Del Valle, M.D.
Catedrático
Jefe, Sección de Gastroenterología Pediátrica
Departamento de Pediatría
Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

14 de octubre de 2022

Dra. Adelaida T. Ortiz, Directora Interina
Departamento de Medicina, Escuela de Medicina
Recinto de Ciencias Médicas
Universidad de Puerto Rico

Estimada doctora Ortiz:

Es con profundo orgullo que apoyo la nominación iniciada por el personal no docente del Departamento de Medicina de la Dra. Esther A. Torres como *Profesora Emérita* de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico.

Como parte de ese personal no docente, tuve la oportunidad de presenciar y participar de la transformación dramática del Departamento de Medicina bajo la incumbencia de la doctora Torres como la primera mujer que lideró el mismo durante 15 años (1996-2011). Su estilo de liderazgo transformador con nuevas maneras de gestión adelantadas para su tiempo transformó a un departamento anticuado y burocratizado en uno ágil, eficiente y altamente efectivo. Su influencia de compromiso en sus empleados en el desempeño del deber ha perdurado a través del tiempo inclusive en los momentos de mayor incertidumbre. La doctora Torres aportó al crecimiento y desarrollo de médicos e investigadores para nuestro país como también promovió con entusiasmo el desarrollo de las competencias del personal no docente.

Bajo su incumbencia, además de remodelar físicamente por primera vez el Departamento de Medicina, lo re-estructuró a nivel organizacional estableciendo de una manera más clara la misión departamental de educación pre grado y post grado, docencia, investigación y servicio clínico cuyo legado se ha mantenido hasta hoy en día. Bajo su dirección, logró que se creara y reconociera a nivel de la Administración Central de la UPR el puesto de Administradora de Programas de Residencia de Medicina Interna y Subespecialidades, posición que tuve el honor de ser la primera incumbente. Con esta acción se logró reforzar la acreditación del programa de residencia igualándolo con programas acreditados a nivel nacional. Entre otra de sus aportaciones innovadoras, estableció el primer programa de *shadowing* que brindó oportunidad a estudiantes universitarios, de escuelas públicas y privadas a explorar de cerca la carrera de medicina bajo la mentoría de un facultativo y/o un médico en adiestramiento. Esta iniciativa sirvió de modelo para establecer otros programas similares en la Escuela de Medicina que permiten ser más visibles a la comunidad puertorriqueña. Durante su gestión gerencial intensa y batallando con múltiples retos, la doctora Torres continuó ofreciendo servicios clínicos a sus pacientes y se mantuvo desarrollando nuevas investigaciones para aumentar el conocimiento científico. Desde el año 2001 impulsa el desarrollo y registro de la donación de órganos y tejidos, siendo hoy en día la Directora Médica de LifeLink de Puerto Rico.

Al terminar su gestión después de 15 años transformadores, un grupo de amigos le rindió reconocimiento a su destacada labor. De esta actividad y en homenaje a su amor por sus pacientes, surgió un fondo semilla que sirvió de base para constituir la Fundación Esther A. Torres pro Enfermedades del Intestino, Inc. (FEAT) en el año 2011. Esta organización sin fines de lucro, a la que me honro en ser parte de la Junta de Directores y Evaluadora Interna, ha promovido activamente la concientización y el aumento del conocimiento público sobre estas condiciones de salud. De acuerdo con datos estadísticos, las enfermedades inflamatorias del intestino (EII) que no suelen ser diagnosticadas correctamente, han ido incrementando en la población puertorriqueña a través de los años, especialmente en la población pediátrica.

Gladys Colón Rivera, _____
(-) ----- // ----- @-----

Dra. Adelaida Ortiz
14 de octubre de 2022
Página 2

En los últimos 12 años, la doctora Torres como Presidenta de FEAT se ha dedicado activamente a impactar a la comunidad puertorriqueña a través de actividades educativas en diferentes pueblos de la isla. Esta Fundación de alcance comunitario apoya y promueve múltiples actividades a profesionales de la salud, público en general, pacientes con EII y sus familiares además de establecer alianzas colaborativas con el sector público y privado. Su incansable labor al servicio hacia la comunidad ha rendido grandes frutos. Podemos destacar que logró a nivel del gobierno de Puerto Rico el reconocimiento y celebración del 19 de mayo como el *Día Mundial de las EII*. A través de una colaboración con el Departamento de Educación de Puerto Rico en el primer semestre escolar 2019-2020 se ofreció el taller *Niños y Adolescentes con EII y su Impacto en la Escuela* sobre los síntomas que presentan esta condición y la aplicación de la Ley ADA. En esta actividad participaron 442 enfermeros escolares de 856 escuelas de las ocho (8) regiones educativas del sistema público. Estos enfermeros impactaron a su vez a 333 maestros; 33 trabajadores sociales; 531 estudiantes; 569 padres o encargados y a 71 empleados directivos antes del cierre de las escuelas al inicio de la pandemia del COVID-19.

La doctora Torres ha logrado mejorar la calidad de vida de los pacientes que padecen de esta terrible condición de salud desde un enfoque multidisciplinario identificando y canalizando casos nuevos, proveyendo educación en el manejo clínico y psicológico de la condición, nutrición y dieta adecuada para pacientes adultos y pediátricos y sus familiares a la vez que intercede por ellos con las farmacias especializadas, los planes médicos privados y de Reforma. Otra iniciativa para el beneficio de los pacientes es el establecimiento de la tarjeta *Baño Expreso*, que, a través de una certificación de un gastroenterólogo, promueve que los comercios y entidades públicas y privadas den prioridad de acceso al baño a estos pacientes cuando lo necesiten. En el año 2018 logró habilitar un área especial llamada *Espacio sin Límites* para pacientes de EII en el 3^{er} piso del Hospital Universitario del Centro Médico de Río Piedras. En este espacio los pacientes hospitalizados y sus familiares comparten y se entretienen con lectura, películas o juegos de mesa. Pacientes voluntarios de FEAT visitan a todos aquellos recién operados de EII para proveerles apoyo y obsequiarles una almohadita para que ayude en su recuperación. FEAT además promueve la educación de los futuros gastroenterólogos facilitando becas para asistir a actividades científicas y desarrollando nuevos conocimientos a través de la investigación en EII.

Considero que la mayor demostración de servicio de la doctora Torres a su universidad, a sus pacientes y a su país se evidencia por la gran cantidad de voluntarios leales de todos los niveles que desinteresadamente apoyan sus iniciativas en sus intentos de seguir aportando al servicio y bienestar de la comunidad. Esa lealtad es la consecuencia del liderazgo y el liderazgo es la piedra angular de esa destreza.

Por lo anteriormente expuesto, más por todos los innumerables logros académicos y gerenciales alcanzados por la doctora Torres y en especial por el impacto que ella tuvo en mí a nivel profesional, académico y personal altamente apoyo su nominación a Profesora Emérita de la Universidad de Puerto Rico.

Cordialmente,


Gladys Colón Rivera, EdD, MS
(-) ----- // ----- @-----



University of Puerto Rico • Universidad de Puerto Rico
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina

Department of Obstetrics and Gynecology
Departamento de Obstetricia y Ginecología



14 de octubre de 2022

Dra. Adelaida Ortiz
Directora Interina Departamento de Medicina
Escuela de Medicina RCM UPR

Estimada doctora Ortiz:

Sirva la presente comunicación para recomendar que se le otorgue a la Dra. Esther A. Torres el nombramiento de Profesora Emeritus de la Universidad de Puerto Rico.

La Dra. Torres ha sido parte esencial de la Escuela de Medicina desde que completó la especialidad en Medicina Interna y la subespecialidad en Gastroenterología en el Hospital de Veteranos afiliado a la Escuela de Medicina de la UPR.

La Dra. Torres ha ocupado múltiples posiciones en la Escuela de Medicina las cuales ha desempeñado con el más alto grado de profesionalismo y compromiso.

Además, de lo mencionado anteriormente la Dra. Esther A. Torres se ha destacado por sus características humanísticas lo cual lo ha demostrado durante su fructífera carrera especialmente durante la Fundación Esther A. Torres Pro Enfermedades Inflammatorias del Intestino, inc (FEAT), la cual se encarga de organizar simposios y talleres a los y las pacientes y profesionales de la salud en beneficio de las personas con las condiciones antes mencionadas.

Conozco personalmente a la Dra. Esther A. Torres desde mis años de Residente y puedo dar fe de su compromiso con la Escuela de Medicina de la UPR por lo cual endoso sin reservas su nombramiento como Profesora Emeritus de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico.

Respetuosamente,


Fidel Santos Santos, MD, FACOG, FPMRS
Director
Depto. OB-GYN

Equal Employment Opportunity Employer M/M/V/H
Patrono con Igualdad de Oportunidad en el Empleo M/M/V/I
P.O. Box 365067, San Juan, PR 00936-5067 • Tel. (787) 758-2525 Ext. 1818



**CLÍNICA DE ONCOLOGÍA
DR. SIXTO PÉREZ**

Torre del Metropolitano Suite 301 · 1789 Carr. 21 San Juan, PR 00921
t. (787) 250-7338 fax (787) 705-7974
www.drsixtoperez.com

14 de octubre de 2022

RE: Dra. Esther A. Torres – Distinción académica de Profesora Emérita

Dra. Adelaida Ortiz
Directora Interina
Departamento de Medicina
Escuela de Medicina
Universidad de Puerto Rico
San Juan, Puerto Rico

Estimada doctora Ortiz:

Esta misiva lleva el propósito de ofrecer mi apoyo incondicional a la propuesta de ofrecer la distinción especial a la Dra. Esther Torres como Profesora Emérita de la Universidad de Puerto Rico.

La doctora Torres es una médico, investigadora, académica y humanista que ha engalanado, enriquecido y distinguido a la Universidad de Puerto Rico durante las pasadas décadas.

Durante mis años como estudiante de Medicina y luego como residente del Medicina Interna del Departamento de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, tuve el privilegio de experimentar de primera mano la excelencia y dedicación de la doctora Esther Torres en su diario quehacer en interacción con los futuros médicos y residentes. En tiempo subsiguiente, tuve el honor de ser el Jefe de Residentes de Medicina Interna. Durante esos años, la Dra. Torres recién comenzaba su carrera como directora del Departamento de Medicina. Fue durante su gestión, con mano firme, pero con guante de terciopelo, que el Departamento de Medicina sufrió una vigorosa transformación enfocada en la investigación científica, la excelencia académica y la innovación tecnológica.

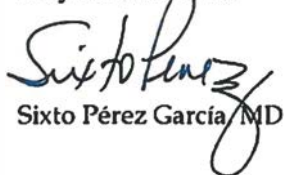
Gracias a su dedicación, liderazgo y ejemplo personal hacia los profesores, médicos, residentes y estudiantes de Medicina, el Departamento de Medicina y en consecuencia, las subespecialidades afiliadas al Departamento de Medicina, alcanzaron los mejores índices de certificación en los "National Boards", en el volumen y calidad de publicaciones científicas y las subsecuentes acreditaciones de todos los programas de entrenamiento. Todo lo anterior posicionó al Departamento de Medicina en el mapa académico y científico no solo de Puerto Rico y los Estados Unidos, pero a nivel internacional. En otras palabras, gracias a la acertada dirección de la Dra. Esther Torres, podemos decir, sin lugar a equivocarnos, que el

Departamento de Medicina y, en consecuencia, la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, experimentó su Siglo de Oro.

Todo lo anterior sin opacar su dedicación al cuidado directo de los pacientes bajo su responsabilidad. Bajo su tutela, las generaciones de médicos que tuvimos el honor de conocerla, aprendimos el arte de la Medicina de primera mano.

La Universidad de Puerto Rico tiene una deuda de gratitud eterna con la Dra. Esther Torres y como ejercicio de justicia histórica, esta distinción académica debe de ser concedida sin reserve alguna.

Muy cordialmente,


Sixto Pérez García MD

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL



4500 San Pablo Road
Jacksonville, Florida 32224
904-953-2000
mayoclinic.org

October 13, 2022

Dear Dr. Adelaida Ortiz:

I'm honored and humbled to write this letter of support for the nomination of Dr. Estrella A. Torres for Emeritus Professor.

I met Dr. Torres while I was in my second year of medical school at the University of Puerto Rico, approximately 22 years ago. Dr. Torres embodies various character traits that exceed the requirements of this nomination. She is an exemplary teacher, colleague, mentor, and friend. I was a beneficiary of her talents when I had the opportunity to learn and collaborate on various research projects with her and her research team while I was in my third year of medical school. This was the pivotal moment that unleashed years of a valuable and unmeasurable mentor-mentee relationship that has spanned over 20 years.

While I was in my first year of residency in internal medicine in the University of Puerto Rico program, she motivated and supported my research aspirations at Mayo Clinic Rochester under the mentorship of Dr. Michael Camilleri in Gastroenterology. That opportunity was only possible because as a teacher and mentor she supported my goals and believed in my potential. She supported 2 years of my research fellowship in Mayo Clinic in Rochester. Her commitment and dedication to the development of one her residents were palpable, inspiring, and a measure of a true mentor.

Throughout the years I have benefited from her counsel and wisdom, well after my graduation from residency. A testament that mentorship has no boundaries when it is selfless. Dr. Torres has been an altruistic educator, mentor, and teacher during her extensive tenure at the Medical Sciences Campus of the UPR. Her career should be an inspiration to future educators in the medical field in Puerto Rico.

I have no reservations that she has the qualifications for the designation of Emeritus Professor.

Respectfully,

Maria I. Vazquez Roque, MD, MS
Associate Professor
Division of Gastroenterology and Hepatology
Mayo Clinic Florida



Universidad de Puerto Rico • Recinto de Ciencias Médicas
Escuela de Medicina • Departamento de Psiquiatría

13 de octubre de 2022.

Dirección
PO Box 365067
San Juan, PR 00936-5067

Teléfono:
(787) 758-2525

Extensiones:
1924, 1925, 1926

Facsimil:
(787) 620-5727

Página Electrónica
www.md.rcm.upr.edu/psychiatry

Adelaida T. Ortiz, MD
Directora Interina,
Departamento de Medicina Interna

Estimada Dra. Ortiz:

Para mí es una gran satisfacción escribir una carta endosando la nominación de la Distinción Académica de Profesor Emeritus para la Dra. Esther A. Torres. No creo tener necesidad de abundar sobre las credenciales de la Dra. Torres tan conocidas para todos y los múltiples logros que ha obtenido a lo largo de su carrera que ya muchos estarán evidenciando. Sin duda alguna es una mujer de un talento e intelecto incomparable que logró abrir camino para muchas otras féminas en áreas donde todavía prevalecía el predominio masculino. Por tanto, quisiera aprovechar esta oportunidad para expresar mi respeto y completa admiración de forma más personal.

He tenido el privilegio de conocer personalmente a Esther desde el 2003, y establezco personalmente porque su fama la precedía. Ese año fui nombrada Directora Interina del Departamento de Psiquiatría de nuestra Escuela de Medicina, para luego ser considerada como candidata para la posición en propiedad. Ese momento ocurrió bastante temprano en mi carrera. Yo era una joven profesional con muchos deseos y compromiso de contribuir a mejorar la salud mental de nuestra comunidad a través de la formación de futuros profesionales médicos y la promoción de servicios psiquiátricos de excelencia, pero entendía no contaba con vasta experiencia administrativa, y a mi sentir, la madurez necesaria para aceptar dicha oportunidad de inmediato. Recuerdo la doctora se me acercó y me invitó a cenar una noche para hablarme de su experiencia como Jefa de Departamento, retos encontrados y perlas aprendidas. Fue a través de ese diálogo sincero y de su atención al escuchar sobre mis intereses y metas, que logró dirigirme a valorar las fortalezas y virtudes que sabía poseía para enfrentar el reto. Su tranquilidad y refuerzo positivo no solo fueron apreciados, sino que me ayudaron a construir un mejor sentido de seguridad en mí misma. Fue una noche muy especial, todavía la recuerdo con mucho cariño. Me sentí firme, decidida, apoyada; definitivamente empecé una trayectoria de mucho aprendizaje sabiendo que no estaba sola. La doctora no solo se convirtió desde esa noche en mi mentora y modelo a seguir, sino que también emprendimos un camino de amistad que hoy día atesoro y tengo el privilegio de conservar.

A medida que sigue pasando el tiempo, me he dado cuenta de que la Dra. Esther Torres ha sido una gran influencia tanto en mi carrera, como en mi vida. Con su gracia, da la apariencia de que no hay imposibles. En los momentos en que el ánimo se quebranta, ahí siempre ha estado disponible para la mentoría, apoyo, asesoramiento y compañía a lo largo de diferentes etapas de mi vida. También ha dicho presente para celebrar logros y alegrías. Siempre me sentí cómoda con su retroalimentación constructiva, ya que transmitió un sentido de cuidado e interés genuino para facilitar mi crecimiento profesional. Es justa, clara y precisa en su comunicación, fiel a sus creencias e inquebrantable en su espíritu. De ella aprendí que no trabajamos para agradarles a todos, sino que para lograr los objetivos habrá que enfrentar oposición con respeto, comprensión y tenacidad. También aprendí que las mujeres no somos rivales como algunos pretenden incitar, sino que nos apoyamos para lograr el éxito y el bien común; y en esa unión está la fuerza y el cambio. Les aseguro que no soy la única agradecida por tantas enseñanzas. Siento que como mujer abrió el paso y sembró la semilla para tantas otras que le hemos seguido. He sido testigo y participe de como la doctora ha sabido identificar otras mujeres con liderazgo



Patrono con Igualdad de
Oportunidad de Empleo
M/M/V/I

y se ha dado a la tarea de apoyar y ayudarlas a desarrollarse como tal, sin buscar reconocimientos ni recompensas; solo por la satisfacción de ayudar a otras a lograr el éxito ya conseguido a través del trabajo y del esfuerzo. En su empeño no trata de hacer moldes, sino que trata de que se resalten las características particulares que nos definen y que cada cual brille con luz propia. Y no solo se limita en su apoyo a la mujer, Esther comenzó un grupo de apoyo entre Jefes de Departamentos para darnos espacio de ventilar, aprender el uno del otro y compartir las penas, retos, alegrías y gozo de la posición. Veló por promulgar nuestro "wellness", mucho antes de que las asociaciones académicas los establecieran como requisito contribuyendo a que lográramos un mejor balance. Y lo valoramos tanto a través del tiempo que coincidimos, que todavía buscamos encontrarnos, y claro que coordinado por nada menos que ella.

La doctora es una maestra innata, líder académica y mentora. Posee cualidades como asertividad, madurez, determinación, tenacidad, confianza en sí misma y el carisma, que son esenciales en un buen líder. De hecho, ha ocupado varios cargos administrativos que ejemplifican lo anterior, incluyendo ser la primera mujer en ser nombrada Directora del Departamento de Medicina Interna, además de dirigir diversos entornos clínicos, ser miembro de varios grupos de trabajo y comités académicos locales y nacionales, entre varios otros. Sus excelentes destrezas clínicas, compromiso con los más altos estándares de cuidado, responsabilidad con el paciente y su pasión por la medicina han sido reconocidos por distinguidos en su campo, sobre todo y más importante para ella, por sus pacientes. Su actitud hacia la enseñanza es refrescante, entusiasta y contagiosa. Tiene la capacidad de comunicarse claramente llegando a diferentes niveles con gran facilidad, ya sea estudiantes, residentes o público en general. Se ha destacado en la investigación y ha sido inspiración y mentora para muchos estudiantes y residentes que han buscado tener la oportunidad de aprender de ella. Su compromiso por la academia, la institución, y el cuidado médico, a quienes les ha dedicado su cuerpo y alma la mayor parte de su vida, es inextinguible y la han hecho meritoria de distinciones especiales y premios otorgados en diferentes gremios tanto local como nacionalmente reconociendo sus virtudes, excelencia y despunte.

Pero más que su impresionante "Curriculum Vitae", su humildad y calidad humana la distinguen. Otras cualidades que la describen lo son su integridad, optimismo, fiabilidad, humor, calidez y efusión. Su trabajo comunitario deja en manifiesto su compasión y amor por el prójimo, que han sido el motor para fundar y presidir con mucho fervor la Fundación Esther A Torres pro-Enfermedades Inflamatorias del Intestino, Inc. (FEAT) que tanto beneficio le ha concedido a esta población y sus familiares. Su trabajo refleja su visión holística y sensibilidad de incorporar elementos de salud mental y física, viendo al paciente como un todo con historia, y no un mero conjunto de síntomas que atender. Definitivamente nuestro mundo sería mejor de contar con varias réplicas de la doctora y encuentro que me faltan las palabras para hacerle justicia.

Por todas estas razones y muchas más, es un gran honor para mí endosar a la Dra. Esther A. Torres como candidata para la Distinción Académica de Profesor "Emeritus". Sin duda, es una mujer extraordinaria que da cátedra de excelencia y va dejando huellas plasmadas por el camino. Si alguien merece esta distinción sin duda alguna es ella.

Cordialmente,



Lelis L. Nazario, MD
Directora, Programa Psiquiatría Niños y Adolescentes

Distincion Academica Dra. Esther A. Torres

----- <-----@----->

Thu 10/13/2022 3:25 PM

To: Wanda Pizarro <wanda.pizarro@upr.edu>

Cc: Ana Maria <-----@----->

📎 1 attachments (164 KB)

Saavedra-Delgado NIH-NLM Changing the Face of Medicine Nomination for Esther Torres 2004.doc;

Ana M. Saavedra-Delgado, M.D.

Email: -----@-----

Telephone: mobile -----, home -----

To:

Dra. Adelaida T. Ortiz

Directora Interina Departamento Medicina Interna

UPR Medical Science Campus

Department of Medicine

PO Box 365067

San Juan, PR 00936-5067

13 de

octubre de 2022

Estimada Dra. Ortiz,

Tengo el placer de someter mi carta de recomendación en favor de la nominación para la distinción académica de Profesora Emeritus para la Doctora Esther A. Torres.

Yo soy exalumna de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, de la clase del 1975. Conocí inicialmente a la Dra. Torres, cuando completé mi residencia en Medicina Interna en el Hospital Universitario del 1976 al 1977.

Resido en Maryland desde 1979. Actualmente estoy retirada de la práctica de la medicina. Complete mi fellowship en Alergia e Inmunología en Ann Arbor Michigan, hice investigación en NIH, trabajé en FDA y he practicado Alergia en Georgetown University Medical Center, en clínicas Centro Médico UPR, en 1986-1987 durante la sabática de mi esposo. Practiqué Alergia en práctica privada en Virginia hasta mi retiro en septiembre 2020. Tengo los boards de Medicina Interna y de Alergia e Inmunología. Soy Fellow del American Academy of Allergy, Asthma and Immunology, con status Emeritus.

Incluyo, adjunto la nominación que le hice a la Doctora Torres, en el 2004 para la exhibición de la National Library of Medicine, NIH, Changing the Face of Medicine. Esta nominación es detallada e incluye facetas que desde entonces la Doctora ha continuado y ha desarrollado en forma excepcional y exponencial, como lo son su dedicación al cuidado del paciente y a la enseñanza, manteniendo un excelente sentido ético y humanitario en la prestación de estos servicios.

A lo largo del tiempo he seguido la carrera de la doctora en lo que se refiere a actividades docentes, de investigación y prestación de servicios, a través de reuniones académicas de

exalumnos, y conversaciones con la doctora y amistades mutuas. Entre las características personales que creo la han ayudado a lograr excelencia en estos tres campos, se encuentran su manejo del tiempo con eficiencia, habilidad de motivar trabajo en grupo, dar consejos constructivos, no dejarse intimidar cuando se presentan las dificultades y el buscar oportunidades cuando se presentan los retos. Nos ha dado a todos ejemplo de como vivir a plenitud, en el momento presente, la vocación de facultativo medico en un ambiente universitario y de prestación de servicios de nivel terciario.

Representando a personas a quienes la Doctora Torres ha beneficiado con su docencia, colegialidad y ejemplo, recomiendo sin ninguna excepción, a la Doctora Esther A. Torres para que se le otorgue la distinción de Profesor Emeritus, según las normas del 8 de agosto de 2017 para el otorgamiento de la distinción de Profesor Emeritus en el Recinto de Ciencias Médicas.

Muy cordialmente,

Ana Maria P. Saavedra-Delgado, M.D.

Emeritus Fellow of the American Academy of Allergy and Clinical Immunology

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL



Universidad de Puerto Rico • Recinto de Ciencias Médicas
Escuela de Medicina • Departamento de Psiquiatría

13 de octubre de 2022

Dirección
PO Box 365067
San Juan, PR 00936-5067

Teléfono:
(787) 758-2525

Extensiones:
1924, 1925, 1926

Facsimil:
(787) 620-5727

Página Electrónica
www.md.rcm.upr.edu/psychiatry

Adelaida T. Ortiz, MD
Directora Interina
Departamento de Medicina Interna
Escuela de Medicina
Universidad de Puerto Rico

Estimada Dra. Ortiz,

La siguiente carta tiene como propósito apoyar entusiásticamente la nominación de la Dra. Esther A. Torres a la distinción académica de Profesor Emeritus. La Dra. Torres ejemplifica la excelencia en labor docente, investigación y servicio que define esta distinción.

Mi primera interacción con la Dra. Esther A. Torres fue durante mi tiempo como estudiante de nuestra Escuela de Medicina. Tuve el gran honor de ser una de sus estudiantes de investigación. Había tenido muy poca exposición a la investigación en mi educación previa y la Dra. Torres con paciencia y compromiso me entrenó en la metodología de sus estudios y me proveyó con una de mis primeras experiencias de investigación. No tengo duda que esta interacción con la Dra. Torres fue directamente responsable de que decidiera continuar con una carrera de investigación. Tener un modelo como la Dra. Torres donde pude entender cómo un médico puede ser una parte esencial en la investigación me llevo a completar un grado post-doctoral en investigación clínica traslacional. Hoy día tengo múltiples propuestas subvencionadas por los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos (NIH por sus siglas en inglés) y soy la directora de ese programa de maestría post-doctoral en investigación clínica. Yo no hubiese tenido ni idea de que este tipo de carrera era posible si no hubiese sido por la Dra. Torres.

Ya una vez comencé mi residencia en psiquiatría y luego en psiquiatría de niños y adolescentes pude interaccionar con la Dra. Torres en el trabajo clínico con los pacientes de Enfermedades Inflamatorias del Intestino (EII). La Dra. Torres siempre ha entendido el valor del equipo de salud mental en el tratamiento de esta condición. Por lo tanto, frecuentemente me invitaban a dar charlas y participar en los grupos de apoyo de la clínica. En esta interacción es cuando entonces tuve el privilegio de aprender con la Dra. Torres cómo ser un médico humanista que se enfoca en dar un tratamiento de excelencia basado en evidencia pero entendiendo el rol de los factores contextuales que afectan el tratamiento médico.

Cuando termine mi residencia y continúe como facultad en el Departamento de Psiquiatría, la Dra. Torres continuó siendo un modelo para seguir de facultad y una mentora para navegar la vida académica. Tuve la oportunidad de observar como facultad el trabajo en equipo interdisciplinario que se llevaba a cabo en la clínica de EII ya que teníamos un equipo completo de psiquiatras y psicólogos del Departamento que brindaban servicios colaborativos en esta clínica. No hay duda de que el modelo que se sigue en esta clínica debería ser el estándar de cómo ofrecer servicios en toda condición crónica como EII. La Dra. Torres ha logrado a través de su abogacía



Patrono con Igualdad de
Oportunidad de Empleo
M/M/V/I



Dirección
PO Box 365067
San Juan, PR 00936-5067

Teléfono:
(787) 758-2525

Extensiones:
1924, 1925, 1926

Facsimil:
(787) 620-5727

Página Electrónica
www.md.rcm.upr.edu/psychiatry

Universidad de Puerto Rico • Recinto de Ciencias Médicas
Escuela de Medicina • Departamento de Psiquiatría

asegurar que los planes médicos paguen por este servicio colaborativo e interdisciplinario. Utilizando el modelo de la Dra. Torres desarrollé el Centro para el Estudio y Tratamiento del Miedo y la Ansiedad donde ofrecemos servicios clínicos de calidad y basados en evidencia y completamos investigaciones relevantes para la población puertorriqueña que sufre de trastornos de ansiedad. Nuevamente, no tengo dudas que sin el modelaje y mentoría de la Dra. Torres este centro no existiría en el día de hoy.

Una vez la Dra. Torres termina su rol como director del Departamento de Medicina Interna y luego se retira como facultativa de nuestra Escuela de Medicina, su trabajo e inspiración no ha cesado. Al contrario, es en este momento donde comienza a dedicarle más tiempo a la Fundación Esther A. Torres (FEAT). He sido colaboradora de FEAT desde su inicio. La energía y dedicación que siente la Dra. Torres por aumentar la educación sobre las EII es contagioso y es imposible decirle que no a dar charlas, participar en cápsulas educativas o en grupos de apoyo. Para mí ha sido una inspiración ver como un médico puede ayudar a sus pacientes de tantos aspectos diferentes.

Tuve la oportunidad de trabajar en conjunto con la Dra. Torres en ser mentores de investigación de la Dra. Grace Viñas, actual psicóloga de la clínica de EII. En esta interacción pude observar como la Dra. Torres continúa inspirando a la nueva generación de facultativos. También he tenido la oportunidad de observar cómo continúa siendo una inspiración para los fellows de gastroenterología a través de los múltiples médicos de esta especialidad que han completado la maestría post-doctoral en investigación clínica traslacional que dirijo. Aun retirada, es evidente que la Dra. Torres continua su misión de desarrollar la generación futura de investigadores clínicos que continuaran atendiendo sus pacientes de EII.

Ahora ya siendo directora del Departamento de Psiquiatría con un centro de investigación clínica no puedo negar la influencia que ha tenido la Dra. Esther Torres en mi carrera y desarrollo profesional. No solamente me demostró que es posible lograr enseñar, proveer servicios e investigar siempre buscando la excelencia, sino que también me mostró que uno puede ser un líder enfocado en el bienestar del prójimo. No puedo pensar en ningún otro facultativo de nuestra Escuela de Medicina que amerite con mayor reconocimientos y logros la distinción académica de Profesor Emeritus que la Dra. Esther A. Torres.

Sinceramente,

Karen G. Martínez-González, MD, MSc
Director, Departamento de Psiquiatría
Director, Centro para el Estudio y Tratamiento del Miedo y la Ansiedad
MPI/Director, Hispanic Clinical and Translational Research Education and Career Development (HCTRECD) program (R25MD007607)



Patrono con Igualdad de
Oportunidad de Empleo
M/M/V/I

Endoso Dra. Esther A. Torres

AGNES RIOS GOMEZ <-----@---,--->

Thu 10/13/2022 5:24 PM

To: Karyleen Velazquez <karyleen.velazquez@upr.edu>

Buenas tardes

Dra. Adelaida Ortiz

Directora Interina Dept. Medicina

Asunto: Nominación Distinción Académica Prof. Emeritus

Sirva la presente para apoyar la nominacion Distinción Académica Prof. Emeritus de la Dra. Esther A. Torres quien por años ha sido clave para la recuperación y seguimiento de los pacientes de enfermedades inflamatorias del intestino. Gracias a su esfuerzo y dedicación muchos hemos llegado a tener una calidad de vida excelente , que no hubiera sido posible sin su asistencia en momentos difíciles durante las distintas etapas de estas condiciones como Crohn's Disease o Colitis Ulcerativa. Es ejemplo a seguir de lo que debería ser un médico que no sólo está en los momentos críticos pero que también celebra los buenos junto a sus pacientes. Los simposios que organiza bajo su fundación le ha dado a cientos de pacientes y sus familiares la oportunidad de conocer más estas condiciones y ser más empáticos al enfrentar diferentes procesos dando las herramientas necesarias para poder seguir adelante y afrontar y aceptar que estas condiciones no nos detienen y que podemos tener una vida normal con las mismas oportunidades que los demás. Ha sido una gran maestra para sus estudiantes/residentes de la escuela de Medicina en Centro Médico y he sido testigo del fruto de sus estudiantes ya graduados y con oficinas médicas siguiendo los pasos de esta gran mentora la Dra. Esther Torres, sin duda un gran orgullo ver que la mejor manera de tratar a un paciente es no deshumanizandose y esto a su vez causa una mejor manera de tratamiento y aceptación por parte de ellos. La Dra. Torres ha sido un pilar en el desarrollo de nuevos médicos y estoy muy orgullosa al igual que cientos de pacientes por esto. Su interés por investigar nuevos medicamentos que puedan ayudar a los pacientes y su empatía, su perseverancia para que sus estudiantes hagan siempre lo correcto es que han hecho la diferencia en todo lo que hace. Es por esto y mucho más que endoso su nominación , sin duda merecedora y ganada por su gran trayectoria en su carrera médica.

Atentamente,

Agnes Ríos Gómez

Sent from my iPhone



UNIVERSITY OF PUERTO RICO, UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
MEDICAL SCIENCES CAMPUS, RECINTO DE CIENCIAS MÉDICAS
SCHOOL OF MEDICINE, ESCUELA DE MEDICINA



EMERGENCY MEDICINE DEPARTMENT
DEPARTAMENTO DE MEDICINA DE EMERGENCIA

13 de octubre de 2022

Dra. Adelaida T. Ortiz
Directora Interina
Departamento Medicina Interna
Escuela de Medicina
Universidad de Puerto Rico

Estimada doctora Ortiz:

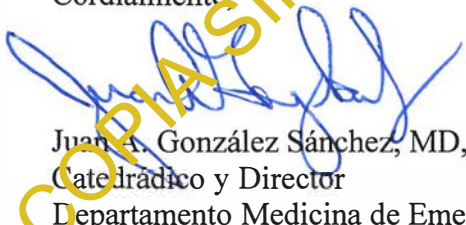
Me honra endosar a la Dra. Esther Torres para la distinción académica solicitada como profesor emeritus. Conocí a la doctora Torres durante mis años como estudiante de medicina y desde entonces ha sido uno de mis modelos a seguir.

La doctora Torres es reconocida mundialmente por sus múltiples publicaciones y presentaciones científicas. Ella estableció la primera unidad de investigación en gastroenterología de Puerto Rico y el centro de "Inflammatory Bowel Disease" de la Universidad de Puerto Rico (UPR). Creó la Fundación sin fines de lucro Esther A. Torres pro Enfermedades Inflamatorias del Intestino, Inc. (FEAT).

Ha ocupado múltiples posiciones académicas en la UPR tales como: directora del Fellowship de Gastroenterología por 18 años y directora del Departamento de Medicina Interna por 15 años. Su espíritu incansable de servicio, su verticalidad, su entrega a la enseñanza en la Escuela de Medicina y su inquebrantable lealtad hacia la UPR han sido y continuarán siendo el modelo a seguir por las generaciones venideras.

Dada la trayectoria académica de la Dra. Esther A. Torres como profesional, considero que es más que merecedora de la distinción como profesor emeritus de la UPR. Ella seguirá siendo uno de mis modelos a seguir.

Cordialmente


Juan A. González Sánchez, MD, FACEP
Catedrático y Director
Departamento Medicina de Emergencia
Escuela de Medicina UPR

JAG/idj JG-162



University of Puerto Rico • Universidad de Puerto Rico
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina
Department of Medicine • Departamento de Medicina



13 de octubre de 2022

Dra. Adelaida T. Ortiz
Directora Interina
Departamento de Medicina

Estimada doctora Ortiz:

Tengo sumo placer en respaldar la muy merecida nominación de la Dra. Esther A. Torres Rodríguez para la distinción académica de Profesora Emérito.

Los atributos y logros que justifican esta nominación están claramente delineados en el CV adjunto, al cual referimos al lector. Esta comunicación pretende enfatizar alguno de los puntos que en mi opinión justifican plenamente la distinción.

La doctora Torres es producto del sistema educativo puertorriqueño y ha dedicado su vida profesional a su Alma Mater, la Universidad de Puerto Rico. Es esa gesta que se ha desarrollado en tres áreas principales:

- Educación, ha forjado excelentes médicos que hoy atienden las necesidades de salud del país en Medicina Primaria, Medicina Interna y en Enfermedades Digestivas.
- Investigación Biomédica, se ha destacado en la alta calidad de su trabajo. Ha sido reconocida y galardonada en Puerto Rico, Estados Unidos y a nivel internacional.
- Justicia Social, su objetivo académico no ha sido endiosarse en una "Torre de Marfil" inaccesible al paciente. Por el contrario, su gestión profesional documenta una gran preocupación por eliminar barreras y hacer que los adelantos médicos se hagan accesibles en base a la necesidad médica. Como ejemplo, podemos mencionar su respaldo al establecimiento de programas de trasplante hepático y la creación de una fundación en pro de los pacientes con enfermedades inflamatorias del intestino.

Me permito terminar en una nota personal. Siendo estudiante de la UPR, tuve el privilegio de conocer y socializar con Don Ramón Torres Braschi, tío de la nominada, quién en el gobierno de Puerto Rico de esa época era el equivalente de un relevista estrella en el beisbol. Era la persona en quien el Gobernador confiaba cuando una agencia gubernamental confrontaba problemas administrativos serios. Para mencionar sólo dos ejemplos:

Equal Employment Opportunity Employer M/M/V/H
Patrono con Igualdad de Oportunidad en el Empleo M/M/V/I
PO Box 365067, San Juan, PR 00936-5067

Tel. (787) 758-2525 Exts. 1821 / 1822 • (787) 751-6034 • Fax (787) 754-1739

1- Organizó y fue el primer director de la Oficina de Personal del Gobierno de Puerto Rico.

2- Primer Superintendente de la Policía

Evidentemente la dedicación al servicio público, las dotes de organización y liderato corren en la familia. Ha sido mi privilegio seguir la carrera profesional de la doctora Torres desde sus años de estudiante hasta el presente. Hoy es un privilegio mayor respaldar su muy merecidas nominación a la distinción académica de Profesora Emérito.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Juan T. Tomasini Flores', with a large, sweeping flourish at the end.

Juan T. Tomasini Flores, MD
Catedrático

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL



University of Puerto Rico • Universidad de Puerto Rico
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina
Department of Medicine • Departamento de Medicina



12 de octubre de 2022

Dra. Adelaida T. Ortiz Gómez
Directora Interina
Departamento de Medicina
Escuela de Medicina, UPR

Estimada doctora Ortiz:

Es un honor y un gran placer para mí unirme a colegas y amigos para favorecer con mucho entusiasmo la iniciativa de proponer a la Dra. Esther A. Torres a autoridades universitarias superiores, para la preeminente distinción de Profesor Emeritus de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico. Conozco a la doctora Torres desde que era estudiante de medicina de esta Escuela durante el 1971-72. Recuerdo que su personalidad irradiaba jovialidad, determinación, energía y entusiasmo; imagen que aún perdura de sus años deportivos y competitivos en el tenis de Puerto Rico. Luego, durante mis últimos seis años de trabajo en la Residencia de Medicina Interna, 1996-2002, tuve la oportunidad de trabajar como su Director de Programa de Residencia en Medicina Interna. De ahí, puedo aún más, valorar la capacidad y calidad de su liderazgo espontáneo, firme y justo. Esto produjo una relación con ella y con los jóvenes en adiestramiento exitosa, placentera e inolvidable.

Al completar sus estudios de medicina y obtener el título de MD, finalizó su internado y residencia en Medicina Interna y luego el Fellowship en Gastroenterología en el Hospital de Veteranos en San Juan. De inmediato, se integró a la facultad del Departamento de Medicina de la Escuela de Medicina, UPR. Desde entonces y hasta ahora, por más de 46 años, ella ha dedicado su vida de médico ininterrumpidamente a la labor profesional, académica, de servicios, investigación y administración clínica a su Alma Mater y a su pueblo. Muchos se han beneficiado de su capacidad inagotable de trabajo de su liderazgo, intuición, capacidad de convocar personas a compartir esfuerzo creativo y estimular a jóvenes a lograr su pleno desarrollo.

En el 1985, a solo 5 años de haber comenzado sus labores en la Escuela, fue escogida para asumir la dirección de la División de Gastroenterología del Departamento de Medicina. A pesar de las restricciones económicas del momento, amplió la facultad de enseñanza mediante una sabia identificación y distribución de su tiempo y utilizando nuevos recursos de la práctica intramural. Así comenzó a fortalecer su facultad y a traer un nuevo grupo de jóvenes médicos interesados en la gastroenterología. A través de sus contactos con varios otros programas de adiestramiento pudo colocar a varios de sus Fellows en programas de post grado en instituciones de renombre en el Continente para que pudiesen desarrollarse en área de investigación y obtener destrezas más específicas y adelantadas en el campo de la gastroenterología.

Equal Employment Opportunity Employer M/M/V/H
Patrono con Igualdad de Oportunidad en el Empleo M/M/V/I
PO Box 365067, San Juan, PR 00936-5067
Tel. (787) 758-2525 Exts. 1821 / 1822 • (787) 751-6034 • Fax (787) 754-1739

Ya, para mediados de la década de los 1990s, la doctora Torres era una figura muy destacada en la facultad de la Escuela de Medicina y reconocida internacionalmente por su quehacer académico y científico. Tenía rango de Profesor de Medicina desde el 1989, era *Fellow del American College of Physicians* y del *American College of Gastroenterology*. Contaba con decenas de publicaciones en revistas médicas internacionales importantes y múltiples presentaciones en conferencias en el ambiente local y nacional. Gozaba de amplio reconocimiento como importante investigadora en el campo de su especialidad. Con esta hoja de servicios, todos iniciados y desarrollados en la Isla y en su Escuela, ella fue nombrada Directora del Departamento de Medicina Interna en el 1996; el departamento más grande en facultad, médicos en adiestramiento y servicios clínicos en la Escuela.

Como Directora de Medicina por 15 años, estuvo a cargo de la coordinación de los servicios del departamento con la participación de sus once divisiones clínicas y programas de adiestramiento. En esos años completaron su adiestramiento en medicina interna más de 230 médicos. Ella mantuvo la acreditación nacional de todos los programas de residencia y a su vez continuó con sus investigaciones a través de la Unidad de Investigación en Gastroenterología fundada por ella en el 1992.

Comenzando ya el Siglo XXI, la doctora Torres era reconocida como excelsa representante de nuestra Escuela y nuestra Isla en el campo de la educación médica y en la investigación clínica y científica.

En el 2011 cesó sus funciones en la dirección del Departamento de Medicina para dedicarse de lleno a la investigación en gastroenterología. Desde este momento en adelante, su obra científica, a través de su Unidad de Investigación y grupo de trabajo ha sido impresionante. Se ha envuelto en más de 100 proyectos de investigación. Además, de su valor científico, desde lo celular hasta el clínico, estos estudios y producción investigativa han generado importantes ingresos a la UPR y a la Escuela de Medicina. Ella y sus colaboradores han presentado los resultados de sus trabajos en alrededor de 170 sesiones científicas, 105 publicaciones de artículos en revista médicas, 134 abstractos y 16 en capítulos de libros.

Tan importante como es la producción científica, es la contribución que su Instituto de Investigación ha tenido en la educación. En el Instituto, 6 médicos han obtenido grados post doctorales y más de 15 han participado en Fellowships de un año de investigación clínica. Sí, muchas han sido estas contribuciones al saber y formación profesional, así han sido también los reconocimientos y distinciones que ella ha obtenido de organizaciones, sociedades, asociaciones, fundaciones y agrupaciones profesionales, científicas y médicas. Entre estas resaltan, entre muchas otras:

- La Asociación de Profesores de Medicina
- El American Association for the study of Liver Diseases
- El Crohn's and Colitis Foundation of America
- El European Crohn's – Colitis organization
- El American College of Physicians
- El American College of Gastroenterology

Estas son sólo algunas en las que ella participa activamente o en las que ha recibido el grado de Master y en algunos en las que ha tenido cargos directivos.

Añado, que como parte de su compromiso social y comunitario, ella ha sido miembro del Lifelink de Puerto Rico por 11 años y que actualmente es la Presidenta de esta organización

mundial que se dedica a la obtención de órganos vitales para trasplante de estos en pacientes en etapas terminales de sus enfermedades. Además, la doctora Torres mantiene desde su origen en el 2011 la Fundación Esther A Torres en pro Enfermedades Inflamatorias del Intestino, Inc., (FEAT), de la cual es su Presidenta.

¡Que legado! La doctora Torres se ha caracterizado por su motivación, inteligencia, capacidad de trabajo, y seguridad y confianza en sí misma. Estos atributos los luce naturalmente y sin pretensiones. He escuchado a quienes la conocen más íntimamente y a llegados comentar entre sí: "La Doctora Torres; lo difícil lo resuelve pronto, lo imposible, le toma más tiempo".

Esta disposición y valentía la ha puesto ella al servicio de la Escuela de Medicina, UPR, a sus compañeros de trabajo, a los estudiantes y a los jóvenes médicos en el proceso de su formación profesional.

Por todo esto, entiendo, es merecedora al Grado de Profesor Emeritus de nuestra Institución.

Muy sinceramente,



Carlos E. Girod, MD, MACP, FACC
Profesor Emeritus
Departamento de Medicina
Universidad de Puerto Rico

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

Servicios Médicos Universitarios, Inc.



Carr. 3 Km. 8.3
Ave. 65 Infantería
Carolina, P.R 00984
(787) 757-1800
Ext. 1062

12 de Octubre de 2022

Dra. Adelaida Ortíz
Directora Interina y Catedrática
Departamento de Medicina

Estimada doctora Ortíz:

Me place endosar y recomendar la nominación de la Dra. Esther A. Torres como Profesora Emérita de Medicina de la Universidad de Puerto Rico del Recinto de Ciencias Médica.

La Dra. Esther A. Torres es una destacada especialista en Gastroenterología, reconocida a nivel local y nacional por sus múltiples aportaciones en el ámbito clínico-académico y de investigación, así como por sus extraordinarias ejecutorias administrativas en las diversas posiciones que ha ocupado, entre las que se destacan las de jefe de la Sección de Gastroenterología del Departamento de Medicina de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, Jefe de Departamento de Medicina de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, Directora de la Unidad de Investigación en Gastroenterología, Directora del Centro de Enfermedades Inflamatorias del Intestino de la Universidad de Puerto Rico y Directora Médica de Life link de Puerto Rico. Su extensa y exitosa carrera como Profesora de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, la han hecho merecedora de innumerables reconocimientos por su incansable labor para el beneficio de sus pacientes, estudiantes de Medicina y residentes de los programas de Adiestramiento de Medicina Interna y Gastroenterología.

Al mismo tiempo, queremos destacar que sus excepcionales cualidades y destrezas clínicas la distinguen como un digno ejemplo y modelo para los estudiantes de Medicina y residentes en adiestramiento. Por otro lado, la doctora Torres se ha destacado por su extensa labor como Investigadora Clínica que incluyen cientos de publicaciones de abstractos y artículos revisados por pares en múltiples reconocidas revistas locales, nacionales e internacionales, así como múltiples proyectos de investigación en el área de Gastroenterología. Es también, otro ejemplo de su compromiso social y de servicio público a la comunidad, su labor como Fundadora y Presidenta de la Fundación "*Esther A. Torres pro Enfermedades Inflamatorias del Intestino*" a través de la cual ha realizado una inigualable tarea social y educativa para los pacientes con esta condición.

En mi carácter personal y a nombre de la Facultad del Hospital de la Universidad de Puerto Rico de Carolina, Institución en la cual he laborado por los últimos 36 años, como facultativo del Departamento de Medicina, Director del Departamento de Medicina y como Director Médico, le profesamos un especial agradecimiento y admiración a la doctora Torres por su constante y continuo apoyo y colaboración a nuestra Institución como un taller clínico-educativo de vital importancia para nuestros estudiantes y residentes.

La destacada carrera profesional de la Dra. Esther Torres evidencia su inigualable y extraordinaria capacidad intelectual, académica, investigativa, administrativa y sus excepcionales cualidades personales, la hacen merecedora de la distinción de Profesora Emérita de nuestra Escuela de Medicina.

Por lo antes expresado, reitero mi recomendación a su nominación para conferirle la honorosa distinción de Profesora Emérita del Departamento de Medicina de la Escuela de Medicina UPR del Recinto de ciencias Médicas.

Respetuosamente,


Carlos Fernández Soto, M.D.
Director Médico

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

MAGALI COBIAN

-----, Puerto Rico -----

12 de octubre de 2022

Dra. Adelaida Ortiz
Decana Interina
Departamento Medicina Interna
Escuela de Medicina
Universidad de Puerto Rico

Estimada Dra. Ortiz:

Muchas gracias a todos los que han intervenido en otorgar esta Distinción Académica de Profesor Emeritus a la doctora Esther A. Torres, conocida para mí como Esthercita, que conozco desde mis años de bachillerato. A mí me llena de mucha satisfacción esta intervención para recomendarla para la Distinción Académica de Profesor Emeritus. Esthercita no tan solo es la doctora, sino que para mí es también la amiga de décadas y sobre todo a esa hermana que se escoge en el transcurso de la vida. Ella es aquella persona que siempre está ahí que aunque parezca callada sabes que siempre puedes contar con ella.

Para todos los que estamos cerca de ella de un modo u otro sabemos que ella es el ejemplo personificado de lo que es el deber y compromiso. Sobre todo su deber y compromiso hacia su adorada Escuela de Medicina ("la Escuela"). Ella es un producto casi integro de nuestra Universidad de Puerto Rico. Desde su escuela Superior, su bachillerato y finalmente sus estudios de medicina en la Escuela, de donde se jubiló como catedrática.

En el desempeño de sus funciones sabemos que es de la filosofía que nada se hace a medias. Todo se estudia y el norte tiene que ser tratar de alcanzar el cumplimiento total, incluyendo dentro de este cumplimiento la logística envuelta. Nada la desvía de su curso cuando se trata de su deber como profesional. Ejemplo de esto es cuando tiene un proyecto profesional sea con estudiantes o colegas inmediatamente crea la estructura para llevar a cabo el proyecto. Estructura que envuelve tanto la parte de creación de cada participante así como, profesora al fin, la parte de revisión del contenido. Ella será la primera en dar el ejemplo del cumplimiento de esa estructura. Si en cambio, se trata de un viaje de placer, de igual manera siguiendo esos principios y de forma natural presenta la logística envuelta de ese viaje personal. Es decir, que es lo importante de ver, donde comer y cuando, etc.

Pero más me gustaría comentar sobre su compromiso con la Fundación Esther A Torres pro Enfermedades Inflamatorias del Intestino ("la Fundación") y la Clínica de Enfermedades de Inflamatorias del Intestino ("Clínica EII"). Sus dos tesoros que indudablemente están muy cerca de su corazón.

Desde que compañeros le dieron la encomienda de fundar en 2011 una organización sin fines de lucro para llevar a cabos su misión de brindar conocimiento público sobre las enfermedades inflamatorias del intestino, los proyectos que de ahí han surgido,

ocupado un por ciento bien alto de sus esfuerzos particularmente luego de su jubilación. Los simposios están dirigidos primordialmente a los pacientes y sus allegados y en donde sus compañeros brindan una colaboración excepcional brindando conocimientos sobre las EII, sino también sus apariciones en programas de radio y televisión como profesora al fin, educando sobre las EII. Uno de los proyectos más importantes fue ofrecer talleres a las enfermeras del Departamento de Instrucción que tienen que trabajar con niños pacientes de EII en sus escuelas. Además en colaboración con otros se creó la tarjeta de fácil acceso al baño para que los pacientes lo puedan presentar en baños públicos y otros establecimientos. Son muchas las metas alcanzadas y muchas más en proceso. Siempre con el mismo entusiasmo y energía que la caracteriza.

Quisiera en este momento hacer un alto para destacar la cooperación de sus compañeros para dar las charlas, así como de los famosos voluntarios de la Fundación, que siempre dicen presente. Voluntarios que incluyen compañeros médicos, profesionales de la salud, residentes, estudiantes, pacientes, familiares de pacientes y allegados, entre otros. Su entusiasmo se transmite y convence y por eso su petición de colaboración para la Fundación es correspondida.

Este año celebraremos el Simposio Número 12 de Viviendo con Crohn y Colitis Ulcerosa. Debido al éxito obtenido durante esos más de once años y la cooperación obtenida, ya se pueden delegar muchos aspectos de la preparación del evento y hemos avanzado incorporándonos a la tecnología moderna.

Su otro bebé es la famosa Clínica. Conozco de su interés y esfuerzos para convertirla en lo posible en un centro multidisciplinario donde los pacientes que allí se atiendan reciban servicios más allá de lo clínico. Es decir, que en la Clínica se puedan ofrecer además otros servicios y que estos estén comprendidos dentro del tratamiento del paciente. Estos serían por ejemplo, ayuda psicológica, ayuda sobre la preparación de los alimentos y adaptar la dieta a seguir o dietas y apoyo organizado de otros pacientes compañeros en la enfermedad. Mucho de esto ya está en camino y se espera se pueda oficializar en un futuro cercano.

Por último quiero mencionar esa otra gestión que llena su espíritu de educadora y que ustedes conocen mejor que yo. Me refiero a su labor como investigadora científica dentro de la Escuela.

Por todo el amor y compromiso que le tiene a su Escuela, su compromiso de investigación y de educar que demostré anteriormente en esta carta, es que recomiendo a la doctora Esther A. Torres para recibir la Distinción Académica de Profesor Emeritus.

Atentamente,


Magali Cobian



UNIVERSITY OF PUERTO RICO, UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
MEDICAL SCIENCES CAMPUS, RECINTO DE CIENCIAS MÉDICAS
SCHOOL OF MEDICINE, ESCUELA DE MEDICINA



RADIOLOGICAL SCIENCES DEPARTMENT/DEPARTAMENTO DE CIENCIAS RADIOLOGICAS

11 de octubre de 2022

Dra. Adelaida Ortiz
Directora Interina
Departamento de Medicina
Escuela de Medicina
Recinto de Ciencias Médicas
Universidad de Puerto Rico

Estimada doctora Ortiz:

Es para mí un honor, contribuir con esta carta de recomendación, a la nominación de la Dra. Esther A. Torres, para la honrosa Distinción Académica de Profesor Emeritus, en la Escuela de Medicina, Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico.

No hay duda que, como candidata para este prestigioso reconocimiento, la Dra. Esther A. Torres cumple con todos los requisitos establecidos: excelencia en la labor docente, excelencia en la investigación, y excelencia en la prestación de servicio institucional, clínico o comunitario.

Luego de su preparación en la Residencia de Medicina Interna, en el Hospital de Veteranos en San Juan, PR (1972-1974), y la su especialización en Gastroenterología (1974 -1976); la doctora Torres se integró al Departamento de Medicina Interna en el Hospital Universitario en el 1976; fue certificada por el Board Americano de Medicina Interna (1980); y por el Board de Subespecialidad en Gastroenterología (1981).

En este Departamento se desarrolló profesionalmente, llegando a ser Catedrática de Medicina para el 1989 ; por su liderazgo y habilidad administrativa, ocupó múltiples posiciones de gran responsabilidad, tales como Jefa de Gastroenterología (1981-1996 ; y en 1999 - 2001); Jefa del Departamento de Medicina (1996 - 2011) ; Directora de la Unidad de Investigación en Gastroenterología, del 1992 al presente; y Directora del Centro de Enfermedad Inflamatoria de Intestino UPR, desde el 2006, al presente .

No hay duda de la excelencia en la labor docente de la doctora Torres, no sólo aportando a la enseñanza de estudiantes de medicina, con su conocido dominio en los temas de gastroenterología; pero también preparando futuros gastroenterólogos en el programa de subespecialidad a través de los años.

Por su participación como Consejera de la Sociedad Médica de Honor, Alpha Omega Alpha, Capítulo de Puerto Rico (1998 - 2010), más cerca aun estuvo la doctora Torres de estudiantes de medicina y jóvenes residentes destacados, de los programas de entrenamiento del Recinto de Ciencias Médicas, ejerciendo su liderazgo y sirviendo de modelo como médico ejemplar.



UNIVERSITY OF PUERTO RICO, UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
MEDICAL SCIENCES CAMPUS, RECINTO DE CIENCIAS MÉDICAS
SCHOOL OF MEDICINE, ESCUELA DE MEDICINA



RADIOLOGICAL SCIENCES DEPARTMENT/DEPARTAMENTO DE CIENCIAS RADIOLÓGICAS

Dra. Adelaida Ortiz
12 de octubre de 2022
Página 2

Son múltiples los estudiantes de medicina que han sido influenciados por la doctora Torres, por sus conocimientos, su dedicación, su calidad humana, su trato al paciente; muchos de ellos solicitando participar con ella en sus múltiples proyectos de investigación, algunos para conocer mejor la especialidad de Gastroenterología como alternativa a seguir; o si no, admirando su rol como médico de excelencia.

La doctora Torres es una excelente conferenciante, siendo muy conocida y destacada su participación en múltiples foros, convenciones y simposios, en y fuera de Puerto Rico, en Estados Unidos continentales, y en Latinoamérica; reconocida experta en temas particulares dentro de la gastroenterología, como hepatitis C y la enfermedad inflamatoria del intestino; representando a la institución, y dando a conocer el trabajo investigativo de excelencia de la Sección de Gastroenterología.

Desde el 2001, la doctora Torres ha estado ligada al programa de Lifelink de Puerto Rico, primero como Directora Asociada, del 2001 al 2021; y desde el 2021, como Directora en propiedad. Así que sus presentaciones educativas también incluyen temas como la Donación de Órganos y Trasplantes Hepáticos, también presentadas en y fuera de Puerto Rico.

En el 2011, la doctora Torres fundó y sirve de Presidenta, de la Fundación Esther A. Torres pro Enfermedades Inflamatorias del Intestino, Inc. (FEATI); entidad que organiza simposios y talleres educativos, a pacientes y familiares de pacientes con esta condición, además de organizar talleres a enfermeras escolares del Departamento de Educación con el fin de que se conozca mejor esta enfermedad, en la comunidad.

La doctora Torres ha recibido múltiples reconocimientos por su labor tan destacada dentro de la especialidad de Gastroenterología, en y fuera de Puerto Rico.

Es un honor para mí comentar sobre algunos de los logros de esta destacada médico puertorriqueña, que la hacen más que merecedora de este puro prestigioso reconocimiento. Por lo tanto, recomiendo su nominación sin reservas, para la Distinción Académica de Profesor Emeritus de nuestra Institución, la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico; por su excelencia como docente, excelencia en la investigación, y excelencia en la prestación de servicio institucional, clínico y comunitario.

Muy cordialmente,

Wilma Rodríguez Mojica, MD, FACP
Wilma Rodríguez – Mojica, MD, FACP
Catedrática Radiología Diagnóstica
Escuela de Medicina
Recinto de Ciencias Médicas
Universidad de Puerto Rico



University of Puerto Rico ♦ Medical Sciences Campus
Universidad de Puerto Rico ♦ Recinto de Ciencias Médicas

11 de octubre 2022

Dear Dra. Adelaida Ortiz

This letter is to express my strongest support for Dr. Esther Torres for Distinguish Professor at the UPR Medical Sciences Campus. I have been privileged to know Dr. Torres for over 30 years, since my first year of medical school at the UPR MSC when I met her as part of a clinical lecture. I remember clearly seeing such a brilliant and professional woman gastroenterologist and fell in love with an academic career as a pathway to follow. Our relationship started during the summer of my first year of medical school, when I approached Doctor Torres to participate in a research project as a summer internship. She welcomed me to her research unit and provided me with all the tools and mentorship I needed to start a career as a research associate. She gave me a computer, a training book and introduced me to the residents and fellows, as the new team member.

Her patience, desire to discover new ways to diagnose, treat and support her patients with inflammatory bowel disease guided the path for my career as a physician scientist. Doctor Torres love for her patients and science ignited the flame that has continued to be with me ever since. Under her guidance we develop a registry of patients with the inflammatory bowel disease in 1991 and paved the way to the development of the largest registry of Hispanics patients in the USA. That experience with Doctor Torres allowed me to understand the importance of having a patient-based registry as a tool to answer multiple research questions and develop hypothesis, research projects, as well as opening doors to participation in national research programs for patients with inflammatory bowel disease.

These first research experience with one of the first female gastroenterologists in Puerto Rico guided my desire to become a gastroenterologist. She was the inspiration of a successful academic gastroenterologist who was able to merge a professional career, research endeavors and a balanced live with a beautiful family and circle of friends. Doctor Torres led by example and open doors for women in the field of gastroenterology in Puerto Rico. She was president of the Puerto Rico Gastroenterology Association and help organize a community of gastroenterologist into a vibrant professional organization that developed academic programs and enhanced training and education activities for gastroenterologist in training as well as the community at large.

Doctor Torres has also been an extraordinary sponsor, who have opened many doors for many of her students and mentees including me. As a well-respected professor in academic medicine, she had a very strong network of friends and collaborators that she used wisely to open doors, promote training and research opportunities in the field of gastroenterology. Over her lifetime she has trained hundreds of students that will always be indebted to her dedication to a career as a professor and educator

In the areas of patient care Doctor Torres distinguish herself as a leader, key opinion leader, and a pioneer in clinical and translational research. She was able to establish and maintain a vibrant clinical trial program with many national collaborators in large academic medical centers. She has received multiple awards and recognitions for her teaching, education, patient and community-based efforts cool man that speaks volumes of her dedication to academic medicine and her patience. Furthermore, Doctor Torres was the first women Chair of the Department of Medicine after receiving the support of her peers at the university of Puerto Rico Medical Sciences campus. During her leadership she was able to obtain multiple academic accomplishments and lead the Division of Gastroenterology and its fellowship program to a solid program developing clinicians and clinical investigators.



University of Puerto Rico ♦ Medical Sciences Campus
Universidad de Puerto Rico ♦ Recinto de Ciencias Médicas

I want to finalize by highlighting Doctor Torres lifetime passion for her patients with inflammatory bowel disease. She has been a trail blazer and has been fully engaged with the community of patients that she serves. Doctor Torres founded FEAT a non-for-profit organization for patients with inflammatory bowel disease. This organization helps patients with inflammatory bowel disease and their families in multiple aspects including education, health policy, advocacy, and access to clinical research. In summary Doctor

Torres's career is an example of an exceptional academician who has demonstrated excellence and professionalism in every aspect. Because of this and so many other attributes, I recommend Doctor Esther Torres, wholeheartedly for the recognition of Distinguished Professor at the University of Puerto Rico, Medical Sciences campus

Respectfully submitted,

Marcia Cruz-Correa, M.D. Ph.D. PhD, FASGE, AGAF
Professor of Medicine, Biochemistry & Surgery
University of Puerto Rico Medical Sciences Campus
Scientific Director and GI Oncology Director

10 de octubre de 2022.

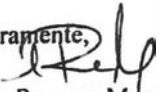
Dra Adelaida T. Ortiz
Directora Interina
Departamento de Medicina Interna
Escuela de Medicina
Universidad de Puerto Rico
PO BOX 365067
San Juan, PR 00936-5067

Estimada Dra. Ortiz:

La Dra. Esther Torres es la figura más trascendente en la historia de la Gastroenterología y Hepatología de Puerto Rico. Su trayectoria como educadora, investigadora y ciudadana la colocan en la cima de los más ilustres profesionales de la salud puertorriqueña.

Los logros y aciertos de la Dra. Torres son reconocidos tanto local como internacionalmente. Sirva mi comunicación, para darle mi perspectiva, como uno de sus muchos discípulos, de la magnificencia de esta persona. Tengo la dicha de ser aprendiz de la doctora desde mis años en la Escuela de Medicina. Desde ese momento y para siempre, la doctora es y será la persona más impactante en mi carrera profesional. Sus consejos y endosos me enaminaron a educarme inicialmente en la Universidad de Puerto Rico, para luego trabajar en los centros más importantes de la Gastroenterología en el mundo. Mi perspectiva de la huella de la doctora se engrandece habiendo estado expuesto a excelentes educadores y clínicos en estos centros. Cuando estos centros mundiales comenzaban a implementar modelos "innovadores" de prestación de servicios como las clínicas satélites de trasplante de hígado o el "Medical Home" para pacientes de enfermedad inflamatoria del intestino; yo en mi formación como Fellow de Gastroenterología, había participado, muchos años antes, de las clínicas de trasplante de hígado en colaboración con Tampa y de las Clínicas Multidisciplinarias del Centro de Enfermedad Inflammatorias del Intestino de la Universidad de Puerto Rico. Por tanto, aparte de sus logros académicos, la doctora ha implementado programas de vanguardia en la prestación de servicios clínicos.

Su mentoría ha llevado a muchos a maximizar su potencial como educadores, investigadores y clínicos. Su liderazgo y profesionalismo han sido ejemplo para toda una generación de profesionales de las salud. La Dra. Esther Torres ha representado muy bien al Alma Mater y merece que la Universidad de Puerto Rico le reconozca como Profesor Emeritus.

Sinceramente,

Carlos Romero Marrero MD



University of Puerto Rico • Universidad de Puerto Rico
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina
Department of Medicine • Departamento de Medicina
Gastroenterology Division • División de Gastroenterología



10 de octubre de 2022

Dra. Adelaida T. Ortiz
Directora Interina
Departamento de Medicina

Estimada doctora Ortiz:

Es para mí un honor ser considerado para escribir este documento en reconocimiento de mi profesora, la Dra. Esther A. Torres.

Mis recuerdos más tempranos de la doctora Torres surgen de mi tiempo como estudiante de medicina en el anfiteatro 2 del Recinto de Ciencias Médicas. Entre sus atributos como profesora y mentora, son particularmente notables su liderato, receptividad, conocimiento administrativo, intensidad y acumen. Los cuales eran evidentes dentro del salón de clase al igual que en las rotaciones clínicas y la residencia.

A pesar de que en ese momento la tendencia o “moda” era la cardiología, fui impactado por las conferencias de gastroenterología de la doctora Torres. En particular, persiste en mi memoria la discusión durante las rotaciones de la doctora Torres sobre la entonces novel enfermedad de Crohn. Su interés y pasión contagiosa por las enfermedades inflamatorias propició en mí, al igual que en mis compañeros, una curiosidad por conocer más sobre este tema y otros temas noveles.

Años más tarde no nos sorprende que es la autora y principal responsable en el desarrollo y establecimiento en nuestro país del único Centro de Enfermedades Inflamatorias de Intestino (EEI) en la Universidad de Puerto Rico. El cual se caracteriza por su servicio de excelencia que ha resultado en su reconocimiento internacional. Similarmente al trabajo del Centro, la Fundación Esther A. Torres (FEAT) sirve para ampliar y garantizar acceso, conocimiento y herramientas para la comunidad en general ante las actuales necesidades relacionadas a las EII.

Antes de la creación del Centro de Trasplante de Hígado en Puerto Rico, la doctora Torres estaba sembrando en sus estudiantes la pasión por la hepatología y el trasplante de hígados durante el programa de entrenamiento de GI RCM. Algunos de los cuales han perseguido estudios avanzados en hepatología y trasplante de hígado y han logrado colaboraciones entre programas locales y extranjeros de gran reconocimiento. Así expandiendo robustamente el currículo académico de nuestros médicos cónsono con las tendencias institucionales nacionales. También, influenciando a otras especialidades y subespecialidades. Notablemente propiciando el regreso oportuno de médicos puertorriqueños a la Isla para la subespecialidad: gastroenterólogos, cirujanos, hepatólogos entrenados en trasplante de hígado y otras áreas clínicas.

La doctora Torres se ha convertido en icono en nuestra Universidad de Puerto Rico. Es una mente y ser humano extraordinario desarrollado en la Universidad de Puerto Rico. Su trayectoria profesional clara e inequívocamente es en beneficio de la comunidad en general en Puerto Rico, de influencia dentro y fuera de nuestra institución. La doctora Torres es un ejemplo para seguir por todos los estudiante y profesionales jóvenes de nuestra Isla.

Es por esto y tantos otros atributos la doctora Esther A. Torres es altamente merecedora de reconocimiento como *Profesor Emeritus*.

Muy respetuosamente,

Rafael Rodríguez- López, MD, FASGE, FACP
Catedrático Auxiliar

Equal Employment Opportunity Employer
Patrono con Igualdad de Oportunidad en el Empleo
PO Box 365067, San Juan, PR 00936-5067
Tel. (787) 758-2525 Ext. 1821/(787) 751-6034 • Fax (787) 754-1739

LCDA. MARGARITA T. MILLÁN

10 de octubre de 2022

Dra. Adelaida Ortiz
Directora Interina
Departamento de Medicina, RCM UPR

Estimada Dra. Ortiz,

Es para mi un orgullo poder endosar a mi hermana, la Dra. Esther A. Torres para la nominación de distinción académica de Profesor Emeritus del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico. Puedo dar testimonio fehaciente de su dedicación y gran responsabilidad hacia su profesión. Desde que tengo recuerdo quiso ser maestra o doctora en medicina, y tuvo la habilidad de unir sus dos sueños en uno y ha dedicado su vida a ello con el mayor compromiso y responsabilidad hacia sus estudiantes, pacientes y comunidad. La vida de Esther gira hacia el bienestar del prójimo y para nuestra familia es la consejera y doctora a tiempo completo. Su compromiso y pasión por la educación de la medicina va más allá del salón de clase y dice presente en los foros que le dan la oportunidad de llevar el mensaje sin poner en juego la disciplina y verticalidad que la caracterizan. Hay múltiples anécdotas que demuestran el aprecio de sus pacientes que se hacen llamar sus "hijos" y para quienes está disponible incondicionalmente. Igual, he sido receptora de palabras de elogio de sus discípulos que aún buscan sus consejos y comparten sus experiencias de vida.

He tenido la fortuna de estar a su lado en el diario familiar y así mismo, en la organización sin fines de lucro que fundó hace doce años con la misión de concienciar y educar sobre las enfermedades inflamatorias del intestino, Crohn y Colitis Ulcerosa, para que resulte en una mejor calidad de vida de los pacientes y familiares. Colaboro voluntariamente, al igual que otros profesionales, en la Fundación Esther A. Torres (www.featpr.com) y he podido presenciar el agradecimiento y la confianza que le tienen los pacientes y la admiración y respeto de sus colegas que año tras año donan su tiempo y conocimiento con amor para llevar un mensaje holístico de "Viviendo con Crohn y Colitis Ulcerosa". Aún siendo una organización pequeña, sus procesos y actividades llevan toda rigurosidad y transparencia.

Entre los logros más significativos de servicio a la comunidad, FEAT ha sido responsable de que el gobierno, la academia, hospitales, farmacéuticas y medios de comunicación de Puerto Rico se unan a la celebración del Día Mundial de EII. Además de las conferencias educativas al público general, se ofrecieron seminarios a las enfermeras del Departamento de Educación de todas las regiones sobre las EII en los estudiantes y sus posibles consecuencias, incluyendo el derecho a acomodo razonable. Se distribuyó a los pacientes por medio de los gastroenterólogos, la tarjeta de "Baño Expreso" que asegura su uso sin fila y se promovió entre los comercios, establecimientos y público en general en una campaña de medios masivos.

No me queda la menor duda de que la Dra. Esther A. Torres cumple con los requisitos necesarios y es meritoria de tan distinguido reconocimiento. Para cualquier pregunta o información, estoy a su orden.

Atentamente,


Margarita Torres Millán



**UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO, RECINTO DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSITY OF PUERTO RICO, MEDICAL SCIENCES CAMPUS**

DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA

DEPARTMENT OF SURGERY



10 de octubre de 2022

Adelaida T. Ortiz, MD, FACP
Directora Interina, Departamento de Medicina

Estimada doctora Adelaida T. Ortiz

Es con sumo placer y orgullo que escribo esta carta de recomendación y endoso a la nominación de la Distinción Académica de Profesor Emeritus a la Dra Esther A. Torres Rodriguez.

Conozco a la Esther desde nuestros estudios en la Escuela Superior de la UPR (UHS) Clase del 1965. Continuamos estudios en el Recinto de Río Piedras, UPR, Clase del 1968. Compañeros de la Clase de Medicina del 1972, Recinto de Ciencias Médicas, UPR.

En forma paralela, continuamos nuestros estudios, ella en Medicina Interna y luego en Gastroenterología, yo en Cirugía. El tener pacientes en común, me permitió conocer de cerca la calidad profesional y humana al manejar a sus pacientes. Sus destrezas clínicas en el ámbito de diagnóstico como en el de tratamiento son extraordinarias.

Académicamente siempre se ha destacado. Prueba de esto lo es su impresionante CV. Posee los Boards de Medicina Interna y Gastroenterología. Pertenece a la Facultad Médica de la Escuela de Medicina, RCM, UPR desde el 1976 hasta su reciente retiro. Pertenece a la Facultad Médica del Hospital Universitario y del Hospital Auxilio Mutuo.

Fue Directora de la Sección y del Programa de Fellowship de Gastroenterología. Directora del Departamento de Medicina Interna del 2010 al 2015. Ha sido directora de Unidad de Investigación de Gastroenterología desde el 1992 hasta el presente.

Su gran compromiso con la investigación le permitió tener alrededor de 171 presentaciones especiales, alrededor de 170 presentaciones científicas, 109 publicaciones en revistas "peer reviewed", 134 abstractos, 2 Capítulos y 106 proyectos de investigación.

Este interés por la investigación no lo limitó a ella sino que fue inspiradora a muchos estudiantes universitarios, residentes, fellows y facultativos (yo inclusive).

Por sus excelentes atributos, fue reclutada por LifeLink como Directora Médico Asociada desde el 2001 al 2021. Desde entonces es la Directora Médica.

Ha recibido múltiples Honores, Reconocimientos. Es Master de la American College of Physicians y Master de la American College of Gastroenterology. Pertenece a múltiples Sociedades Médicas y comités locales, nacionales e internacionales.

Una vez se acoge al retiro, solicita se le otorgue un contrato de Jubilada por 4 horas para poder seguir aportando al cuidado de los pacientes con enfermedades inflamatorias del intestino y continuar con su labor de investigación.

No conforme con toda su aportación a Puerto Rico, decide fundar a FEAT, Fundación Esther A. Torres, en el 2011. Desde entonces ha llevado a cabo 11 simposios, 5 Talleres para el público en general, y 7 Talleres para las enfermeras de Escuelas del Departamento de Educación. Llevó a cabo el proyecto de la Tarjeta de Acceso al Baño y el proyecto de Espacios sin Límites.

Para mi ha sido un honor haber compartido académica y profesionalmente, por unos 58 años, con Esther. No puedo pensar en una persona que se merezca más la distinción de Profesor Emeritus que la Dra. Esther A. Torres. Endoso, sin ninguna reserva, esta petición de parte del Departamento de Medicina.

Cordialmente,

Juan J. Lojo Yáñez, MD, FACS
Catedrático Departamento de Cirugía
Escuela de Medicina, RCM, UPR



CENTRO
AVANZADO DE
ENFERMEDADES
DIGESTIVAS

Calle Victoria #50, Suite 19 Edificio Medico Legacy, Humacao PR 00791

10 de octubre de 2022

A: Dra. Adelaida T. Ortiz

Directora Interina

Departamento de Medicina

Asunto: Nominación Distinción Académica de Profesor *Emeritus* para la Dra. Esther A. Torres.

Estimada Dra Ortiz:

La Dra. Esther A. Torres es considerada por muchos una educadora en medicina e investigadora clínica que no muchos pueden igualar, pero todos aspiramos alcanzar. Es un verdadero arte el asumir una actitud crítica sobre lo aprendido en la formación en medicina y compartir sus conocimientos a sus alumnos, de una manera orquestada establecer entre lo aprendido e investigado un vínculo, y así lograr transmitir lo que enseña y el por qué. Toda una maestra en este arte, la Dra. Torres despertó en todos los que tuvimos el privilegio de trabajar junto a ella, esa idea de relacionar la investigación con la aplicación en la medicina.

Los mentores pueden proporcionar orientación en diferentes aspectos de nuestra carrera y educación. Nuestra profesión necesita de un mentor clínico, en ocasiones de investigación, o un mentor académico y profesional. La Dra. Torres representa todos estos roles, en mis años de formación en Medicina Interna y Gastroenterología fui afortunada de ser parte de los profesionales que estuvimos bajo su dirección. Su entusiasmo en ayudar a los nuevos estudiantes y profesionales de la salud trasciende generaciones, y el llevar el cuidado de nuestros pacientes al máximo grado de excelencia siempre fue su norte, lo que inculcó a cada uno de sus discípulos con el mayor de los compromisos.



CENTRO
AVANZADO DE
ENFERMEDADES
DIGESTIVAS

Calle Victoria #50, Suite 19 Edificio Medico Legacy, Humacao PR 00791

Las escuelas de medicina y los hospitales de enseñanza en Puerto Rico educan a los médicos del futuro y los preparan para satisfacer las necesidades de salud de nuestra comunidad. La Dra. Torres siempre ha sido una líder y pionera en la Gastroenterología. Solo basta con hojear sus puestos académicos, honores y reconocimientos, membresías a asociaciones y juntas de prestigio en nuestro campo. Es un pilar de la educación médica de nuestro Recinto de Ciencias Médicas, y la capacitación de la residencia de Gastroenterología. Su extensa experiencia en el campo de la investigación ha sido reconocida en los más altos foros de nuestra especialidad. Es notable, además, como con sus conferencias especiales contribuye activamente a la educación médica continua, al proporcionar recursos, programas y oportunidades de aprendizaje para apoyar a nuestros profesionales.

La Dra. Esther Torres es altamente merecedora del título de Profesor *Emeritus*. Su excepcional logro académico, su filosofía de vida en el aspecto médico, profesional y personal, nos sirve a todos de un punto de referencia por el cual la excelencia médica puede ser medida. Su nombramiento enriquece a nuestra Universidad.

Sinceramente,

Dra. Michelle Rivera Resto

Gastroenteróloga

Jefe de residentes/Catedrático Auxiliar ad honorem 2005-2006



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO, RECINTO DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSITY OF PUERTO RICO, MEDICAL SCIENCES CAMPUS
ESCUELA DE MEDICINA SCHOOL OF MEDICINE



**Departamento de Medicina Física,
Rehabilitación y Salud Deportiva**

Physical Medicine, Rehabilitation
& Sports Medicine Department

9 de octubre de 2022

Adelaida T. Ortiz Gómez, MD
Directora Interina
Departamento de Medicina
Escuela de Medicina, Recinto de Ciencias Médicas
Universidad de Puerto Rico

Estimada Dra. Ortiz:

Es con sumo placer y convicción que escribo esta carta para apoyar la propuesta de otorgar la Distinción Académica de Profesor Emeritus a la Dra. Esther A. Torres Rodríguez, Catedrática del Departamento de Medicina. Conozco a la Dra. Torres desde hace muchos años y tuve la oportunidad de trabajar más de cerca con ella durante mis cinco años como Decano de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico. Mi recomendación se basa en mi conocimiento directo de su trabajo, un estudio detallado de su hoja de vida y mis 36 años de vida académica en tres instituciones incluyendo la Universidad de Puerto Rico, Harvard Medical School y Vanderbilt University School of Medicine. En las tres instituciones he tenido la oportunidad de evaluar candidatos para varias distinciones académicas. Por esta razón, no tengo ninguna duda de que las contribuciones de la Dra. Torres a la misión de la Universidad de Puerto Rico (UPR) justifican la distinción propuesta.

Como es conocido, la distinción de Profesor Emeritus (ó Profesora Emerita) se otorga a personas que han realizado servicio distinguido y meritorio durante su tiempo en la institución a la que pertenecen. No hay duda de que la contribución y el servicio de la Dra. Torres a la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico cumple con la descripción de la distinción, su definición y etimología. Durante los años 2006 al 2011, mientras yo era Decano de la Escuela de Medicina, la Dra. Torres era Directora del Departamento de Medicina de la UPR, posiblemente el departamento más complejo de la Escuela. Su liderato y dirección contribuyeron significativamente al nivel académico alcanzado por el Departamento. En otras palabras, la distinción propuesta reconocerá no solamente la carrera individual de la Dra. Torres sino también el impacto que ha tenido su trabajo en otros miembros de la facultad y en los estudiantes.

Es notable que, a pesar de la decisión tomada por la Dra. Torres de jubilarse, y en armonía con el significado de "emeritus", ella continúa activa en la Escuela contribuyendo con sus

conocimientos y experiencia a la formación de médicos, actividad docente de mucha importancia para el país.

La hoja de vida (CV) de la Dra. Torres incluye todos los detalles de sus múltiples contribuciones a la investigación, la educación, el servicio directo a pacientes y sus tareas administrativas durante su carrera. No me corresponde repetir en esta carta dichos detalles. Creo que es suficiente comentar que en todas y cada una de las facetas propias de la vida académica y universitaria, la Dra. Torres ha sobresalido y hecho contribuciones importantes. Sus aportaciones son numerosas y caracterizadas por la excelencia. Sus pares, tanto en Puerto Rico como en Estados Unidos, la reconocen por su peritaje, experiencia y por sus contribuciones. Basta mencionar los reconocimientos de "Master" del "American College of Physicians" y del American College of Gastroenterology, ambas de las más altas distinciones que se puede lograr en su campo. Estas dos reconocidas y respetadas organizaciones representan las áreas de peritaje de la Dra. Torres y este reconocimiento es evidencia de haber alcanzado los más altos niveles profesionales.

La Dra. Torres ha dedicado su tarea clínica a los pacientes con condiciones de salud complejas y su peritaje en el tratamiento de dichos pacientes es reconocido y respetado. Mas aún, ha hecho un gran esfuerzo por educar y entrenar a los médicos que necesita Puerto Rico para atender esta población de pacientes en el futuro. Cónsono con su tarea clínica, la Dra. Torres ha realizado estudios de investigación sobre estas condiciones de salud y publicado sus hallazgos en revistas muy respetadas en la comunidad médica.

Por todo lo anterior, puedo concluir, sin albergar duda alguna, que la Dra. Torres merece ser reconocida por la Universidad de Puerto Rico con la distinción académica de Profesor Emeritus.

Muy sinceramente,



Walter R. Frontera, MD, PhD, FRCP (Lond.)
Profesor



Dr. José M. Pérez Cardona

Cardiólogo

Internal Medicine, Cardiology, Nuclear Cardiology and Echocardiography Board Certified

9 de octubre de 2022.

Dra. Adelaida T. Ortiz,
Directora Interina
Departamento de Medicina

Estimada doctora Ortiz:

La Dra. Esther A. Torres es un ser humano espectacular, que sin duda ha sido clave para la salud de Puerto Rico, la educación médica del país, y para el prestigio de la Universidad de Puerto Rico, en particular el Recinto de Ciencias Médicas.

Tuve el gran privilegio de conocerla durante mi preparación en medicina interna y cardiología, periodo en donde su contribución educativa fue de gran peso para mi clase médica, pero resalto su pasión por dar el máximo, y realizar todo lo necesario por el bienestar de cada uno de sus pacientes, sin distinción alguna, y sin distinción de clases sociales.

Luego de concluir mi preparación como internista, fui afortunado de ser seleccionado como jefe de residentes, posición de gran responsabilidad, y a su vez de confianza. Durante este año, aprendí de otro de punto de vista, el gran privilegio de estar cerca de un modelo tan especial, ahora en el ámbito de la administración.

Es un ser especial, que no necesita de discursos largos, porque con pocas palabras, y sobre todo por su modelo, transmite e irradia lo oportuno para cada situación del cuidado del paciente, administración y preparación médica. Nuestra isla sería afortunada si tuviéramos más Esther Torres.

Estas son algunas de las razones por las cuales la doctora es altamente merecedora de la Distinción Académica de Profesor Emeritus.

Atentamente,

José M. Pérez-Cardona (Cheo), MD, FACC

October 9, 2022

Letter of recommendation for Dr. Esther Torres

I ponder what can I write about this amazing woman whose CV you have and whose achievements stand on their own. Perhaps putting those achievements in perspective will shine even more light on them.

In 2020 while wearing my white coat and my stethoscope around my neck in my office, my male colleague wearing regular clothes and no stethoscope, I hear a patient call out "mire doctor" and then turn around to me and say "mira nena consigueme al doctor que no me oyo". Flashback to 1972 when Dra Torres was just recently graduated from medical school and imagine what 50 years of brilliant achievements mean in a world then overtly biased and now inherently quietly biased still. How much hard work, stamina and discipline it took to break, to open those barriers for all of us. To be the success she has been through the years always seeking out new frontiers never giving up or giving in. She is still creating or accepting new challenges when most people are putting away their cvs nothing new to add.

As she does this she brings with her all the students, residents and fellows. Her commitment to teaching, patient care and to research is a bedrock fundamental within her. She leads and teaches by example day in and day out. Heaven forbid one is not committed to giving the best patient care by studying and delivering it. She acknowledges, values and nurtures those commitments in all in her path. She is brilliant teacher who has shared her great gifts.

I first met Dr. Torres when I returned to PR in 1992. Of course, I had heard of this legendary Professor and Chair of GI. I was in awe and even a little afraid of her. I am still in awe but no longer afraid because of the warm loving heart she has and I have witnessed so many expressions of it so many times. Indeed, her founding FEAT is a concrete expression of her feelings for those in need beyond academics.

I could go on for several pages more. She is funny and witty and great company...

I have always felt honored by her mentorship and friendship. She has made me grow as a person and as a physician.

I will always be deeply grateful to her. She has richly earned every recognition she receives.

S. Rivera MacMurray, MD



SOCIEDAD DE MÉDICOS GRADUADOS ESCUELA DE MEDICINA UPR

PO Box 190970 San Juan, PR 00919-0970

Tel: (787) 758-2525 ext 2038 | Fax: (787) 753-2809 | Email: sgem.rcm@upr.edu



BOARD OF DIRECTORS

2021-2022

Natalio Debs Elías, MD
Class of 1981
President

Fernando L. Joglar Irizarry, MD
Class of 1998
President Elect

Verónica Rodríguez de la Cruz, MD
Class of 1978
Treasurer & Past President

Luis Cummings Carrero, MD
Class of 1979
Assistant Treasurer

Melba Feliciano Emmanuelli, MD
Class of 1978
Secretary

Victoria Bartolomei Aguilera, MD
Class of 1978
Assistant Secretary

BOARD MEMBERS

Milagros Martín de Pumarejo
Class 1978

Heriberto Pagan Saez, MD
Class of 1959

Carmen Zorrilla Maldonado, MD
Class of 1978

Luis A. Serrano Torres, MD
Class of 1976

Pablo Rodríguez Ortiz, MD
Class of 1983

Josefina Romaguera Aguirre, MD
Class of 1980

RESIDENT REPRESENTATIVES

Gabriela M. Negrón-Ocasio
Class of 2020

William Marrero-Ortiz MD
Class of 2019

STUDENT REPRESENTATIVES

Eduardo A. Irizarry Rivera
Class of 2022

Diann J. Diaz-Mayor
Class of 2022

Laura Hernández-Díaz
Class of 2023

Mariana Sadurni García
Class of 2024

Priscilla Dávila Pérez
Class of 2025



7 de octubre de 2022

Dra. Adelaida Ortiz
Decana Interina
Departamento de Medicina Interna
Escuela de Medicina UPR

Via: adelaida.ortiz1@upr.edu

Estimada Dra. Ortiz:

Con extremo orgullo, recomiendo a la Dra. Esther A. Torres a que se le otorgue la Distinción Académica de Profesor Emérito.

Es un gran placer comunicarme y compartir con usted mi experiencia tanto profesional como personal con la Dra. Esther A. Torres.

Como amiga, bueno, que puedo decir. Comprometida, fiel, consejera. Hermana de alma y corazón. Solo con su sonrisa hace que uno se sienta mejor.

La Dra. Torres y yo llevamos una hermosa amistad desde la década de los '60. Pude apreciar su dedicación y compromiso cuando comenzó sus estudios de medicina. Desarrollarse como médico fue su sueño desde niña y convertirse en la excelente Internista y Gastroenteróloga que es: "priceless".

Su compromiso y entrega a sus pacientes es digno de admirar por todos. El ejemplo que lleva a sus estudiantes y residentes enseñándoles a no solo ser el mejor médico posible, tener esa sensibilidad con sus pacientes que junto a tratamientos y medicamentos el trato hacia ellos es también curativo.

Recuerdo cuando tomó la decisión de jubilarse, ya tenía otra meta en su vida. Quería tener la oportunidad de ofrecer a los pacientes que padecen de EII información sobre sus condiciones, alternativas de vida, consejería con los mejores médicos

especializados en estas condiciones y su salud mental tanto para adultos como niños y adolescentes. Aquí fue que nació la Fundación Esther A. Torres para pacientes de condiciones inflamatorias y del intestino, FEAT.

Todos los que valoramos su dedicación y compromiso nos unimos a este gran sueño que se ha convertido en realidad. Simposios, charlas, actividades para pacientes de ELL, sus parvadas en el Hospital Universitario, la creación del salón de reposo y lugar donde sus pacientitos como ella cariñosamente les dice, pueden recibir las visitas cuando están hospitalizados en el Universitario, en fin, donde la Doctora pone su corazón, se hace realidad. Ver cómo le brillan los ojos a esos pacientitos y familiares es una experiencia única.

Han sido 16 años que llegué a la Sociedad de Médicos Graduados de la Escuela de Medicina. Mi querida amiga Esthercita me refirió y comencé a trabajar con un grupo de personas increíbles y dedicadas a su profesión.

Doy Gracias a Dios por ponerla en mi camino, por permitirme apoyarla en sus proyectos de amor y tener el honor y orgullo de decir:

¿La Dra. Torres? **Es mi amiga y hermana del alma y de corazón.**

Sinceramente,

Rosali Muñoz
Administradora
SGEM



UNIVERSITY OF PUERTO RICO • UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
 MEDICAL SCIENCES CAMPUS • RECINTO DE CIENCIAS MEDICAS
 SCHOOL OF MEDICINE • ESCUELA DE MEDICINA
 DEPARTMENT OF SURGERY-ORTHOPAEDIC • DEPARTAMENTO DE ORTOPEDIA
 PHONE/TEL. (787) 764-5095 • FAX (787) 620-0714



Orthopaedic Surgeons

Chairman

Francisco López-González, MD

Program Director

Antonio Otero-López, MD

♦Reconstruction Section♦

Juan J. Bibiloni-Rodríguez, MD
 Tumor and Reconstruction Surgery

Antonio Otero-López, MD
 Hip & Knee

♦Foot and Ankle Section♦

Juan L. Romero-Bassó, MD

♦Shoulder and Elbow Section♦

Francisco López-González, MD

♦Sport Medicine Section♦

Antonio H. Soler-Salas, MD
 Knee Surgery

Francisco Otero-López, MD
 Shoulder & Knee

Felipe Fontánez-Sullivan, MD
 Knee Reconstruction

♦Trauma Section♦

Charles Zierenberg-Pérez, MD
 Complex Fractures

Luis F. Lojo-Sojo, MD
 Complex Fractures

Edwin Lugo-Lugo, MD
 Pelvis Reconstruction Service

Pedro J. Reyes-Martínez, MD
 Complex Fractures

♦Adult Spine Section♦

José M. Montañez-Huertas, MD

José M. Massanet-Vollrath, MD

Enrique Escobar Medina, MD

♦Pediatric and Spinal Deformity Section♦

Pablo V. Marrero-Ortiz, MD

Gladys Ramos-Maldonado, MD

Humberto Guzmán-Pérez, MD

♦Hand Section♦

José M. Santiago-Triguero, MD

Christian Foy-Parrilla, MD

♦Research♦

Christian Foy-Parrilla, MD



October 6, 2022

Emeritus Professor Selection Committee:

I am addressing you to express my support for the nomination of Dr Esther Torres to the honorable distinction of Emeritus Professor.

I have known Dr Torres in her capacity of Chair of the Department of Medicine for the last 20 years. She embodies all the qualities that an academic physician and an outstanding clinical professor needs to fulfill this distinction. I have personally seen Dr Torres involved in the solution of administrative, academic and clinical challenges during her tenure as Department Chair. She was always very open to listening to other people express their views. She had the wisdom to reach a compromise and have a consensus with the advice of others. She knew how to empower people in her team to achieve plurality in her decisions.

Dr Torres has always been a person of principles, moral and ethical values so critical to teach to her students, residents and peers. She leads by example, a quality so crucial to have in a leader that occupies the position she has held during all these years. Dr Torres stands out in her specialty of Gastroenterology in Puerto Rico. She has written and published



UNIVERSITY OF PUERTO RICO • UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
MEDICAL SCIENCES CAMPUS • RECINTO DE CIENCIAS MEDICAS
SCHOOL OF MEDICINE • ESCUELA DE MEDICINA
DEPARTMENT OF SURGERY-ORTHOPAEDIC • DEPARTAMENTO DE ORTOPEDIA
PHONE/TEL. (787) 764-5095 • FAX (787) 620-0714



Orthopaedic Surgeons

Chairman

Francisco López-González, MD

Program Director

Antonio Otero-López, MD

Reconstruction Section ♦

Juan J. Bibiloni-Rodríguez, MD
Arthroplasty and Reconstruction Surgery

Antonio Otero-López, MD
Hip & Knee

Foot and Ankle Section ♦

Juan L. Romero-Bassó, MD

Shoulder and Elbow Section ♦

Francisco López-González, MD

Sports Medicine Section ♦

Antonio H. Soler-Salas, MD
Knee Surgery

Francisco Otero-López, MD
Shoulder & Knee

Felipe Fontánez-Sullivan, MD
Knee Reconstruction

♦Trauma Section♦

Charles Zierenberg-Pérez, MD
Complex Fractures

Luis F. Lojo-Sojo, MD
Complex Fractures

Edwin Lugo-Lugo, MD
Pelvis Reconstruction Service

Pedro J. Reyes-Martínez, MD
Complex Fractures

♦Adult Spine Section♦

José M. Montañez-Huertas, MD

José M. Massanet-Vollrath, MD

Enrique Escobar Medina, MD

♦Pediatric and Spinal Deformity Section♦

Pablo V. Marrero-Ortiz, MD

Ladys Ramos-Maldonado, MD

Umberto Guzmán-Pérez, MD

♦Hand Section♦

José M. Santiago-Guerra, MD

Christian Foy-Parrilla, MD

♦Research♦

Christian Foy-Parrilla, MD

several papers for which she has done research.

I have the highest respect for Dr Esther Torres' determination and character which qualify her to be nominated as Emeritus Professor due to her impeccable career as an academic woman. I strongly support her candidacy, knowing full well that she stands out on her merits.

Manuel Garcia Ariz MD
Manuel Garcia Ariz, MD FAAOS, FACS

Past Chairman and Program Director

Orthopaedic Department and

Emeritus Professor

University of Puerto Rico

School of Medicine



PO Box 365067, San Juan, Puerto Rico 00936-5067

Patrono con Igualdad de Oportunidad en el Empleo M/M/V/I 9 Equal Employment Opportunity Employer M/W/V/H



6 de octubre de 2022

Dra. Adelaida Ortiz

Directora Interina Departamento de Medicina

Re: Esther A. Torres

Endoso para Distinción Académica de Profesor Emeritus

Es un verdadero placer apoyar la nominación de la Dra. Esther Torres como Profesora Emeritus, ya que cumple y sobrepasa los requisitos de tan alta distinción. La Dra. Torres ha sido un modelo para seguir en el desempeño de su carrera académica, fungiendo como mentora de cientos de estudiantes de medicina y médicos en el Recinto de Ciencias Médicas y en el Hospital Universitario. Puedo dar fe de su compromiso con la docencia de calidad, impartiendo cientos de charlas, talleres y conferencias de un contenido actualizado y basado en evidencia científica. La Dra. Torres es una autoridad a nivel local y nacional en el campo de la gastroenterología, evidenciado por las distinciones obtenidas siendo Máster del Colegio de Gastroenterología y del American College of Physicians, así como fellow del American Gastroenterology Society. También ha organizado múltiples actividades educativas dirigidas a médicos y profesionales de la salud, tanto a nivel local como nacional. Ha dirigido y participado como miembro de comités de actividades educativas en el ámbito local y nacional, incluyendo el comité de la Asociación de Profesores de Medicina a nivel nacional. La doctora supervisó a cientos de médicos durante su formación como médicos internistas y gastroenterólogos, siempre dispuesta y disponible para ayudarles impartiendo su juicio crítico. Bajo su liderazgo se han adiestrado varias generaciones de especialistas en Medicina Interna y subespecialistas en gastroenterología.

La Dra. Torres ha participado en innumerables ensayos clínicos y de investigación cuyos hallazgos se han publicado en revistas científicas prestigiosas. Para expandir la investigación, la Dra. Torres fomentó la creación de maestrías en investigación en el Recinto de Ciencias Médicas, graduando

diecisiete médicos. También, ha participado como juez en competencias de trabajos de investigación y ha revisado trabajos de investigación para el American Journal of Medicine, American Journal of Gastroenterology, Ireland Health Research Board y el Puerto Rico Health Sciences Journal. La doctora es editora asociada de la revista Archivos de Gastroenterología de la República Dominicana. Su labor ha ido mas allá de la docencia, ya que es una filántropa fundando la Fundación Esther A Torres pro-Enfermedades Inflamatorias del Intestino (FEAT) y organizando varios simposios/talleres para la comunidad.

La Dra. Esther Torres egresó de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico en el 1972, del programa del Hospital de Veteranos de Medicina Interna en 1974 y Gastroenterología en el 1976, cuando comienza su carrera académica en el Recinto de Ciencias Médicas. En el recinto fue instructora, profesora asistente, profesora asociada y profesora de Medicina. Ella dirigió la sección de Gastroenterología y su programa de adiestramiento. La doctora fungió como Jefa del Departamento de Medicina de 1996 hasta el 2011 y todavía dirige la Unidad de Investigación de Gastroenterología y el Centro de la Universidad de Puerto Rico para Enfermedades Inflamatorias del Intestino. La doctora actualmente es la Directora Médica de Lifelink de Puerto Rico y participa activamente de actividades científicas de las asociaciones profesionales a las que pertenece.

Avalo sin ninguna reserva la nominación de Profesor Emeritus para la Dra. Esther A. Torres.

Atentamente,



Miriam Z. Allende Yago, MD MACP FACE

Profesora de Medicina

Carlos A. Gonzalez Oppenheimer MD FACP

PO Box 13028 San Juan PR 00908

5 de octubre del 2022

Dra. Adelaida Ortiz

Directora Depto. Medicina Interna

Escuela De Medicina Universidad de Puerto Rico

Recinto de Ciencias Médicas

Estimada Dra. Ortiz:

Es con sumo placer, satisfacción y orgullo que escribo esta carta para apoyar la gestión departamental de recomendar la otorgación a la Dra. Esther Torres Rodríguez el grado de Profesor Emérito.

Mi relación con la Dra. Torres se remonta a más de cuarenta años atrás, cuando fue mi supervisora en la pasantía de Medicina Interna durante mis estudios en la Escuela De Medicina. Desde ese entonces ha sido mi supervisora durante la residencia, compañera de facultad, mi jefa y sobre todo mi mentora.

La Dra. Torres se graduó de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico y luego hizo su subespecialidad en Gastroenterología en el Hospital de Veteranos de San Juan y en el Hospital Universitario. Ingresó como facultad de nuestra Escuela en el 1974 donde ha sido directora de la sección de Gastroenterología, así como directora de su programa de entrenamiento, directora del Departamento de Medicina Interna. Ha sido también directora de la sección de investigación de Gastroenterología/ Enfermedades Inflamatorias y directora Médica de Lifelink de Puerto Rico, esto último, algo, en que además de haber sido pionera en Puerto Rico ha dejado una contribución enorme en el área de los servicios de salud en nuestro país.

En el Recinto de Ciencias Médicas y en sus hospitales afiliados ha sido miembro de ininidad de comités en el área de servicios clínicos, así como en el área académica y de investigación. A nivel nacional en Estados Unidos y a nivel internacional ha pertenecido a múltiples comités de consultoría y de desarrollo de docencia en programas de adiestramiento en Gastroenterología y Medicina Interna.

La Dra. Torres tiene un impresionante listado de publicaciones y contribuciones en investigación de algo más de 150 publicaciones, así como más de 300 presentaciones científicas y conferencias en Puerto Rico, Estados Unidos y otras diferentes partes del mundo.

La Dra. Torres ha sido autora o coautora de varios libros publicados en el área de Gastroenterología y ha participado y continúa participando en mas de 100 proyectos de investigación, siendo investigadora principal o participante activa en la investigación en todos ellos. Esto sin contar su mentoría en múltiples estudios de investigación clínica y consejera de múltiples investigadores en varios campos de la medicina.

Ha tenido múltiples nombramientos y reconocimientos en su larga trayectoria académica y profesional, su nombramiento como Máster en el *American College of Physicians* y del *American College of Gastroenterology* han sido dos de los más importantes entre muchos.

Durante su dirección, el Departamento de Medicina logró ejecutorias importantes y logros nunca antes conseguidos. Su liderato fue siempre colaborativo y participativo y SIEMPRE permitió y apoyó el crecimiento académico y profesional de TODOS los miembros de su equipo, siendo muchas veces ideas de vanguardia en nuestra Escuela.

La Dra. Torres es una persona tremendamente inteligente y trabajadora. Ha sido ejemplo para la mujer puertorriqueñas y para todas las mujeres profesionales en Puerto Rico. Representa todo lo que una persona pueda ejemplificar en nuestra institución, compromiso absoluto, trabajo incansable, capacidad de dialogo y participación y visión de futuro.

Por todo esto y más puedo respaldar y apoyarla a usted en esta gestión sin ninguna reserva.

Sinceramente,



Carlos A. González Oppenheimer MD FACP

Profesor Escuela de Medicina UPR- Retirado

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL



University of Puerto Rico • Universidad de Puerto Rico
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina
Department of Medicine • Departamento de Medicina



3 de octubre de 2022

Dra. Adelaida T. Ortiz
Directora Interina
Departamento de Medicina
UPR Escuela de Medicina

Estimada doctora Ortiz:

Por este medio deseo exponer mi recomendación para Distinción Académica de Profesor Emeritus a la Dra. Esther A. Torres. A lo largo de su profesorado de más de 40 años, la Dra. Torres ha impactado grandemente la vida profesional de miles de estudiantes, residentes, fellows y facultativos en el Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico. Yo como muchos de mis compañeros he tenido el honor de conocer y trabajar con la Dra. Torres. Fue ella quien me ofreció la posición de facultad en la División de Medicina de la sección de medicina interna y me recomendó para ser médico primario en las clínicas de continuidad de los residentes de medicina interna. Básicamente a ella le debo los doce años que llevo laborando en esta prestigiosa institución. La doctora Torres en la docencia tiene una extraordinaria capacidad de unir colegas de diferentes ámbitos para crear los mejores equipos de trabajo para lograr metas en común por más simple o ambiciosa que sean.

La doctora Torres es un modelo para seguir, ejemplo a emular, y una gran mentora para muchos colegas. La relación que crea con sus pacientes es admirable. He tenido pacientes en común con ella y todos me hablan de lo dedicada que es; que hasta en su tiempo libre les atiende y contesta si necesitan algo de ella. No he visto un subespecialista tan dedicado a una población de pacientes vulnerables como lo es ella para los pacientes de enfermedades inflamatorias de intestino. La clínica multidisciplinaria que ella ha desarrollado en la Clínica de la Escuela de Medicina es extraordinaria y única en Puerto Rico. Para mí, como Director Médico de esta clínica, me llena de tanto orgullo contar con la doctora Torres en nuestra facultad. Es la calidad de profesional médico que en adición a su trabajo rutinario se envuelve más allá en mejorar la calidad de los servicios en nuestra institución. Demás esta decir que es una excelente líder, lo fue como Jefa del Departamento de Medicina por quince años y continua siendo desde otros ámbitos en el Recinto y fuera. La doctora Torres ha sido reconocida a nivel nacional e internacional por la calidad de educador, académico y clínico en su especialidad de gastroenterología.

También cabe mencionar la gran contribución que ha hecho al campo de la investigación puertorriqueña. Ella ha logrado traer al Recinto fondos para investigación que incluyen a la población de puertorriqueños, lo cual es muy necesario para la aplicación clínica de la evidencia científica. Tiene un vasto repertorio de artículos publicados en revistas científicas de renombre. La doctora es reconocida como mentora por muchos en el Recinto en la investigación y actualmente dirige la unidad de investigación de gastroenterología, la cual es una muy productiva.

Se puede seguir hablando de la impresionante trayectoria académica de la doctora en nuestra institución, pero nada más con lo antes expuesto la hace merecedora de ser reconocida como Profesor Emeritus. No puedo pensar en mejor candidato que ella para este honor.


María López Quintero, MD
Catedrática Auxiliar
Director Médico Clínica Escuela de Medicina
Director curso Fundamentos de Diagnóstico Clínico
Co-director residencia de Medicina-Pediatría
Tel: 787-360-6567/Email: maria.lopez40@upr.edu

Equal Employment Opportunity Employer
Patrón con Igualdad de Oportunidad en el Empleo
PO Box 365067, San Juan, PR 00936-5067
Tel. (787) 758-2525 Ext. 1821/(787) 751-6034 • Fax (787) 754-1739



University of Puerto Rico
Medical Sciences Campus
School of Medicine
Department of Medicine
Division of Gastroenterology
and Liver Disease

- Universidad de Puerto Rico
- Recinto de Ciencias Medicas
- Escuela de Medicina
- Departamento de Medicina
- División de Gastroenterología
y Enfermedades del Hígado



3 de octubre de 2022

Dra. Adelaida Ortiz
Directora Interina
Departamento de Medicina
Recinto de Ciencias Médicas

Estimada Dra. Ortiz:

El motivo de esta carta es para brindarle apoyo para que a la Dra. Esther Torres se le considere para otorgarle el rango de Profesora Distinguida.

Conozco a la Dra. Esther Torres desde antes de ser Fellow de Gastroenterología hace treinta seis años.

Como es de conocimiento la Dra. Esther Torres ha estado envuelta en la academia y servicios al Recinto de Ciencias Medicas por más de cuarenta años.

Sus ejecutorias y labores como Docente y Administrativas han sido impecables. Además de haber dirigido el Programa de Gastroenterología por muchos años fue Directora del Departamento de Medicina.

Su labor con pacientes y personas de la comunidad han sido de gran valor para la sociedad puertorriqueña.

Ha creado la Fundación Esther A. Torres (FEAT) para beneficios y ayuda de todos los pacientes necesitados con Enfermedades Inflamatorias del Intestino. Siendo esta nueva propuesta de mucho éxito en la ayuda a estas comunidades de pacientes y familiares.

La Dra. Esther Torres tiene innumerables ponencias y presentaciones dentro y fuera de Puerto Rico. Tiene además un gran número de publicaciones con carácter contundente en la literatura medica que has servido de referencias a otros autores dentro de las Enfermedades Inflamatorias de Intestino.

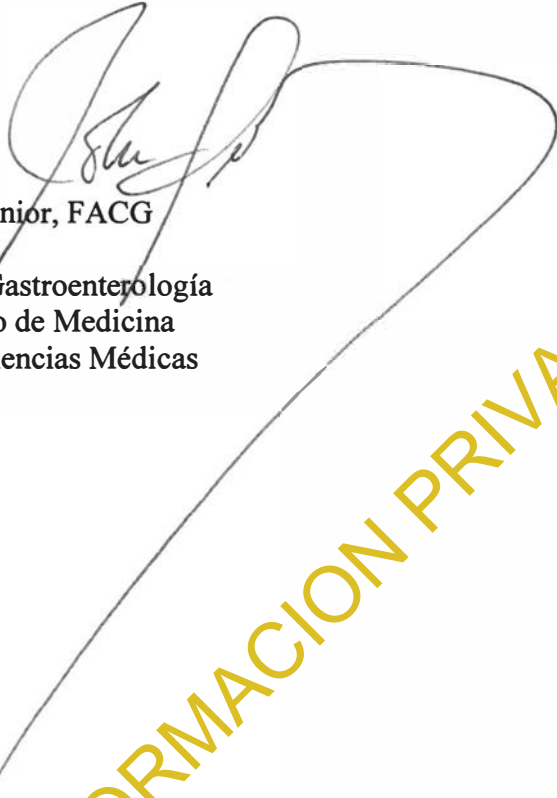
Equal Employment Opportunity Employer M/M/V/H
Patrono con Igualdad de Oportunidad en el Empleo M/M/V/I
PO Box 365067, San Juan, PR 00936-5067
Tel. (787) 754-0101 Ext. 3649 • Fax (787) 758-3834

Página 2
3 de octubre de 2022

Por su ejecutoria, liderazgo, y su prestación académica que ha impactado a muchos de nosotros, Estudiantes, Residentes y Fellows.

No me cabe la menor duda que la Dra. Esther A. Torres merece el reconocimiento de Profesor Distinguida.

Atentamente,

A large, stylized handwritten signature in black ink, likely belonging to Dr. Joham Senior, is written over the signature line and extends diagonally across the page.

Dr. Joham Senior, FACP
Catedrático,
División de Gastroenterología
Departamento de Medicina
Recinto de Ciencias Médicas

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL



3 de octubre de 2022

Dr. Adelaida Ortiz
Directora Interina
Departamento de Medicina
Escuela de Medicina

RE: RECOMENDACIÓN DRA. ESTHER A. TORRES DISTINCIÓN ACADÉMICA

Estimada doctora Ortiz:

Reciba un cordial saludo de este servidor. Es con gran entusiasmo que someto ante su consideración esta carta de endoso a la otorgación de distinciones académicas a la Dra. Esther A. Torres, específicamente el que se le reconozca como *Profesor Emeritus*.

He tenido el honor de conocer a la Dra. Torres desde el año 2002, cuando aún era estudiante de Medicina. En ese tiempo, la Dra. Torres fungía como Directora del Departamento de Medicina, posición que ocupó por quince años. Si tuviera que resumir mi opinión sobre la Dra. Torres durante los veinte años en que he tenido oportunidad de conocerla, la primera palabra que vendría a la mente sería: *impresionante*.

La Dra. Torres es producto de la Universidad de Puerto Rico, completando un Bachillerato en Ciencias en el año 1968 en el Recinto de Río Piedras y, subsiguientemente, el Doctorado en Medicina en nuestro Recinto de Ciencias Médicas en el año 1972. La Dra. Torres completó una residencia en Medicina Interna en el Hospital de Veteranos en el 1974. Luego continuó entrenamiento de subespecialidad en Gastroenterología en el Programa de la Universidad de Puerto Rico en 1976.

Al culminar su entrenamiento de subespecialidad, la Dra. Torres se une a la Facultad de nuestra Escuela de Medicina en el año 1976. A lo largo de su distinguida trayectoria de 46 años, la Dra. Torres ha ocupado un sinnúmero de posiciones académicas y administrativas, entre las que se incluyen las siguientes además de Directora del Departamento de Medicina: Jefa de la Sección de Gastroenterología (1981-1996 y 1999-2001), Directora de Entrenamiento del Programa en Gastroenterología (1981-2009), Directora de la Unidad de Investigación en Gastroenterología (1992 al presente) y Directora del Centro de Enfermedad Inflamatoria del Intestino de la Universidad de Puerto Rico.

La Dra. Torres es reconocida a nivel mundial como una de las autoridades en el tema de la enfermedades inflamatorias del intestino, particularmente su genética, epidemiología y tratamiento de estas condiciones, así como hepatitis C y transplante de hígado. Al momento ha participado de sobre cien investigaciones, incluyendo estudios multicéntricos, en sus áreas. Sus investigaciones en este y otros temas de gastroenterología le han llevado a tener 170 conferencias arbitradas en congresos locales, nacionales e internacionales; 171 conferencias especiales; 109 artículos arbitrados en reconocidas revistas científicas, incluyendo *Gastroenterology and Hepatology*, *Inflammatory Bowel Disease* y *World Journal of*

Dra. Adelaida Ortiz
Endoso Dra. Esther Torres
Página 2/2

Gastroenterology, entre otras; 134 abstractos; 2 capítulos de libro; y múltiples escritos no arbitrados dirigido a educar al público con respecto a estas condiciones.

En adición a sus labores como parte de la Escuela de Medicina, la Dra. Torres ha ocupado un sinnúmero de posiciones en organizaciones profesionales. Entre estas se destacan: Presidenta del Comité Evaluador de Programas de la Asociación Americana para el Estudio de Enfermedades del Hígado (AASLD por sus siglas en inglés) así como Presidenta del Comité de Avalúo de Educación Continua y miembro de los Comités de Relaciones Internacionales, Ética y Científico de esta asociación; miembro del comité que escribió las guías de manejo de colitis ulcerosa de la Organización Panamericana de Crohns y Colitis (PANCCO por sus siglas en inglés); co-directora del curso postgraduado de la Asociación Americana de Gastroenterología (AGA, por sus siglas en inglés), donde también presidió el Comité de Credenciales y fue miembro de la Junta Asesora de Mentoría así como del Comité del Instituto Internacional, y miembro de la Junta de Gobierno y Comité Ejecutivo de *LifeLink Puerto Rico*, a través de la cual se ha dedicado a concientizar a médicos y a la población general sobre la importancia de la donación de órganos.

Su pasión y compromiso hacia sus pacientes, le llevó a crear en el año 2011 la Fundación Esther A. Torres Pro Enfermedades Inflammatorias del Intestino, la cual preside desde entonces. A través de esta fundación, se proveen actividades educativas a pacientes, público general, maestros y trabajadores de la salud sobre estas condiciones; grupos de apoyo dirigidos a pacientes y familiares de pacientes; y campañas para mejorar la calidad de vida de personas afectados por estas condiciones, tales como “Espacio sin Límites” y “Tarjeta para Acceso al Baño” con el Departamento de Educación de Puerto Rico.

La magistral trayectoria de la Dra. Torres le ha llevado a ser reconocida como “Master” del Colegio Americano de Médicos (ACP por sus siglas en inglés) en el 2006, así como del Colegio Americano de Gastroenterología (ACG por sus siglas en inglés) en el 2005. Igualmente, en el 2022 fue reconocida por la Legislatura de Puerto Rico y la Revista *Medicina y Salud Pública* en el Día Internacional de las Mujeres en Salud.

Es literalmente imposible resumir los 46 años trayectoria académica de la Dra. Torres en esta carta. Sin embargo, me parece no hay duda que la Dra. Torres es un orgullo no sólo para la Escuela de Medicina, el Recinto de Ciencias Médicas y la Universidad de Puerto Rico, sino un orgullo para Puerto Rico. La Dra. Torres es un ejemplo de dedicación, compromiso y entrega sin igual. El legado de la Dra. Torres trasciende generaciones y perdurará en la historia de la Universidad y de Puerto Rico.

Por lo motivos antes expuestos, recomiendo la Dra. Esther A. Torres sea considerada para recibir la Distinción Académica de *Profesor Emeritus*.

Cordialmente


Hilario Manqui Rivera, MD, FACP, FACC, FHRS
Decano Interino Asociado
Decanato de Asuntos Académicos
Escuela de Medicina

c. Dr. Humberto M. Guiot, Decano Interino

2 de octubre de 2022
San Juan, PR

Dra. Adelaida T. Ortiz
Directora Interina, Departamento
de Medicina

Estimada Dra. Ortiz:

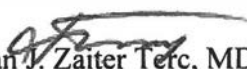
Conocí a la Dra. Esther Torres en julio del 1975, cuando empecé mi entrenamiento en gastroenterología. Para esa época la doctora era mi "fellow" de segundo año, lo que implica que era supervisora inmediata en mi entrenamiento. Luego pasamos a ser compañeros en el Hospital Universitario de Río Piedras. Más tarde la doctora pasó a ser mi jefa, cuando dirigía la sección de Gastroenterología y el Departamento de Medicina de la Escuela de Medicina (UPR School of Medicine). Hago este relato con el fin de manifestar el grado de cercanía que he tenido con la Dra. Torres desde el inicio de su carrera.

Siempre estuve impresionado por su dedicación, no solo por el cuidado y empatía con los pacientes, sino por la entrega que mostraba en todas las funciones que realizaba. Su capacidad de trabajo fue siempre asombrosa, así como su capacidad organizativa. Su roles en la enseñanza y la investigación clínica han sido otras de las características sobresalientes durante su carrera. Su curriculum vitae es testigo de su trayectoria y logros obtenidos a través de su vida profesional.

En resumen, la doctora Torres ha dedicado su vida al servicio de los pacientes, a la enseñanza, así como también a la investigación en gastroenterología. Ha sido maestra de la mayoría de los gastroenterólogos en nuestro país y se mantiene activa no solo en la práctica sino también en múltiples otras actividades, incluyendo la fundación pro-Enfermedades Inflammatorias del intestino, que lleva su nombre, y de la cual es fundadora y presidente.

Por todo lo arriba expuesto, definitivamente, la Dra. Esther Torres es meritoria para la distinción académica de Profesor Emeritus, y avalo su designación sin ningún tipo de reservas.

Un cordial saludo.


Juan J. Zaiter Terc, MD

1 de octubre de 2022

Dra. Adelaida Ortiz
Directora interina
Departamento de Medicina
Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico

Endoso para que se otorgue la Distinción Académica de Profesor Emeritus a la Dra. Esther A. Torres

Considero un honor la oportunidad de recomendar a mi profesora, colega, mentora y amiga, la muy reconocida Dra. Esther A. Torres para que se le otorgue el nombramiento como Profesor Emeritus.

Su labor en los ámbitos de docencia, investigación y servicio, tanto en la Universidad como en la comunidad general, es una obra que trasciende a la Universidad de Puerto Rico y a nuestro país.

He sido afortunada de colaborar con la Dra. Torres por más de treinta años. De ahí, que soy testigo de su excelencia como profesora y conferencianta, tanto a nivel de grado de medicina, como postgrado y en la comunidad. Como mentora, estimula a sus discípulos y colegas a dar la milla extra en la búsqueda del conocimiento, a hacer investigación, a presentar los hallazgos y publicarlos.

La mejor evidencia de su labor docente e investigativa son sus 170 presentaciones en foros científicos, 134 abstractos y 109 artículos científicos publicados, en colaboración con sus discípulos y colegas. Ha fomentado siempre la colaboración interdisciplinaria, fortaleciendo así el crecimiento profesional del equipo de trabajo y el nivel intelectual de la obra. La presentación de estos trabajos ha llevado la presencia de la Universidad de Puerto Rico a foros científicos a nivel local, nacional e internacional.

A la vez, ha sido líder por excelencia que dirigió el programa de adiestramiento en la subespecialidad de gastroenterología, programa al que debemos la alta calidad de los gastroenterólogos que sirven a nuestra gente. También dirigió el programa de Medicina interna de la Escuela de Medicina Interna por 15 años, estableciendo metas altas en la ejecutoria de los egresados, que hoy ocupan posiciones de liderato en nuestra Escuela de Medicina y en universidades de Estados Unidos.

Luego de su jubilación de la Universidad de Puerto Rico, ha continuado sirviendo a la institución, ocupando posiciones de liderato en programas de investigación y actualmente tiene 14 proyectos de investigación corriendo, con fondos externos que superan \$500,000.

También preside la Fundación FEAT, que ofrece simposios educativos y promueve legislación para el beneficio de los pacientes y familiares de enfermedades inflamatorias crónicas del intestino y colon. A su vez, es directora médica de Lifelink de Puerto Rico, organización que facilita la donación de órganos, logrando dar una nueva oportunidad de vida a muchos pacientes en Puerto Rico y Estados Unidos.

Mujer médico entregada, trabajadora incansable, de trato afable, empática con sus pacientes, vertical en su conducta, la Dra. Esther A Torres derribó barreras en su trayectoria, abriendo paso a nuestro género y estableciendo un nuevo modelo colaborativo, que fomenta el desarrollo del equipo de trabajo.

La Dra. Esther A. Torres es, sin lugar a duda, un baluarte de la Universidad de Puerto Rico, cuya luz brilla en los miles de discípulos y pacientes que se han beneficiado de su obra. Me uno al grupo de discípulos y colegas que le debemos los primeros pasos de nuestro desarrollo académico y expreso aquí mi gran agradecimiento, recomendándola para que se le otorgue el muy merecido nombramiento de Profesor Emeritus.

Sinceramente,


Carmen Gonzalez Keelan M.D.

Catedrática jubilada de la Universidad de Puerto Rico

Francisco M. Joglar Pesquera MD MACP
PO Box -----
San Juan PR -----

Adelaida Ortiz MD
Directora Interina Departamento de Medicina Interna
Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico
San Juan, Puerto Rico

Estimada Dra. Ortiz:

Es motivo de honor y satisfacción el dirigirme a usted en apoyo a la iniciativa que la Universidad de Puerto Rico (UPR) le otorgue a la Dra. Esther Torres la distinción académica, Profesor Emeritus. Conozco a la Dra. Torres desde los años setenta cuando ambos éramos estudiantes de las Escuela de Medicina y posteriormente como compañeros de facultad en el Departamento de Medicina ambos de la UPR.

Según documentado en su curriculum vitae, luego de terminar su adiestramiento en gastroenterología en el Hospital de la Administración de Veteranos de San Juan PR, ingresa a la facultad de medicina de la UPR, asignada a la sección de gastroenterología del departamento de medicina, dando inicio a una larga y muy fructífera carrera que ha incluido ser jefa de la sección de gastroenterología del 1981 al 2001, obtención del rango de Profesora en el 1989 y jefa del departamento de medicina interna del 1996 al 2011.

Durante los años del 1996 al 1999 trabajé a su lado como subdirector del departamento de medicina para asuntos clínicos por lo cual puedo testimoniar sobre su pasión y compromiso con la enseñanza, investigación y el servicio al enfermo. Dichos atributos los ha sabido transmitir a todas la personas bajo de su dirección y sin duda llevó y mantuvo al Departamento de Medicina en un sitio de excelencia, demostrado por el desempeño de sus graduados en los exámenes de certificación nacionales, aumento en la calidad y número de proyectos de investigación así como por la excelencia en el servicio clínico.

Por sus ejecutorias profesionales la Dra. Torres ha sido reconocida por el American College of Physicians y el American College of Gastroenterology con el máximo galardón de Master. Paso a resaltar algunas de dichas ejecutorias: como directora de la sección de gastroenterología sirvió de mentora a sobre diecisiete "fellows" muchos de los cuales han seguido sus pasos distinguiéndose exitosamente en la mencionada subespecialidad. En el campo de la investigación, una mirada a las citas de sobre 100 publicaciones con énfasis en los temas de la hepatitis C y el de las enfermedades inflamatorias de intestino, atestiguan a su prominencia como investigadora en el campo de la gastroenterología. Ha servido de revisora para revistas de importancia tales como el American Journal of Medicine, American Journal of Gastroenterology y el Ireland Health Research Board entre otros. Los logros en la investigación médica están relacionados a su gestión como directora de la unidad de investigación de la sección de gastroenterología desde 1992 y por haber desarrollado el UPR Center for Inflammatory Bowel Diseases, centro que ha dirigido desde su creación en el 2006. Este centro merece mención especial pues en adición a estar dedicado al estudio e investigación de

las enfermedades inflamatorias del intestino, donde se desempeña como mentora de estudiantes subgraduados y candidatos a maestrías y doctorado (PHD), provee el cuidado a pacientes de forma integrada no solo en lo médico y quirúrgico, sino también en lo referente a los determinantes sociales y nutricionales correspondientes. Hay que reconocer que, por su descollo en el campo investigativo de las enfermedades inflamatorias del intestino, ella es hoy día en una de las autoridades científicas más sobresalientes de nuestro hemisferio.

Ha pesar de su cargada agenda en la Universidad de Puerto Rico, la Dra. Torre ha mantenido una importante aportación a nuestra comunidad como directora médica de Lifelink de Puerto Rico desde 20021 hasta el presente. Lifelink es la agencia autorizada para la recuperación de órganos para trasplante en PR. Su gestión colaborativa junto a la de la directora ejecutiva Sra. Marien Saade en sus inicios, abonó el camino para el logro de contar en Puerto Rico con un sistema de donaciones de órganos de la más alta calidad.

Como obra cumbre en su fructífera carrera la Dra. Esther Torres organizó en el 2011 la fundación que lleva su nombre, Fundación Esther A Torres pro Enfermedades Inflamatorias del Intestino, Inc. (FEAT) y ha servido como presidenta desde su origen. Al presente ha organizado sobre 11 simposios y talleres para los interesados en este campo de la salud.

Al repasar su extenso curriculum vitae, ponderar el significado de sus condecoraciones y sus múltiples actividades comunitarias, no cabe duda que al recomendar a la Dra. Esther Torres para la distinción del de Profesor Emeritus, no solo se le distingue a ella, sino que se distingue al Departamento de Medicina y a la Escuela de Medicina de la UPR, dado que ella es ejemplo digno de lo que son los valores más importantes de nuestra comunidad. Le felicito por su iniciativa.



Francisco M. Joglar Pesquera
Profesor Jubilado

Decano Escuela Medicina UPR 2000-2005



**DEPARTMENT OF VETERANS AFFAIRS
VA CARIBBEAN HEALTHCARE SYSTEM
10 Calle Casia
San Juan, Puerto Rico 00921-3201**

In Reply Refer To: 111

30 de septiembre de 2022

Dra. Adelaida T. Ortiz
Directora Interina
Departamento de Medicina Interna
Recinto de Ciencia Medicas
Universidad de Puerto Rico

RE: Nominación Profesor Emérito
Esther A. Torres, MD MACP, MACG, AGAF, FAASLD

Estimada Dra. Ortiz:

Sirva la presente para apoyar la nominación de la Doctora Esther A. Torres como profesor emérito de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas. Creo que esta distinción académica es un reconocimiento a todos los años que la Dra. Torres a dedicado a la excelencia en la labor docente, su contribución y excelencia investigación científica, su devoción al servicio al paciente y la comunidad y su gran calidad humana.

Conocí muy temprano en mi carrera profesional a la Dra. Torres. Fue mi maestra y mentora desde que entre en la escuela de medicina. Tuve la oportunidad de ser seleccionada para educarme bajo su liderazgo en la carrera de gastroenterología. Durante esos años no solo me enseñó sobre la compleja especialidad, sino que me estimulo a perseguir la excelencia. Me enseñó mucho sobre responsabilidad, dedicación y compromiso. También nos enseñó sobre la importancia de la investigación científica y la relevancia de esta para mejorar el cuidado de nuestros pacientes.



**DEPARTMENT OF VETERANS AFFAIRS
VA CARIBBEAN HEALTHCARE SYSTEM
10 Calle Casia
San Juan, Puerto Rico 00921-3201**

La Doctora Torres, ha sido una pionera en múltiples facetas profesionales, una de las primeras mujeres gastroenterólogas en Puerto Rico y líder de muchas organizaciones no solo científicas, sino también comunitarias. A recibido reconocimientos múltiples a través de toda su carrera, la más reciente por la legislatura de Puerto Rico, pero el mayor reconocimiento es el de todos aquellos que ella ha tocado a través de su vida. Todos sus alumnos, colegas, pacientes y demás compañeros estamos y le estaremos eternamente agradecidos por sus enseñanzas.

La Dra. Esther A Torres es meritoria de esta distinción no tan solo por su extenso curriculum vitae sino por la contribución que ha hecho al dejar la semilla en muchos que como yo fuimos marcados por su innegable e incansable búsqueda de la excelencia.

Respetuosamente

**DORIS H
TORO 199784**

Digitally signed by
DORIS H TORO 199784
Date: 2022.09.30
10:56:04 -04'00'

Doris H. Toro, MD FACP, AGAF, FACP
Director Médico Asociado, Medicina y Subespecialidades
Director Programa Gastroenterología
VA Caribbean Healthcare System
Casia#10
San Juan, PR 00921-3201

28 de septiembre de 2022

Dra. Adelaida Ortiz Gómez
Directora Interina
Departamento de Medicina Interna
Escuela de Medicina de Puerto Rico

Estimada doctora Ortiz:

Agradezco la oportunidad de dirigirme a usted con estas breves palabras sobre la Dra. Esther A. Torres, una persona que yo aprecio mucho desde que nos conocimos en el 1973 cuando ambos hacíamos nuestro entrenamiento en medicina interna. Ya en aquel entonces, ella se distinguía por su excelencia en el trabajo y desde entonces su trayectoria a través de los muchos años de servicio, tanto en el ámbito académico como en el administrativo, ha sido ejemplar.

Son muchos los médicos que encontraron en ella su inspiración para dar el máximo y distinguirse en sus respectivas especialidades. Su implacable dedicación a la investigación y a la enseñanza son parte vital de la historia del Departamento de Medicina Interna, muy particularmente de la sección de gastroenterología la cual ella lideró por más de una década. Su impacto en todos sus discípulos y compañeros de trabajo ha sido inmenso.

Por todo lo anterior, apoyo con gran entusiasmo que la Dra. Esther A. Torres reciba la distinción académica de Profesora Emerita de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico. No tengo la menor duda de que este reconocimiento será recibido con enorme satisfacción y alegría por toda la comunidad universitaria.

Atentamente,



Dr. Jorge Hernandez Denton



University of Puerto Rico • Universidad de Puerto Rico
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina
Department of Medicine • Departamento de Medicina



27 de septiembre de 2022

Dra. Adelaida T Ortiz

Directora Interina

Departamento de Medicina Interna

Recinto de Ciencias Médicas

Estimada Dra. Ortiz:

Por este medio deseo endosar a la Dra. Esther A Torres Rodríguez para recibir la distinción de Profesor Emeritus del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico. La doctora Torres es una educadora, servidora e investigadora de primer orden que ha entregado su vida al servicio de la gastroenterología y hepatología en Puerto Rico en sus tres aspectos principales: la docencia, la investigación y el servicio a pacientes

Esther se destaca como líder en la formación de los gastroenterólogos en Puerto Rico. Al comenzar mi entrenamiento en 1995, ella era la directora de la División de Gastroenterología del Departamento de Medicina Interna y directora del programa de entrenamiento. Durante mi residencia, ella aceptó el reto de asumir la jefatura del Departamento de Medicina Interna. Sin embargo, mantuvo la dirección del programa de entrenamiento, la cual realizó con mucho ahínco y dedicación. En aquel momento, los talleres principales eran el Hospital Universitario y el Hospital de Veteranos, y la Dra. Torres siempre se aseguró que las experiencias de aprendizaje fueran las más provechosas y efectivas para los residentes. Ella nos trataba con mucha exigencia y a menudo nos llamaba la atención, pero nos defendía tenazmente ante tratos y ataques injustos. Apoyaba nuestra independencia y nos alentaba para lograr proyectos complejos: recuerdo cuando me encargó junto a miembros de la facultad la actualización de los objetivos académicos del programa de entrenamiento.

Al finalizar mi entrenamiento, Esther me solicitó que me quedara como facultativo, puesto que aún tengo, aunque ha tenido varios cambios a través de los años. Luego de tres años como junior attending, la Dra. Torres me ofreció la jefatura de la División, reteniendo ella la dirección del programa de entrenamiento. Fui jefe de División desde el 2001 hasta el 2014, y fueron años de grandes desafíos, como los de modernizar los equipos endoscópicos y el desarrollo de las facilidades del Plan de Práctica Intramural. Aún cuando yo dudaba de mis capacidades, en todo momento Esther me ofreció su apoyo y consejo. Aunque ella respetaba mi independencia de criterio, siempre tuvo abiertas las puertas de su oficina para consultas y desahogos de último momento.

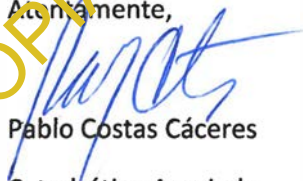
Equal Employment Opportunity Employer M/M/V/H
Patrono con Igualdad de Oportunidad en el Empleo M/M/V/I
PO Box 365067, San Juan, PR 00936-5067
Tel. (787) 758-2525 Exts. 1821 / 1822 • (787) 751-6034 • Fax (787) 754-1739

La Dra. Torres ha realizado avances significativos en el campo del avance científico. El primer año del programa de adiestramiento estaba dedicado a la investigación. Esther logró que se le concediera a la División media ala del sexto piso del Hospital Universitario para establecer allí las facilidades dedicadas a la investigación (ahora en el cuarto piso). Allí se han desarrollado múltiples proyectos de investigación a través de los años, principalmente en el campo de hepatitis C y enfermedades inflamatorias del intestino. Yo trabajé durante mi entrenamiento en el campo de abuso de alcohol y enfermedades hepáticas, y tuve la oportunidad de presentar nuestros trabajos en foros nacionales (ACG – New York, Chicago, Phoenix) e internacionales (ALEH – Sao Paulo). Esther siempre nos acompañaba a las reuniones anuales nacionales donde teníamos siempre varios “posters” de investigación o reportes de casos. La Dra. Torres siempre nos guió con mucha efectividad en el desarrollo de propuestas para proyectos de investigación, así como en la participación en proyectos multicéntricos con universidades de los Estados Unidos. También supo identificar e incorporar los recursos externos necesarios para llevar a cabo nuestros proyectos.

La aportación de la Dra. Esther Torres en el campo del servicio al paciente ha sido incalculable. Sus dos enfoques principales han sido el avance en la evaluación y manejo de las enfermedades inflamatorias del intestino y en las enfermedades del hígado. Mediante su entereza y determinación, ella desarrolló una clínica multidisciplinaria para atender pacientes con colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn. Ella enfrentó el gran reto del manejo de pacientes complicados con estas condiciones desde antes de la era de los tratamientos biológicos, cuando las opciones eran mucho más limitadas. La clínica ha evolucionado y hoy día incluye servicios de cirugía, pediatría, psicología, farmacología y nutrición. Ello demuestra la visión de la Dra. Torres de atender a un ser humano, y no a una enfermedad. Su humanismo también se reflejaba en el cuidado integral de los pacientes hospitalizados y en la creación de la fundación FEAT para proveer conciencia y conocimiento público sobre estas enfermedades. La segunda gran aportación ha sido en el avance en la evaluación y manejo de pacientes con enfermedades del hígado. Ella fue clave para el desarrollo de la clínica de trasplante de hígado, ya que antes de que se realizaran en Puerto Rico, estableció un consorcio con Tampa General Hospital para completar la evaluación de candidatos a trasplante antes de ser enviados a Tampa para la cirugía. El andamiaje ya estaba listo para cuando se estableció el programa en Puerto Rico más de una década después. Su participación con el programa de donación de órganos Life Link de PR, de la cual es la directora ejecutiva, es otro ejemplo de su compromiso con la salud del pueblo puertorriqueño.

En resumen, la Dra. Torres cuenta con las cualificaciones personales, académicas y profesionales para recibir el nombramiento bajo consideración. Al igual que decenas de gastroenterólogos(as) que practican dentro y fuera de Puerto Rico, yo tuve el privilegio de haber sido formado como profesional de mano de la Dra. Torres, de lo cual estaré siempre profundamente agradecido.

Atentamente,


Pablo Costas Cáceres

Catedrático Asociado

Recinto de Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

Excelencia en la Labor Docente



University of Puerto Rico • Universidad de Puerto Rico
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina
Department of Medicine • Departamento de Medicina



31 de mayo de 2022

Dra. Sheyla M. Méndez
Directora Interina
Departamento de Recursos Humanos

CONTRATO JUBILADA DRA. ESTHER A. TORRES RODRIGUEZ

Someto a su consideración el Contrato de Servicios Personales para Personal Jubilado de la Dra. Esther A. Torres Rodríguez para desempeñarse a tarea parcial en funciones docentes y de investigación en la Sección de Gastroenterología del Departamento de Medicina. La doctora Torres es una de las personas altamente respetadas en nuestra institución donde ha servido por muchos años como facultad a tiempo completo y en la práctica médica de nuestro país. No se pueden pasar por alto su experiencia y sus aportaciones a la educación médica, desarrollo científico y a la salud de nuestro pueblo.

Referente a las necesidades del servicio que requieren la contratación de la doctora Torres, procedo a exponerle las mismas a continuación:

El programa de adiestramiento en Gastroenterología requiere de recursos adicionales que puedan servir de modelaje para aquellos que realizarán sus estudios post doctorales en esta subespecialidad de Medicina. Por más de 40 años, la doctora Torres participó activamente en la práctica de la medicina y en la enseñanza y supervisión de estudiantes internos, residentes y fellows de Gastroenterología. Formó y dirigió la Unidad de Investigaciones en Gastroenterología donde desarrolla diversos estudios sobre condiciones del intestino, Enfermedad de Crohn y Colitis, entre otros. Esta experiencia de participar en este tipo de investigación, única de los médicos en adiestramiento de este programa, refuerza la necesidad de continuar con los servicios de la doctora Torres. La continuidad de estos estudios de investigación reviste singular importancia para los pacientes que se beneficiarán del desarrollo científico en dicha área. Pocos investigadores en Puerto Rico han completado tantos estudios en Gastroenterología y han publicado en numerosas revistas científicas arbitradas como la doctora Torres. La doctora Torres representa un recurso difícil de sustituir y con la capacidad y experiencia que pocos pueden aportar al componente docente e investigativo.

La experiencia profesional de la doctora Torres en diferentes facetas dentro de la vida universitaria y fuera de ella representa un activo para la Escuela de Medicina y, especialmente, para la Sección de Gastroenterología del Departamento de Medicina. Como se menciona anteriormente, además de las funciones docentes realizadas amparadas bajo este contrato, la doctora Torres colaborará como Directora de proyectos de investigación que se desarrollan dentro de la Unidad de Investigaciones de la Sección de Gastroenterología.

0001 3 JUN 22 PM 1:14 058

DEC, ADM, MED JUN 22 PM 1:58

Equal Employment Opportunity Employer M/M/V/H
Patrono con Igualdad de Oportunidad en el Empleo M/M/V/I
PO Box 365067, San Juan, PR 00936-5067

Tel. (787) 758-2525 Exts. 1821 / 1822 • (787) 751-6034 • Fax (787) 754-1739

Por todo lo anterior, resulta meritorio contar con los servicios profesionales de la doctora Torres tanto para el Departamento de Medicina como para el Recinto de Ciencias Médicas, por lo que solicitamos que se tramite el contrato según sometido. El importe de este contrato será costado de las cuentas 373088 (40311.067.030.5025.931.40PMI0880100.00 de PPMI de la Sección de Gastroenterología y 40270.070.000.5025.210.409721490001.00 de la Unidad de Investigaciones en Gastroenterología. Se ajusta a las medidas cautelares y moratorias establecidas por la administración universitaria. De tener alguna duda, puede comunicarse con nosotros a la ext. 1824.

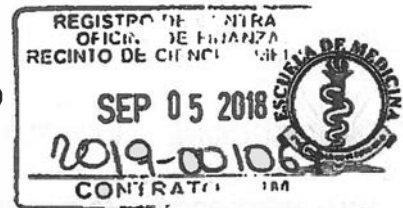
Agradezco su atención al particular.


Carlos G. Rivera Bermúdez, MD
Director Interino

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL



UNIVERSITY OF PUERTO RICO
MEDICAL SCIENCES CAMPUS
SCHOOL OF MEDICINE



CONTRACT TO ESTABLISH A TEACHING SERVICE AGREEMENT BETWEEN
UNIVERSITY OF PUERTO RICO, MEDICAL SCIENCES CAMPUS AND
LIFELINK FOUNDATION, INC. D/B/A LIFELINK OF PUERTO RICO

This PROGRAM AGREEMENT ("Agreement"), effective the date registered with the Office of the Comptroller of Puerto Rico, is by and between the University of Puerto Rico, Medical Sciences Campus, an instrumentality of the Commonwealth of Puerto Rico, created by Law number one from January 20th 1966, as amended, represented in this act by Segundo Rodríguez-Quilichini, MD, Acting Chancellor of the Medical Sciences Campus, hereinafter referred to as "UPR-MSC", and LifeLink Foundation, Inc. D/B/A as LifeLink of Puerto Rico, hereinafter referred to as "LLPR", represented by Antonio de Vera, Executive Director, duly authorized to execute this Agreement.

WHEREAS, the parties periodically desire to provide Students, Residents and/or Fellows ("Trainees") with educational experiences by establishing and implementing one or more educational experience program (individually referred to as "Program" in a health care setting, involving the resources and personnel of LLPR, and UPR-MSC.

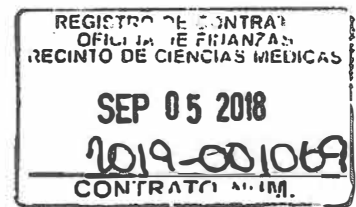
NOW, THEREFORE, in consideration of the mutual promises set forth herein, UPR-MSC and LLPR hereby agree that any Program established and implemented by the parties during the term of this Agreement shall be covered by and subject to the following terms and conditions:

FIRST: PROGRAM AGREEMENTS - To become effective, all agreements between the parties with respect to a Program shall be reduced to writing ("Program Agreement"), and executed by an authorized representative of LLPR and UPR-MSC.

21-AUG-18 PM 3:06 1054

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

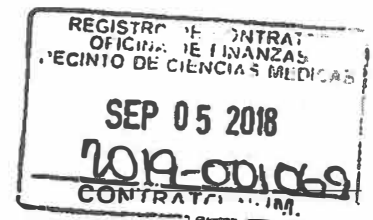
CLP
212
17



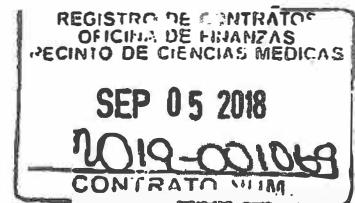
SECOND: CONFLICT - In the event of conflict between the text of a Program Agreement and the text of this Agreement, this Agreement shall govern.

THIRD: RESPONSIBILITIES OF UPR- MSC AND LLPR-Except for acts to be performed by the other party pursuant to the provisions of this Agreement, UPR-MS and LLPR agree to furnish the premises, personnel, services, and all other items necessary for the Program as specified in the Program Agreement. In connection with such Program, UPR-MS and LLPR will:

- A. Comply with all applicable Federal, State and Municipal laws, ordinances, rules, and regulation; comply with all applicable requirements of any accreditation authority; and certify such compliance upon request.
- B. Permit the authority responsible for accreditation of LLPR or UPR-MS curriculum to inspect the facilities, services, and other items provided by UPR- MS or LLPR for purposes of the Program.
- C. The UPR-MS, including its faculty, staff, medical students, and residents, and LLPR share responsibility for creating a safe and an appropriate learning environment that includes both formal learning activities and the attitudes, values, and informal "lessons" conveyed by individuals who interact with the student. The parties will cooperate to evaluate the training program, which may include on-site visits and communicate student violations to the UPR-MS.
- D. The UPR-MS has the primacy over academic affairs, education and evaluation of medical students, Residents and/or Fellows.
- E. The department chairs or clerkship directors have authority to ensure faculty and trainees access to appropriate resources for medical education.

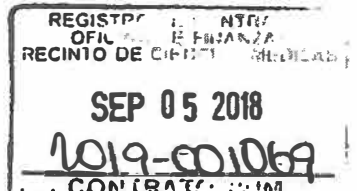


- F. Designate a qualified member of their staff ("Liaison Person"), to design, implement, supervise and coordinate the educational experience of all students, residents and fellows participating at the training and teaching Program. LLPR's Liaison Person will have authority over the students, residents, and fellows, within the scope of the teaching and training experience at LLPR. Each party shall furnish the other party the name of their Liaison person in writing.
- G. The UPR-MSD in coordination with the Liaison Person of LLPR shall appoint and assign faculty members responsible for teaching medical students, Residents and/or Fellows.
- H. Members of the LLPR's Medical Faculty, duly selected and recommended by LLPR's Liaison Person, will participate in providing the above mentioned individuals with training and teaching in accordance with the rules and regulations of the Liaison Committee on Medical Education, the applicable Residency Review Board's requirements and the requirements of The Joint Commission (TJC).
- I. All individuals enrolled at LLPR for the purpose of training and teaching at its facilities will sign a standard form in which they will agree to abide and comply with the terms, limitations and conditions of LLPR's By-laws and Medical Staff Regulations to the extent applicable to their status as students, residents or fellows.
- J. The UPR-MSD and the LLPR will not discriminate against any employee, applicant or student enrolled in their respective programs because of age, creed, gender identity, national origin, race, sex, sexual orientation or any other basis protected by law.
- K. LLPR and the UPR-MSD understand and agree that the students, residents, and fellows enrolled under this contract to train and learn at LLPR will at all times be under the supervision of the physicians in charge of the requisite teaching and training courses. At no time any student, resident or fellow enrolled under this program will have the legal or medical



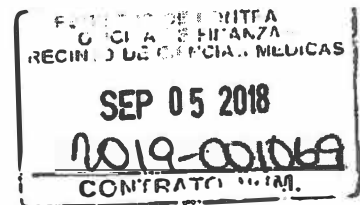
authority to provide care or treatment to a patient/donor unless expressly authorized and supervised by the physician in charge of the corresponding training or teaching course.

- L. LLPR and the UPR-MSD will meet at least once every semester in order to discuss the coordination, implementation, supervision, and quality of the training and teaching programs offered at LLPR. LLPR's Liaison Person or his/her designee will attend for LLPR and the Chancellor of the Medical Sciences Campus or his/her designee for The UPR-MSD. Both parties will make all bona fide efforts to solve any differences arising from this Contract in an amicable and orderly fashion.
- M. LLPR and The UPR-MSD do declare and recognize that patient/donor care, privacy, and satisfaction are of central importance.
- N. The UPR-MSD and the individuals participating in the teaching and training programs will preserve the strict confidentiality of all information obtained as part of their involvement in the provision of medical services to the patients/donors at LLPR.
- O. Complaints about unprofessional behavior, or the need to take disciplinary actions, shall follow LLPR procedures established in its By-Laws in coordination with the Liaison Person and the UPR-MSD's coordinator/authority following the established procedure for either medical student, Residents and/or Fellows.
- P. LLPR may immediately remove from the premises and retains the right to suspend or terminate any student's participation at the LLPR. The LLPR will immediately notify the appropriate office of the UPR-MSD if such an action is required and the reasons for such action. The UPR-MSD may terminate a student's participation when, in its sole discretion, it determines that further participation by the student would no longer be appropriate. The UPR-MSD will notify the LLPR if such action is required.
- Q. LLPR shall periodically notify the UPR-MSD as well as its medical students, Residents



and/or Fellows, about the facility's requirements for patient safety through, but not limited to, Executive Committee of Medical Faculty and liaison person at LLPR.

- R. In the case of medical students being exposed to an infectious or environmental hazard or other occupational injury, the LLPR will provide initial care if emergent. The student's medical insurance will be charged for medical care expenses. Following initial care or if situation does not require urgent care, students will be referred to UPR-MSC Students' Medical Services for follow-up. In the case of exposure to infectious hazard requiring prophylaxis, UPR-MSC Students' Medical Services will provide such therapy free of charge.
- S. In the case of residents and/or fellows being exposed to an infectious or environmental hazard or other occupational injury, the LLPR will provide initial care if emergent. The residents and/or fellows' medical insurance will be charged for medical care expenses. Following initial care or if situation does not require urgent care, residents and/or fellows' will be referred to the State Insurance Fund Corporation for follow-up. In the case of exposure to infectious hazard requiring prophylaxis, the State Insurance Fund Corporation will provide such therapy free of charge.
- T. If requested by the LLPR, the school will provide instruction to the LLPR's staff with respect to the evaluation/ performance of all the school's students at the LLPR.
- U. The LLPR has a responsibility to maintain a positive, respectful, and adequately resourced learning environment so that sound educational experiences can occur. Therefore, the LLPR will provide students and faculty with access to appropriate resources for medical student education including: a) access to patients/donors at LLPR facilities in an appropriately supervised environment, in which the students can complete the UPR-MSC curriculum; b) student security badges or other required security access to patient/donor care areas; c) access and required training for medical students in the proper use of electronic medical



records or paper charts, as applicable; d) computer access; e) some secure storage space for personal items of student when at the LLPR; and f) access to call rooms, if necessary.

V. The LLPR staff will assist the UPR-MSD in the evaluation of the learning and performance of participating trainees by completing evaluations forms provided by and returned to UPR-MSD in timely fashion.

W. The LLPR will provide orientation to UPR-MSD participating trainees about its rules and bylaws.

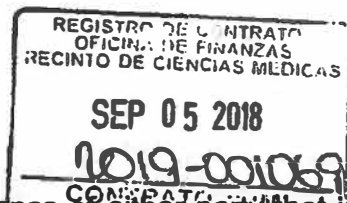
X. The UPR-MSD will provide qualified and competent individuals in adequate number for the instruction and supervision of students using the UPR-MSD facilities. The LLPR will provide qualified and competent staff members in adequate number for the instruction and supervision of students using the LLPR facilities.

FOURTH: NOTICES - All notices under this Agreement or a Program Agreement shall be in writing and shall be sent, postage prepaid by certified mail, return receipt requested or by overnight delivery service to the authorized representative of the party to be notified. The notice shall be effective on the date of receipt.

FIFTH: ENTIRE AGREEMENT - This Agreement and any Program Agreement constitutes the entire understanding between the parties with respect to the subject matter contained therein. No oral representations of any officer, agent, or employee of UPR-MSD or LLPR shall effect or modify any obligations of either party under the Agreement or any Program Agreement.

SIXTH: AMENDMENT - No amendment to this Agreement or to a Program Agreement shall be valid unless it is reduced to writing and signed by an authorized representative of each party.

SEVENTH: ASSIGNMENT - Neither this Agreement nor any Program Agreement may be assigned by either party without the prior written approval of the non-assigning party.



EIGHTH: PERFORMANCE - A delay in or failure of performance of either party that is caused by occurrences beyond the control of either party shall not constitute default hereunder, or give rise to any claim for damages.

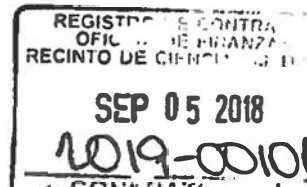
NINTH: TERM - This Agreement shall be effective for an initial period of five (5) years commencing at the registration in the Office of the Comptroller of Puerto Rico. Either party may terminate this Agreement by giving the other party sixty (60) days prior written notice of its intention to terminate. If such notice is given, this Agreement shall terminate: (a) at the end of such sixty (60) days; or (b) when all Trainees participating in a Program at the time such notice is given have completed their respective courses of study under the Program, whichever event occurs last. Termination of this Agreement terminates all program Agreements in effect at the time of such termination.

TENTH: CAPTIONS - The captions are solely for the convenience of the parties and shall not be used in the construction of this Agreement.

ELEVENTH: APPLICABLE LAW - The validity, interpretation, performance, and enforcement of this Agreement and any Program Agreement shall be governed by the laws of the Commonwealth of Puerto Rico.

TWELFTH: INDEMNIFICATION - To the extent authorized under the Constitution and law of the Commonwealth of Puerto Rico, UPR-MSU shall be responsible for any harm, omission or negligent act caused by its faculty, staff, students, residents and fellows, pertaining to its activities and obligations under this Agreement. LLPR shall be responsible for any harm, omission or negligent act caused by its agents and employees, pertaining to its activities and obligations under this Agreement.

A. Pursuant to Law Number 98 of August 24th, 1994 which amends article 41.050 of the Puerto Rico Insurance Code, The UPR-MSU is limited to the sum of seventy five thousand dollars

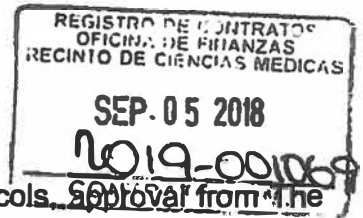


(\$75,000.00) for damages suffered by a person or his/her property and up to one hundred fifty thousand (\$150,000.00) when the damages are caused to more than one person or when there are several cause of action to which one single injured party is entitled.

- B. The LLPR will provide proof of liability insurance.
- C. The LLPR will provide written notification to the UPR-MSC promptly if a claim arises involving a student, resident or fellow. The LLPR and UPR-MSC agree to share such information in a manner that protects such disclosures from discovery to the extent possible under applicable federal and state peer review and joint defense laws.
- D. The LLPR will resolve any situation in favor of its donor's family welfare and restrict a student, resident or fellow to the role of observer when a problem may exist, until the staff in charge of them can resolve the incident or the student, resident or fellow is removed. The LLPR will notify the UPR-MSC course director if such an action is required.

THIRTEENTH: CONFIDENTIALITY: The UPR-MSC recognizes that, under the execution of this affiliation agreement, it might have access and share some of the protected donor's private information of LLPR. The UPR-MSC hereunder certifies that it is acquainted of the extent, obligations and responsibilities established by the federal and local legislations to protect the confidentiality, integrity and availability of the private donor's health information. In particular, The UPR-MSC attests that it is knowledgeable of the responsibilities imposed by the Federal Law 104-191 from 1996 known as the Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA) in the contents of the Privacy Guide.

The UPR-MSC in the execution of the authorized activities described in this affiliation agreement, is bound at all times to comply with the legislation and applicable regulations related to the protected patient/donor information. The UPR-MSC promises to abide all the rules and regulations established by LLPR directed to comply with this legislation. The UPR-MSC certifies,



that before using protected patient/donor information in research protocols, approval from the Institutional Review Board and from The Privacy Committee of The UPR-MSC will be requested, as required by the Common Rule and HIPAA Law. The UPR-MSC compromises to maintain appropriate security measures to prevent unduly use or divulge of protected patient/donor information and to notify LLPR of any unauthorized use. The UPR-MSC shall impose the above stated requirements to any third party participant, contractor or subcontractor, whom might legally have access to this information.

The unauthorized use or divulge of protected patient/donor information, which would go against legislation and regulations of the UPR-MSC; by its medical students, residents, fellows, clinical and non-clinical faculty, employees, officials, representative agents or any business associate; shall constitute a violation to this agreement and may expose the UPR-MSC to legal actions imposed by the applicable legislation. The UPR-MSC shall indemnify and protect LLPR against damage from legal or extralegal actions caused by claims from damages, expenses or fines arise or imposed by the local or federal agencies as a result of violations to the applicable legislation, which protect the confidentiality and the privacy of the patient/donor health information. The UPR-MSC promises to allow the Federal Department of Health to examine the internal practices, books and records related to the use and management of the protected information received from the covered entity.

FOURTEENTH: Employment disclaimer, students are not consider employees at the LLPR or at the UPR-MSC, so are not entitle to receive benefits.

FIFTHTEEN: This agreement will construe only as an agreement, which establishes a teaching service agreement between the parties for academic purposes. The trainees of the UPR-MCS enrolled at the LLPR will receive clinical and educational experiences. During the term of this

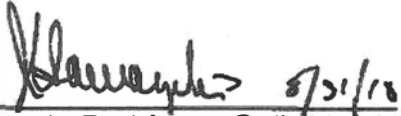


agreement, the students will participate in educational experiences, including supervised patient/donor care.

SIXTEEN: REPRESENTATIVE'S AUTHORITY TO CONTRACT-By signing this Agreement the representative of LLPR, thereby represents that such person is duly authorized to execute this Agreement on behalf of LLPR and LLPR agrees to be bound by the provisions thereof.

Executed by an authorized representative of UPR-MSC and LLPR on the day and year written below, in duplicate copies, each of which shall be deemed an original.

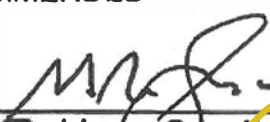
Date _____
FIRST PARTY


Segundo Rodriguez-Quilichini, MD
INTERIM CHANCELLOR
MEDICAL SCIENCES CAMPUS
UNIVERSITY OF PUERTO RICO
SS #

Date: 08-15-2018
SECOND PARTY


Antonio de Vera
EXECUTIVE DIRECTOR
LIFELINK OF PUERTO RICO
SS #

RECOMMENDED


Agustín Rodríguez-González, MD
INTERIM DEAN
SCHOOL OF MEDICINE
UNIVERSITY OF PUERTO RICO

RECOMMENDED


Esther A. Torres, MD
ASSOCIATE MEDICAL DIRECTOR
LIFELINK OF PUERTO RICO


Hilton Franqui-Rivera, MD
ASSOCIATE DEAN FOR CLINICAL AFFAIRS
SCHOOL OF MEDICINE
UNIVERSITY OF PUERTO RICO





SECRETARÍA JUNTA ADMINISTRATIVA

2013-14

Certificación Número 18

YO, ANA MARÍA DÍAZ, Secretaria Ejecutiva de la Junta Administrativa del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, **CERTIFICO**:

Que la Junta Administrativa en reunión ordinaria celebrada el martes, 27 de agosto de 2013, y luego de la discusión de rigor, otorgó el siguiente **NOMBRAMIENTO CONJUNTO** al siguiente facultativo:

Escuela de Medicina

- **Dra. Esther Torres Rodríguez** **Catedrática**

NOMBRAMIENTO CONJUNTO entre los departamentos de Medicina y Cirugía por un período de dos (2) años.

Esta acción es fundamentada en la Certificación #03-1994-95 de la Junta Administrativa, Normas sobre Nombramientos Conjuntos para el personal docente del Recinto de Ciencias Médicas.

Y para que así conste, para conocimiento del personal y de las autoridades universitarias que corresponde, expido esta Certificación bajo el sello del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, hoy veintiocho de agosto del año dos mil trece.

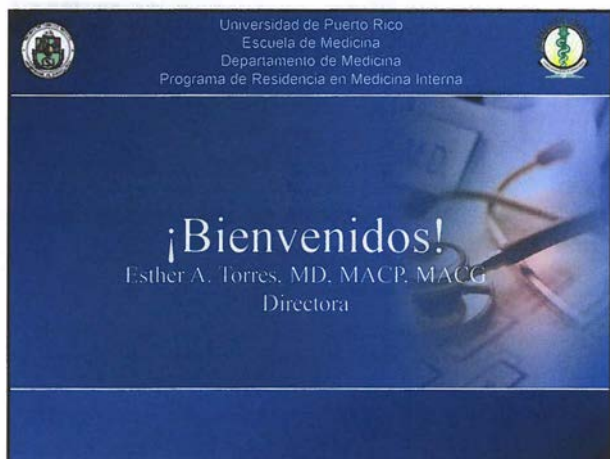
Vo. Bo.:

José F. Rodríguez Orengo, PhD
Rector Interino

AMD/ynr

Ana María Díaz, DSc
Secretaria Ejecutiva

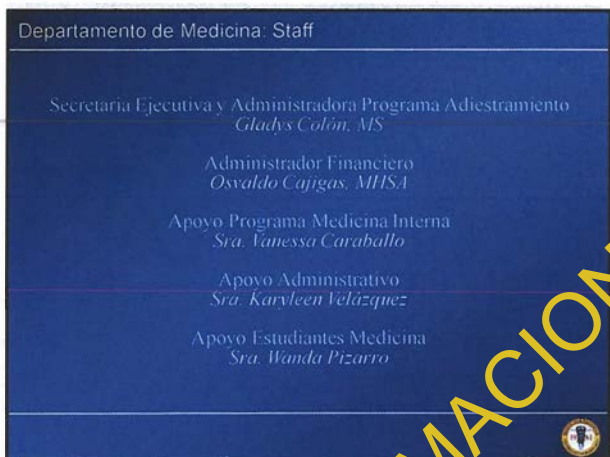




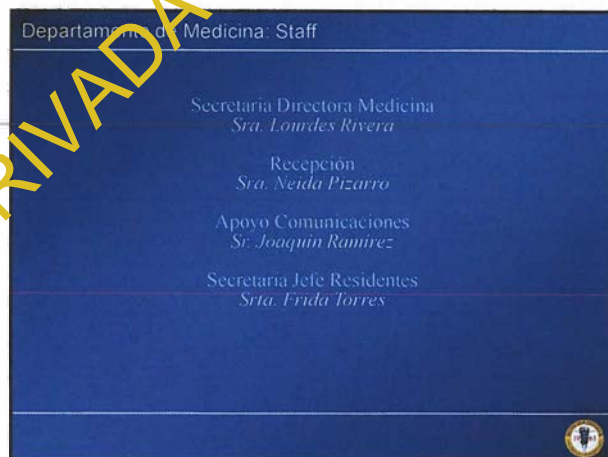
1



2



3



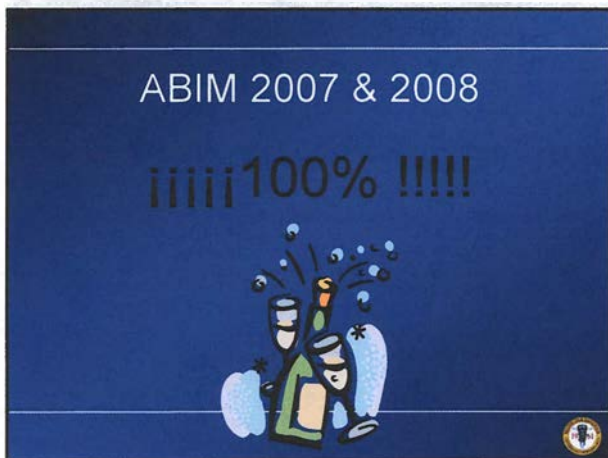
4



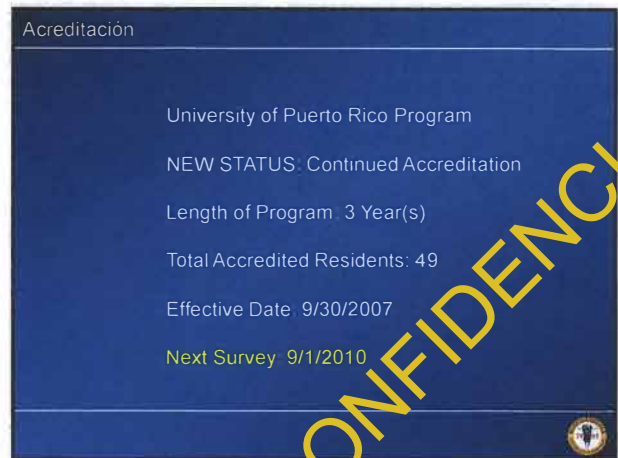
5



6



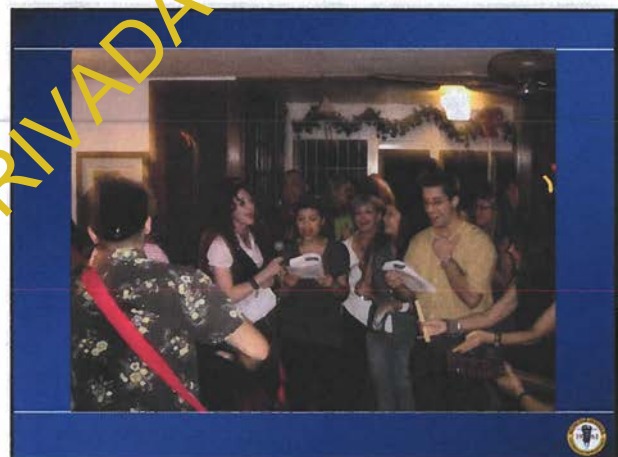
13



14



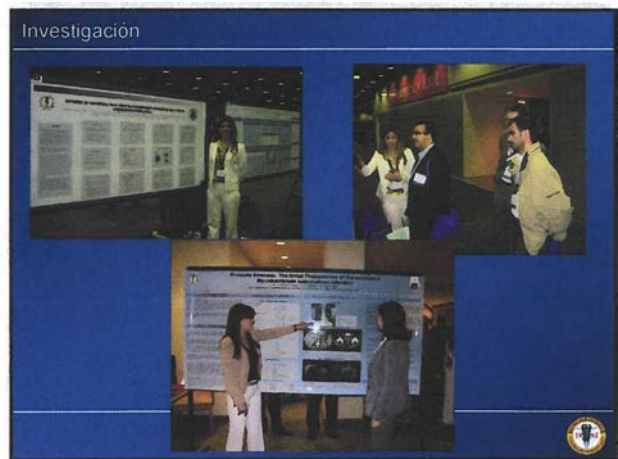
15



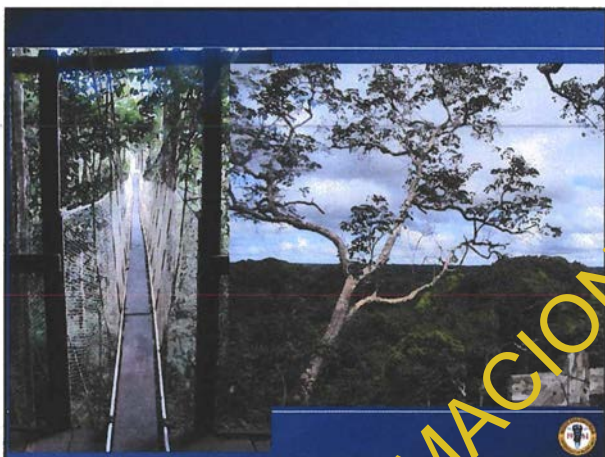
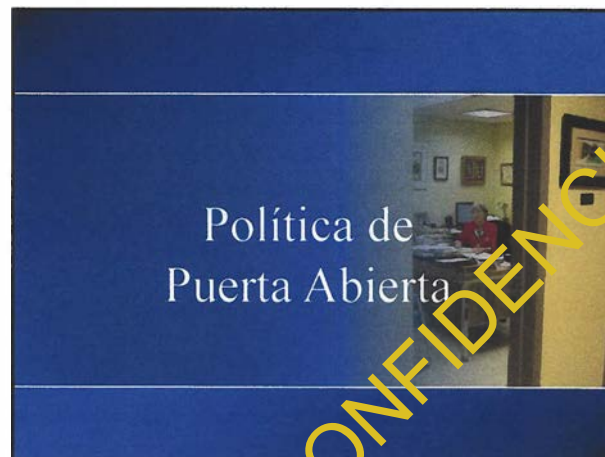
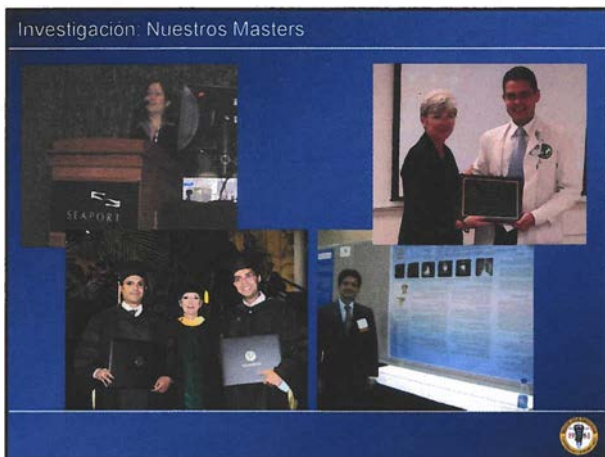
16



17



18



COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

Donation is always an option of end-of-life care

Esther A. Torres MD, MACP, MACG, AGAF, FAASLD
Professor of Medicine
Associate Medical Director, LifeLink of PR

1

Agenda

- ▶ Organ donation: why and how - Dr. Esther A Torres
- ▶ Care of the donor family - Amaralis Rodriguez
- ▶ Sharing experiences
 - ▶ María Gaviria
 - ▶ Luis Correa
- ▶ Questions and discussion

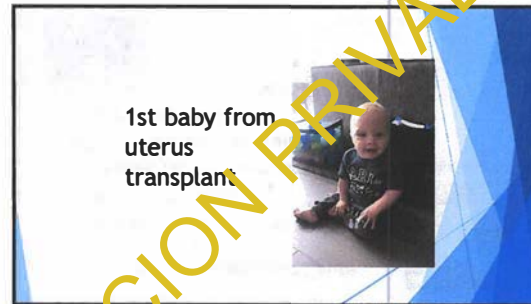
2



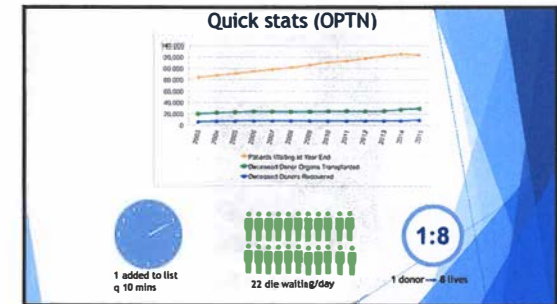
3



4



5



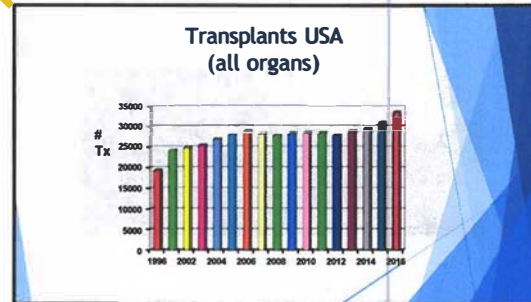
6

Transplant needs

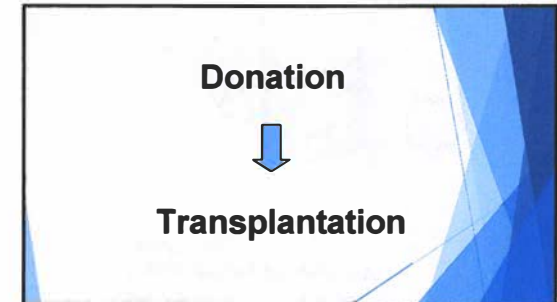
- ▶ UNOS waiting list 07/25/17: 116,995
- ▶ Transplants 2016: 33,608
- ▶ Donors 2016- 15,949
 - ▶ Deceased - 9,970
 - ▶ Living - 5,979

OPTN data, www.optn.transplant.hrsa.gov

7



8



9

Who is a donor?

- ▶ Every death represents a potential donor (organ or tissue)
- ▶ All deaths and imminent deaths **MUST** be notified to the OPO (CMS regs)
- ▶ The OPO evaluates all referrals to determine suitability
- ▶ Access to medical charts (HIPAA exempt) and treating MDs essential

19

Expanding the donor pool

- ▶ Extended criteria or marginal donors
 - ▶ Increased risk, elderly, positive serology, fatty liver, glomerulosclerosis, positive crossmatch and ABO incompatible
- ▶ Donation after cardiac death (DCD) or non-heart beating donors

20

Hone Act



21

Shock Trauma 2



22

Organ donation:how? Brain Death

- ▶ The President's Committee for the Study of Ethical Problems in Medicine defined death as (Uniform Death Act):
 - ▶ Irreversible cessation of circulatory and respiratory function
 - ▶ Irreversible cessation of all functions of the entire brain, including brain stem
- ▶ Clinical and electroencephalographic criteria permit the reliable diagnosis of brain death
- ▶ "Death by neurological criteria"

23

TABLE 1. CLINICAL CRITERIA FOR BRAIN DEATH IN ADULTS AND CHILDREN

Coma
Absence of motor responses
Absence of pupillary responses to light and pupils at midposition with respect to dilation (4-6 mm)
Absence of corneal reflexes
Absence of gag reflexes
Absence of gag reflexes
Absence of coughing in response to tracheal suctioning
Absence of sucking and rooting reflexes
Absence of respiratory drive at a PaCO ₂ that is 60 mm Hg or 20 mm Hg above normal base-line values*
Interval between two evaluations, according to patient's age
Term to 2 mo old, 48 hr
>2 mo to 1 yr old, 24 hr
>1 yr to <18 yr old, 12 hr
≥18 yr old, interval optional
(Confirmatory tests)
Term to 2 mo old, 2 confirmatory tests
>2 mo to 1 yr old, 1 confirmatory test
>1 yr to <18 yr old, optional
≥18 yr old, optional

Wijdicks, E.F.M., *NEJM*, 344, No. 16, 2001

(Reviewed AAN 2010)

24

The process

- ▶ Death or imminent death is notified to the OPO
 - ▶ Triggers
 - ▶ Usually the nurse
- ▶ OPO screens for suitability
- ▶ Transplant coordinator goes to hospital and reviews the chart
- ▶ The attending MD will be consulted about the patient



25

The process (2)

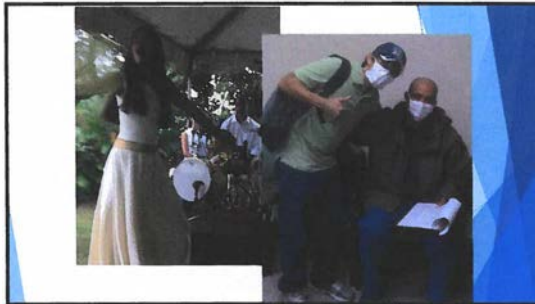
- ▶ Hospital neurological catastrophic injury support protocol is started
- ▶ Brain death declaration and family notification
 - ▶ 2 licensed MDs with skills in assessing brain death
- ▶ OPO trained staff offer family support and information and start the consent process
 - ▶ Assess prior consent (DMV, Donor Registry)
- ▶ If consent is obtained, OPO takes over the management

26

The process (3)

- ▶ Optimization of donor by OPO
- ▶ Suitability and risk assessment - history (NOK), physical exam, serology, imaging, special studies (Echo, broncho, biopsies)
- ▶ Placement of suitable organs through UNOS
 - ▶ Local centers first (exceptions)
- ▶ Procurement in the OR
- ▶ Transplant
- ▶ Outcome

27



37

The donor family

- ▶ "Gracias por ser tan especial y maravilloso joven que no olvidaremos, pero nos queda el consuelo que sigues vivo, en aquellos que necesitan un pedacito de ti...!" (Mami y Papi)
- ▶ "...gracias al regalo de vida que diste, sigues siendo en otras personas ese ser tan especial conocimos." (tu mamá)

Acto de recordación 2006

38

Ethical Controversies in Organ Donation and Transplantation

39

Ethical Issues

- ▶ Donors
- ▶ Recipients
- ▶ Physician and healthcare workers
- ▶ The economics of the health care system
- ▶ Supply vs. demand
- ▶ The families
- ▶ Society

40

Donor issues

- ▶ What is death?
 - ▶ Is brain death real death?
 - ▶ Who can determine brain death?
- ▶ Donation after cardiac death
 - ▶ Interventions before death
- ▶ Who authorizes donation?
 - ▶ Can we be born as donors?
- ▶ Should there be payment/reward for donation?

41

Organ issues

- ▶ Organ allocation
 - ▶ Recipient determination
 - ▶ Share 35 for livers
 - ▶ Kidneys
 - ▶ KDPI and EPTS
 - ▶ O-ABDR mismatch, high CPRA*
- ▶ Access, scarcity
- ▶ Informed authorization (extended criteria, "marginal donors")

* Calculated Panel Reactive Antibodies

42

Recipient issues

- ▶ Who can be an organ recipient?
- ▶ Re-transplantation
 - ▶ Should every one have only one chance?
- ▶ Self-inflicted disease (alcohol, drugs)
- ▶ Should a person's own circumstances weight in?
- ▶ Young vs elderly? Should it matter?
- ▶ Should people that cannot afford anti-rejection drugs be placed on the list?

43

To transplant or not

- ▶ "Social value" of patient
- ▶ Should everyone have a chance to be transplanted?
 - ▶ What about prisoners?
- ▶ Living donation
 - ▶ It is worth it?

44

www.transplanttourism.info

45



From donation to transplantation

Esther A. Torres MD, MACP, MACG



1

Transplantation

- Treatment for end-stage kidney, liver, heart and lung disease, short bowel syndrome and diabetes type I.
- Tissue transplant: cornea, skin, bones, heart valves.
-



A TRANSPLANTED HEART, LUNG, KIDNEY, PANCREAS,
OR INTESTINE CAN PROVIDE THE GIFT OF LIFE
FOR SOMEONE IN NEED . . .

2



Dr. Francisco M. Joglar, Dra. Esther A. Torres y
Dr. Carlos E. Girod



OFICINA DEL ASESOR LEGAL
LEGAL ADVISOR OFFICE

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO, RECINTO DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSITY OF PUERTO RICO, MEDICAL SCIENCES CAMPUS



2 de febrero de 2010

Dra. Esther A. Torres
Catedrática y Directora
Departamento de Medicina
Escuela de Medicina
Recinto de Ciencias Médicas

P/C Irene Reyes Díez
Directora

Estimado doctora Torres:

RE: CONTRATO DE AFILIACION EDUCATIVA ENTRE LA ESCUELA DE MEDICINA Y
LIFELINK DE PUERTO RICO

Respondo a su carta del 13 de octubre de 2009 relacionada a la carta que el suscribiente le hubiese suscrita el 30 de septiembre de 2009, la cual se incluye como "Anejo A" a esta comunicación. La comunicación de esta oficina fue nuestra recomendación en torno a un acuerdo de afiliación que se pretendía suscribir entre el Recinto de Ciencias Médicas de la UPR y Lifelink de P.R. Inc.

Mediante dicho acuerdo se pretendía que nuestros estudiantes de medicina rotaran por Lifelink de Puerto Rico, de modo que se nutrieran de las experiencias o conocimientos que Lifelink le pudiese ofrecer a los mismos. Se pretendía con el mismo que la facultad médica de Lifelink adiestrara ó enseñara a dichos estudiantes ó residentes de medicina. Dicho acuerdo se encontraba suscrito por usted como Directora Médica Asociada de Lifelink, siendo usted Catedrática del Recinto de Ciencias Médicas de la UPR a la misma vez.

En nuestra comunicación del 30 de septiembre de 2009, le indicamos al Dr. Walter Frontera que debía mostrar evidencia a los efectos de que Lifelink de Puerto Rico se encontraba autorizado por el Departamento de Salud de P.R. a operar como hospital o como una facilidad de salud sin fines de lucro, esto conforme al artículo de la Ley Núm. 101 del 13 de junio de 1968, 24 L.P.R.A. §331a.

El propósito de dicha recomendación obedece a que la Universidad de Puerto Rico suscribe acuerdos de afiliación o colaboración con entidades que tienen facultad médica debidamente acreditada y autorizada a practicar la medicina en Puerto Rico y por ende servir como recurso para la enseñanza a los médicos o residentes.

Desafortunadamente, Lifelink de Puerto Rico, al momento de suscribir dicha carta no se encontraba autorizada por la Junta de Disposición de Cuerpos, Organos y Tejidos Humanos de Puerto Rico a recuperar organos y tejidos en Puerto Rico, conforme al artículo 3 de la Ley Núm. 296 del 25 de diciembre de 2002. Esto es para su conocimiento e información. Por ende dicho requerimiento sí tiene fundamento y pertinencia para poder suscribir dicho acuerdo.

Respondiendo a su carta, en el segundo inciso de la primera página usted indica que en virtud de la ley y la reglamentación federal (la cual no especifica en su carta), las organizaciones recuperadoras de órganos en E.E.U.U. y P.R. son certificadas y autorizadas por CMS exclusivamente. Indica usted que cualquier reglamento del Gobierno de Puerto Rico que determine otra cosa o que intente abrogarse esta responsabilidad, está en contravención con la reglamentación federal. Este argumento suyo carece de validez jurídica y sin fundamento en derecho alguno.

Para su conocimiento e información, la Junta de Disposición de Cuerpos, Organos y Tejidos Humanos, es la entidad autorizada por el Gobierno de Puerto Rico para reglamentar la donación de cadáveres ó parte de estos ú órganos vivos a donatarios en particular, véase el artículo 3 de la Ley Núm. 296 del 25 de diciembre de 2002. Dicha Ley se encuentra vigente y no ha sido declarada nula por ningún Tribunal.

En cuanto a desplazamiento por conflicto entre una Ley Federal y una Ley Estatal, la misma puede ser expresa ó implícita. De la Ley Federal que usted menciona, nada se especifica en cuanto a que se va a desplazar a la Ley de Puerto Rico sobre la materia de reglamentar donaciones de órganos y tejidos expresamente. El Congreso de los E.E.U.U. no ha ocupado el campo por completo en cuanto a la materia de donaciones de órganos y tejidos, por lo que las leyes estatales sobre esta materia pueden co-existir con la legislación federal, como en este caso.

Por lo que en esta materia la Ley de Puerto Rico es válida y tiene valor jurídico para su conocimiento e información.

En cuanto a la aseveración que usted hace a los efectos de que Lifelink de Puerto Rico lleva quince (15) años certificada para recuperar órganos y tejidos en Puerto Rico esta información es incorrecta. Lifelink de Puerto Rico no se encuentra autorizada por la Junta de Donaciones Anatómicas de Puerto Rico a recuperar órganos y tejidos en Puerto Rico. Esto es para su conocimiento e información.

De ser esto contrario, favor de mostrar evidencia pues la Junta de Disposición de Cuerpo, Organos y Tejidos no tiene la misma.

En cuanto a la tercera aseveración que usted hace en su carta a los efectos de que usted estaba incurriendo en violación a la Ley de Etica Gubernamental la misma no se materializó pues usted retiró su firma del acuerdo colaborativo entre la Universidad de Puerto Rico y Lifelink. Distinto hubiese sido el caso si el Rector hubiese firmado dicho acuerdo colaborativo y hubiese permanecido su firma en dicho acuerdo.

Cuando se trajo el acuerdo originalmente a ser firmado entre el Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico y Lifelink usted aparecía firmando dicho acuerdo como Directora Médica Asociada de Lifelink de Puerto Rico. Este hecho se encontraba en contravención con el artículo 3.3 (3) de la Ley de Etica Gubernamental, 3 L.P.R.A., sec. 1823.

Debido a su desempeño en las dos gestiones profesionales como profesora y directora del Departamento de Medicina Interna de la Escuela de Medicina, Recinto de Ciencias Médicas y como Directora Médica Asociada de Lifelink de Puerto Rico, usted hubiese adquirido la doble condición de funcionaria pública y parte con interés en un contrato, por lo que es de aplicación el artículo 3.3 (b), (d), (g) de la Ley de Etica Gubernamental de Puerto Rico, Op. Sec. Justicia Núm. 12 de 1992.

El artículo antes citado contiene las siguientes prohibiciones:

- 
- (b) Ningún funcionario o empleado público aceptará un empleo o mantendrá relaciones contractuales de negocio con una persona, negocio o entidad que esté reglamentada por o que haga negocios con la agencia gubernamental para la cual él trabaja cuando el funcionario o empleado público participe en las decisiones institucionales de la agencia o tenga facultad para decidir o influenciar las actuaciones oficiales de la agencia que tengan relación con dicha persona, negocio o entidad.
 - (c)
 - (d) Ninguna agencia ejecutiva podrá llevar a cabo un contrato en el que cualquiera de sus funcionarios o empleados o algún miembro de las unidades familiares de éstos tenga o haya tenido durante los últimos cuatro (4) años antes de ocupar su cargo, directa o indirectamente, interés pecuniario, a menos que el Gobernador, previa recomendación del Secretario de Hacienda y del Secretario de Justicia lo autorice.
 - (g) Ningún funcionario o empleado público podrá otorgar o autorizar un contrato con persona privada a sabiendas de que esta persona a su vez esté representando intereses particulares en casos o asuntos que involucren conflictos de intereses o de política pública entre la agencia gubernamental contratante y los intereses particulares que representa dicha persona privada. A esos efectos, toda agencia gubernamental requerirá de toda persona privada con quien contrate la inclusión de una cláusula contractual

en la que dicha persona privada certifique que no está incurso en un conflicto de intereses o de política conforme a lo descrito en este inciso.

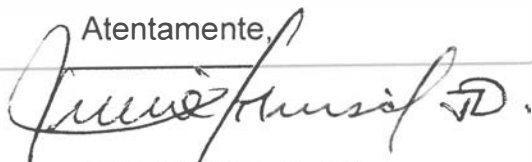
Esta información se la hemos provisto libre de cualquier interés y fundamentada en derecho. Más aún, tanto en la carta pasada como en la presente, se pretende evitar que usted incurra en violación a cualquier ley de índole ético.

Desconocemos los motivos que puedan estar subyacentes en su comunicación y su relación con Lifelink de Puerto Rico.

De otra parte, le informo que nuestra comunicación fue dirigida al Dr. Walter Frontera, Decano de la Escuela de Medicina, ya que fue él quien dirigió la carta y la envió a nuestra oficina para que nos expresáramos sobre la misma. En modo alguno, se intentó acusar y/u ofender a su persona, a quien se reconoce como una excelente facultad médica, comprometida con la docencia en la Escuela de Medicina.

Esperando hacer aclarado sus dudas, quedo de usted

Atentamente,



Julio O. Minsal, J.D.

JOM/ntl

c Dr. Rafael Rodríguez Mercado
Dr. Walter Frontera

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO, RECINTO DE CIENCIAS MEDICAS, ESCUELA DE MEDICINA
UNIVERSITY OF PUERTO RICO, MEDICAL SCIENCES CAMPUS, SCHOOL OF MEDICINE



DEPARTAMENTO DE MEDICINA
DEPARTMENT OF MEDICINE

PROGRAMA DE ADIESTRAMIENTO DE MEDICINA INTERNA
INTERNAL MEDICINE TRAINING PROGRAM

20 de octubre de 2009

FACULTAD Y RESIDENTES
PERSONAL DE APOYO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA

100% CERTIFICACION ABIM CLASE 2009 MEDICINA INTERNA

Es un placer informarles que los 12 residentes de Medicina Interna que terminaron su adiestramiento en junio 2009 lograron un 100% de certificación en el examen del ABIM.

Felicitemos calurosamente a los Dres. Ana Barlucea, William Borges, Onix Cantres, Arelis Febles, Linnette López, Jorge Leavitt, Verónica Meza, Lilliana Morales, Amarie Negrón, José Rivera, Noridza Rivera y Jorge Robena por demostrar su preparación de excelencia y seguir poniendo en alto el nombre de la Universidad de Puerto Rico.

Agradezco a la facultad, Jenes de Residentes y demás compañeros su involucramiento y apoyo a la educación de nuestros residentes.


Esther A. Torres, MD, MACP, MACG, AGAF
Catedrática y Directora de Medicina

c Dr. Walter Frontera
Dra. Yolanda Gómez

PATRONO CON IGUALDAD DE OPORTUNIDAD EN EL EMPLEO M/M/V/I
EQUAL EMPLOYMENT OPPORTUNITY EMPLOYER M/M/V/I

P.O. Box 365067, San Juan, P.R. 00936-5067
Tels. (787) 758-2525 Exts. 1828 / 1876 - (787) 759-8252 Fax (787) 754-1739



University of Puerto Rico • Universidad de Puerto Rico
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina
Department of Medicine • Departamento de Medicina



9 de septiembre de 2009

Dra. Petra Burke
Catedrática
Departamento de Medicina

RE: "Task Force" Evaluación de Bonificaciones de Directores de Divisiones y Jefes de Programas

Estimada doctora Burke:

Es un placer nombrarla Miembro del "Task Force" sobre Evaluación de Bonificaciones de Directores de Divisiones y Jefes de Programas. Este grupo tiene el propósito de evaluar el sistema de bonificar a la facultad que realiza funciones administrativas en el Departamento de Medicina con el fin de lograr que sean equitativas con las funciones que realizan y a la vez lograr mantener que sean estándar.

Este grupo de trabajo será presidido por el Sr. Osvaldo Cajigas, Administrador del Departamento de Medicina. El Departamento de Medicina ofrecerá los recursos necesarios para que se logren las metas del mismo.

Le agradecemos su disposición para formar parte de este grupo de trabajo. Sé que su apoyo y esfuerzo redundarán en el éxito de esta misión.

Cordialmente,

Esther A. Torres, MD, MACP, MACG, AGAF
Catedrática y Directora

clr



**UPR-RECINTO DE CIENCIAS MÉDICAS
DEPARTAMENTO DE MEDICINA**

**PROGRAMA DE RESIDENCIA
MEDICINA INTERNA**



JEFES DE RESIDENTES

Dra. Esther A. Torres Rodríguez
Directora Departamento de Medicina

Dr. Carlos E. Girod Morales
Director Programa de Residencia

Nombre

Año

Dr. Henry González Rivera	1996-97
Dr. Samuel Suárez & Dr. Roberto Firpi Morell	1997-98
Dr. Sixto Pérez García & Dr. Cristian Tampe Moreno	1998-99
Dra. Sheila González & Dra. Grisell Ríos	1999-00
Dra. Bárbara Rosado & Dra. Maribel Tirado	2000-01
Dra. Tricia Pérez & Dr. Gerardo Medina	2001-02
Dr. Héctor Lozano & Dr. Lisandro Montalvo	2002-03
Dr. Carlos Jiménez & Dr. Reinaldo Rampolla	2003-04

Dr. Carlos A. González Oppenheimer
Director Programa de Residencia

Dr. Carlos Romero & Dr. Willibardo Ojeda	2004-05
Dr. Jorge L. Posada & Dra. Michelle Rivera	2005-06
Dr. Eduardo González & Dr. José M. Pérez	2006-07
Dr. Hilton Franqui & Dra. Yesenia Santiago	2007-08
Dra. Johanna Iturrino & Dra. Mariela Nieves	2008-09
Dr. José Rivera & Dra. Arelis Febles	2009-10
Dr. Alberto Zamot & Dr. Rafael Báez	2010-11

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL



Jefes de Residentes bajo la
dirección de la Dra. Torres

8 de diciembre de 2008

Comunidad del Departamento de Medicina

Mensaje de Navidad

En la temporada de fiestas que comienza, nuestra misión de servir a los demás, cada uno en su capacidad y a su manera, se resalta y reafirma. Cuando celebramos con nuestra familia, compartimos con los amigos, acompañamos a nuestros enfermos, visitamos a los que están solos, consolamos a los tristes, y damos generosamente de nosotros, honramos nuestra humanidad. Las limitaciones y dificultades son menos significativas ante la alegría y esperanza que sembramos en otros. No olvidemos el poder de una palabra suave, de una mano tendida, de un acto de amor.

Agradecemos los éxitos alcanzados este año académicos y personales. Algunos de ellos son el 100% en los *Boards*, el mayor número de publicaciones en la Escuela de Medicina y los 3 facultativos con el número más alto (Vilá, Wojna y Magno), la facultad que se añade a nuestros programas para enriquecerlos, los premios de los residentes y *fellows* en el ACP y los Jefes de Residentes pasados y actuales que tan hábil y efectivamente lideran la residencia. Nada de esto hubiera sido posible sin el esfuerzo y dedicación de todos los miembros de la comunidad del Departamento de Medicina. Todos los días doy gracias por el *staff* del Departamento, que contra viento y marea, sin quejas ni objeciones, da todo lo que puede por que cumplamos las metas con excelencia. A todos ellos, que comparten nuestra misión, mis especiales bendiciones.

Que el espíritu de la Navidad los bendiga, el Año Nuevo les traiga salud y paz, y la estrella que guió a los Tres Reyes Magos les brinde luz en su camino.



Esther A. Torres MD, MACP, MACG, AGAF
Catedrática y Directora



Foto actividad de Navidad



University of Puerto Rico • Universidad de I
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina
Department of Medicine • Departamento de Medicina
Internal Medicine Training Program
Programa de Adiestramiento de Medicina Interna

1 de julio de 2008

Dra. Esther A. Torres
Catedrática y Directora
Departamento de Medicina

Estimada doctora Torres:

Es un placer extenderle por tiempo indefinido su designación como miembro en los siguientes comités permanentes o especiales de nuestro Programa de Residencia de Medicina Interna

Comité de Competencia Clínica
Comité de Educación Médica Graduada
Comité de Selección de Nuevos Residentes
Comité de Investigación (miembro ex-officio)

Agradecemos su dedicación y esfuerzo en las labores de estos comités para continuar fortaleciendo nuestro programa de enseñanza.

Cordialmente,

Carlos A. González Oppenheimer, MD, FACP
Director Programa de Medicina Interna

Equal Employment Opportunity Employer M/M/V/H
Patrono con Igualdad de Oportunidad en el Empleo M/M/V/I
P.O. Box 365067, San Juan, PR 00936-5067

Tels. (787) 758-2525, Exts. 1828-1876 / (787) 759-8252 • Fax (787) 758-1739

Newsletter

University of Puerto Rico, Internal Medicine Residency Program



Vol. I No. 1 – Spring, 2008

In This Issue

A Year To Celebrate
Page 2

Fire in the Sky
Page 3

Pop Quiz
Page 4

2007 ACP Clinical
Vignette
Competition
Page 5

Holidays at Corozal
Page 6

Master of Masters
Page 7

Eat Your Heart Out
Page 8

MESSAGE FROM OUR CHAIR

Esther A. Torres, MD, MACP, MACG
Chair, Department of Medicine



We are very proud to welcome you to the first issue of the *Newsletter of the University of Puerto Rico Internal Medicine Residency Program*. We have a very dynamic and innovative residency, with lots of things going on. This is our way of sharing them, and letting everyone know of them. We hope you find something to catch your interest. Hopefully, you will want to know more. We look forward to hearing from you. Enjoy the experience!

Sincerely yours,

Esther A. Torres, MD, MACP,
MACG

MESSAGE FROM OUR PROGRAM DIRECTOR

Carlos Gonzalez-Oppenheimer, MD, FACP
Program Director, Internal Medicine Residency Program



Welcome! This is the first issue of what is to become the official newsletter of our Residency Program. We intend to use this publication as a means to keep you up-to-date to what we are doing in our program and to recognize the efforts of our Residents, Faculty, and Staff, who give a 100% to make our Program shine! I hope you enjoy this issue, and remember we want to hear from you.

Truly yours,

Carlos Gonzalez-Oppenheimer, MD, FACP



EDITORS

Hilton Franqui, MD
Gladys Colón, MS

A YEAR TO CELEBRATE!

Hilton Franqui-Rivera, MD
Chief Resident

Open up the champagne and get ready to celebrate this year's academic achievements! After years of slowly crawling up to the top, our program has finally reached the 100% board-passing rate as 20 out of 20 first-time takers approved the American Board of Internal Medicine 2007 Certification Exam.

Following this remarkable achievement, our residents took over the 2007 American College of Physicians Clinical Vignette Competition, winning first places in both oral and poster categories. Dr. Arelis Febles (PGY-2) obtained First Place in the Oral Presentation Category with her Vignette titled "An Unusual Etiology of Transverse Myelitis," in which Dr. Ana Conde (ID Fellow), and Dr. Humberto Guiot (ID Attending) were also involved. Regarding the poster category, Dr. Onix J. Cantres (PGY-II) and Dr. Rossella Marmorato (PGY-I) obtained the first place with "Milliary Tuberculosis Presenting as Spontaneous Abortion," with the collaboration of Dr. Francisco Montalvo (Pneumology Fellow). Dr. Wilfredo de Jesús (PGY-II) obtained the third place on the poster presentation category with "Neuro-syphilis: A Rare Presentation of an Ancient Disease".

Last February, our program took over the Puerto Rican Chapter 2008 American College of

Physicians Scientific Meeting. All three awarded research projects were presented by our fellows, including Dr. Doris Pérez (ID fellow), who obtained First Place; Dr. Yanira I. Marrero (Research fellow, GI) obtained Second Place; and Dr. Carlos Romero (GI fellow) in Third Place. Also, our team (Doctors Tania González, Enrique Ortiz, William Borges, Onix Cantres, and Alberto Zamot) won the Medical Jeopardy! and will be representing Puerto Rico in Washington, DC next May.

As if that wasn't enough, our residents aced the 2007 Internal Medicine In-Training Examination! For fourth year in a row, all PGY levels obtained a median score over the National median score. Not only that, but the Program ranked at the 99th percentile compared to other US training programs.

Finally, but not least, our subspecialty fellows have also aced their respective board certification exams, as we they have reached a first-time taker passing rate of 100% in Cardiology, Gastroenterology, Geriatrics, Infectious Diseases, Nephrology, Pneumology, and Rheumatology.

We have definitely raised the bar, and now our next generations of physicians in training will have the task of maintaining our standards of excellence.

Top 2007 In-Training Examination Scores

PGY-I

Sol Carrillo, MD
Francisco Parrilla, MD

PGY-II

José E. Rivera, MD

PGY-III

Tania C. González, MD
Juan C. López, MD
Enrique O. Ortiz, MD

Congratulations!

Submissions

We are currently accepting submissions for our next issue. Please send material via e-mail to hilton_franqui@hotmail.com or gcolonr@coqui.net.

Pop Quiz

Q1:

A 54-year-old man with no systemic illness presents for evaluation of a three-month history of increasing fatigue, weight loss of 6.8 kg (15 lbs), and recent onset of jaundice. He works at a motor vehicle factory. He admits occasional alcohol consumption, but no cigarette smoking. Family history is non-contributory.

On physical examination, vital signs are stable. The patient looks thin and wasted. Yellowish discoloration of the skin is appreciated. The liver span is measured at 14-cm in the right midclavicular line by percussion. The spleen is not palpable.

Laboratory analyses are consistent with cholestatic jaundice. An abdominal ultrasound with color Doppler imaging reveals a 5-cm x 8-cm, highly-vascular lesion in the liver. Biopsy of the lesion results in angiosarcoma.

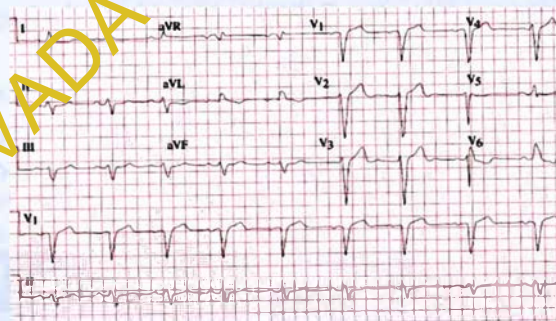
Which of the following agents is most likely associated with development of the malignancy found in this patient?

- (A) Ethylene glycol
- (B) Benzene
- (C) Asbestos
- (D) Vinyl chloride
- (E) Polyurethane

Q2:

A 63-year-old woman with arterial hypertension, type 2 diabetes mellitus, and coronary artery disease presents for initial evaluation. She has no complaints. Current medications include rosuvastatin 10 mg, enalapril 20 mg, aspirin 325 mg, metoprolol 25 mg twice daily, clopidogrel 75 mg, and metformin 500 mg three times daily. Medical history is significant for myocardial infarction one year ago, for which she underwent percutaneous coronary intervention (PCI).

Blood pressure is normal. EKG is shown below.



Which of the following would you expect on physical examination?

- (A) Diastolic rumble preceded by an opening snap
- (B) S4 gallop
- (C) Paradoxical splitting of the S2
- (D) Wide pulse pressure
- (E) Head bobbing

Quotable Quotes

"To listen is to continually give up all expectation and to give our attention completely and freshly, to what is before us, not really knowing what we will hear or what will mean. In the practice of our days, to listen is to lean, softly, with a willingness to be changed by what we hear"

-Mark Nepo

Medical Updates

A randomized trial studying 1071 patients with ST-segment-elevation MI assigned to either manual thrombus aspiration or a conventional procedure (generally, balloon dilation) before stent delivery showed clinical outcomes at 30 days favored the aspiration group, with lower rates of death (2.1% vs. 4.0%), reinfarction (0.8% vs. 1.9%), and overall major adverse events (6.8% vs. 9.4%), but the differences were not statistically significant. (N Engl J Med 2008 Feb 7; 358:557).

Class 2007 100% Board Certified!

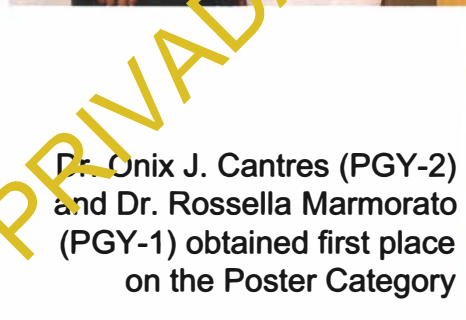
Jumana Abuomar, MD
 Roberto A. Annexy, MD
 Alexis Canino, MD
 Leslie E. Castro, MD
 Ricardo G. Colacioppo, MD
 Eileen Colón, MD
 Hilton Franqui, MD
 Priscilla Hernández, MD
 Yanira I. Marrero, MD
 Meliza Martínez, MD
 Doris Pérez, MD
 Alejandro Plá, MD
 Grisell Ortiz, MD
 Juan C. Ortiz, MD
 Karen M. Rodríguez, MD
 Ralph Rodríguez, MD
 Yesenia del C. Santiago,
 MD
 María T. Vega, MD
 Mark A. Vergara, MD

Congratulations!

2007 ACP Clinical Vignette Competition



Dr. Arelis Febles (PGY-2) receiving first place on the Oral Presentation category from Dr. William Rodriguez, FACP (Governor)



Dr. Onix J. Cantres (PGY-2) and Dr. Rossella Marmorato (PGY-1) obtained first place on the Poster Category



From left to right: Doctors Humberto Guiot, Esther A. Torres, Omar Segarra, Onix J. Cantres, Rossella Marmorato, William Rodríguez, Carlos González, Noelia Rodríguez, Arelis Febles, Verónica Meza, Wilfredo de Jesús,
 Michelle Rivera, and Ana Conde

HOLIDAYS AT COROZAL!

For third year in a row, last December 15, 2007 we celebrated our traditional Christmas Party at Corozal. A beautiful scenery, the cool breeze of the mountains, and the sense of coming back to our Puerto Rican roots provided the perfect ambiance for our jibaro-style soirée.

The nearly 100 attendees were received by a hearty plantain soup (you must have plantains if you are visiting Corozal –that's the law) followed by sinful fried

delicacies, the way our grandmothers make it. For nearly eight hours our guests danced, sang, and partied the way only Puerto Ricans can.

We wish to thank all of those who made our celebration possible, especially to our Faculty. We also wish to thank Arnaldo's family for their hospitality. As Dr. González said during his speech, we ought to make Corozal the official site for all future events.



Top to bottom: Dr. Esther A. Torres delivering her traditional speech; Residents (from left to right): Doctors Miguel de Varona, Eileen Colón, Yanira I. Marrero, Mariela Nieves –holding daughter Andrea-, and Hilton Franqui; Wanda Pizarro, Dr. Noelia Rodríguez, Luz "Frida" Torres, and Dr. Yadira Correa.



We wish to thank:

Doctors Esther A. Torres, Carlos González, Myriam Allende, Jorge Bertrán, Petra Burke, Justiniano Castro, Pablo Costas, Carlos Fernández, Humberto Guiot, Ivonne Jiménez, Angel Laureano, Alberto López, Genoveva Martínez, David Martínez, Eileen Pacheco, Adelaida Ortiz, Enrique Ortiz, Margarita Ramírez, Carlos Rivera, Roberto Ruiz, Carlos Sánchez, Ruth Soto, Juan Tomasini, and Luis M. Vilá



Dr. García-Palmieri

MASTER OF MASTERS

Doctor Mario R. García-Palmieri, Distinguished and Emeritus Professor, has been selected to become Master of the American College of Cardiology (ACC). This honor makes Dr. García-Palmieri the first Latin-American cardiologist to receive this important distinction. Among the 33,000 members that form the ACC, only 65 of them have been endowed with the title.

Doctor García-Palmieri has published over 190 scientific papers and seven textbooks. He has presented his work in over 250 scientific meetings abroad, including over 33 countries.

The Department of Medicine is honored to have Dr. García-Palmieri, as he is a role model, a formidable teacher, devoted cardiologist, and amazing human being.

Upcoming Events

2008 ACP Internal Medicine
May 15-17, 2008
Washington, DC

Senior Research Presentations
May 27, 2008
8:00 – 13:00 hr
Conference Room
First Floor, Cardiovascular Center
Puerto Rico Medical Center

Residents' Graduation
May 29, 2008
13:00 hr
Caribe Hilton Hotel

Answers to Pop Quiz

A1: (D) Vinyl chloride

A2: (C) Paradoxical splitting of the S2

2008 ACP Scientific Meeting



Dr. Doris Pérez
receives First
Place from Dr.
William Rodríguez



Dr. Yanira Marrero
receives Second
Place from Dr.
William Rodríguez

EAT YOUR HEART OUT

Hilton Franqui-Rivera, MD
Chief Resident



As our lives grow increasingly busy, it is easy to neglect our diet and fall into the claws of fast-food. We all know about the effects of fatty diets on our hearts and it is time to do something about it.

A heart-healthy diet should limit saturated fat, trans fat and dietary cholesterol while adding healthy foods in an attempt to lower blood cholesterol levels and hence reduce risk of atherosclerosis. According to the American Heart Association, saturated fat should not exceed seven percent of total caloric intake, trans fat should not exceed one percent (preferably no trans fat at all), and cholesterol should be less than 300 milligrams.

The question is: how can we do all this? Well, the answer is fairly easy: we must learn to watch what we eat. Saturated fat is most abundantly found in fatty cuts of

meat and in the skin on poultry. Leaner varieties of these foods and limiting servings to approximately six ounces daily is recommended.

Dietary cholesterol comes from animal-derived foods. Keeping a six-ounce, upper limit on the amount of meat and poultry you eat daily will also harness the intake of dietary cholesterol. Trans fats are found in foods made with hydrogenated oils, and show up in commercially-baked goods, stick margarine, shortening and most fried foods. These should be avoided as much as possible.

While high-fat dairy foods such as whole milk, cheese, and many premium ice creams can provide a substantial amount of saturated fat as well as dietary cholesterol, using the low-fat and nonfat versions of these foods will dramatically reduce both of these

dietary substances. Foods from plant sources have negligible amounts of saturated fat and are free of dietary cholesterol. Have a field day with plant-based grains, fruits and vegetables.

Plan your meals so that breakfast and lunch are the main caloric sources, followed by a light dinner. You should also include healthy snacks between meals (eg, yogurt or fruits) to help reduce meal servings and keep metabolic rates up.

Of course, once in a while it is okay to indulge and treat yourself to a sinful, tasty treat –but just once in a while! This will help dietary compliance by avoiding a cycle of restriction and over-eating.

Sources: American Heart Association website

Balsamic Chicken with Spinach

Ingredients

1 tablespoon olive oil
3 cloves garlic, chopped
2 boneless, skinless chicken breasts, halved
8 ounces baby spinach
2 tablespoons balsamic vinegar
1/3 cup low-sodium chicken broth
1 cup low-sodium canned chopped tomatoes
2 cups whole wheat couscous, cooked

Servings: 2

Calories: 353 Total fat: 6 gm

Procedure

Heat a large pan over medium-high heat. Add the olive oil and heat. Add the garlic and cook for 1 minute. Add the chicken and cook about 4 minutes per side, or until cooked through and juices run clear. Remove the chicken and set aside. To the same pan, add the spinach and cook 1 to 2 minutes. Remove from the pan and set aside. Lower the heat to medium and add the balsamic vinegar and chicken broth to the pan and stir, scraping the bottom of the pan to remove any browned bits. Add the tomatoes, bring to a simmer and cook 3 to 5 minutes. Place the couscous in a serving bowl. Top with the spinach, chicken and balsamic-tomato sauce.

FIRE IN THE SKY

Hilton Franqui-Rivera, MD
Chief Resident

Did You Know?

A typical dinoflagellate flash of light contains about 100 million photons and lasts about a tenth of a second.

B ioluminescence, although rare, is extremely diverse in its occurrence. Many types of organisms may produce it, ranging from bacteria to insects and fish. You all probably know about about fireflies, click beetles, and the dinoflagellates that illuminate our bioluminescent bays at Lajas, Fajardo and Vieques. Light emission may have many different functions, including finding or attracting prey, defense against predators, and communication with other members of the species. How does it work?

The origins of bioluminescence are believed to arise from the oceans, based on the chemical structures of luciferins and luciferases, the cornerstones of the chemical reaction leading to light emission. Luciferase catalyzes the oxidation of luciferin, releasing energy in the process. The color produced by this reaction depends upon the chemical structure of the involved luciferin.

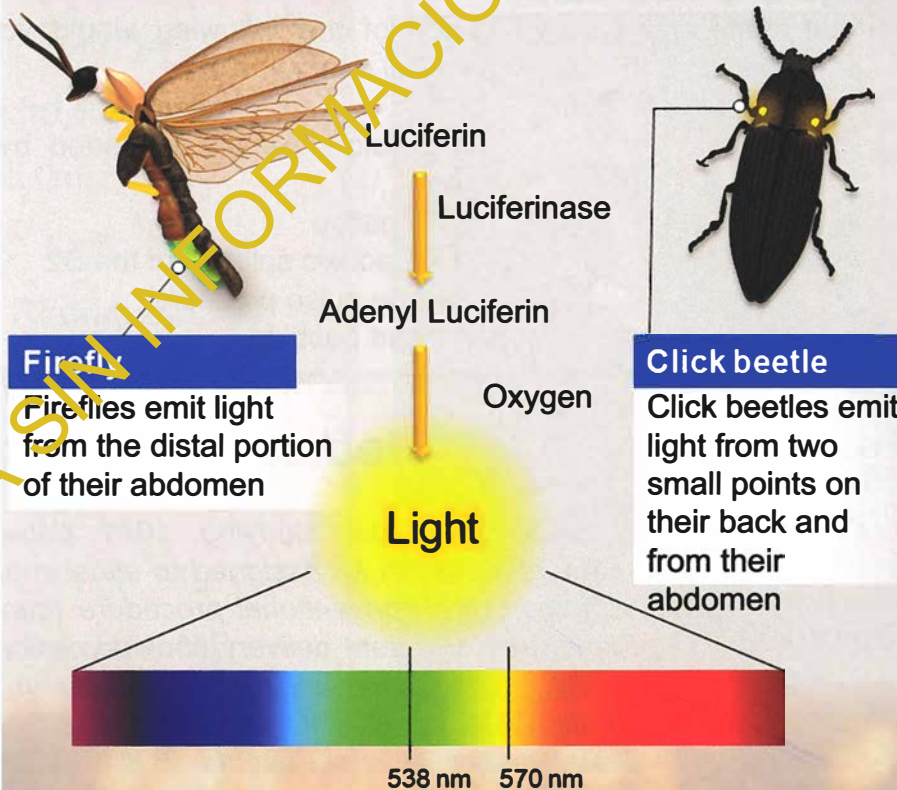
Luciferases and luciferins are used as very sensitive tools in biotechnology and biomedicine.

These compounds may have been used as markers of gene expression in living cells and tissues, to diagnose bacterial and viral diseases such as tuberculosis and HIV, for fast screening of anti-microbial drugs against these pathogens, and as biosensors for the presence of pollutants and environmental disruptors among many other applications.

Acknowledgements

Rosa A. Franqui-Rivera, PhD
Entomologist

How Is Bioluminescence Produced?



1

Luciferin is oxydized into adenyl luciferin by luciferinase in an ATP-dependent reaction.

2

Oxygen from the animal's respiratory system couples with adenyl luciferin.

3

The activated luciferin now generates energy producing light with a wavelength between 538 and 570 nanometers.

**Universidad de Puerto Rico
Escuela de Medicina
Departamento de
Medicina**



***Fundación 45 Años
Programa de Residencia***

**10 de junio de 2006
Centro de Convenciones de PR**

Prohibido olvidar...

**Fueron años de intenso trabajo
y aprendizaje; de admirar a grandes
modelos;
y de hacer verdaderos amigos.**

**Nos reunimos nuevamente
para compartir experiencias,
rendir homenaje y celebrar nuestros
logros.**

**Que sea esta celebración el inicio de
una nueva experiencia.**

Cóctel de Bienvenida

Slide Show

Bienvenida y Saludo

Bienvenida Internos 2006-2007

Carlos A. González Oppenheimer, MD, FACP
Director, Programa de Residencia
Jefe, Sección de Medicina Interna General

Breve Historia de la Residencia

Esther A. Torres, MD, MACP, MACG
Directora y Catedrática

semblanza del Dr. Mario R. García Palmieri

Norman Maldonado, MD

Mensaje por Ex-Jefes de Residentes

Rafael Burgos Calderón, MD (1968-1969)
Henry González Rivera, MD (1996-1997)
Michelle Rivera Resto, MD (2005-2006)

Cena

Agradecimientos

Entrega de Placas

Esther A. Torres, MD, MACP, MACG
Carlos A. González Oppenheimer, MD, FACP

Baile y Sorpresas



Dra. Esther A. Torres, Dra. Magaly Nieves
y Dr. Carlos A. González



Donativo Celebración
45 años Residencia



Jefes de Residentes

Dra. Sheila González, Dr. Lisandro Montalvo,
Dra. Grisel Ríos, Dr. Héctor Lozano, Dr. Cristian Tampe,
Dr. Henry González, Dr. Samuel Suárez





UNIVERSITY OF PUERTO RICO
SCHOOL OF MEDICINE
DEPARTMENT OF MEDICINE



Shadowing Program

The Department of Medicine of the University of Puerto Rico Shadowing Program offers an opportunity for students interested in exploring careers in medicine. Shadowing Program is intended to provide undergraduate or high school students with career exploration under the mentorship of an attending physician or medical resident.

The objectives of the shadowing program are as follows:

- to gain exposure to hospital-based medical care
- to learn about the structure of a medical team
- to identify the level of knowledge and skills expected of a medical student
- to observe the daily activities of an attending physician
- to become familiar with the range of careers one can pursue within internal medicine
- to identify potential mentors and career advisors
- to explore a realistic experience in the work day of their career choice
- to have an opportunity to expand their knowledge in medicine

All participating students will be assigned to observe an attending physician or medical resident as they do their job. Participating students will wear white coats and identification badges at all times. The students can bring their own stethoscopes.

Students will receive a participation certificate at the end of the shadowing experience.

PROCEDURAL GUIDELINES FOR SHADOWING PROGRAM

1. Eligibility & Program Duration

Participation in the UPR Department of Medicine Shadowing Program is open to students who have an interest in a career in medicine. Students must be at least 16 years old. Permission signature of parent/guardian is required if less than 21 years of age. Students may shadow for one (1) day or more than one (1) week. The duration of the experience will be determined on physician and student availability.

2. Application & Requirements

Students must complete the application forms and a short essay. Incomplete forms will not be processed. No placements can be made without the signature of a parent/guardian (if applicable). The shadowing internship placements are dependent upon the availability of appropriate mentors and facilities. The UPR Department of Medicine reserves the right to terminate a shadowing experience at any time. To shadow the following steps must be taken:

- a. Sign appropriate permission if under 21 years of age (must be at least 16 years of age).
- b. Attend an orientation meeting
- c. Copy of an up-to-date immunization record, including Hepatitis B Vaccine or a student/parent/guardian release if the student has any reason valid reason for not seeing vaccinated.
- d. Complete an emergency medical form
- e. Sign a confidentiality statement
- f. Copy of state VISA (for non US citizens)
- f. \$25.00 fee for administrative costs

3. Scheduling Information

To schedule a shadowing experience, the student should contact the coordinator at (787) 759-8252 (currently Ms. Gladys Colón – gcolonr@coqui.net). The coordinator will notify the Shadowing Director, Dr. María T. Cruz-Carreras, to schedule the experience with available physicians. The coordinator will get back to the student with an appropriate contact and schedule orientation meeting. The participant student will then contact the attending physician or medical resident directly to select a day and meeting place.

4. Student Orientation

At the orientation meeting, the student will be given:

- a general orientation to acquaint with emergency and safety procedures as well as HIPAA and confidentiality guidelines
 - the name and contact number of the attending physician or medical resident assigned to set up the shadowing experience
 - a badge that must be worn during the shadowing experience
 - confidentiality statement to sign
 - participant form
 - permission signature if under 21 years of age
 - emergency authorization form
-
- Student's evaluation form of program experience (required to obtain participation certificate)
 - Dress Code Policy

5. Shadowing Student Responsibilities

All participant students must comply with the following responsibilities:

- If participating student is sick and has a fever, cough, cold, virus or known infection of any kind, the shadowing experience must be cancelled and rescheduled with the coordinator.
- All participant students are expected to be on time. They must allow adequate time for traveling and familiarize themselves with the location and best route to the hospital facility.
- If the student does not attend the experience and does not notify his/her assigned attending physician or coordinator, he/she will be unable to have another shadow experience.

6. Dress Code

Proper attire for shadowing experience is extremely important. For those students who do not adhere to this policy, parents will be notified (if applicable) and they will be dismissed from the shadowing facility.

7. Conduct

It is important that participant students realize that they are a guest at the hospital facility and it is expected to act courteously and respectfully at all times. Students should display active listening skills and a positive attitude. If, at any time, the attending physician or medical resident feels student's conduct is inappropriate or disrespectful, they will ask the student to leave the hospital or campus facilities and Director of the Shadow Program will be notified.

8. Smoking

The Medical Sciences Campus of the University of Puerto Rico and affiliated hospitals are nonsmoking facilities, students will not be allowed to smoke on site.

Effective Date:

August 2005

Revised & approved by:

Esther A. Torres, MD
Chair of Medicine

Carlos A. González Oppenheimer, MD
Chief of GIM Section

María T. Cruz-Carreras, MD
Shadow Program Director

Prepared by:

Gladys Colón, MS
IM Program Administrator

References:

Definition & Criteria Student Shadow,
http://www.careersprep.com/html/stc_ss.htm
August 30, 2005 *Guidelines for exchange students in elective Courses 2005-06*, UPR School of Medicine
Job Shadowing Guidelines, Shadow a Health Care Professional Program, Greater Cincinnati Health Council, August 2004



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO, RECINTO DE CIENCIAS MEDICAS, ESCUELA DE MEDICINA
UNIVERSITY OF PUERTO RICO, MEDICAL SCIENCES CAMPUS, SCHOOL OF MEDICINE



DEPARTAMENTO DE MEDICINA
DEPARTMENT OF MEDICINE

24 de enero de 2005

Dra. Petra Burke
Catedrática
Departamento de Medicina

Estimada doctora Burke:

Con el propósito de dar seguimiento a las metas y objetivos trazados en el Plan Estratégico del Departamento de Medicina aprobado en abril 2003, estoy reactivando el **Comité de Planificación Estratégica**. Intereso además, sus recomendaciones en cuanto a la implantación, vigilancia y evaluación de los objetivos del Plan.

Usted continuará fungiendo como Presidenta del Comité y los miembros del equipo estratégico son los siguientes:

Dr. Carlos G. Rivera
Dra. Ivonne Z. Jiménez
Dra. Vilma Rabell
Dr. Carlos González Oppenheimer
(en sustitución del Dr. C. Giró)

Dra. María L. Santaella
Dr. Carlos Fernández Sifre
Sr. Osvaldo Cajigas

Como Directora de Medicina continuaré como miembro ex-officio. Siéntase en la libertad de recomendar cualquier otra persona que usted estime pueda colaborar con esta encomienda. La Sra. Neyda Pizarro la ayudará con las tareas secretariales. Agradeceré se comunique con su equipo de trabajo para establecer el calendario de reuniones y las tareas a asignarse para cumplir con esta encomienda.

Agradezco mucho su colaboración en el desarrollo de nuestro Departamento.

Cordialmente,


Esther A. Torres, MD, FACP
Catedrática y Directora

Buhiti

A publication of the University of Puerto Rico School of Medicine

ADENTRO EN DETALLE

Lupus Eritematoso
Sistémico en
Puertorriqueños

Diálogo con el doctor
Adán Nigaglioni

Los Desórdenes
del Sueño

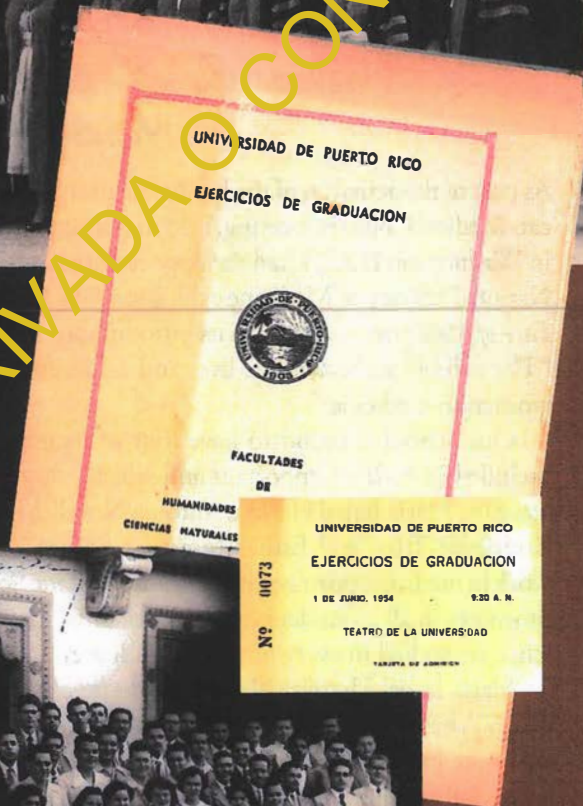


ADemás

Edición Especial de
Aniversario
Cincuenta años
después:
Clase de 1954

UPR 100
1948-2008

AGOSTO 2004 VOL 9 NUM 2



In January 2001, Dr. Rodríguez-Trías received a Presidential Citizen's Medal for her work on behalf of women, children, people with HIV and AIDS, and the poor. Upon inquiring regarding her mentors in medical school, she replied: "Quite a few people in medical school inspired my work, particularly Dr. José Sifontes, one of my professors. He was one of the pioneers in pediatric tuberculosis. He had a very humble way about him. He was definitely an inspiration because he had a sense that what was happening in the community was something that affected health. He said that tuberculosis was a disease of poverty, of malnutrition, of overcrowding." Dr. José Sifontes is Professor of Pediatrics and was Dean of the School of Medicine from 1967 to 1971. Helen Rodríguez-Trías died of complications from cancer in December 2001.

The many accomplishments of Dr. Esther A. Torres, the fourth alumna chosen for the National Library of Medicine exhibition, are best described by Ana María Saavedra-Delgado, M.D., Class of 1975, currently in Kensington, MD: "It has been about 27 years since I worked as a resident in Internal Medicine at the University District Hospital of the University of Puerto Rico School of Medicine. Dr. Esther A. Torres was the attending gastroenterologist. Her story needs to be shared, for the benefit of anyone interested in the practice of medicine and especially for Spanish-speaking Americans of all interests."

Dr. Saavedra considers the life of Dr. Esther A. Torres to be a testimonial to the excitement and passion for her profession and her care for others. Throughout her twenty-seven years in clinical practice, Dr. Torres has endeavored to serve her patients and community while maintaining many friendships and a rich personal life. She has been a leader in promoting academic medicine in Puerto Rico. She has directed the Gastroenterology Fellowship Program at the University of Puerto Rico School of Medicine since 1981, has chaired the Department of Internal Medicine since 1996, and is Associate Medical Director for LifeLink of Puerto Rico since 2004. In an effort to foster medical leadership among students, she became regional councilor to the three Alpha Omega Alpha chapters in Puerto Rico. In addition to carrying out her duties as Chair of Internal Medicine and Professor, Dr. Torres still sees gastroenterology patients every day, and is the attending physician for all hospitalized inflammatory bowel disease patients at the University Hospital. She is the principal investigator of numerous clinical trials, many of which

are part of national multi-center clinical studies, and has taken leadership roles in committees at the national level such as Chair of the Program Evaluation Committee for the American Association for the Study of Liver Diseases.

Esther Torres was born and raised in Puerto Rico. She completed a bachelor's degree in general sciences with honors and a Doctor of Medicine degree at the University of Puerto Rico. Dr. Torres was the first woman to complete a gastroenterology fellowship, and in doing so, became the first woman to practice gastroenterology in Puerto Rico. Dr. Carlos Rubio, then Chief of Gastroenterology at the University of Puerto Rico School of Medicine, recruited Dr. Torres for a faculty position at the Medical School. She passed her Boards and was appointed Chief of Gastroenterology in 1981, in an uncontested process with the full backing of the faculty and fellows, becoming the first woman to hold that position in Puerto Rico. During the next eight years, she worked to expand and strengthen the fellowship program. By then she had developed a special interest and expertise in patients with Inflammatory Bowel Disease (IBD) and those with liver diseases, in particular, hepatitis. In addition, in 1994, Dr. Torres organized a support group for Inflammatory Bowel Disease patients, which she continues to coordinate and provide medical counsel.

Dr. Torres is now one of only seven women chairing internal medicine departments in the 126 medical schools in the United States. One of her conditions for accepting that position was that she be allowed to do what she loves most, patient care and teaching. To this day, she sees patients every day for two to three hours. She says that contact with patients is the most important reward and that the experience helps her "put other worries in life into perspective and is in many ways humbling."

The percentage of women graduates at the University of Puerto Rico School of Medicine, as stated by Ana Moscoso, MLS, MPH, in her article in the October 2003 issue of *Buhiti*, has always exceeded the mainland trend. The lives of the women physicians featured in this article are evidence of their worth and one of our School's great successes. Readers are encouraged to visit the exhibition's website at www.nlm.nih.gov/changingthefaceofmedicine and enjoy the excellent, inspirational video clips of these physicians' biographies.

The author is Dean of the UPR School of Medicine.



DEPARTAMENTO DE MEDICINA
DEPARTMENT OF MEDICINE

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO, RECINTO DE CIENCIAS MEDICAS, ESCUELA DE MEDICINA
UNIVERSITY OF PUERTO RICO, MEDICAL SCIENCES CAMPUS, SCHOOL OF MEDICINE



Esther Torres

5 de agosto de 2002

Facultad de Gastroenterología

Adjunto le incluyo su evaluación de facultad para el año 2001-02, según recibida de los "fellows" de Gastroenterología. Le recuerdo que este documento es de utilidad para la solicitud de ascenso en rango en su debido momento.

Espero que la misma le sirva de incentivo para seguir contribuyendo de una forma significativa a la educación de nuestros profesionales.

Esther A. Torres MD, FACP
Catedrática y Directora

PATRONO CON IGUALDAD DE OPORTUNIDAD EN EL EMPLEO M/M/V/I
EQUAL EMPLOYMENT OPPORTUNITY EMPLOYER M/M/V/H

P.O. BOX 365067 SAN JUAN, P.R. 00936-5067
PHONES (787) 758-2525 EXTS. 1821 / 1822 • (787) 751-6034 • FAX (787) 754-1739



DEPARTAMENTO DE MEDICINA
DEPARTMENT OF MEDICINE

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO, RECINTO DE CIENCIAS MEDICAS, ESCUELA DE MEDICINA
UNIVERSITY OF PUERTO RICO, MEDICAL SCIENCES CAMPUS, SCHOOL OF MEDICINE



13 de febrero de 2002

Dra. Esther Torres

Directora

Departamento de Medicina

Evaluación semestral de supervisión de Residentes

Hemos recibido el resumen de evaluación de sus actividades de supervisión de nuestros residentes de medicina interna durante la(s) rotación (es) de éste último semestre comprendido entre julio 1ero. al 31 de diciembre de 2001.

Nos es grato comunicarle que los residentes resumieron su participación con ellos como **excelente**.

Agradecemos mucho su colaboración con el programa de residencia en Medicina Interna. Confiamos que podamos continuar con su valiosa ayuda durante el próximo semestre.

Copia de esta comunicación se incluirá en su expediente de facultad en el Departamento de Medicina.

Esther Torres, MD, FACP
Catedrática y Directora

Carlos E. Girod, MD, Director
Programa de Adiestramiento



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO, RECINTO DE CIENCIAS MEDICAS, ESCUELA DE MEDICINA
UNIVERSITY OF PUERTO RICO, MEDICAL SCIENCES CAMPUS, SCHOOL OF MEDICINE

DEPARTAMENTO DE MEDICINA
DEPARTMENT OF MEDICINE

SECCION DE GASTROENTEROLOGIA Y
ENFERMEDADES DEL HIGADO
DIVISION OF GASTROENTEROLOGY
AND LIVER DISEASES

3 de julio de 2001

Dr. Juan T. Tomasini
Dr. Juan Zaiter
Dr. Rafael Rodríguez
Dr. Humberto Muñoz
Dr. Esther Torres
Dr. Henry González
Dr. Iván Antúnez

Estimado compañero:

Les extiendo mi más sincero agradecimiento por haber participado en la sesión de gastroenterología del "Repaso Intensivo y Actualización en Medicina Interna" celebrado el 20 de junio de 2001. Como siempre, la actividad es de gran provecho tanto para los residentes que van a coger el Board como para los colegas médicos en la comunidad. Entiendo que este esfuerzo es en adición a su ya cargada agenda profesional y demuestra el compromiso que tienen con la Escuela de Medicina.

Cuento con ustedes para el próximo año.

Atentamente,

Pablo Costas MD
Jefe Sección de Gastroenterología
Departamento de Medicina Interna
Escuela de Medicina

EVALUATION OF ATTENDING PHYSICIAN

Attending Physician: Dr. Esther Jones Service/Rotation: 2001-2002

Evaluator: GP Fellows Month/Year: 1/02

For each of the following criteria, please rate (✓) the attending physician whose rotation you have just completed.

Availability:	Not Observed	Marginal	Satisfactory	Very Good	Excellent
● Was prompt	☐	☐	☐	☐	☒
● Adhered to rounds and consult schedules	☐	☐	☐	☐	☒
● Kept interruptions to a minimum	☐	☐	☐	☐	☒
● Spent enough time on rounds; was unhurried	☐	☐	☐	☐	☒
● Encouraged active housestaff participation	☐	☐	☐	☐	☒

Comments: _____

Teaching:	Not Observed	Marginal	Satisfactory	Very Good	Excellent
● Stated goals clearly and concisely	☐	☐	☐	☒	☒
● Kept discussions focused on case or topic	☐	☐	☐	☐	☒
● Asked questions in non-threatening way	☐	☐	☐	☐	☒
● Used bedside teaching to demonstrate history-taking and physical skills	☐	☐	☐	☐	☒
● Emphasized problem-solving, (thought processes leading to decisions)	☐	☐	☐	☒	☒
● Integrated social/ethical aspects of medicine	☐	☐	☐	☐	☒
● Stimulated team members to read, research, and review pertinent topics	☐	☐	☐	☐	☒
● Accommodated teaching to actively incorporate all members of team	☐	☐	☐	☐	☒
● Provided special help as needed to team members	☐	☐	☐	☐	☒

Comments: Should be more active in the teaching of pathophysiological mechanisms (clinical) during rounds. Otherwise, outstanding!!!

Patient Care and Professionalism:	Not Observed	Marginal	Satisfactory	Very Good	Excellent
● Placed the patient's interests first	☐	☐	☐	☐	☒
● Displayed sensitive, caring, respectful attitude toward patients	☐	☐	☐	☐	☒
● Established rapport with team members	☐	☐	☐	☒	☒
● Showed respect for residents	☐	☐	☐	☒	☒
● Served as a role model	☐	☐	☐	☐	☒
● Was enthusiastic and stimulating	☐	☐	☐	☐	☒
● Demonstrated gender sensitivity	☐	☐	☐	☐	☒
● Recognized own limitations; was appropriately self-critical	☐	☐	☒	☐	☒
● Encouraged housestaff to bring up problems	☐	☐	☐	☐	☒

Comments: Should provide positive reinforcements to fellows more frequently (if deserved). Also, if adverse criticism is needed (to fellows) it should be done more discreetly.

Medical Knowledge:

	Not Observed	Marginal	Satisfactory	Very Good	Excellent
• Demonstrated broad knowledge of medicine	☐	☐	☐	☒	☒
• Was up-to-date	☐	☐	☐	☒	☒
• Identified important elements in case analysis	☐	☐	☐	☒	☒
• Used relevant medical/scientific literature in supporting clinical advice	☐	☐	☐	☐	☒
• Discussed pertinent aspects of population and evidence-based medicine	☐	☐	☐	☒	☐

Comments: _____

Practice-Based Learning and Improvement:

	Not Observed	Marginal	Satisfactory	Very Good	Excellent
• Explicitly encouraged further learning	☐	☐	☐	☐	☒
• Motivated residents to self-learn	☐	☐	☐	☐	☒
• Evaluated residents ability to analyze or synthesize knowledge	☐	☐	☐	☐	☒

Comments: _____

System-Based Practice:

	Not Observed	Marginal	Satisfactory	Very Good	Excellent
• Reviewed expectations of each team member at beginning of rotation	☐	☐	☐	☒	☐
• Provided useful feedback including constructive criticism to team members	☐	☐	☒	☐	☐
• Balanced service responsibilities and teaching functions	☐	☐	☐	☒	☐

Comments: _____

Recommendations:

	Yes	No
• Would you recommend that this faculty member continue to serve as an attending physician for the training program?	☒	☐
• To further enhance professional development, would you recommend that this faculty member receive formal training in teaching and faculty education?	☐	☒

Overall Comments:

Overall, outstanding resource. Available at all times and excellent organization to become getting in patients management. Excellent role model!!!



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO, RECINTO DE CIENCIAS MEDICAS
UNIVERSITY OF PUERTO RICO, MEDICAL SCIENCES CAMPUS
SCHOOL OF MEDICINE, ESCUELA DE MEDICINA



OFICINA DEL DECANO
OFFICE OF THE DEAN

22 de agosto de 1997

Dra. Esther Torres

Directora

Departamento de Medicina Interna

Escuela de Medicina, RCM

Estimada doctora Torres:

El Reglamento de la Facultad de la Escuela de Medicina en su Capítulo V establece cómo el Decano o la Facultad pueden nombrar los comités permanentes o especiales.

Con el propósito de que los miembros de estos comités trabajen en conjunto y de forma exitosa, se evalúa la ejecutoria de las personas candidatas a ocupar posiciones en dichos comités, antes de efectuar su nombramiento.

Es con gran placer que le comunicamos que ha sido designado miembro del **COMITE DE CURRICULO.**

Agradecemos la dedicación y esfuerzo que ha demostrado en la realización de las tareas relacionadas a nuestra Escuela y le deseamos éxito en sus funciones en este Comité.

Cordialmente,

Angel Román Franco, MD
Decano

nsc



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO, RECINTO DE CIENCIAS MEDICAS
UNIVERSITY OF PUERTO RICO, MEDICAL SCIENCES CAMPUS
SCHOOL OF MEDICINE, ESCUELA DE MEDICINA



OFICINA DEL DECANO
OFFICE OF THE DEAN

16 de agosto de 1999

Dra. Esther Torres

Directora

Departamento de Medicina Interna

Escuela de Medicina, RCM

Estimada doctora Torres:

El Reglamento de la Facultad de la Escuela de Medicina en su Capítulo V establece cómo el Decano o la Facultad pueden nombrar los comités permanentes o especiales.

Con el propósito de que los miembros de estos comités trabajen en conjunto y de forma exitosa, se evalúa la ejecutoria de las personas candidatas a ocupar posiciones en dichos comités, antes de efectuar su nombramiento.

Es con gran placer que le comunicamos que ha sido designado miembro del **COMITE DE CURRICULO**.

Agradecemos la dedicación y esfuerzo que ha demostrado en la realización de las tareas relacionadas a nuestra Escuela y le deseamos éxito en sus funciones en este Comité.

Cordialmente,

Angel Roman Franco, MD
Decano

Raúl Mayo Santana, Ph.D.
Decano Asociado de Asuntos Académicos

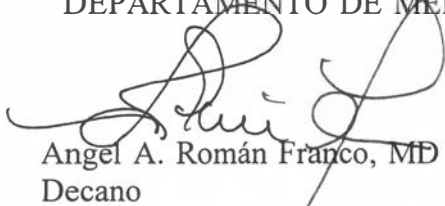


UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO, RECINTO DE CIENCIAS MEDICAS
UNIVERSITY OF PUERTO RICO, MEDICAL SCIENCES CAMPUS
SCHOOL OF MEDICINE, ESCUELA DE MEDICINA



OFICINA DEL DECANO
OFFICE OF THE DEAN

FACULTAD, RESIDENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA


Angel A. Román Franco, MD
Decano

16 de julio de 1996

NOMBRAMIENTO DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA

Por la presente nos place informarles que la Dra. Esther Torres ha sido nombrada Directora del Departamento de Medicina de la Escuela de Medicina con efectividad inmediata.

De todos es conocido los atributos profesionales y personales de la doctora Torres, por lo que estamos seguros que bajo su liderato el Departamento de Medicina mantendrá la calidad y la excelencia que lo ha caracterizado.

Les exhorto a que le brinden su colaboración y apoyo a la doctora Torres en el descargo de sus funciones.

cta/etorres



RECEIVED
JUL 16 1996
UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO, RECINTO DE CIENCIAS MEDICAS, ESCUELA DE MEDICINA
UNIVERSITY OF PUERTO RICO, MEDICAL SCIENCES CAMPUS, SCHOOL OF MEDICINE

96 JUL 16 AM 9:44



DEPARTAMENTO DE MEDICINA
DEPARTMENT OF MEDICINE

10 de julio de 1996

Dr. Angel Román Franco, Decano
Escuela de Medicina
Recinto de Ciencias Médicas

Estimado señor Decano:

Agradezco la confianza que usted ha depositado en mí al recomendarme al Rector para Jefe del Departamento de Medicina. Acepto este reto consciente del honor que el mismo conlleva y a la vez de las dificultades intrínsecas a la posición.

Confío que con el respaldo de la facultad del Departamento y el apoyo que usted me ofrece, será un poco más fácil llevar el Departamento de Medicina al nivel de excelencia que todos deseamos.

Sinceramente,


Esther A. Torres, MD, FACP
Catedrática y Directora de Medicina

gcl



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO, RECINTO DE CIENCIAS MEDICAS, ESCUELA DE MEDICINA
UNIVERSITY OF PUERTO RICO, MEDICAL SCIENCES CAMPUS, SCHOOL OF MEDICINE



DEPARTAMENTO DE MEDICINA
DEPARTMENT OF MEDICINE

10 de julio de 1996

Dr. Jorge Sánchez, Rector
Recinto de Ciencias Médicas
Universidad de Puerto Rico

OFICINA DEL RECTOR
JUL 16 AM 10:19

Estimado señor Rector:

Le agradezco la confianza que usted ha depositado en mi al nombrarme Jefe del Departamento de Medicina. Es un honor y un privilegio para mí aceptar esta posición.

Haré todo lo que esté a mi alcance para cumplir con la encomienda con la que se me ha distinguido y cuento con su apoyo para lograr exitosamente la misma.

Sinceramente,

Esther A. Torres, MD, FACP
Catedrática y Directora de Medicina

gcr



3 de julio de 1996

Dra. Esther Torres
Directora Interina
Departamento de Medicina Interna
Escuela de Medicina
Recinto de Ciencias Médicas
Río Piedras, Puerto Rico

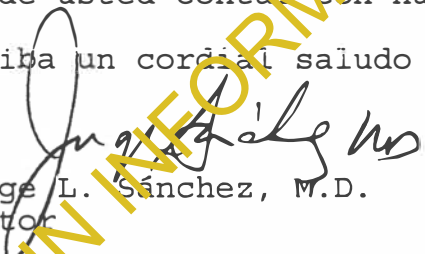
Estimada doctora Torres:

El Dr. Angel A. Román Franco, Decano de Medicina, le ha recomendado para Directora del Departamento de Medicina Interna, al cual le estoy designando con efectividad inmediata.

Tengo la certeza de que, con su visión y liderato, el Departamento de Medicina Interna se dirigirá a ser uno de prominencia en nuestro Recinto.

Puede usted contar con nuestra cooperación para sus gestiones.

Reciba un cordial saludo de


Jorge L. Sánchez, M.D.
Rector

fc Dr. Angel A. Román Franco
Facultad, Depto. de Medicina Interna ✓



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO, RECINTO DE CIENCIAS MEDICAS, ESCUELA DE MEDICINA
UNIVERSITY OF PUERTO RICO, MEDICAL SCIENCES CAMPUS, SCHOOL OF MEDICINE

DEPARTAMENTO DE MEDICINA
DEPARTMENT OF MEDICINE

28 de mayo de 1996

Miembros - Comité de Educación Graduada

Dra. Esther A. Torres

Dr. Rafael A. Cox

Dr. Luis G. de Jesús

Dr. Carlos Fernández Sifre

Dr. Francisco Joglar

Dra. Yohanna de Jesús

Dra. Maritza Pérez

Dr. Carlos Fernández Vázquez

Dr. Henry González

Dr. José R. Martín

Dr. Javier Pérez

Dr. Agustín Rodríguez

R E U N I O N

Nuestra próxima reunión será inmediatamente luego del "Grand Rounds" del próximo martes, 4 de junio de 1996, en el Salón A-844.

Espero nuevamente la participación entusiasta de todos y cada uno de ustedes.

Carlos E. Girod, M.D.
Presidente

ahc

c Dr. Samuel Suárez



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO, RECINTO DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSITY OF PUERTO RICO, MEDICAL SCIENCES CAMPUS

OFICINA DEL RECTOR
OFFICE OF THE CHANCELLOR

Reunión desde dic

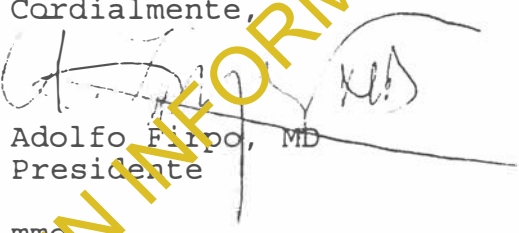
29 de enero de 1996

Dra. Esther A. Torres
Directora
Sección de Gastroenterología
Escuela de Medicina
Recinto de Ciencias Médicas

Estimada doctora Torres:

La próxima reunión de la **Junta Asesora del Rector** para el Desarrollo de la Investigación se llevará a cabo el **martes, 6 de febrero de 1996**, a la 1:00 pm, en el Salón de Conferencias del Rector. Agradeceré su asistencia a la misma.

Cordialmente,


Adolfo Firpo, MD
Presidente

mmq

1718
1718

Señalada

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

Excelencia en la Prestación
de Servicio Institucional,
Clínico o Comunitario

behealth

10 ANIVERSARIO AÑOS



GRACIAS POR EXISTIR PARA EDUCAR...

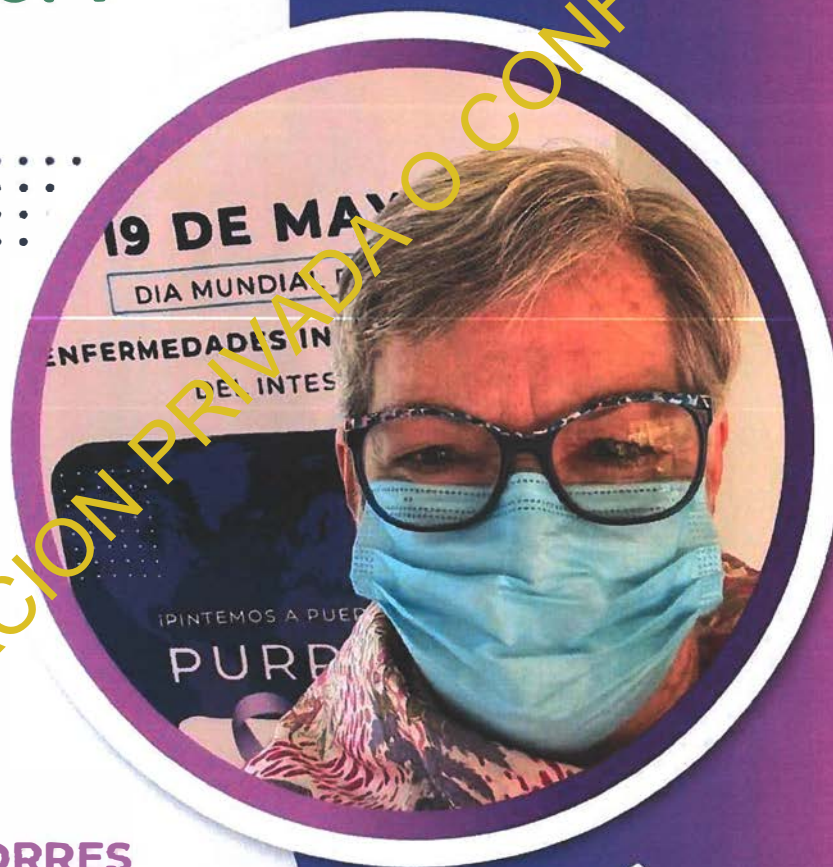
Celebramos sus logros y reafirmamos **nuestro apoyo** con su **misión**

IDRA. ESTHER TORRES,
GRACIAS POR TANTO!

behealth



DRA. ESTHER A. TORRES
Gastroenteróloga
y presidenta de FEAT



FEAT
Fundación Esther A. Torres
Pro Enfermedades
Inflamatorias del Intestino



Varias Actividades del Grupo de Apoyo EII



Parrandas en UDH



TEAM DE IBD
HOSPITAL UNIVERSITARIO





be health



**Lcda. Magali Cobián, Dra. Esther A. Torres
y Lcda. Margarita Millán,**
*junta de FEAT en el encendido de purpura del Edificio
Bristol Myers Squibb*





Espacio sin Límites

Hospital Universitario de Adultos

En diciembre de 2018 se inauguró el **Espacio sin Límites**, en el 3er piso del Hospital Universitario de Adultos, donde se admiten los pacientes con EII. FEAT, el Liceo Ponceño y la Asociación de Gastroenterólogos y Hepatólogos Pediátricos de Puerto Rico, con la colaboración de la administración del Hospital Universitario, habilitaron un salón donde los pacientes, familiares, y en particular los niños de los hospitalizados, puedan compartir, descansar, entretenerse con lectura, películas o juegos de mesa fuera de su habitación del hospital. El Espacio sin Límites provee un ambiente de paz y una oportunidad para alejarse un poco del estrés de la hospitalización.





Foto con el Honorable Lcdo. Pedro
Pierluisi entregando Proclama

NOTICIAS / GASTROENTEROLOGÍA

"Diferenciar síntomas de Crohn y colitis ulcerativa es clave para mejorar tasas de remisión", Dra. Torres

Ambas condiciones afectan el sistema intestinal, pero tienen aspectos claves que las diferencian en el diagnóstico.

Luisa Ochoa

Octubre 02, 2022 | Tiempo De Lectura: 5 min

Comparte en:



Dra. Esther Torres, directora del centro para enfermedades inflamatorias del intestino-UPR y presidenta de la fundación Esther A. Foto: Revista de Medicina y Salud Pública. Fabiola Plaza.

La **Dra. Esther Torres**, Directora del Centro para Enfermedades Inflamatorias del Intestino-UPR y presidenta de la fundación Esther A. Torres pro Enfermedades Inflamatorias del Intestino (FEAT), indicó que aunque estas condiciones afectan al sistema digestivo, no comparten el mismo impacto.



 [El reflujo crónico continúa siendo un serio riesgo para el cáncer de esófago](#)

[El reflujo crónico continúa siendo un serio riesgo para el cáncer de esófago](#)
septiembre 25, 2022

 [Reflujo gastroesofágico: "lo podríamos ver en los pacientes que tengan muchas caries o mal aliento"](#)

[Reflujo gastroesofágico: "lo podríamos ver en los pacientes que tengan muchas caries o mal aliento"](#)
septiembre 20, 2022

["lo podríamos ver en los pacientes que tengan muchas caries o mal aliento"](#)

 [Enfermedad celiaca: ¿cómo manejar este trastorno autoinmune en niños?](#)

[Enfermedad celiaca: ¿cómo manejar este trastorno autoinmune en niños?](#)
septiembre 13, 2022

[celiaca: ¿cómo manejar este trastorno autoinmune en niños?](#)

Principales diferencias entre la [enfermedad de Crohn](#) y la [colitis ulcerativa](#)

"No son lo mismo. Aunque Crohn y colitis ulcerosa son las dos principales enfermedades inflamatorias del intestino, no son iguales porque la **enfermedad de Crohn** puede afectar cualquier parte del tracto intestinal, y la colitis ulcerosa, solo se manifiesta en el intestino grueso en el colon", explicó la destacada doctora.

Por esa razón, los síntomas son distintos entre ambas condiciones, indicó Torres, quien explicó brevemente que en el caso de la colitis ulcerosa, son úlceras que se forman en el intestino grueso que dan sangrado, así que sería diarrea con sangre y entre los síntomas frecuentes destaca la diarrea con sangre y pujos.

En la **enfermedad de Crohn**, se presenta una diarrea persistente, junto con dolor y pérdida de peso. "Por eso nosotros siempre insistimos, a la **Colitis** hay que ponerle apellido, porque colitis puede tener varias razones, y para este caso es importante hacer el diagnóstico adecuado. En este caso, la colonoscopia es la mejor prueba de cerramiento".

Hay un componente genético, las edades varían entre 15 y 35 años, y se describe un segundo pico después de 60 años con la condición, dijo.

La literatura médica refiere más diferencias entre las que se destacan las siguientes:

- **Extensión**

Los principales diferencia entre la colitis ulcerosa y la **enfermedad de Crohn** se debe a la diferente localización de las lesiones:

- La **enfermedad de Crohn** puede afectar a cualquier tramo del tracto digestivo, desde la boca hasta el ano. El colon y el íleon terminal (último tramo del intestino delgado) son las localizaciones más frecuentes. Además, la afectación es parcheada: puede dejar zonas sanas entre áreas lesionadas por la inflamación.
- La colitis ulcerosa no afecta al intestino delgado, solo al colon. Los cambios inflamatorios siempre comienzan en el recto y afectan al colon de manera ascendente. Por lo tanto, mientras que en la **enfermedad de Crohn** el recto de a veces está afectado, en la colitis ulcerosa siempre está afectado. La afectación es continua, es decir, no habrá parches de zonas no afectas entre zonas inflamadas.

• Lesiones

La endoscopia es una prueba fundamental para realizar el diagnóstico. Esta prueba no solo permite ver de forma directa la mucosa intestinal y analizar su aspecto, gracias a la pequeña cámara que presenta en su extremidad, sino también permite realizar la biopsia de las zonas más afectadas. Es decir, permite recoger pequeñas muestras de tejido que se analizarán seguidamente en el microscopio.

Entre la **enfermedad de Crohn** y la colitis ulcerosa existen diferencias visibles a "simple ojo" (diferencias macroscópicas) y bajo el microscopio (diferencias microscópicas).

A nivel macroscópico, en la **enfermedad de Crohn** se pueden ver:

- una mucosa en empedrado, con úlceras profundas, aftas y fisuras transversales.
- estenosis y fístulas, en el 75% de los casos. Esto se debe a que la inflamación afecta a todas las capas de la pared intestinal, de manera que queda engrosada en su totalidad. Esto puede originar zonas donde disminuye el calibre del intestino, llamadas estenosis, y trayectos que comunican el intestino con órganos vecinos o la piel, llamadas fístulas.

En cambio, la colitis ulcerosa no produce fisuras ni fístulas, pero se puede evidenciar:

- una superficie mucosa granular.
- úlceras superficiales en ocasiones (siendo profundas solo en casos graves) y pseudopólipos.
- friabilidad (con sangrado al roce).

A nivel microscópico, la **enfermedad de Crohn** puede originar granulomas, es decir, masas compuestas por células del sistema inmunitario que se agrupan como en "bola" para intentar aislar sustancias extrañas, que el cuerpo no reconoce.

En cambio, la colitis ulcerosa puede originar los llamados abscesos crípticos.

• Síntomas

Los síntomas son bastante similares en las dos enfermedades, aunque pueden existir algunas diferencias:

- En la **enfermedad de Crohn** es más frecuente el dolor abdominal. Además, puede ir asociada de una masa palpable en algunos casos y de síntomas de malestar general, adelgazamiento, fiebre y otro síntoma muy frecuente es la diarrea. Aunque esta es diferente en función de la zona del colon inflamada. Suele ser de mayor volumen que la diarrea de la colitis ulcerosa. Por otra parte, la presencia de fístulas y enfermedad perianal (fístulas, fisuras o abscesos anales) es frecuente.
- En la colitis ulcerosa son más frecuentes la presencia de sangre y moco en las heces (es decir, la proctorragia). Aunque la diarrea también es frecuente, suele ser en forma de deposiciones más pequeñas y numerosas. Además, puede existir tenesmo (sensación de no acabar de evacuar del todo) y dolor cólico. Los síntomas generales solo se dan en casos graves.

Vea la entrevista completa aquí.



Si alguien que quieres vive con diabetes tipo 2, es importante apoyarlo siempre

RESUMEN DE

Información importante sobre Trulicity® (Tru-ili-si-ti). También conocida como dulaglutide.

- Trulicity es un medicamento con receta para adultos con diabetes tipo 2 que se utiliza junto



Dolor de estómago, diarrea frecuente y cansancio son síntomas de alerta.

[NOTICIAS](#) [ARTÍCULOS MÉDICOS](#) [MICROSITIOS](#) [MULTIMEDIA](#) [EVENTOS](#) [REVISTAS](#)

Busca aquí...

[Artritis](#) [Pediatría](#) [Ginecología](#) [Cardiología](#)

[Ver todas](#)

Dra. Esther Torres: Su vida profesional dedicada a ayudar a los pacientes con IBD



[Yolimarian Torres](#)

Mayo 19, 2022 | Tiempo De Lectura: 1 min

Comparte en:

#MSP: Lo más relevante para médicos, pacientes y profesionales de la salud. #Pioneros



#EspecialEPD ¡Conoce a la Dra. Esther Torres, gastroenteróloga y directora del centro para enfermedades inflamatorias del intestino-UPR, ha dedicado su vida a la atención de pacientes con enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa, beneficiando la calidad de vida de cada uno de ellos.

¡Conoce su experiencia médica a través de www.medicinaysaludpublica.com!

#MSP: Lo más relevante para médicos, pacientes y profesionales de la salud. #Pioneros

#MSPUnProductoOriginal



Dolor de estómago, diarrea frecuente y cansancio son síntomas de alerta.

[Yolimarian Torres](#)

[ESPECIALES](#) / [TOMANDO CONCIENCIA POR LAS EII](#)

Dra. Esther Torres: el conocer pacientes que sufrían de Crohn y colitis ulcerosa le hizo cambiar su rumbo

La especialista anhelaba ser patóloga, pero su deseo por ayudar le llevó a ahondar en el área de gastroenterología.

[Isbelia Farías](#)

Mayo 16, 2022 | Tiempo De Lectura: 8 min

Comparte en:



Dra. Esther Torres, directora del Centro para enfermedades inflamatorias del intestino-UPR y presidenta de la fundación Esther A. Torres pro Enfermedades inflamatorias del intestino (FEAT). Foto: Revista de Medicina y Salud Pública. Fabiola Plaza.

La **Dra. Esther Torres**, directora del centro para **enfermedades inflamatorias del intestino-UPR** y presidenta de la fundación Esther A. Torres pro **Enfermedades inflamatorias del intestino (FEAT)** promueve la campaña de concientización, junto con Medicina y Salud Pública, sobre las **enfermedades inflamatorias del intestino**.

El día mundial de estas condiciones es el 19 de mayo, por lo que se une a esta gestión para dar apoyo a los pacientes con enfermedad de **Crohn** y **colitis ulcerosa**, condiciones crónicas, con inflamación intestinal, que no se curan y cuya causa se desconoce aún, buscando impactar positivamente en la calidad de vida de estos pacientes y que puedan hacer una vida normal.

Noticias relacionadas



[Caso de Colitis Isquémica revela importancia del diagnóstico para no confundir patología con EII](#)
mayo 21, 2022



[Enfermedades inflamatorias intestinales: implicaciones psicológicas y nutricionales](#)
mayo 20, 2022



[Cuando la enfermedad ataca a quienes curan, el Dr. Carlos Mellado se sincera sobre su colitis isquémica](#)
mayo 19, 2022

La doctora Esther Torres es gastroenteróloga, catedrática en medicina, en el Recinto de Ciencias Médicas, estudió medicina en la Universidad de **Puerto Rico**, hizo su preparación en medicina interna en el Hospital de Veteranos y la especialidad en **gastroenterología** en el programa combinado de la Universidad de **Puerto Rico** con tres hospitales (hospital municipal, hospital de veteranos y el hospital universitario). En este momento dirige la Unidad de Investigación de **Gastroenterología** y el Centro para Enfermedades Inflamatorias Intestinales de la Universidad de **Puerto Rico**.

Recuerda que, desde pequeña, siempre decía que quería ser médico, pero no sabe con precisión de dónde vino esta motivación. Su mamá contaba que ella dijo primero que quería ser maestra y resulta que hizo ambas cosas, ya que es médico y maestra.

Cuando estudió medicina, su primera idea fue convertirse en patóloga porque en ese momento le parecía un área muy interesante, pero todo cambia con su experiencia de trabajo en el hospital de veteranos, en donde conoce a la persona que dirige el área de **gastroenterología**, quien era su jefe en ese verano, se convirtió en su mentor profesional y le brindó la oportunidad de conocer la parte clínica de la **gastroenterología**, además del acercamiento con los pacientes en esta área le permitió tomar otro camino optando por tomar medicina interna y luego **gastroenterología**.



#ExclusivoMSP | Únete a FEAT y MSP en el Mes de las EII
Revista Medicina y Salud Pública transmitió en vivo • [Seguir](#)

[Compartir](#)

Cuando comenzó la residencia, el número de pacientes con enfermedades inflamatorias intestinales era muy bajo, sin embargo, en sus años de internado de residencia atendió dos pacientes que le impactaron mucho, las dos fueron mujeres, con **colitis ulcerosa** y ambas fallecieron y comprendió que había tomado la mejor decisión para servir a pacientes con esas condiciones, pese a que en ese entonces se creía que la enfermedad de **Crohn** no existía en **Puerto Rico**, pues, se consideraba que era una enfermedad de países nórdicos o de Estados Unidos, pero en esos años de residencia vio el primer caso en un paciente con una lesión en el intestino delgado, del cual pensaron que se trataba de un linfoma, pero al operarlo resultó ser enfermedad de **Crohn**. Se trataba de una persona que nunca había salido de **Puerto Rico**.

Luego, comienzan a aumentar el número de casos, la mayoría con **colitis ulcerosa**, y debido que son pacientes complicados y requieren una coordinación con otras especialidades porque la enfermedad se manifiesta en otros sistemas también, decidieron agruparlos en una clínica especial, dedicada solamente para pacientes con enfermedades inflamatorias intestinales.

Comenzó en el hospital, con un grupo pequeño, luego en clínicas externas e inicia una colaboración interdisciplinaria como proyecto para cuidar a estos pacientes y crearon un servicio de hospital directo, donde los gastroenterólogos son los médicos de cabecera. Hoy día son el único centro interdisciplinario integrado en **Puerto Rico**, con nutricionistas, psicólogos, enfermeras, gastroenterólogos pediátricos y otros especialistas como dermatología, oftalmología, ginecólogos, reumatólogos, entre otros. También acuden especialistas en farmacia para dar consejería sobre los medicamentos a los pacientes.

Cuando Esther comenzó en la profesión el número de pacientes era pequeño, pero el número de pacientes creció. Otro cambio que han observado es que han visto niños con estas enfermedades y es un número que va en aumento, de niños con **Crohn** que serán adultos y conformarán un grupo grande a futuro. Las enfermedades también se han complicado más, el número de pacientes que requieren cirugía ha ido aumentando. Antes no existían herramientas poderosas para mantener a un paciente estable y ahora hay una mayor variedad de medicamentos para poder atender. Hay pacientes con enfermedades tan agresivas que los medicamentos no funcionan, por lo que se necesita más desarrollo.

Anteriormente, tampoco existían pautas específicas sobre la nutrición, ahora conocen elementos precisos en las dietas que contienen propiedades antiinflamatorias. Hoy día se conoce que hay elementos en las dietas que favorecen a las bacterias buenas y otros a las bacterias que no son tan buenas.

Se están aplicando estudios comparados y esto ha permitido corroborar que la alimentación tiene un impacto en los factores que los predisponen a la enfermedad, junto al factor genético. Se está pensando que hay factores que los llevan a desarrollar el proceso inflamatorio. Aunque son estudios, se está pensando que la modificación en lo que estas personas comen les podría ayudar a obtener una mejor respuesta en los tratamientos, mantenimiento de su bienestar –una vez se llega a la remisión– y, quizá, en unos años más, hasta prevenir que se enfermen.



Su pasión surgió tras conocer estas condiciones que hoy son su razón profesional. Foto: Revista de Medicina y Salud Pública. Fabiola Plaza.

Hoy también conocen lo importante que es el manejo del estado emocional de estas personas, pues el porcentaje de pacientes con ansiedad y depresión asociados a la enfermedad es significativo, por lo que es algo que se debe atender, dada la conexión entre el cerebro y el tracto gastrointestinal, así que mejorando esto también se obtiene una buena respuesta a los medicamentos. Esto ha sido un cambio drástico en los últimos años.

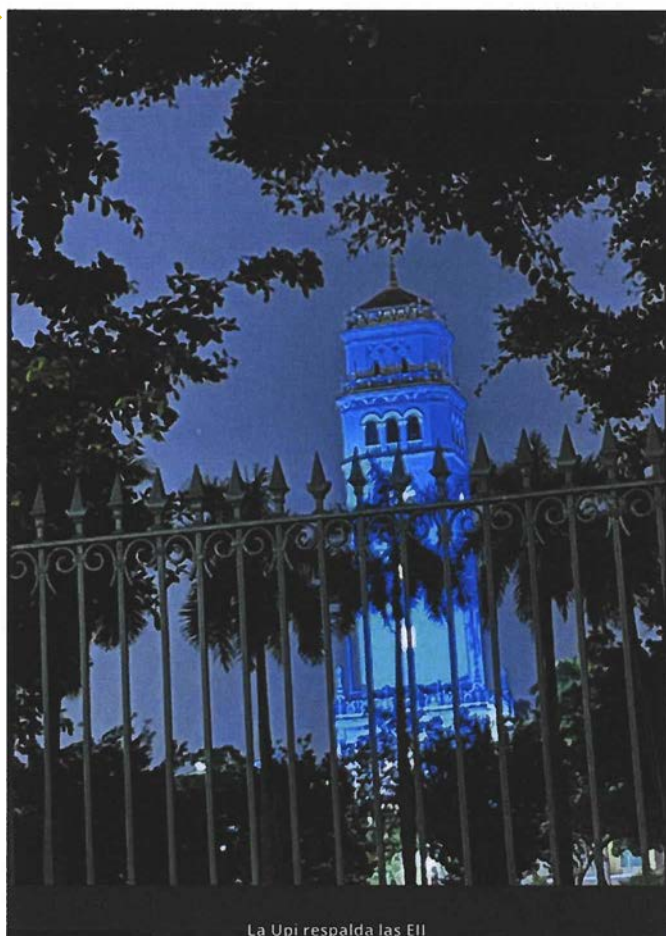
La doctora Esther sostiene que es difícil identificar una anécdota de un paciente a través de tantos años porque todos ellos son la inspiración del trabajo, se denominan héroes porque en realidad lo son: la mayoría de estos pacientes desarrollan la enfermedad en la adolescencia o en la adultez joven y se deben enfrentar al hecho de que el resto de su vida vivirán con ella. Es increíble el ver cómo estos pacientes lo aceptan y dicen "yo tengo **Crohn**, pero el **Crohn** no me tiene a mí" y cómo luchan día a día para impedir que la enfermedad no les domine, son un aliciente para continuar apostando por la investigación.

No es fácil obtener datos de incidencia y prevalencia sobre estas condiciones, pese a que se han realizado estudios que han evidenciado un aumento significativo de las enfermedades a lo largo de los años.

El llamado es a crear conciencia sobre estas condiciones, ya que no son tan raras como se puede imaginar. Pensar en estas condiciones es importante para los pacientes que presentan síntomas persistentes, tales como dolores abdominales, diarrea, sangrado en las heces, un niño que no crece, entre otros que son síntomas de alerta. El diagnóstico más temprano y el tratamiento más temprano, ayudan a evitar complicaciones en estas condiciones, por ello, la conciencia sobre esto, tanto en público general como en médicos de primera línea, es sumamente importante.



19 de mayo
Día mundial de EII



La Upi respalda las EII

https://www.elvocero.com/gobierno/legislatura/buscan-dar-id-a-pacientes-con-enfermedad-de-crohn-y-colitis-ulcerosa-para-que-puedan/article_b5651d10-d9dc-11eb-a507-57f43d2d85f2.html

Buscan dar ID a pacientes con enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa para que puedan acceder rápido al uso de baños

InterNewsService

30/06/2021



>Pixabay

La Comisión de Salud del Senado, presidida por Rubén Soto Rivera, celebró una audiencia pública sobre el proyecto 228, que busca otorgar tarjetas de identificación a los pacientes con la **enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa** para poder facilitar el acceso a servicios y a baños.

“Este proyecto busca darles a los pacientes de Crohn y colitis ulcerosa una identificación, que puede ser la que otorga el Departamento de Salud a los pacientes con impedimentos, para que puedan acceder a filas expreso, pero lo más importante en este caso, acceso rápido al uso del baño, pues por la naturaleza de su condición, sus síntomas y molestias requieren acción rápida. También tramitaremos el acceso a estacionamiento de personas con impedimentos para facilitar ese rápido acceso a los lugares que visten”, explicó Soto Rivera.



Reconoce las enfermedades inflamatorias del intestino

Melissa Cruz Ríos, EL VOCERO

En la audiencia pública de ayer, Hailand Manuel Rosario Meléndez, ex empleado público, narró su experiencia con una persona con esta condición y explicó que con esta identificación se haría más accesible y llevadera la realización de gestiones en las oficinas del gobierno.

“Con el carné del Departamento de Salud y la identificación de estacionamiento para personas con impedimentos lo que se busca es que puedan hacer diligencias y compromisos y puedan regresar a la comodidad de su entorno ya sea su hogar y o en su área laboral donde hasta posiblemente tengan un acomodo razonable”, relató.

Agregó que “en nombre de los pacientes de Crohn y colitis ulcerativa les solicito con el mayor respeto posible a esta distinguida comisión y a todos sus honorables miembros que nos llenemos de valor y les hagamos justicia justa a esta población aprobando lo aquí solicitando”.

Por su parte, la representante del Departamento de Salud, Edna Golz Sotomayor precisó que la agencia endosa el proyecto siempre y cuando se asignen fondos para su implementación.

“Para que el DS cree una tarjeta de identificación para estos pacientes sería necesario crear un registro electrónico, tener equipo tecnológico, personal adiestrado para manejo del registro y creación de tarjetas, materiales para crear la tarjeta y espacio privado para que este personal trabaje y atienda a los pacientes que reciba. Ello conlleva costos para la agencia”, advirtió.



La FDA aprueba Zeposia, un tratamiento oral para adultos con colitis ulcerosa

Redacción, EL VOCERO

En la audiencia pública también depuso Esther Torres, presidenta de la Fundación Esther A Torres, quien relató que dicha fundación ya implementó y entregó cerca de cuatro mil tarjetas de identificación a pacientes de estas enfermedades firmada por el gastroenterólogo que solicita acceso rápido al servicio sanitario, basada en la ley ADA.

InterNewsService

Tarjeta de acceso de baño



Tarjeta de acceso de baño



Tarjeta acceso de baño

ORIGINAL

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18^{va} Asamblea
Legislativa

5^{ta} Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

P. del S. 867

INFORME POSITIVO

30 de mayo de 2019

A LA CÁMARA DE REPRESENTANTES:

La Comisión de Gobierno de la Cámara de Representantes de Puerto Rico, previo estudio y consideración del P. del S. 867, recomienda la aprobación de esta medida, con las enmiendas que se incorporan en el Entillado Electrónico que se acompaña.

ALCANCE DE LA MEDIDA

El P. del S. 867 propone declarar el día 19 de mayo de cada año como el "**Día de la Concienciación de las Enfermedades Inflamatorias del Intestino**" y, de esta manera, ayudar a promover las gestiones de educación pública y de concienciación en la población puertorriqueña; y para otros fines relacionados.

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

Las Enfermedades Inflamatorias del Intestino (EII) son un conjunto de enfermedades que afectan al tubo digestivo provocando procesos inflamatorios en alguna de sus partes (desde la boca hasta el ano) de forma crónica. Dentro de dichas enfermedades, las más comunes son la Enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa. Estas condiciones, cuya causa y cura se desconocen, ocurren comúnmente en jóvenes.

Un estudio realizado en el 2005 por la Unidad de Investigación de Gastroenterología de la Universidad de Puerto Rico, en colaboración con Triple S, reveló una prevalencia de 38.2 casos de EII por cada 100,000 habitantes, siendo la colitis ulcerosa la más común. Es importante destacar que no existe cura conocida para estas enfermedades. El objetivo del tratamiento de EII consiste en aliviar los síntomas, controlar o disminuir la inflamación, y tratar de evitar los relapsos de las enfermedades.

La colitis ulcerosa solamente afecta el intestino grueso o colon. La inflamación usualmente es superficial y puede afectar parte o todo el colon. Por otra parte, la incidencia de cáncer de colon es mayor cuando la enfermedad es más extensa, la inflamación es más severa y después de 10 años de enfermedad.

De otra parte, la Enfermedad de Crohn se caracteriza por una inflamación crónica de cualquiera de las partes del tubo digestivo. Generalmente, las zonas más afectadas son el final del intestino delgado (íleon) y el principio del intestino grueso (ciego), aunque también puede verse afectado el intestino grueso (colitis) y el delgado (enteritis). Es esta inflamación la que produce los síntomas de la Enfermedad de Crohn, que suelen presentarse en forma de brotes que alternan con fases de remisión (no se producen síntomas, aunque la patología sigue estando presente). Durante los brotes, los síntomas más frecuentes son diarrea (a veces con sangrado), dolor abdominal, pérdida de peso, cansancio y fiebre. La duración de los brotes suele ser de entre 2 a 4 semanas.

Varios factores contribuyen en el desarrollo de estas enfermedades. Se han descrito cerca de 200 genes que se asocian a la Enfermedad de Crohn y a la colitis ulcerosa, siendo el más conocido el NOD-2, asociado a la Enfermedad de Crohn. Se postula que, en presencia de algún gen específico, factores externos desencadenan una respuesta descontrolada del sistema inmunológico, causando inflamación crónica. Entre los factores externos se encuentran las bacterias, el cigarrillo y los medicamentos antiinflamatorios no-esteroides.

El P. del S. 867 resalta el hecho de que las EII no son ampliamente conocidas por nuestra ciudadanía. Por tal razón, propone otorgarle mayor exposición a las mismas mediante la declaración del "*Día de la Concienciación de las Enfermedades Inflamatorias del Intestino*". Para lograr sus propósitos, el Secretario del Departamento de Salud, en coordinación con el Secretario del Departamento de Estado, así como las entidades públicas y los municipios de Puerto Rico, deberán adoptar las medidas que sean necesarias para la consecución de los objetivos de esta Ley, mediante la organización y celebración de actividades para la conmemoración y promoción del día. También, se promoverá la participación de la ciudadanía y de las entidades privadas en las actividades a llevarse a cabo en dicho día.

Esta Comisión recibió la encomienda de analizar el proyecto de epígrafe. Así las cosas, nos dimos a la tarea de solicitar información y expresiones de las entidades pertinentes. Recibimos los memoriales explicativos de los Departamentos de Salud y Estado.

El **Departamento de Salud (Salud)** nos comenta que actualmente ya es reconocido a nivel global el 19 de mayo como el "*Día Mundial de la Enfermedad Inflamatoria del Intestino*". Añaden que este movimiento se celebra en más de 50 países alrededor del mundo y es liderado por la "*Federación Europea de Asociaciones de Colitis Ulcerosa y Crohn*" (EFCCA, por sus siglas en inglés). Señalan que la EFCCA es la entidad que se

encarga de concienciar sobre estas condiciones y promover la unión de organizaciones y países a esta causa. Sostienen que, de aprobarse la medida bajo nuestra consideración, la EFCCA apoyaría los esfuerzos en Puerto Rico para poder unirnos al movimiento global.

Con relación a la parte dispositiva de la medida, recomiendan enmendarla para que se asignen recursos económicos suficientes y recurrentes para que el Departamento de Salud pueda cumplir con lo allí establecido. En particular, para la "organización y celebración de actividades para la conmemoración y promoción del "Día de la Concienciación de las Enfermedades Inflamatorias del Intestino". Plantean que existen organizaciones en Puerto Rico con la capacidad de obtener los recursos económicos necesarios para realizar actividades para conmemorar este día, como por ejemplo, la "Fundación Esther A. Torres" y el "Grupo de Apoyo de E.I.I."

A tenor con lo expuesto, Salud endosa la medida sujeto a que se acojan las recomendaciones presentadas.

Por su parte, el Departamento de Estado (Estado) nos informa que la Doctora Esther Torres, gastroenteróloga y científica, publicó que en Puerto Rico se estima que 38 de cada 100 mil habitantes tiene EII. Agregan que estas enfermedades tienden a comportarse de manera distinta en cada persona. Además, que las mismas pueden causar desde sangrado intestinal hasta problemas en el crecimiento.

Estado culmina indicándonos que, dado a la naturaleza de esta iniciativa, le otorgan deferencia al Departamento de Salud en cuanto a la conmemoración del día que propone la medida. No obstante, señalan que se ponen a la disposición de unirse a esta causa, incluyendo la preparación y entrega de la proclama a las entidades que sean merecedoras de algún reconocimiento.

RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES

Las Enfermedades Inflamatorias del Intestino (EII) no son ampliamente conocidas en Puerto Rico. Esta realidad tiene el efecto nefasto de que surjan dilaciones en el diagnóstico, así como dificultad a la hora de obtener los servicios de salud relacionados. A su vez, la ignorancia sobre estos padecimientos conlleva que los pacientes enfrenten mayores retos a la hora de realizar todas las facetas normales de su vida cotidiana.

Ante tal realidad, esta Comisión considera que declarar el día 19 de mayo de cada año como el "Día de la Concienciación de las Enfermedades Inflamatorias del Intestino", ayudará a promover las gestiones de educación pública y de concienciación en la población puertorriqueña sobre las EII. Con tal proceder, los pacientes de estas enfermedades podrán obtener mejores servicios para facilitar sus condiciones de vida.

De otra parte, no hemos encontrado ningún factor que sirva de impedimento a la intención que persigue la presente medida legislativa. Sin embargo, sugerimos acoger la

recomendación del Departamento de Salud a los efectos de que la organización y celebración de las actividades para la conmemoración y promoción del "*Día de la Concienciación de las Enfermedades Inflamatorias del Intestino*" sea un esfuerzo colaborativo con otras entidades, particularmente con las organizaciones sin fines de lucro que recaudan fondos para concienciar sobre las EII.

POR TODO LO ANTES EXPUESTO, la Comisión de Gobierno de la Cámara de Representantes de Puerto Rico, previo estudio y consideración del **P. del S. 867**, tiene a bien recomendar a este Augusto Cuerpo la aprobación de esta medida, con enmiendas.

RESPECTUOSAMENTE SOMETIDO,



JORGE NAVARRO SUÁREZ
PRESIDENTE
COMISIÓN DE GOBIERNO

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

ENTIRILLADO ELECTRONICO

TEXTO APROBADO EN VOTACION FINAL POR EL SENADO
(25 DE JUNIO DE 2018)

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18^{va} Asamblea
Legislativa

3^{ra} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 867

12 de marzo de 2018

Presentado por el señor *Romero Lugo* (por *Petición*)

Referido a la Comisión de Salud

LEY

Para declarar el día 19 de mayo de cada año como el "Día de la Concienciación de las Enfermedades Inflamatorias del Intestino" y, de esta manera, ayudar a promover las gestiones de educación pública y de concienciación en la población puertorriqueña; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las Enfermedades Inflamatorias del Intestino (EII) son un conjunto de enfermedades que afectan al tubo digestivo provocando procesos inflamatorios en alguna de sus partes (desde la boca hasta el ano) de forma crónica. Dentro de dichas enfermedades, las más importantes son la Enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa. Estas condiciones, cuya causa y cura se desconocen, ocurren comúnmente en jóvenes.

Un estudio realizado en el 2005 por la Unidad de Investigación de Gastroenterología de la Universidad de Puerto Rico, en colaboración con Triple S, reveló una prevalencia de 38.2 casos de EII por cada 100,000 habitantes, siendo la colitis ulcerosa la más común. Es importante destacar que no existe cura conocida para estas

enfermedades. El objetivo del tratamiento de EII consiste en aliviar los síntomas, controlar o disminuir la inflamación, y tratar de evitar los relapsos de las enfermedades.

La colitis ulcerosa solamente afecta el intestino grueso o colon. La inflamación usualmente es superficial y puede afectar parte o todo el colon. Por otra parte, la incidencia de cáncer de colon es mayor cuando la enfermedad es más extensa, la inflamación es más severa y después de 10 años de enfermedad. A su vez, la Enfermedad de Crohn se caracteriza por una inflamación crónica de cualquiera de las partes del tubo digestivo. Generalmente, las zonas más afectadas son el final del intestino delgado (íleon) y el principio del intestino grueso (ciego), aunque también puede verse afectado el intestino grueso (colitis) y el delgado (enteritis).

Es esta inflamación la que produce los síntomas de la Enfermedad de Crohn, que suelen presentarse en forma de brotes que alternan con fases de remisión (no se producen síntomas, aunque la patología sigue estando presente). Durante los brotes, los síntomas más frecuentes son diarrea (a veces con sangrado), dolor abdominal, pérdida de peso, cansancio y fiebre. La duración de los brotes suele ser de entre 2 a 4 semanas.

Varios factores contribuyen en el desarrollo de estas enfermedades. Se han descrito cerca de 200 genes que se asocian a la Enfermedad de Crohn y a la colitis ulcerosa, siendo el más conocido el NOD-2, asociado a la Enfermedad de Crohn. Se postula que, en presencia de algún gen específico, factores externos desencadenan una respuesta descontrolada del sistema inmunológico, causando inflamación crónica. Entre los factores externos se encuentran las bacterias, el cigarrillo y los medicamentos anti-inflamatorios no-esteroides.

Debemos destacar que en Puerto Rico la enfermedad no es ampliamente conocida, lo que ha resultado en dilaciones en el diagnóstico y dificultad en que se pueda obtener los servicios de salud relacionados. A su vez, producto de la ignorancia sobre el padecimiento, los pacientes enfrentan mayores retos para llevar a cabo todas las facetas de su vida.

Es por todo lo anterior que esta Asamblea Legislativa entiende necesario el que se lleve a cabo una campaña de orientación para educar y concienciar a la ciudadanía

sobre estas condiciones. Así las cosas, se declara el 19 de mayo de cada año como el "Día de la Concienciación de las Enfermedades Inflamatorias del Intestino".

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.- Se declara el día 19 de mayo de cada año como el "Día de la
2 Concienciación de las Enfermedades Inflamatorias del Intestino" para, de esta manera,
3 ayudar a enfocar las gestiones de educación pública y de concienciación en la
4 población puertorriqueña.

5 Artículo 2.- El Secretario del Departamento de Estado emitirá con al menos
6 diez (10) días de anticipación a la tercera semana del mes de mayo, una proclama a
7 esos efectos y exhortará a todas las entidades públicas y privadas, así como a la
8 ciudadanía en general a organizar actividades a tenor con el propósito de esta Ley e
9 invitar a la ciudadanía a participar de las mismas.

10 Artículo 3.- El Secretario del Departamento de Salud, en coordinación
11 colaboración con el Secretario del Departamento de Estado y las organizaciones sin fines
12 de lucro que recauden fondos para concienciar sobre las Enfermedades Inflamatorias del
13 Intestino, así como las entidades públicas y los municipios de Puerto Rico, deberán
14 adoptar las medidas que sean necesarias para la consecución de los objetivos de esta
15 Ley mediante la organización y celebración de actividades para la conmemoración y
16 promoción del "Día de la Concienciación de las Enfermedades Inflamatorias del Intestino".
17 También, se promoverá la participación de la ciudadanía y de las entidades privadas
18 en las actividades a llevarse a cabo en dicho día.

1 Artículo 4.- Esta Ley entrará en vigor inmediatamente después de su
2 aprobación.



COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

[NEWSLETTER \(./?CONTACT-GALENUS\)](#)[ANUNCIARSE \(./?CONTACT-GALENUS\)](#)[RECIBIR LA REVISTA \(./?CONTACT-GALENUS\)](#)

GALENUS

<https://www.galenusrevista.com>

REVISTA PARA LOS MÉDICOS DE PUERTO RICO



[Inicio \(https://www.galenusrevista.com/\)](https://www.galenusrevista.com/) / [Archivos \(./? Archivos-\)](#) / [Galenus 17 \(./?-Galenus-17-\)](#)
/ [Entrevista \(./?-Entrevista,226-\)](#)
/ **Entrevista a Esther Torres, MD. El balance de múltiples funciones que (...)**

ENTREVISTA A ESTHER TORRES, MD. EL BALANCE DE MÚLTIPLES FUNCIONES QUE CONVERGEN EN SERVIR AL PACIENTE

La doctora Esther Torres es una destacada gastroenteróloga que ha recorrido diferentes facetas profesionales: los aspectos educativo, clínico, administrativo y de investigación, aportando al desarrollo de la medicina, de los estudiantes y, sobre todo, de los pacientes que, como ella indica, son el centro de todo.

¿Cuáles fueron sus inicios en la profesión?

Estudié en la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, donde me gradué en 1972. Empecé mi residencia en Medicina Interna en el Hospital de Veteranos y seguí la especialidad de Gastroenterología con prácticas clínicas en el Hospital de Veteranos, el Hospital Municipal y el

Hospital Universitario. Luego, entré a la facultad de la Escuela de Medicina, donde llevo 34 años. Es así como he trabajado con estudiantes de Medicina y residentes durante todos estos años.

¿Tiene mucha actividad administrativa y en el campo de investigación?

En 1981 asumí la dirección de la sección de Gastroenterología. En el 1996, me nombraron directora del Departamento de Medicina Interna, primero en forma interina y luego en propiedad. Permanecí como directora del programa de residencia de Gastroenterología hasta el año pasado. También he trabajado en Investigación Clínica. Nuestra unidad lleva 20 años de establecida y cuenta con estudiantes, residentes de Medicina Interna y de Gastroenterología.



ESTHER TORRES, MD

¿Qué proyectos ven en la sección de Investigación Clínica?

Tenemos dos áreas principales: una es de enfermedades inflamatorias del intestino, que son colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn. Estas antes eran raras en Puerto Rico y han ido aumentando su frecuencia hasta convertirse en un problema clínico. Hemos desarrollado una clínica multidisciplinaria dedicada a estas condiciones, en la que se ofrece servicio al paciente, educación, investigación y apoyo a la comunidad.

Estamos realizando un estudio muy importante de genética en puertorriqueños, que es colaborativo con Cedars-Sinai Medical Center en Los Angeles, y está auspiciado por los Institutos Nacionales de Salud. Ya lleva ocho años y nos quedan dos más.

Otra área que desarrollamos intensamente es la de enfermedades del hígado; hemos hecho mucho en hepatitis C. Hacemos estudios epidemiológicos y de tratamiento; y, recientemente, hemos desarrollado un banco de datos bastante extenso en el área de enfermedad crónica de hígado y trasplante hepático. En Puerto Rico, no se trasplanta el hígado pero contamos con colaboraciones con centros en los Estados Unidos y tenemos una clínica donde vemos pacientes antes de ser trasplantados, los evaluamos y los seguimos luego del trasplante hepático.

Háblenos de su función en la fase clínica de cuidado al paciente.

El cuidado a pacientes no se puede separar de nada de lo que hacemos porque nuestra misión como educadores es educar médicos y es imposible educar sin el paciente. El área de cuidado a pacientes la podemos enfocar desde dos puntos de vista: la supervisión de estudiantes, residentes y *fellows* cuidando pacientes, donde uno es el médico responsable y donde ellos hacen el cuidado inmediato y

directo. También he hecho siempre cuidado personal. Desde que terminé mi residencia y hasta el día de hoy, atiendo personalmente en las clínicas de la Escuela de Medicina y cuando se hospitalizan en el Hospital Universitario.

¿Cómo ve la situación en su especialidad en Puerto Rico?

Gastroenterología es una especialidad bien amplia y eso la puede hacer atractiva. Además, es una especialidad que tiene procedimientos; si eres bien diestro en eso no tienes que necesariamente gravitar hacia especialidades quirúrgicas. Como todo en medicina, es una especialidad donde los adelantos en los últimos años han sido enormes.

¿Cómo se integra el gastroenterólogo al problema de la obesidad?

Hay una parte de la Gastroenterología que se enfoca con la nutrición, y aunque no somos los médicos primarios que atienden obesidad, trabajamos en varios aspectos de este problema.

Desde el punto de vista de procedimientos, se han desarrollado procedimientos endoscópicos; muchos de los pacientes de cirugías para el control de obesidad mórbida requieren de evaluaciones gastrointestinales. La otra parte bien importante es que hoy en día sabemos que la enfermedad hepática relacionada con la grasa en el hígado es parte del síndrome metabólico, que incluye, entre otras cosas, obesidad; y dentro de esa manifestación de obesidad, sí somos los que estamos a cargo de ese diagnóstico y de su manejo.

¿Qué cambios ha habido en el aspecto clínico y de cuidado al paciente?

Hay cambios importantes. Muchos son el resultado de los trabajos de investigación que nos enseñan mejor cuáles son los mecanismos de la enfermedad, cuál es la influencia de la genética en la enfermedad, o del ambiente externo que interactúa con esa persona para que se desarrolle la enfermedad. Eso va a la par con desarrollar nuevos métodos diagnósticos y nuevos métodos de tratamiento. Se ve en cáncer, en enfermedades inflamatorias del intestino y en enfermedades infecciosas tanto como bacterianas, como por ejemplo el HIV.

Hay adelantos en el tratamiento de hepatitis donde la comprensión del mecanismo de la enfermedad ayuda a desarrollar medicinas. Se van desarrollando medicamentos extremadamente modernos que van dirigidos a procesos que identificamos en el curso de la enfermedad. Encontramos una sustancia activa en una condición y desarrollamos una medicina que bloquea esa sustancia. Todo eso se traduce en adelantos clínicos enormes. Dentro de 20 años, la medicina que vamos a estar practicando será totalmente diferente, desde la perspectiva diagnóstica, preventiva y de tratamiento.

¿Cómo interactúa el gastroenterólogo con otras especialidades?

La práctica de la medicina tiene que ser una práctica en equipo hoy en día. Dentro del campo de la gastroenterología, hay unas especialidades que son esenciales para nosotros: Radiología, Patología y Cirugía. Muchas veces necesitamos todo ese grupo para manejar a un paciente.

¿Qué mensaje les daría a los estudiantes de Medicina?

Todo el que entra a la Escuela de Medicina lo hace porque tiene una motivación de servir. Se requiere estudiar para toda la vida porque la medicina cambia día a día y si uno no se actualiza, deja de ser proficiente en un periodo corto de tiempo. La preocupación hoy en día es que, a través de los años, uno se puede ir desencantando con el ambiente externo que hace la vida un poco más difícil. Esto puede poner en duda nuestra misión.

Es importante no perder de vista por qué uno entró ahí, qué lo motivó a uno a estudiar y qué es lo que lo motiva todos los días a levantarse con entusiasmo y con alegría. Si atiendes a tu paciente bien y tienes un buen resultado, o lo acompañaste durante una situación de salud, le diste consuelo y cuidado y eso te dio la satisfacción que querías, eso es todo lo que necesitas. Ese deseo de servir, esa satisfacción, vienen de adentro. ¡Ésta es la profesión más bonita del mundo!



Trulicity®
dulaglutide inyección 0.3ml
0.25mg, 1.5mg, 3.0mg, 4.5mg

TRULICITY® puede ayudar a reducir el nivel de azúcar en la sangre y A1C en adultos con diabetes tipo 2*.
Junto con dieta y ejercicio.

Conoce Más

RESUMEN DE

Información importante sobre Trulicity® (Tru-li-si-ti). También conocida como dulaglutide.

- Trulicity es un medicamento con receta para adultos con diabetes tipo 2 que se utiliza junto

https://www.elvocero.com/actualidad/esther-torres-una-mujer-de-compromiso/article_4defb296-20a1-11e8-8d05-f3855da48514.html

Esther Torres una mujer de compromiso

Melissa Cruz Ríos, EL VOCERO

06/03/2018



Eric Rojas

Con motivo de la celebración del Día Internacional de la Mujer Trabajadora el 8 de marzo, declarado así por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en 1975, EL VOCERO presenta a una “baby boomer” de avanzada y su loable labor: la doctora Esther Torres.

La especialista en gastroenterología tiene más de cuatro décadas de experiencia, enfocada principalmente en el estudio y cuidado de enfermedades inflamatorias del intestino. También es catedrática en Medicina y Cirugía de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico (UPR), directora del Centro de Enfermedades Inflamatorias del Intestino de la UPR y de la Unidad de Investigación de Gastroenterología de la misma institución.

Actualmente su enfoque principal es la Fundación Esther A. Torres (FEAT), una organización sin fines de lucro con ocho años de establecida, para brindar apoyo a pacientes de enfermedades inflamatorias del intestino como Crohn y Colitis Ulcerosa.

¿Por qué se especializó en gastroenterología?, le preguntamos.

“Mientras realizaba la residencia en la Facultad de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas de la UPR, fui testigo del incremento en el número de pacientes de enfermedades inflamatorias del intestino, de las cuales para ese entonces se conocía muy poco. Al mismo tiempo, por la misma causa, presencié muchas fatalidades que de alguna manera tocaron la fibra más sensible de mi corazón. Y poco a poco desarrollé el Centro de Enfermedades Inflamatorias del Intestino, en el mismo sistema de la universidad, para ver pacientes con estas condiciones, aparte de la clínica general de gastroenterología, y ya he ejercido por más de 40 años”.

¿Qué significa para usted ser mujer?

“Los cambios a través de los años demuestran que la igualdad de la mujer no es una fantasía. Estoy más que satisfecha con mi camino por el planeta y esperanzada que todavía quede camino por recorrer. También estoy convencida que las limitaciones más grandes son las que nosotras nos imponemos y de que, paso a paso, la mujer va exigiendo y ganando derechos iguales. Estoy más que orgullosa de todas las mujeres que han abierto camino en el ámbito profesional... de las ingenieras, policías, astronautas, soldados, madres, jefas de familia, legisladoras, juezas, neurocirujanas, ejecutivas, obreras y más”.

Sobre los desafíos afrontados al inicio de su carrera, la doctora compartió que “en la Escuela de Medicina éramos pocas mujeres. Las decisiones de especialidad eran matizadas por las exigencias en la vida personal. No era la época donde pensábamos que lo podíamos tener todo y hacer todo bien. En la residencia, un grupito de compañeras de clase fuimos a (Hospital de) Veteranos. En el 1972 era un bastión de varones médicos y pacientes. Nos tropezamos con paternalismo, condescendencia, escepticismo y mentores extraordinarios que nos ayudaron a crecer. Y para sorpresa, la mayoría de los compañeros nos recibieron bien y nos aceptaron”.

¿Hubo discrimen y hostigamiento entonces?

“Claro, pero la consigna era ignorarlo y seguir adelante. Y poco a poco el ‘boys club’ fue desintegrándose. Nos ganamos el respeto como pares, sino de todos, de los que importaban. Había y todavía hay ambientes más hostiles hacia la mujer, así como otros más tolerantes y hasta

acogedores. Una escoge lo que quiere y se prepara para lo que sea. Fui la primera mujer gastroenteróloga del País. Hoy hay muchas, y doy fe de que compiten por los espacios en el programa de adiestramiento en igualdad de condiciones. Y también trabajan igual”, acotó.

¿Cómo afrontó las dificultades?

“Tuve la fortuna de que mis padres y familiares siempre me apoyaron y estimularon mis ambiciones. Mi padre fue ingeniero y militar y mi madre ama de casa. Ambos con costumbres tradicionales, pero con la convicción de que ser médico era una meta deseable, apoyada y muy celebrada por ello. Estoy segura que esa confianza me guió durante toda mi trayectoria.



¿Qué legado le gustaría dejar?

“Que contribuí a que más gastroenterólogos sirvan al País con vocación, humanidad y capacidad, entre ellos muchas mujeres”, concluyó.

Melissa Cruz

NOTICIAS / GENERAL

Crean identificación especial para pacientes con Crohn en Puerto Rico

La misma permitirá el acomodo razonable de estos pacientes en sus estudios y lugares de empleos.

Medicina y Salud Pública

Mayo 18, 2016 | Tiempo De Lectura: 4 min

Comparte en:



Doctora Esther Torres, directora del Centro para Enfermedades Inflamatorias del Intestino de la Universidad de Puerto Rico. Copyright MSP.

En la antesala al Día Mundial de las Enfermedades Inflamatorias del Intestino (EII) la doctora Esther Torres, directora del Centro para Enfermedades Inflamatorias del Intestino de la Universidad de Puerto Rico (UPR), anunció en conferencia de prensa la creación de una identificación que además de brindar acomodo razonable para esta población de pacientes en la isla, facilitará su acceso a los servicios sanitarios ya sea en el lugar de empleo o de estudios.

Pregúntale a tu médico por
TRULICITY.

Conoce Más

RESUMEN DE PROPÓSITO Y SEGURIDAD
CON ADVERTENCIAS

Información importante sobre Trulicity® (Tru-ili-si-ti). También conocida como dulaglutide.

- Trulicity es un medicamento con receta para adultos con diabetes tipo 2 que se utiliza junto con dieta y ejercicio para



[La deficiencia de ácido fólico podría estar relacionada con el alzhéimer](#)
octubre 10, 2021



[Análisis de sangre predeciría la tuberculosis hasta seis meses antes de los síntomas](#)
octubre 10, 2021

En la conferencia de prensa llevada a cabo en el Recinto de Ciencias Médicas (RCM) también se expuso la falta de concienciación en Puerto Rico sobre la necesidad de diagnosticar a la enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa de manera temprana para evitar riesgos mayores como el cáncer de colon. De la misma participaron: el doctor Noel Aymat, rector del Recinto de Ciencias Médicas (RCM); el doctor Edgar Colón, decano de la Escuela de Medicina del RCM; pacientes, médicos residentes, entre otros.

"Alerta Médica: Acceso a Baños Requerido" es el título de la identificación que brindarán los gastroenterólogos de adultos y pediátricos del país para los pacientes diagnosticados con EII, que requieren de un acceso rápido a los servicios sanitarios pues voluntariamente no tienen la capacidad de controlar síntomas como la diarrea, parte de estas enfermedades. El dolor abdominal, el pobre apetito, la pérdida de peso y la fiebre son otros indicadores de estas condiciones.

Mientras la enfermedad de Crohn puede afectar cualquier parte del tracto gastrointestinal, la inflamación provocada por la colitis ulcerosa afecta el ano y el colon. Se tratan de enfermedades donde el sistema inmune actúa reactivamente de forma inapropiada y el microbioma intestinal está alterado.

"Estos pacientes no tienen la capacidad de aguantarse. Se deben promover que estos tengan un acceso rápido a los servicios sanitarios ya sea en sus trabajos o estudios. Hace falta continuar educando sobre las necesidades específicas de estos pacientes especialmente en los colegios y los niños", manifestó Torres.

"La tarjeta solo llevará la tarjeta del médico", agregó.

En aumento la incidencia de las EII en la isla

Aunque las EII pueden convertirse en afecciones en remisión, no tienen cura y un alto porcentaje de los pacientes, específicamente alrededor de un 85% de aquellos con Crohn deben ser intervenidos quirúrgicamente en algún momento de sus vidas.

"Este proyecto nos tomó alrededor de un año y está auspiciada por las asociaciones de gastroenterología en Puerto Rico tanto de adultos como pediátricas y va a estar en las oficinas de los especialistas. Esperamos que esté lista para distribución en el mes de junio", indicó la Dra. Torres, quien lidera investigaciones científicas y clínicas en la microbioma intestinal y cómo ésta podría dar paso al diagnóstico de una EII.

Los últimos datos sobre la incidencia los casos de EII en Puerto Rico datan del 2005 y señalan que 38 pacientes por cada 100 mil habitantes pueden tener una condición del intestino, entre las edades 15 y 35 años.

"El número de pacientes está creciendo vertiginosamente y cada vez vemos más estos diagnósticos en pacientes jóvenes. Vemos pacientes todas las semanas y bien enfermos. Entre el 2010 y 2012 se registraron 173 cirugías de Crohn en Centro Médico y se admiten aproximadamente 175 pacientes por año por estas condiciones. No hay duda de que la cantidad de pacientes está aumentando", detalló la especialista en gastroenterología.

Mañana 19 de mayo varias entidades gubernamentales y el Recinto de Ciencias Médicas (RCM) se une a la concienciación del Día Mundial de las EII vistiéndose de púrpura.



If you have moderate to severe plaque psoriasis, **100% CLEAR SKIN*** is possible

*With Taltz up to 90% of people saw a significant improvement in their plaque psoriasis and 4 out of 10 achieved 100% clear skin at 12 weeks.

PURPOSE AND SAFETY SUMMARY

Important Facts About Taltz® (tildart). It is a prescription medicine also known as ixekizumab.

Taltz is an injectable medicine used to treat:

- People six years of age and older with moderate to severe plaque psoriasis who may benefit from taking

[Medicina y Salud Pública](#)

Mas noticias de General

4^{to} SIMPOSIO

Viviendo con Crohn y Colitis Ulcerosa: SOLO PARA JÓVENES



- Los niños y las EII
- Tratamientos para EII en niños
- Transición de cuidado
- Derechos de los niños
- Hablando de EII - Taller
- Nutrición - Taller

Cuándo: sábado, 14 de junio de 2014

Dónde: Universidad del Este (UNE) Carolina

Moderadora: Suzette Rivera MD

Hora: 7:30 - 8:30 a.m. Registro y desayuno

Libre de Costo • Habrá desayuno y merienda • Estacionamiento: \$1.07 todo el día

Regístrate aquí:

<http://www.suagm.edu/une/feat.asp>

(855) 267-8777

www.featpr.com





Fundación Esther A. Torres
Pro Enfermedades
Inflamatorias del Intestino

Inicio EII Información Actividades Galería Contacto

¿Qué es FEAT?

Fundación Esther A. Torres pro Enfermedades Inflamatorias del Intestino, Inc.

Registro número 63421

FEAT es una fundación sin fines de lucro cuya misión es promover la conciencia y conocimiento público sobre las Enfermedades Inflamatorias del Intestino (EII). FEAT apoya programas y proyectos cuya meta es aumentar el conocimiento sobre EII, mejorar la calidad de vida de los pacientes con EII, y desarrollar nuevos conocimientos a través de la investigación en Puerto Rico.

Las enfermedades inflamatorias del intestino (EII, en inglés Inflammatory Bowel Diseases o IBD) más importantes son la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa. Estas condiciones, cuya causa y cura se desconocen, ocurren más en jóvenes. Se ha observado un aumento en la incidencia de estas enfermedades según la economía, las condiciones de vida y la salud pública de un país van mejorando.

Investigación de Gastroenterología de la Universidad de Puerto Rico utilizando los datos del Departamento de Salud para 2013, reveló una prevalencia de 181.54 casos de EII por cada 100,000 habitantes, siendo la colitis ulcerosa un poco más frecuente que Crohn.



Desde arriba hacia la derecha: Ramiro Millán (publicista), Francisco Colón Jiménez (CPA), Lcda. Magali Cobián (Secretaria), Esther A. Torres MD (Presidenta), Agnes Ríos (paciente), Suzette Rivera MacMurray MD, Gladys Colón (Tesorera) y Rosa Luisa Muñoz (maestra retirada).

Junta directiva FEAT

Esther A. Torres MD (Presidenta), Ramiro Millán (publicista), Dra. Grace Viñas (Psy D), Francisco Colón Jiménez (CPA), Lcda. Magali Cobián (Secretaria), Agnes Ríos (paciente), Suzette Rivera MacMurray (MD) y Gladys Colón (Tesorera).

Nueve simposios y sobre mil trescientas personas alcanzadas

Nueve simposios y sobre mil trescientas personas alcanzadas, sobre 400 enfermeras y enfermeros que representan las 856 escuelas públicas de Puerto Rico alcanzados, es el saldo del servicio de los primeros diez años de FEAT. Presencia en múltiples actividades de profesionales de la salud y de pacientes y alianzas colaborativas con organizaciones educativas complementan la labor que tiene como objetivo crear conciencia y educar sobre las enfermedades inflamatorias del intestino.

Tarjeta de acceso de baño

Otros proyectos de FEAT para el beneficio de los pacientes incluyen: la creación y distribución de sobre 2,000 tarjetas de baño expreso, habilitar el área Espacio Sin Dolor en el piso para pacientes EII del Hospital Universitario y la confección de almohaditas para los recién operados.



Esther A. Torres MD, MACP, MACG, AGAF, FAASLD

Catedrática y Directora Centro para Enfermedades Inflamatorias de Intestino-UPR

Presidenta, Fundación Esther A. Torres pro Enfermedades Inflamatorias del Intestino (FEAT)

Colitis Ulcerosa

Enfermedad de CROHN

Diagnósticos

Tratamientos



Excelencia en la Investigación



COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

Grants

Exhibit A
BUDGET SUMMARY AND PAYMENT SCHEDULE

Principal Investigator	Esther Torres, M.D.		
Institution	University of Puerto Rico, Medical Sciences Campus		
Study Product	Protocol /Study		
Upadacitinib (ABT-494)	M14-675		
The maximum number of subjects that can be enrolled per site:			10
Upon written prior AbbVie approval, Site may enroll additional subjects:			0
Overhead Fee Insert Percentage: (Must be per documented Institution policy and confirmed, otherwise enter 0)			30%
Total Cost per Completed Subject (Per Subject Cost)		\$	28,505.55
Total Cost per Completed Subject (Optional Biomarkers)		\$	
Total Cost per Completed Subject for 30-day Follow-up Visits		\$	
TOTAL COST FOR ALL SUBJECTS:			
Screen Failures - Payment for procedures performed for fifteen (15) Screen Failures. Payment for additional Screen Failures require AbbVie approval prior to screening		\$	
Unscheduled Visits and Conditional Procedure Payments - Payment for unscheduled visits and conditional procedures in accordance with the procedure amounts listed in the Budget (includes overhead) each time such procedure(s) are conducted on a Study subject pursuant to the Protocol		\$	
Subject Stipend - Payment for subject stipend as reflected in the IRB/IEC approved informed consent for time and effort spent by a Study subject to attend and complete Protocol-required Study visits.		\$	
SUBJECT VISIT PAYMENT SCHEDULE: Payments will be made in accordance with the Compensation Section of the Agreement as follows:			
Payments for subject visits, screen failures, and unscheduled visits/conditional procedures and subject stipend will be made monthly following enrollment of the first subject at the site. Payments will be made for actual procedures performed after data is entered by Institution via the Electronic Data Capture (EDC) system and reviewed by AbbVie, and will correspond to amounts listed in Attachment 1 to Exhibit A . Institution understands that such payments are subject to subsequent verification by AbbVie and will be adjusted per the Compensation Section of the Agreement if necessary.			
ADDITIONAL STUDY FEES: Payment shall be made within 45 days of receipt and approval of invoice. See "Additional Study Fees" listed in Attachment 2 to Exhibit A for details		\$	
TOTAL ADDITIONAL STUDY FEES		\$	
TOTAL BUDGET			
PAYMENT INFORMATION:			
Payments shall be made payable to: (Must match the legal name exactly as it appears on the IRS W-9 tax form):		University of Puerto Rico, Medical Sciences Campus	
Social Security Number or Federal Employer ID Number: (Must match exact number listed in IRS W-9 tax form)		_____	
Contact information for Individual at Institution to receive payment remittance notifications and study correspondence:	Payment Method: Check or ACH	CHECK	
	Ref:	N/A	
	Remittance Address:	Attn: Esther Torres GI Research Unit PO Box 365067 San Juan, PR 00936-5067	
	Contact Name:	Esther Torres, MD	
	Phone Number:	787-754-0101 x-3192	
	Fax Number:	787-758-2583	
	Email:	_____@_____	
Contact information for Individual at Institution to receive Purchase Order:	Contact Name:	Esther Torres, MD	
	Email:	_____@_____	
Individual and Address to receive Invoices for Additional Study Fees	Send Invoices to "Invoice To" contact as listed on Purchase Order		
	Please include Purchase Order # (PO), company code (CC), and Study Number on all invoices		

EXHIBIT A

BUDGET SUMMARY AND PAYMENT SCHEDULE

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

IN WITNESS WHEREOF, the parties have caused this Agreement to be executed by their duly authorized representatives.

ABBVIE INC.

By: 
Name:  Signer Name: Susan Buttler
Signing Reason: I approve this document
Date: Signing Time: 4/3/2019 11:47:59 AM CDT
A79DE727651A4EE1A65C40D85A6FC17B

Title: Director, Outsourcing

UNIVERSITY OF PUERTO RICO

By: 
Name: Segundo Rodríguez Quilichini, MD
Date: 3/27/2019
Title: Interim Chancellor,
Medical Sciences Campus

I have read the Agreement and acknowledge the obligations under the provisions of the Agreement.

By: 
Name: Esther A. Torres, MD
Date: 26 Mar 2019
Title: Principal Investigator

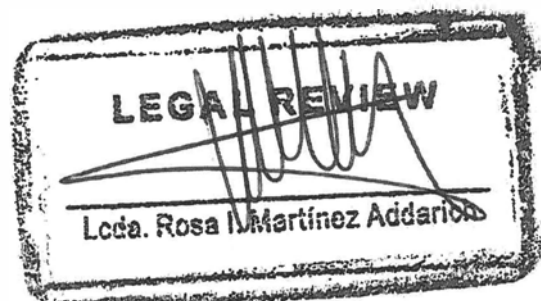


Exhibit A
BUDGET SUMMARY AND PAYMENT SCHEDULE

Principal Investigator	Esther Torres, M.D.	
Institution	University of Puerto Rico, Medical Sciences Campus	
Study Product	Protocol /Study	
ABT-494	M14-430	
The maximum number of subjects that can be enrolled per site:		40
Overhead Fee Insert Percentage: (Must be per documented Institution policy and confirmed, otherwise enter 0)		30%
Total Cost per Completed Subject (52 Wk Double Blind)		\$ 11,625.40
Total Cost per Completed Subject (see 240 Wk Long Term Extension)		\$ 43,199.30
TOTAL COST FOR ALL SUBJECTS:		\$ 2,795,788.00
SUBJECT VISIT PAYMENT SCHEDULE: Payments will be made in accordance with the Compensation Section of the Agreement as follows:		
Unscheduled Visits and Conditional Procedures Payments - Payment for unscheduled visits and conditional procedures in accordance with the procedure amounts listed in the Budget (includes overhead) each time such procedure(s) are conducted on a Study subject pursuant to the Protocol		\$ 1,250,000.00
Subject Stipend - Payment for subject stipend as reflected in the IRB/IEC approved informed consent for time and effort spent by a Study subject to attend and complete Protocol-required Study visits		\$ 187,600.00
Payments for subject visits, screen failures (if applicable), unscheduled visits/conditional procedures, and subject stipend (if applicable) will be made monthly following enrollment of the first subject at the site. Payments will be made for actual procedures performed after data is entered by Institution via the Electronic Data Capture (EDC) system and reviewed by AbbVie, and will correspond to amounts listed in Attachment 1 to Exhibit A . Institution understands that such payments are subject to subsequent verification by AbbVie and will be adjusted per the Compensation Section of the Agreement if necessary.		
ADDITIONAL STUDY FEES: Payment shall be made within 45 days of receipt and approval of invoice. See "Additional Study Fees" listed in Attachment 2 to Exhibit A for details		
TOTAL ADDITIONAL STUDY FEES		\$ 132,530.00
TOTAL BUDGET		\$ 3,765,918.00
PAYMENT INFORMATION:		
Payments shall be made payable to: (Must match the legal name exactly as it appears on the IRS W-9 tax form):		University of Puerto Rico, Medical Sciences Campus
Social Security Number or Federal Employer ID Number: (Must match exact number listed in IRS W-9 tax form)		66-0433762
Contact information for Individual at Institution to receive payment remittance notifications and study correspondence:	Payment Method: Check or ACH	CHECK
	Ref:	N/A
	Remittance Address:	Attn: Esther Torres, MD GI Research Unit, Department of Medicine PO Box 365067 San Juan, PR 00936-5067
	Contact Name:	Esther Torres, MD
	Phone Number:	787-754-0101 x-3192
	Fax Number:	787-758-2583
	Email:	estheratorresmd@gmail.com
Contact information for Individual at Institution to receive Purchase Order:	Contact Name:	Esther Torres, MD
	Email:	estheratorresmd@gmail.com
Individual and Address to receive Invoices for Additional Study Fees	Send Invoices to "Invoice To" contact as listed on Purchase Order	
	Please include Purchase Order # (PO), company code (CC), and Study Number on all invoices	

EXHIBIT A

BUDGET SUMMARY AND PAYMENT SCHEDULE

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

15. **Independent Contractor.** Each party's relationship to the other party is that of an independent contractor, and neither party has authority to bind or act on behalf of the other party.
16. **Assignment.** Neither party may assign this Agreement to any other party without the other party's prior written consent; provided, however, that upon prior written notice to the other party, either party may assign this Agreement without consent to any successor by merger, de-merger or sale of substantially all of the assets to which this Agreement relates; provided further that any successor of Institution is a hospital or other health care facility or patient treatment center. Any attempted assignment except in accordance with this **Section 16** shall be null and void and shall constitute a material breach of this Agreement.
17. **Subcontracting.** In the event Institution subcontracts any aspect of Study performance to a subcontractor, Institution shall (a) ensure each subcontractor's compliance with the requirements of this Agreement, and (b) be responsible for any subcontractor's non-compliance with the terms and conditions of this Agreement to the same extent that Institution would be responsible if Institution were performing the subcontracted services directly. If a subcontractor does not strictly adhere to the provisions of this Agreement, Institution shall promptly notify AbbVie and AbbVie may immediately terminate this Agreement.
18. **Notices.**
- (a) Routine communications regarding the conduct of the Study shall be sent to the AbbVie individual identified to Institution by AbbVie as the primary contact for the Study ("AbbVie Study Contact").
 - (b) Communications related to the assignment of this Agreement or replacement of the individuals identified on FDA Form 1572 shall be made by email, mail, or recognized national or international courier and shall be sent to the AbbVie Study Contact with a copy to Director, Outsourcing, AbbVie Research and Development, Dept. R479, Bldg. AP34, 1 N. Waukegan Road, North Chicago, Illinois 60064, email: AbbVieOutsourcing@abbvie.com.
 - (c) All legal notices under this Agreement shall be in writing, refer to this Agreement, and be sent by recognized national or international overnight courier or registered or certified mail, postage prepaid, return receipt requested, or delivered by hand to the legal notice address set forth below.

If to Institution:

Segundo Rodríguez, MD
Interim Chancellor
PO Box 365067
San Juan, PR 00936-5067

If to Principal Investigator:

Esther Torres, MD
PO Box 365067
San Juan, PR 00936-5067

If to AbbVie:

Director, Outsourcing
Dept. R479, Bldg. AP34
AbbVie Inc.
1 N Waukegan Road
North Chicago, IL 60064

with a copy to (legal notices):

Divisional Vice President and
Associate General Counsel
Legal R&D, Alliance Management and
Transactions
Dept. V323, Bldg. AP34
AbbVie Inc.
1 North Waukegan Road
North Chicago, IL 60064

Legal notices under this Agreement shall be deemed to be duly given: (i) when delivered by hand; (ii) two (2) days after deposit with a recognized national or international courier; or (iii) on the delivery date indicated in the return receipt for registered or certified mail. A party may change its legal notice address immediately by sending written notice to the other party's legal notice address as set forth in this **Section 18**.

19. **Survival.** Any other terms which by their intent or meaning are intended to survive termination or expiration of this Agreement shall so survive, including, without limitation, the parties' obligations with respect to financial disclosure reporting and conflict of interest disclosure and management, record retention and audit rights, confidentiality, publicity, ownership, publications, notification requirements with

CONFIDENTIAL

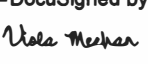
00092225.0

respect to such party's representations and warranties as set forth in **Section 11(b)**, indemnification, and Study Injuries.

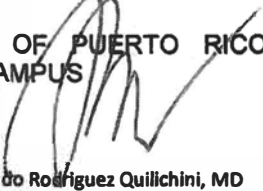
20. **Severability.** If any provision, right or remedy provided for herein is held to be unenforceable or inoperative by a court of competent jurisdiction, the validity and enforceability of the remaining provisions shall not be affected thereby.
21. **Counterparts.** This Agreement may be executed in any number of counterparts, each of which shall be deemed to be an original, and all of which together shall constitute one and the same agreement. Each party acknowledges that an original signature or a copy thereof transmitted by facsimile or by PDF shall constitute an original signature for purposes of this Agreement.
22. **Governing Law.** This Agreement shall be governed by and construed in accordance with the laws of the state of Illinois, excluding its conflicts of laws provisions.
23. **Entire Agreement.** This Agreement including, without limitation, all Exhibits hereto, contains the entire understanding of the parties with respect to the subject matter herein and supersedes all previous agreements and undertakings with respect thereto. In the event of a purchase order is issued to provide for payment of the services under this Agreement, the terms and conditions of this Agreement shall control over any conflict between terms and conditions of the purchase order and this Agreement. In the event of a conflict between provisions of the Protocol and this Agreement or any Exhibits hereto, the Protocol shall control with respect to matters of science, medical practice, and Study subject safety. In all other matters, the provisions of this Agreement shall control. Neither this Agreement nor any of its terms, including any attachment or Exhibit, may be amended, restated, or otherwise altered except by written agreement signed by the parties.

IN WITNESS WHEREOF, the parties have caused this Agreement to be executed by their duly authorized representatives.

ABBVIE INC.

By: 
 Name:  Signer Name: Viola Meehan
 Signing Reason: I approve this document
 Signing Time: 4/30/2018 10:25:25 AM CDT
 Date: 2E4DD7E9D3D744C19418BD87AB1B7D57
 Title: VP - R&D Finance and Operations

UNIVERSITY OF PUERTO RICO, MEDICAL SCIENCES CAMPUS

By: 
 Name: Segundo Rodriguez Quilichini, MD
 Interim Chancellor
 Date: Medical Sciences Campus
 Title: 4/16/19

I have read the Agreement and acknowledge the obligations under the provisions of the Agreement.


 Name: Esther Torres, MD
 Date: 12 APR 2018
 Title: Principal Investigator

LEGAL REVIEW

Lcda. Rosa Martinez Aduarich

Exhibit A
BUDGET SUMMARY AND PAYMENT SCHEDULE

Principal Investigator	Esther Torres, MD	
Institution	University of Puerto Rico, Medical Sciences Campus	
Study Product	Protocol /Study	
ABT-494	M14-433	
The maximum number of subjects that can be enrolled per site:		10
Upon written prior AbbVie approval, Site may enroll additional subjects:		10
Overhead Fee Insert Percentage: <i>(Must be per documented Institution policy and confirmed, otherwise enter 0)</i>		30%
Total Cost per Completed Subject <i>(Per Patient Base Study)</i>		\$ 22,911.55
Total Cost per Completed Subject <i>(Per Patient Biomarker Study)</i>		\$ 1,829.70
TOTAL COST FOR ALL SUBJECTS:		\$ 496,425.00
SUBJECT VISIT PAYMENT SCHEDULE: <i>Payments will be made in accordance with the Compensation Section of the Agreement as follows:</i>		
Screen Failures - Payment for procedures performed for 30 Screen Failures. Payment for additional Screen Failures require AbbVie approval prior to screening. "Screen Failure" means a subject has, at a minimum, signed the informed consent and authorization document for the Study, but does not randomize into the Study.		\$ 151,113.00
Unscheduled Visits and Conditional Procedures Payments - Payment for unscheduled visits and conditional procedures in accordance with the procedure amounts listed in the Budget (includes overhead) each time such procedure(s) are conducted on a Study subject pursuant to the Protocol		\$ 475,000.00
Subject Stipend - Payment for subject stipend as reflected in the IRB/IEC approved informed consent for time and effort spent by a Study subject to attend and complete Protocol-required Study visits		\$ 51,800.00
Payments for subject visits, screen failures (if applicable), unscheduled visits/conditional procedures, and subject stipend (if applicable) will be made monthly following enrollment of the first subject at the site. Payments will be made for actual procedures performed after data is entered by Institution via the Electronic Data Capture (EDC) system and reviewed by AbbVie, and will correspond to amounts listed in Attachment 1 to Exhibit A . Institution understands that such payments are subject to subsequent verification by AbbVie and will be adjusted per the Compensation Section of the Agreement if necessary.		
ADDITIONAL STUDY FEES: <i>Payment shall be made within 45 days of receipt and approval of invoice. See "Additional Study Fees" listed in Attachment 2 to Exhibit A for details</i>		
TOTAL ADDITIONAL STUDY FEES		\$ 557,800.00
TOTAL BUDGET		\$ 1,732,138.00
PAYMENT INFORMATION:		
Payments shall be made payable to: <i>(Must match the legal name exactly as it appears on the IRS W-9 tax form):</i>		University of Puerto Rico, Medical Sciences Campus
Social Security Number or Federal Employer ID Number: <i>(Must match exact number listed in IRS W-9 tax form)</i>		66-0433762
Contact information for Individual at Institution to receive payment remittance notifications and study correspondence:	Payment Method: Check or ACH	CHECK
	Ref:	N/A
	Remittance Address:	Attn: Esther Torres, MD GI Research Unit, Department of Medicine PO Box 365067 San Juan, PR 00936-5067
	Contact Name:	Esther Torres, MD
	Phone Number:	787-754-0101 x-3192
	Fax Number:	787-758-2583
	Email:	estheratorresmd@gmail.com
Contact information for Individual at Institution to receive Purchase Order:	Contact Name:	Esther Torres, MD
	Email:	estheratorresmd@gmail.com
Individual and Address to receive Invoices for Additional Study Fees	Send Invoices to "Invoice To" contact as listed on Purchase Order	
	Please include Purchase Order # (PO), company code (CC), and Study Number on all invoices	

00092211.0

EXHIBIT A

BUDGET SUMMARY AND PAYMENT SCHEDULE

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

15. **Independent Contractor.** Each party's relationship to the other party is that of an independent contractor, and neither party has authority to bind or act on behalf of the other party.
16. **Assignment.** Neither party may assign this Agreement to any other party without the other party's prior written consent; provided, however, that upon prior written notice to the other party, either party may assign this Agreement without consent to any successor by merger, de-merger or sale of substantially all of the assets to which this Agreement relates; provided further that any successor of Institution is a hospital or other health care facility or patient treatment center. Any attempted assignment except in accordance with this **Section 16** shall be null and void and shall constitute a material breach of this Agreement.
17. **Subcontracting.** In the event Institution subcontracts any aspect of Study performance to a subcontractor, Institution shall (a) ensure each subcontractor's compliance with the requirements of this Agreement, and (b) be responsible for any subcontractor's non-compliance with the terms and conditions of this Agreement to the same extent that Institution would be responsible if Institution were performing the subcontracted services directly. If a subcontractor does not strictly adhere to the provisions of this Agreement, Institution shall promptly notify AbbVie and AbbVie may immediately terminate this Agreement.
18. **Notices.**
- (a) Routine communications regarding the conduct of the Study shall be sent to the AbbVie individual identified to Institution by AbbVie as the primary contact for the Study ("AbbVie Study Contact").
 - (b) Communications related to the assignment of this Agreement or replacement of the individuals identified on FDA Form 1572 shall be made by email, mail, or recognized national or international courier and shall be sent to the AbbVie Study Contact with a copy to Director, Outsourcing, AbbVie Research and Development, Dept. R479, Bldg. AP34, 1 N. Waukegan Road, North Chicago, Illinois 60064, email: AbbVieOutsourcing@abbvie.com.
 - (c) All legal notices under this Agreement shall be in writing, refer to this Agreement, and be sent by recognized national or international overnight courier or registered or certified mail, postage prepaid, return receipt requested, or delivered by hand to the legal notice address set forth below.

If to Institution:

Segundo Rodríguez, MD
Interim Chancellor
PO Box 365067
San Juan, PR 00936-5067

If to Principal Investigator:

Esther Torres, MD
PO Box 365067
San Juan, PR 00936-5067

If to AbbVie:

Director, Outsourcing
Dept. R479, Bldg. AP34
AbbVie Inc.
1 N Waukegan Road
North Chicago, IL 60064

with a copy to (legal notices):

Divisional Vice President and
Associate General Counsel
Legal R&D, Alliance Management and
Transactions
Dept. V323, Bldg. AP34
AbbVie Inc.
1 North Waukegan Road
North Chicago, IL 60064

Legal notices under this Agreement shall be deemed to be duly given: (i) when delivered by hand; (ii) two (2) days after deposit with a recognized national or international courier; or (iii) on the delivery date indicated in the return receipt for registered or certified mail. A party may change its legal notice address immediately by sending written notice to the other party's legal notice address as set forth in this **Section 18**.

19. **Survival.** Any other terms which by their intent or meaning are intended to survive termination or expiration of this Agreement shall so survive, including, without limitation, the parties' obligations with respect to financial disclosure reporting and conflict of interest disclosure and management, record retention and audit rights, confidentiality, publicity, ownership, publications, notification requirements with

CONFIDENTIAL

00092211.0

respect to such party's representations and warranties as set forth in **Section 11(b)**, indemnification, and Study Injuries.

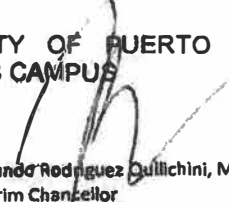
20. **Severability.** If any provision, right or remedy provided for herein is held to be unenforceable or inoperative by a court of competent jurisdiction, the validity and enforceability of the remaining provisions shall not be affected thereby.
21. **Counterparts.** This Agreement may be executed in any number of counterparts, each of which shall be deemed to be an original, and all of which together shall constitute one and the same agreement. Each party acknowledges that an original signature or a copy thereof transmitted by facsimile or by PDF shall constitute an original signature for purposes of this Agreement.
22. **Governing Law.** This Agreement shall be governed by and construed in accordance with the laws of the state of Illinois, excluding its conflicts of laws provisions.
23. **Entire Agreement.** This Agreement including, without limitation, all Exhibits hereto, contains the entire understanding of the parties with respect to the subject matter herein and supersedes all previous agreements and undertakings with respect thereto. In the event of a purchase order is issued to provide for payment of the services under this Agreement, the terms and conditions of this Agreement shall control over any conflict between terms and conditions of the purchase order and this Agreement. In the event of a conflict between provisions of the Protocol and this Agreement or any Exhibits hereto, the Protocol shall control with respect to matters of science, medical practice, and Study subject safety. In all other matters, the provisions of this Agreement shall control. Neither this Agreement nor any of its terms, including any attachment or Exhibit, may be amended, restated, or otherwise altered except by written agreement signed by the parties.

IN WITNESS WHEREOF, the parties have caused this Agreement to be executed by their duly authorized representatives.

ABBVIE INC.

By: 
 Name:  Signer Name: Susan Buttler
 Signing Reason: I approve this document
 Signing Time: 5/1/2018 12:43:51 PM CDT
 Date: A79DE727651A4EE1A65C40D85A6FC17B
 Title: Director, Outsourcing

UNIVERSITY OF PUERTO RICO, MEDICAL SCIENCES CAMPUS

By: 
 Name: Segundo Rodriguez Quilichini, MD
 Interim Chancellor
 Date: Medical Sciences Campus
 Title: 4/16/18

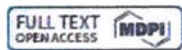
I have read the Agreement and acknowledge the obligations under the provisions of the Agreement.

By: 
 Name: Esther Torres, MD
 Date: 12 APR 2018
 Title: Principal Investigator

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

Publicaciones

FULL TEXT LINKS



[Vaccines \(Basel\)](#). 2022 Aug 11;10(8):1301. doi: 10.3390/vaccines10081301.

Inefficient Induction of Neutralizing Antibodies against SARS-CoV-2 Variants in Patients with Inflammatory Bowel Disease on Anti-Tumor Necrosis Factor Therapy after Receiving a Third mRNA Vaccine Dose

Paola López-Marte ¹, Alondra Soto-González ¹, Lizzie Ramos-Tollinchi ¹, Stephan Torres-Jorge ¹, Mariana Ferre ², Esteban Rodríguez-Martín ³, Esther A Torres ^{1,3}, Carlos A Sariol ²

Affiliations

PMID: 36016189 PMCID: [PMC9414888](#) DOI: [10.3390/vaccines10081301](#)

Free PMC article

Abstract

Management of inflammatory bowel disease (IBD) often relies on biological and immunomodulatory agents for remission through immunosuppression, raising concerns regarding the SARS-CoV-2 vaccine's effectiveness. The emergent variants have hindered the vaccine neutralization capacity, and whether the third vaccine dose can neutralize SARS-CoV-2 variants in this population remains unknown. This study aims to evaluate the humoral response of SARS-CoV-2 variants in patients with IBD 60 days after the third vaccine dose [BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) or mRNA-1273 (Moderna)]. Fifty-six subjects with IBD and 12 healthy subjects were recruited. Ninety percent of patients with IBD (49/56) received biologics and/or immunomodulatory therapy. Twenty-four subjects with IBD did not develop effective neutralizing capability against the Omicron variant. Seventy percent (17/24) of those subjects received anti-tumor necrosis factor therapy [10 = adalimumab, 7 = infliximab], two of which had a history of COVID-19 infection, and one subject did not develop immune neutralization against three other variants: Gamma, Epsilon, and Kappa. All subjects in the control group developed detectable antibodies and effective neutralization against all seven SARS-CoV-2 variants. Our study shows that patients with IBD might not be protected against SARS-CoV-2 variants, and more extensive studies are needed to evaluate optimal immunity.

Keywords: COVID-19 vaccine; COVID-19 variants; Crohn's disease; IBD; anti-TNF; ulcerative colitis.

Figures

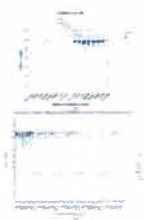


Figure 1 (a) Antibody neutralization...

LinkOut – more resources

Full Text Sources

[Europe PubMed Central](#)

[Multidisciplinary Digital Publishing Institute \(MDPI\)](#)

[PubMed Central](#)

Miscellaneous

[NCI CPTAC Assay Portal](#)

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

FULL TEXT LINKS



Multicenter Study Medicine (Baltimore) 2022 Jan 21;101(3):e28624.

doi: 10.1097/MD.00000000000028624.

Clinical differentiation of inflammatory bowel disease (IBD) in Latin America and the Caribbean

Jesús K Yamamoto-Furusho¹, Norma N Parra-Holguín¹, Fabián Juliao-Baños², Fabián Puentes³, Rocío López⁴, Francisco Bosques-Padilla⁵, Esther A Torres⁶, Humberto Nieves-Jiménez⁶, Guillermo R Veitia-Velásquez⁷, María L Jara-Alba⁸, Sócrates Bautista⁹, Felipe N Piñol-Jimenez¹⁰, Pablo Salgado-Rosado⁸, Keyla C Villa-Ovalles⁹, Yudelka A Abreu-Martinez¹¹, Zunilda Borges¹¹, Santiago Davila-Bedoya¹², Guillermo Otoyá-Moreno¹³, Beatriz Iadé-Vergara¹⁴, EPILATAM study group

Affiliations

PMID: 35060539 PMCID: PMC8772634 DOI: 10.1097/MD.00000000000028624

Free PMC article

Abstract

The aim of the present study was to describe the epidemiological and clinical characteristics of inflammatory bowel disease (IBD), including medical and surgical treatments, in several countries in Latin America and the Caribbean. IBD is recognized as a global health problem because its incidence and prevalence have increased significantly over the last few years. This multicenter retrospective cohort study included 4714 patients with IBD diagnosed from 9 countries in Latin America and the Caribbean: Colombia, Cuba, Dominican Republic, Ecuador, Mexico, Peru, Puerto Rico, Uruguay, and Venezuela. Crohn disease (CD) was more frequent in Puerto Rico (71.9%), the Dominican Republic (61.0%), and Peru (53.1%). Ulcerative colitis was more frequent in Colombia (78.6%), Venezuela (78.2%), Mexico (75.5%), Cuba (69.9%), Ecuador (64.1%), and Uruguay (60.9%). The following clinical characteristics were more frequent in the Caribbean: penetrating behavior in CD, steroid dependence, steroid resistance, intolerance to thiopurines, extraintestinal manifestations, surgeries, hospitalizations due to IBD, and family history of IBD. The factors associated with the use of biological therapy were pancolitis in ulcerative colitis, penetrating behavior in CD, steroid resistance and dependence, presence of extraintestinal manifestations, and the need for surgery. This study from Latin America and the Caribbean demonstrated the different epidemiological and clinical characteristics of IBD.

Copyright © 2022 the Author(s). Published by Wolters Kluwer Health, Inc.

Figures

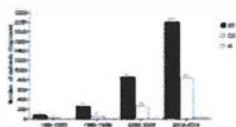


Figure 1 Increase in frequency of IBD...

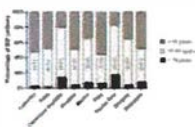


Figure 2 Age at diagnosis of IBD....

Related information

[MedGen](#)

LinkOut - more resources

Full Text Sources

[Europe PubMed Central](#)

[Ingenta plc](#)

[Ovid Technologies, Inc.](#)

[PubMed Central](#)

[Wolters Kluwer](#)

Medical

[MedlinePlus Health Information](#)

FULL TEXT LINKS



This article is a preprint

Preprints have not been peer reviewed.

Learn more about preprints in the [NIH Preprint Pilot](#).

medRxiv. 2021 Sep 15;2021.09.11.21263211. doi: 10.1101/2021.09.11.21263211. Preprint

Early immunologic response to mRNA COVID-19 vaccine in patients receiving biologics and/or immunomodulators

Esteban Rodríguez-Martinó, Rafael Medina-Prieto, Jorge Santana-Bagur, María Santé, Petraleigh Pantoja, Ana M Espino, Carlos A Sariol, Esther A Torres

PMID: 34545370 PMCID: PMC8452103 DOI: 10.1101/2021.09.11.21263211

Free PMC article

Abstract

Patients with immune conditions and immune-modifying therapies were excluded from the Covid-19 vaccine trials. Studies have shown conflicting response to different vaccines in persons receiving immune suppressors or biologics. The aim of this study is to evaluate humoral and cellular response to Covid-19 vaccines in patients with Inflammatory Bowel Disease (IBD) using biologic and/or immunomodulatory (IMM) therapies.

Methods: Participants are adults with IBD receiving biologics or IMM planning to receive a Covid 19 vaccine. Cellular immunity (CD4+ and CD8+ T cell levels) with flow cytometry are measured at baseline and 2 weeks after each vaccine dose. Humoral immunity (antibody titers and neutralizing capacity, VNT%) is analyzed by ELISA at baseline, 2 weeks after each dose, and 6 and 12 months after vaccine. We present the early results of the first 19 subjects. The study is approved by the IRB.

Results: 19 subjects (18 in Biologics and 1 in IMM) who received 2 doses of the Pfizer-BioNTech vaccine are included. Total IgG antibodies increased 21.13 times after the first dose and 90 times after the second dose. VNT% increased 11.92 times after the first dose and 53.79 times after the second dose. When compared with a healthy control cohort, total IgG antibodies and VNT% were lower in the subjects after the first dose. After the second dose, IgG antibodies increased but remained lower than control, but VNT% were similar to controls. CD4 and CD8 mean levels had an upward trend after vaccination.

Conclusions: Neutralizing capacity response to the vaccine in subjects was similar to a healthy cohort in spite of lower increases in total IgG antibodies. The CD4 and CD8 results observed may support the capacity to mount an effective cellular response in patients on biologics. Larger studies are needed to determine vaccine efficacy in these patients.

Figures

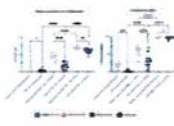


Figure 1: Patients with IBD on biologics...

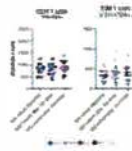


Figure 2: Vaccine response of CD4 and...

Related information

[MedGen](#)

LinkOut - more resources

Full Text Sources

[Cold Spring Harbor Laboratory](#)

[Europe PubMed Central](#)

[PubMed Central](#)

Research Materials

[NCI CPTC Antibody Characterization Program](#)

Miscellaneous

[NCI CPTAC Assay Portal](#)

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

P R Health Sci J. 2021 Sep;40(3):110-114.

Knowledge, Perception, and Use of Cannabis Therapy in Patients with Inflammatory Bowel Disease

Luis A Muñiz-Camacho ¹, Frances I Negrón-Quintana ¹, Luis A Ramos-Burgos ¹, Jorge J Cruz-Cruz ¹, Esther A Torres ¹

Affiliations

PMID: 34792923

Abstract

Objective: In 2017, the government of Puerto Rico legalized medical cannabis for several conditions including Crohn's disease (CD). There is little information about cannabis use in this population. This study aimed to develop a demographic characterization and evaluate patient perception on cannabis use for Inflammatory Bowel Disease (IBD) at the University of Puerto Rico Center for Inflammatory Bowel Diseases.

Methods: One hundred patients of ages 21 or older with a confirmed diagnosis of IBD were recruited to complete a voluntary anonymous questionnaire.

Results: 27% of the surveyed participants reported use of cannabis. Of these, 33% reported moderate knowledge and 53% reported little to no knowledge of medical cannabis. The majority did not discuss cannabis use with their physician (78%), and most saw improvement of their symptoms (68%).

Conclusion: Cannabis is frequently considered by patients as a treatment option for IBD but most have limited knowledge about its use. The low number of patients that discuss cannabis use with their physician suggests the need for physician awareness of unreported use. It should also lead to the development of strategies for patient orientation regarding the uses, properties, and expectations of cannabis as a therapy.

Keywords: Cannabis; Inflammatory Bowel Disease; Medical Marihuana; Puerto Rico.

Related information

[MedGen](#)

LinkOut - more resources

Medical

[MedlinePlus Health Information](#)

P R Health Sci J. 2021 Sep;40(3):103-109.

Prevalence of Inflammatory Bowel Diseases in Puerto Rico: A Health Care Claims Analysis of an Insured Population

Esther A Torres¹, Mariela Torres-Cintrón², Stephanie Velazquez¹, Roberto Vendrell¹, Antonio Del Valle¹, Cynthia M Pérez³

Affiliations

PMID: 34792922

Abstract

Objective: Inflammatory Bowel Disease has increased in Hispanics. This study estimates its prevalence in Puerto Rico for 2013 and compares it with prior reports.

Methods: The database of commercial and government insurance claims of the Department of Health for 2013 was used. A case was defined as having at least two medical claims of outpatient services or one or more hospitalizations and emergency department visits with an ICD-9 code for Crohn's disease or ulcerative colitis. Cases with codes for both were classified as undetermined inflammatory bowel disease. Prevalence was calculated for inflammatory bowel disease, Crohn's disease, and ulcerative colitis overall and by age, sex, and health insurance.

Results: 5,378 persons were classified as having inflammatory bowel disease, for an overall prevalence of 181.54/100,000. Of these, 2,154 had Crohn's disease and 2,689 had ulcerative colitis, with prevalences of 72.71 and 90.77/100,000 respectively. Crohn's disease was more prevalent in males and ulcerative colitis in females. Both types were more prevalent in the government insured population. 719 children had inflammatory bowel disease, for a prevalence of 89.8/100,000. Of these, 480 were classified as Crohn's disease and 169 as ulcerative colitis. Prevalences for pediatric Crohn's disease and ulcerative colitis were 60.0 and 21.2/100,000 respectively.

Conclusion: When compared with a report for 2005, the prevalence for inflammatory bowel disease in Puerto Rico for 2013 showed a 4-fold increase overall and a 3-fold increase in children. Inflammatory bowel disease was more prevalent in government-insured as opposed to commercially insured persons, in contrast with previous findings.

Keywords: CD- Crohn's disease; EII- enfermedad inflamatoria intestinal; IBD- Inflammatory Bowel Disease; IRB- Institutional Review Board; UC- ulcerative colitis.

Related information

[MedGen](#)

LinkOut - more resources

[Medical](#)

[MedlinePlus Health Information](#)

FULL TEXT LINKS



Hum Mol Genet. 2021 Apr 27;30(5):356-369. doi: 10.1093/hmg/ddab017.

Transethnic analysis of the human leukocyte antigen region for ulcerative colitis reveals not only shared but also ethnicity-specific disease associations

Frauke Degenhardt¹, Gabriele Mayr¹, Mareike Wendorff¹, Gabrielle Boucher², Eva Ellinghaus³, David Ellinghaus^{1,4}, Hesham ElAbd¹, Elisa Rosati¹, Matthias Hübenthal^{1,5}, Simonas Juzenas¹, Shifteh Abedian^{6,7}, Homayon Vahedi⁷, B K Thelma⁸, Suk-Kyun Yang⁹, Byong Duk Ye⁹, Jae Hee Cheon¹⁰, Lisa Wu Datta¹¹, Naser Ebrahim Daryani¹², Pierre Ellul¹³, Motohiro Esaki¹⁴, Yuta Fuyuno^{14,15}, Dermot P B McGovern¹⁶, Talin Haritunians¹⁶, Myhunghee Hong¹⁷, Garima Juyal¹⁸, Eun Suk Jung^{1,10}, Michiaki Kubo¹⁹, Subra Kugathasan^{20,21}, Tobias L Lenz²², Stephen Leslie²³, Reza Malekzadeh⁷, Vandana Midha²⁴, Allan Motyer²³, Siew C Ng²⁵, David T Okou²⁶, Soumya Raychaudhuri^{27,28,29,30,31}, John Schembri¹³, Stefan Schreiber^{1,32}, Kyuyoung Song¹⁷, Ajit Sood²⁴, Atsushi Takahashi³³, Esther A Torres³⁴, Junji Uemoto¹⁴, Behrooz Z Alizadeh⁶, Rinse K Weersma³⁵, Sunny H Wong²⁵, Keiko Yamazaki¹⁵, Tom H Karlsen^{4,36}, John D Rioux², Steven R Brant^{11,37}, MAAIS Recruitment Center; Andre Franke¹, International IBD Genetics Consortium

Affiliations

PMID: 33555323 PMCID: PMC8098114 DOI: 10.1093/hmg/ddab017

Free PMC article

Abstract

Inflammatory bowel disease (IBD) is a chronic inflammatory disease of the gut. Genetic association studies have identified the highly variable human leukocyte antigen (HLA) region as the strongest susceptibility locus for IBD and specifically DRB1*01:03 as a determining factor for ulcerative colitis (UC). However, for most of the association signal such as delineation could not be made because of tight structures of linkage disequilibrium within the HLA. The aim of this study was therefore to further characterize the HLA signal using a transethnic approach. We performed a comprehensive fine mapping of single HLA alleles in UC in a cohort of 9272 individuals with African American, East Asian, Puerto Rican, Indian and Iranian descent and 40 691 previously analyzed Caucasians, additionally analyzing whole HLA haplotypes. We computationally characterized the binding of associated HLA alleles to human self-peptides and analyzed the physicochemical properties of the HLA proteins and predicted self-peptidomes. Highlighting alleles of the HLA-DRB1*15 group and their correlated HLA-DQ-DR haplotypes, we not only identified consistent associations (regarding effects directions/magnitudes) across different ethnicities but also identified population-specific signals (regarding differences in allele frequencies). We observed that DRB1*01:03 is mostly present in individuals of Western European descent and hardly present in non-Caucasian individuals. We found peptides predicted to bind to risk HLA alleles to be rich in positively charged amino acids. We conclude that the HLA plays an important role for UC susceptibility across different ethnicities. This research further implicates specific features of peptides that are predicted to bind risk and protective HLA proteins.

© The Author(s) 2021. Published by Oxford University Press. All rights reserved. For Permissions, please email: journals.permissions@oup.com.

Figures

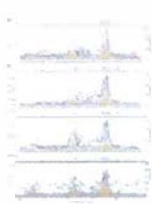


Figure 1 HLA regional association plots. Association...



Figure 2 HLA single allele association analysis...



Figure 3 Haplotypes for associated HLA alleles...



Figure 4 Clustering of DRB1 proteins according...

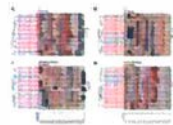


Figure 5 Clustering according to chosen physicochemical...

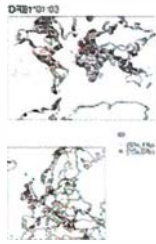


Figure 6 Frequency of DRB1 *01:03...

Related information

[MedGen](#)

LinkOut – more resources

Full Text Sources

- [Europe PubMed Central](#)
- [Ovid Technologies, Inc.](#)
- [PubMed Central](#)
- [Silverchair Information Systems](#)

Other Literature Sources

[scite Smart Citations](#)

Medical

- [Genetic Alliance](#)
- [MedlinePlus Health Information](#)

Research Materials

[NCI CPTC Antibody Characterization Program](#)

FULL TEXT LINKS



Nefrologia (Engl Ed). 2021 Jan 23;S0211-6995(21)00008-4. doi: 10.1016/j.nefro.2020.12.005.

Online ahead of print.

A curious case of acute kidney failure in times of COVID-19

[Article in English, Spanish]

Melissa Cintra ¹, Esther Torres ², Danilo Salazar ³, Marta Albalade ¹, Fabio Procaccini ¹, Laura Medina ¹, Juan Antonio Martín-Navarro ¹, Mayra Ortega ¹, Marta Puerta ¹, Roberto Alcázar ¹, Patricia De Sequera ¹

Affiliations

PMID: 33602565 PMCID: PMC7825867 DOI: 10.1016/j.nefro.2020.12.005

Free PMC article

No abstract available

Figures



Figura 1 A)

Reconstrucción
multiplanar (MPR)

LinkOut - more resources

Full Text Sources

Ediciones Doyma, S.L.

Elsevier Science

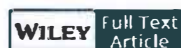
Europe PubMed Central

PubMed Central

Other Literature Sources

scite Smart Citations

FULL TEXT LINKS



[Ther Apher Dial](#). 2020 Dec;24(6):648-654. doi: 10.1111/1744-9987.13469. Epub 2020 Jan 27.

Exercise training during hemodialysis sessions: Physical and biochemical benefits

Esther Torres¹, Ines Aragoncillo^{1 2}, Jorge Moreno³, Almudena Vega^{1 2}, Soraya Abad^{1 2}, Ana García-Prieto¹, Nicolas Macias^{1 2}, Andres Hernandez¹, Maria Teresa Godino³, Jose Luño^{1 2}

Affiliations

PMID: 31886624 DOI: [10.1111/1744-9987.13469](#)

Abstract

Chronic inflammation, protein-energy wasting, and poor physical functioning are highly prevalent among patients with chronic kidney disease (CKD). These factors are associated with disability and increase of cardiovascular risk. The aim of this study is to evaluate the effects of exercise training during hemodialysis (HD) sessions on physical functioning, body composition, and nutritional and inflammatory status. We performed a prospective intervention study including patients on prevalent HD therapy. Patients were evaluated at baseline visit by Rehabilitation and Physiotherapy specialists and the exercise program was adapted to each patient's physical capacity. In addition to demographic, clinical, body composition and functional ability data, serum markers regarding nutritional and inflammatory status were collected at baseline and after 3 months of exercise training. We observed a significant improvement after 3-month follow-up in functional ability (6 minute walk test [6MWT] [403.15 ± 105.4 vs 431.81 ± 115.5 m, $P < .001$], sit-to-stand repetitions in 30 seconds [12.2 ± 4.2 vs 14.1 ± 5.0 repetitions, $P = .003$] and dynamometry [24.5 ± 11.9 vs 29.5 ± 12.5 kg, $P < 0.001$]), body composition with increase of body mass index (BMI) (23.7 ± 4.4 vs 24.1 ± 4.7 kg/m², $P = 0.01$) at the expense of lean tissue index (LTI) (14.9 ± 3.7 vs 16.2 ± 2.9 kg/m², $P = 0.038$) and lipid parameters with LDL-cholesterol decrease (70.2 ± 17.9 vs 64.9 ± 21.3 mg/dL, $P = .03$) and lower serum triglyceride levels (125.8 ± 54.0 vs 108.2 ± 14.0 mg/dL, $P = .006$). In addition, we found a decrease in iron (155.6 ± 148.2 vs 116.7 ± 110.8 mg, $P = .029$) and erythropoietin (117.5 ± 84.2 vs 99.2 ± 74.5 µg, $P = .023$) requirements. The implementation of exercise training programs during HD can improve physical functioning, body composition and lipid and anemia profile. Supervised exercise programs could be included as part of HD patient care to improve physical capacity in these patients.

Keywords: bioimpedance; body composition; cardiovascular events; chronic kidney disease; exercise training; hemodialysis; nutritional status; physical functioning.

© 2019 International Society for Apheresis, Japanese Society for Apheresis, and Japanese Society for Dialysis Therapy.

Related information

[PubChem Compound \(MeSH Keyword\)](#)

LinkOut – more resources

Full Text Sources

[Ovid Technologies, Inc.](#)

[Wiley](#)

Medical

FULL TEXT LINKS



[Am J Gastroenterol](#). 2020 Dec 1;115(Suppl 1):S6. doi: 10.14309/01.ajg.0000722888.54909.53.

P023 Lower Income Levels in Puerto Ricans with IBD: A Sociodemographic Characterization of a Hispanic Cohort

Nieves-Jiménez Humberto ¹, Peluyera-García Alondra ², Cuevas-Rodríguez Sandra ², Torres Esther ¹

Affiliations

PMID: 33566497 DOI: [10.14309/01.ajg.0000722888.54909.53](#)

No abstract available

LinkOut - more resources

Full Text Sources

[Ovid Technologies, Inc.](#)

[Wolters Kluwer](#)

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

FULL TEXT LINKS



[Am J Gastroenterol](#). 2020 Dec 1;115(Suppl 1):S4. doi: 10.14309/01.ajg.0000722856.66109.d2.

P015 Familial Prevalence of Serologic Markers of IBD in a Hispanic Cohort

Michelen-Gómez Eduardo ¹, Llorens-Bonilla Aidaliz ¹, Ruiz-Serrano Krystel ¹, McGovern Dermot ², Targan Stephan ², Torres Esther ¹

Affiliations

PMID: 33566489 DOI: [10.14309/01.ajg.0000722856.66109.d2](#)

No abstract available

LinkOut – more resources

Full Text Sources

[Ovid Technologies, Inc.](#)

[Wolters Kluwer](#)

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

FULL TEXT LINKS



Nefrología (Engl Ed). 2020 May-Jun;40(3):279-286. doi: 10.1016/j.nefro.2020.04.005.
Epub 2020 Apr 30.

High prevalence of asymptomatic COVID-19 in haemodialysis: learning day by day in the first month of the COVID-19 pandemic

[Article in English, Spanish]

Marta Albalade ¹, Patricia Arribas ², Esther Torres ², Melissa Cintra ², Roberto Alcázar ²,
Marta Puerta ², Mayra Ortega ², Fabio Procaccini ², Juan Martín ², Eva Jiménez ³, Inés Fernández ³,
Patricia de Sequera ², Grupo de Enfermería HUIL; Grupo enfermería HUIL

Collaborators, Affiliations

PMID: 32456944 PMCID: [PMC7190471](#) DOI: [10.1016/j.nefro.2020.04.005](#)

Free PMC article

Abstract

Dialysis patients are a risk group for SARS-CoV-2 infection and possibly further complications, but we have little information. The aim of this paper is to describe the experience of the first month of the SARS-CoV-2 pandemic in a hospital haemodialysis (HD) unit serving the district of Madrid with the second highest incidence of COVID-19 (almost 1,000 patients in 100,000h). In the form of a diary, we present the actions undertaken, the incidence of COVID-19 in patients and health staff, some clinical characteristics and the results of screening all the patients in the unit. We started with 90 patients on HD: 37 (41.1%) had COVID-19, of whom 17 (45.9%) were diagnosed through symptoms detected in triage or during the session, and 15 (40.5%) through subsequent screening of those who, until that time, had not undergone SARS-CoV-2 PCR testing. Fever was the most frequent symptom, 50% had lymphopenia and 18.4% <95% O₂ saturation. Sixteen (43.2%) patients required hospital admission and 6 (16.2%) died. We found a cluster of infection per shift and also among those using public transport. In terms of staff, of the 44 people involved, 15 (34%) had compatible symptoms, 4 (9%) were confirmed as SARS-CoV-2 PCR cases by occupational health, 9 (20%) required some period of sick leave, temporary disability to work (ILT), and 5 were considered likely cases. CONCLUSIONS: We detected a high prevalence of COVID-19 with a high percentage detected by screening; hence the need for proactive diagnosis to stop the pandemic. Most cases are managed as outpatients, however severe symptoms are also appearing and mortality to date is 16.2%. In terms of staff, 20% have required sick leave in relation to COVID-19.

Keywords: COVID-19; Cribado; Hemodialysis; Hemodiálisis; Pandemia; Pandemic; SARS-CoV-2; screening.

Copyright © 2020 Sociedad Española de Nefrología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Figures



Figura 1 Evolución diaria
de PCR-SARS-CoV-2
donde...

Related information

[MedGen](#)

LinkOut - more resources

Full Text Sources

[Ediciones Doyma, S.L.](#)

[Elsevier Science](#)

[Europe PubMed Central](#)

[PubMed Central](#)

Miscellaneous

[NCI CPTAC Assay Portal](#)

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

FULL TEXT LINKS



Clinical Trial J Clin Apher. 2020 Jan;35(1):9-17. doi: 10.1002/jca.21752. Epub 2019 Oct 30.

Efficacy of Evolocumab vs low-density lipoprotein cholesterol apheresis in patients with familial hypercholesterolemia and high cardiovascular risk (EVOLAFER01)

Esther Torres¹, Marian Goicoechea^{1,2}, Andrés Hernández¹, María L Rodríguez Ferrero¹, Ana García¹, Nicolás Macías¹, Fernando Anaya¹

Affiliations

PMID: 31663632 DOI: 10.1002/jca.21752

Abstract

Low-density lipoprotein (LDL) apheresis has been considered the last option to treat refractory hyperlipidemia in patients with familial hypercholesterolemia (FH). Evolocumab is a monoclonal antibody which has shown significant reduction of low-density lipoprotein cholesterol (LDL-C) serum levels and cardiovascular events. The aim of the study was to examine the comparative impact of LDL-apheresis vs Evolocumab vs the combination of both LDL-apheresis and Evolocumab on lipid and lipoprotein parameters, and other metabolic/inflammatory measures.

Design of the study: Non-randomized open case series study of 10 adult patients diagnosed with FH already on long-term LDL-apheresis therapy. The study was developed in three consecutive phases to compare LDL-apheresis, Evolocumab treatment and the combination of both. Laboratory parameters were collected pre and post LDL-apheresis and before Evolocumab administration. The primary endpoint was the reduction of LDL-C during the three phases.

Results: Reduction of LDL-C levels with Evolocumab were 31.4% vs LDL-apheresis from 153 ± 35 mg/dL to 105 ± 56 mg/dL ($P < .001$). Reduction of Lp(a) was also significantly higher with Evolocumab (45.5%) than LDL-apheresis from $36 (6-119)$ to $20 (3-41)$ mg/dL, $P = .027$. In addition, HDL-C and apo-A increased after Evolocumab treatment, from 41 ± 6 to 46 ± 8 mg/dL ($P = .003$) and from 124 ± 13 to 144 ± 25 mg/dL ($P = .001$), respectively. No changes in immunological or inflammatory parameters were observed and no serious adverse events were recorded.

Conclusion: Evolocumab reduces LDL-C and Lp(a) more effectively than LDL-apheresis and combination of Evolocumab plus LDL-apheresis could be a therapeutic alternative to get lower LDL-C and Lp(a) levels in patients with very high cardiovascular risk.

Keywords: Evolocumab; apheresis; cardiovascular risk; lipoprotein (a); low-density lipoprotein cholesterol.

© 2019 Wiley Periodicals, Inc.

Related information

[MedGen](#)

LinkOut – more resources

Full Text Sources

FULL TEXT LINKS

OXFORD
ACADEMIC

[Clin Kidney J.](#) 2019 Nov 14;13(1):114-115. doi: 10.1093/ckj/sfz109. eCollection 2020 Feb.

Evaluation of the efficacy of a very high permeability dialyser and comparison with another high-flux dialyser in online haemodiafiltration

Ana María García-Prieto ¹, Almudena Vega ¹, Soraya Abad ¹, Nicolás Macías ¹, Inés Aragoncillo ¹, Esther Hurtado ¹, Andrés Delgado ¹, Esther Torres ¹, Diego Barbieri ¹, José Luño ¹

Affiliations

PMID: 32082561 PMCID: [PMC7025349](#) DOI: [10.1093/ckj/sfz109](#)

Free PMC article

No abstract available

LinkOut - more resources

Full Text Sources

[Europe PubMed Central](#)

[PubMed Central](#)

[Silverchair Information Systems](#)

FULL TEXT LINKS



[Nefrologia \(Engl Ed\)](#). 2019 Jul-Aug;39(4):434-436. doi: 10.1016/j.nefro.2018.09.004.
Epub 2019 Apr 10.

Body composition influences the elimination of protein-bound uremic toxins in online hemodiafiltration

[Article in English, Spanish]

Nicolás Macías ¹, Soraya Abad ², Inés Aragoncillo ², Andrés Hernández ², Esther Torres ², Alba Santos ², Juan Manuel López Gómez ², José Luño ², Almudena Vega ²

Affiliations

PMID: 30981460 DOI: [10.1016/j.nefro.2018.09.004](https://doi.org/10.1016/j.nefro.2018.09.004)

Free article

No abstract available

LinkOut - more resources

Full Text Sources

[Ediciones Doyma, S.L.](#)

[Elsevier Science](#)

P R Health Sci J. 2019 Jun;38(2):92-96.

A Clinical Study on Cadaveric Kidney Donors in Puerto Rico and the Survival outcome of the grafts: a retrospective study of 187 kidneys from 2009–2011

Eduardo Michelen-Gómez¹, Rafael Ramos², Juan Ruiz¹, Luis Morales³, Marien Saade⁴, Esther A Torres⁵

Affiliations

PMID: 31260552

Abstract

Objective: In this study, we assessed the Kidney Donor Risk Index (KDRI) in Puerto Rican deceased kidney donors whose donations took place from 2009 to 2011 and evaluated short-term graft survival in the recipients of those kidneys. The results highlight differences between the distributions of KDRI values in the populations of the 48 contiguous states of the United States, Alaska, and Hawaii and that of Puerto Rico. Additionally, we evaluated the impacts of polyomavirus (BKV) infection and anti-donor HLA antibodies on the recipients.

Methods: Of the 377 kidneys obtained from deceased donors by LifeLink of Puerto Rico from 2009 to 2011, 187 were transplanted in Puerto Rico. Data was collected from the deceased donors of these 187 kidneys for calculating KDRI, as well as from the transplant recipients. KDRI values of the donors were calculated using the same formula as previously reported for the United States; death-censored graft survival, incidence of antibody-mediated rejection, and prevalence of polyoma virus infection (BKV) were examined in the recipients.

Results: The mean KDRI value was 1.19. However, the distribution of KDRI values in the Puerto Rican population deviates substantially from that of the United States (not including Puerto Rico). A 1-peak distribution pattern describes Puerto Rican KDRI values. Graft survival for the study period was 89.6%. The prevalence of BKV was 16.9%. Of the patients studied, 6.25% developed overt nephropathy, 46.2% developed de novo post-transplant donor-specific alloantibodies, and 19.5% had pre-existing alloantibodies.

Conclusion: Our study evidences the role of various characteristics in the distribution of KDRI values in the Puerto Rican population, suggesting that the identification of variables specific to a geographically distinct group may result in better donor categorization for predicting transplant outcomes. In addition, our graft-survival results, despite the elevated rates of BKV and anti-donor antibodies, highlight the increasing need to monitor the presence of antibodies in a prospective and an anticipatory manner to identify and manage patients at risk for antibody-mediated rejection.

Keywords: BKV; Kidney Donor Risk Index; Kidney donation; Kidney transplantation.

LinkOut – more resources

Medical

MedlinePlus Health Information

Research Materials

NCI CPTC Antibody Characterization Program

FULL TEXT LINKS

OXFORD
ACADEMIC

Clin Kidney J. 2019 May 20;13(2):172-178. doi: 10.1093/ckj/sfz056. eCollection 2020 Apr.

The new marker YKL-40, a molecule related to inflammation, is associated with cardiovascular events in stable haemodialysis patients

Almudena Vega¹, Maria Dolores Sanchez-Niño², Alberto Ortiz^{1,2}, Soraya Abad¹, Nicolás Macías¹, Inés Aragoncillo¹, Alba Santos¹, Ana García-Prieto¹, Esther Torres¹, Andrés Hernández¹, Luis Sánchez-Cámara¹, Esther Hurtado¹, Lara Valiño-Rivas², José Luño¹

Affiliations

PMID: 32296521 PMCID: PMC7147298 DOI: 10.1093/ckj/sfz056

Free PMC article

Abstract

Background: YKL-40 is a glycoprotein associated with inflammatory conditions, including atherosclerosis and endothelial dysfunction. The objective was to analyse serum YKL-40 levels in a haemodialysis population and explore their association with dialysis dosing measures, inflammation, body composition and development of cardiovascular (CV) events.

Methods: We performed a prospective study of 78 chronic haemodialysis patients enrolled in 2013 and followed up until 2018. At baseline, serum YKL-40, inflammatory and nutrition markers and body composition were assessed. During a median follow-up of 43 (interquartile range 24-66) months, CV events were recorded.

Results: The mean age of patients was 62 ± 16 years and 66% were men. The mean YKL-40 was 207 ± 106 ng/dL. Higher YKL-40 levels were associated with lower Kt/V_{urea}, convective volume, serum albumin and prealbumin and with higher troponin T. During follow-up, 50% developed CV events. Cox analysis showed an association between CV events and YKL-40, diabetes, hypertension, C-reactive protein, lower prealbumin, β₂-microglobulin, glycosylated haemoglobin and troponin T values. The multivariate Cox analysis confirmed an independent association between CV events and YKL-40 (hazard ratio [HR] 1.067 [95% confidence interval (CI) 1.009-1.211]; P: 0.042), troponin T [HR 1.037 (95% CI 1.009-1.683); P: 0.007], lower prealbumin [HR 0.827 (95% CI 0.224-0.988); P: 0.009] and diabetes [HR 2.102 (95% CI 1.554-3.172); P: 0.008]. Kaplan-Meier confirmed the association between CV events and YKL-40 (log rank 7.28; P = 0.007).

Conclusions: YKL-40 is associated with CV events in haemodialysis patients. Higher dialysis dose and convective volume are associated with lower serum YKL-40 levels.

Keywords: YKL-40; cardiovascular events; haemodialysis; inflammation; online haemodiafiltration.

© The Author(s) 2019. Published by Oxford University Press on behalf of ERA-EDTA.

Figures



FIGURE 1 Kaplan–Meier analysis for CV events...

Related information

[MedGen](#)

LinkOut - more resources

Full Text Sources

- [Europe PubMed Central](#)
- [PubMed Central](#)
- [Silverchair Information Systems](#)

Research Materials

- [NCI CPTC Antibody Characterization Program](#)

FULL TEXT LINKS

OXFORD
ACADEMIC

Clin Kidney J. 2018 Dec 15;12(3):447-455. doi: 10.1093/ckj/sfy097. eCollection 2019 Jun.

Middle molecule elimination in expanded haemodialysis: only convective transport?

Nicolás Macías¹, Almudena Vega¹, Soraya Abad¹, Inés Aragoncillo¹, Ana María García-Prieto¹, Alba Santos¹, Esther Torres¹, Jose Luño¹

Affiliations

PMID: 31198548 PMCID: PMC6543970 DOI: 10.1093/ckj/sfy097

Free PMC article

Abstract

Background: New high-retention onset dialysers have shown improved efficacy in the elimination of uraemic toxins, and their depurative capacity has been compared with high convective volumes of online haemodiafiltration. Haemodialysis (HD) using high-flux membranes leads to convective transport by internal filtration [direct filtration (DF)/backfiltration (BF)] and allows the removal of middle molecules (MMs). The aim of this study was to assess solute transport mechanisms in expanded HD (HDx).

Methods: In 14 4-h HDx sessions with TheraNova-500 dialysers under similar dialysis conditions (blood flow 400 mL/min, dialysate flow 700 mL/min, dialysate temperature 35.5°C), pressures at the inlet and outlet of both dialyser compartments (P_{bi} , P_{bo} , P_{di} and P_{do}) were collected hourly to estimate DF/BF volumes by semi-empirical methods. Uraemic toxins with various molecular weights were measured pre-dialysis, at 1 h (pre-filter and post-filter) and post-dialysis to calculate molecules' reduction over time and dialyser *in vivo* clearances.

Results: Ultrafiltration was 1.47 ± 0.9 L and Kt/V 1.74 ± 0.3 . Hydrodynamic data (P_{bi} : 259 ± 39 , P_{bo} : 155 ± 27 , P_{di} : 271 ± 30 , P_{do} : 145 ± 29 mmHg and oncotic pressure 22.0 ± 3.5 mmHg) allowed the estimation of DF/BF rates. DF flow ranged from 29.5 ± 4.2 to 31.3 ± 3.9 mL/min and BF flow ranged from 25.1 ± 2.3 to 23.4 ± 2.6 mL/min. The highest calculated DF volume was 7506.8 ± 935.3 mL/session. Diffusive clearances (K_d) of all solutes were higher than their convective transport (all $P < 0.001$) except for prolactin (23 kDa) clearances, which showed no differences. Total clearances of all solutes were correlated with their K_d ($\rho = 0.899-0.987$, all $P < 0.001$) and Kt/V correlated with all reduction rates ($\rho = 0.661-0.941$, $P = 0.010$ to <0.001). DF flow was only associated with urea ($\rho = -0.793$, $P = 0.001$), creatinine ($\rho = -0.675$, $P = 0.008$) and myoglobin clearance ($\rho = 0.653$, $P = 0.011$).

Conclusion: Results suggest that diffusive transport is a main mechanism of MM elimination in HDx. HDx offers an efficient depuration of MM without the need for high convective volumes.

Keywords: backfiltration; expanded haemodialysis (HDx); high-retention onset (HRO); medium cut-off (MCO); middle molecules.

Figures

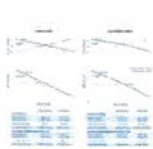


FIGURE 1 Blood and dialysate pressures alongq...

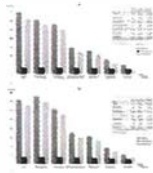


FIGURE 2 Total, convective and diffusive clearances....

Related information

[MedGen](#)

LinkOut – more resources

Full Text Sources

- [Europe PubMed Central](#)
- [PubMed Central](#)
- [Silverchair Information Systems](#)

Miscellaneous

- [NCI CPTAC Assay Portal](#)

FULL TEXT LINKS

OXFORD
ACADEMIC

Clin Kidney J. 2018 Jul 9;12(3):362-364. doi: 10.1093/ckj/sfy055. eCollection 2019 Jun.

Mixed cryoglobulinaemia vasculitis after sustained hepatitis C virological response with direct-acting antivirals

Diego Barbieri¹, Ana García-Prieto¹, Esther Torres¹, Eduardo Verde¹, Marian Goicoechea¹, José Luño¹

Affiliations

PMID: 31198535 PMCID: PMC6543977 DOI: 10.1093/ckj/sfy055

Free PMC article

Abstract

Mixed cryoglobulinaemia (MCG) is one of the most severe extrahepatic hepatitis C virus (HCV)-associated complications, and could involve several organs, including the kidney. MCG prognosis relies on HCV response to antiviral treatment and has changed over the last years, especially after the introduction of new direct acting antivirals (DAA). MCG persistence despite sustained virological response (SVR) is uncommon and has a poorly known meaning and prognosis. We report a case of a patient with chronic HCV infection treated with DAA who developed MCG vasculitis despite the SVR.

Keywords: direct-acting antivirals; hepatitis C virus; membranoproliferative glomerulonephritis; mixed cryoglobulinaemia vasculitis; sustained virological response.

Figures



FIGURE 1 Timeline of the clinical course....

Related information

MedGen

LinkOut - more resources

Full Text Sources

Europe PubMed Central

FULL TEXT LINKS

OXFORD
ACADEMIC

Clin Kidney J. 2018 Jul 6;12(3):380-381. doi: 10.1093/ckj/sfy057. eCollection 2019 Jun.

Persistent pruritus as a rare and potentially serious manifestation of liver involvement in autosomal dominant polycystic kidney disease

Ana García-Prieto ¹, Esther Torres ¹, Andrés Hernández ¹, Diego Barbieri ¹, Almudena Vega ¹

Affiliations

PMID: 31198538 PMCID: PMC6543959 DOI: 10.1093/ckj/sfy057

Free PMC article

Abstract

Polycystic liver disease (PCLD) is the most frequent extrarenal manifestation of autosomal dominant polycystic kidney disease (ADPKD), usually asymptomatic. We present a patient with ADPKD who developed cholestatic pruritus due to bile duct compression of multiple liver cysts. Because of severity of pruritus she received treatment with lanreotide to reduce liver volume and she was studied to be included in the liver transplant waiting list. She evolved favourably with medical treatment and she is now asymptomatic. In conclusion, persistent pruritus is a rare but potentially serious manifestation of PCLD, so it should be taken into account in patients with ADPKD.

Keywords: jaundice; lanreotide; polycystic kidney disease; polycystic liver disease; pruritus.

Figures

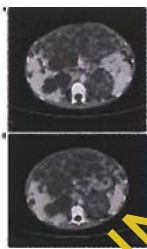


FIGURE 1: Abdominal CT scan before (...)

Related information

MedGen

LinkOut – more resources

Full Text Sources

PubMed Central

Silverchair Information Systems

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31198538/>

FULL TEXT LINKS

OXFORD
ACADEMIC

Clin Kidney J. 2018 Jun;11(3):372-376. doi: 10.1093/ckj/sfy018. Epub 2018 Mar 28.

Any grade of relative overhydration is associated with long-term mortality in patients with Stages 4 and 5 non-dialysis chronic kidney disease

Almudena Vega¹, Soraya Abad¹, Nicolás Macías¹, Inés Aragoncillo¹, Ana García-Prieto¹,
Tania Linares¹, Esther Torres¹, Andrés Hernández¹, José Luño¹

Affiliations

PMID: 29942502 PMCID: PMC6007594 DOI: 10.1093/ckj/sfy018

Free PMC article

Abstract

Background: Overhydration (OH) is associated with mortality in chronic kidney disease (CKD). A relative overhydration adjusted for extracellular water (OH/ECW) measured by bioimpedance >15% has shown an increased mortality risk in haemodialysis but few studies have been developed in advanced CKD. Our objective was to evaluate the effect of OH on mortality in patients with Stage 4 or 5 non-dialysis CKD.

Methods: We performed a prospective study of 356 patients enrolled in 2011 and followed up until 2016. At baseline we collected general characteristics, serum inflammatory and nutrition markers, cardiovascular events (CVEs) and body composition using bioimpedance spectroscopy. During a median follow-up of 50 (24-66) months we collected mortality data.

Results: The mean creatinine was 3.5 ± 1.2 mg/dL, median proteinuria was 0.5 [interquartile range (IQR) 0.2-1.5] g/24 h, median OH was 0.6 [IQR -0.4-1.5] L and mean relative OH (OH/ECW) was $2.3 \pm 0.8\%$. We found that 32% of patients died. The univariate Cox analysis showed an association between mortality and age, diabetes, previous CVEs, Charlson comorbidity index, low albumin and pre-albumin, high C-reactive protein (CRP), low lean tissue and high OH/ECW. Multivariate Cox analysis confirmed an association between mortality and age [exp(B) 1.1 [95% confidence interval (CI) 1.0-1.3]; $P = 0.001$], Charlson comorbidity index [exp(B) 1.1 (95% CI 1.0-1.2); $P = 0.01$], CRP [exp(B) 1.1 (95% CI 1.0-1.2); $P = 0.04$], OH/ECW [exp(B) 3.18 (95% CI 2.09-4.97); $P = 0.031$] and low lean tissue [exp(B) 0.82 (95% CI 0.69-0.98); $P = 0.002$]. Kaplan-Meier analysis confirmed higher mortality in patients with OH/ECW >0% (log rank 11.1; $P = 0.001$).

Conclusion: Any grade of relative OH measured by OH/ECW >0% is associated with long-term mortality in patients with Stage 4 or 5 non-dialysis CKD.

Keywords: bioimpedance; cardiovascular events; chronic kidney disease; mortality; overhydration.

Figures

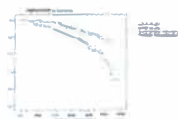


FIGURE 1: Kaplan–Meier analysis for mortality and...

Related information

[MedGen](#)

LinkOut - more resources

Full Text Sources

[Europe PubMed Central](#)

[PubMed Central](#)

[Silverchair Information Systems](#)

Other Literature Sources

[scite Smart Citations](#)

Research Materials

[NCI CPTC Antibody Characterization Program](#)

Miscellaneous

[NCI CPTAC Assay Portal](#)

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

FULL TEXT LINKS



Observational Study Nefrología. 2017 May-Jun;37(3):293-300. doi: 10.1016/j.nefro.2016.10.002.

Epub 2017 May 8.

Cardiovascular risk prediction in chronic kidney disease patients

[Article in English, Spanish]

Santiago Cedeño Mora ¹, Marian Goicoechea ², Esther Torres ², Úrsula Verdalles ², Ana Pérez de José ², Eduardo Verde ², Soledad García de Vinuesa ², José Luño ²

Affiliations

PMID: 28495396 DOI: 10.1016/j.nefro.2016.10.002

Free article

Abstract

Introduction: Scores underestimate the prediction of cardiovascular risk (CVR) as they are not validated in patients with chronic kidney disease (CKD). Two of the most commonly used scores are the Framingham Risk Score (FRS-CVD) and the ASCVD (AHA/ACC 2013). The aim of this study is to evaluate the predictive ability of experiencing a cardiovascular event (CVE) via these 2 scores in the CKD population.

Material and methods: Prospective, observational study of 400 prevalent patients with CKD (stages 4 and 5 according the KDOQI; not on dialysis). Cardiovascular risk was calculated according to the 2 scores and the predictive capacity of cardiovascular events (atherosclerotic events: myocardial infarction, ischaemic and haemorrhagic stroke, peripheral vascular disease; and non-atherosclerotic events: heart failure) was analysed.

Results: Forty-nine atherosclerotic cardiovascular events occurred in 40.3±6.6 months of follow-up. Most of the patients were classified as high CVR by both scores (59% by the FRS-CVD and 75% by the ASCVD). All cardiovascular events occurred in the high CVR patients and both scores (FRS-CVD log-rank 12.2, P<.001, HR 3.1 [95% CI: 1.3-7.1] P: 0.006 and ASCVD log-rank 8.5 P<.001, HR 3.2 [95% CI: 1.1-9.4] P: 0.03) were independent predictors adjusted to renal function, albuminuria and previous cardiovascular events.

Conclusion: The cardiovascular risk scores (FRS-CVD and ASCVD [AHA/ACC 2013]) can estimate the probability of atherosclerotic cardiovascular events in patients with CKD regardless of renal function, albuminuria and previous cardiovascular events.

Keywords: ASCVD; Cardiovascular risk; Cardiovascular risk score; Chronic kidney disease; Enfermedad renal crónica; Escala de riesgo cardiovascular; FRS-CVD; Riesgo cardiovascular.

Copyright © 2016 Sociedad Española de Nefrología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Related information

MedGen

LinkOut - more resources

Full Text Sources

Ediciones Doyma, S.L.

FULL TEXT LINKS



Review Clin Liver Dis (Hoboken) 2016 Apr 27;7(4):69-72. doi: 10.1002/cld.539.

eCollection 2016 Apr.

Cryptogenic cirrhosis: Current knowledge and future directions

Alex Mercado-Irizarry¹, Esther A Torres¹

Affiliations

PMID: 31041033 PMCID: PMC6490261 DOI: 10.1002/cld.539

Free PMC article

No abstract available

Figures



Figure 1 Liver transplants by diagnosis from...

LinkOut - more resources

Full Text Sources

Europe PubMed Central
Ovid Technologies, Inc.
PubMed Central
Wiley

FULL TEXT LINKS



Observational Study Clin J Am Soc Nephrol. 2016 Dec 7;11(12):2210-2217.

doi: 10.2215/CJN.04310416. Epub 2016 Oct 3.

Asymptomatic Intradialytic Supraventricular Arrhythmias and Adverse Outcomes in Patients on Hemodialysis

Eduardo Verde ¹, Armando Pérez de Prado ², Juan M López-Gómez ³, Borja Quiroga ³, Marian Goicoechea ³, Ana García-Prieto ³, Esther Torres ³, Javier Reque ³, José Luño ³

Affiliations

PMID: 27697781 PMCID: PMC5142067 DOI: 10.2215/CJN.04310416

Free PMC article

Abstract

Background and objectives: Supraventricular arrhythmias are associated with high morbidity and mortality. Nevertheless, this condition has received little attention in patients on hemodialysis. The objective of this study was to analyze the incidence of intradialytic supraventricular arrhythmia and its long-term prognostic value.

Design, setting, participants, & measurements: We designed an observational and prospective study in a cohort of patients on hemodialysis with a 10-year follow-up period. All patients were recruited for study participation and were not recruited for clinical indications. The study population comprised 77 patients (42 men and 35 women, mean age = 58 ± 15 years old) with sinus rhythm monitored using a Holter electrocardiogram over six consecutive hemodialysis sessions at recruitment.

Results: Hypertension was present in 58.8% of patients, and diabetes was present in 29.9% of patients. Supraventricular arrhythmias were recorded in 38 patients (49.3%); all of these were short, asymptomatic, and self-limiting. Age (hazard ratio, 1.04 per year; 95% confidence interval, 1.00 to 1.08) and right atrial enlargement (hazard ratio, 4.29; 95% confidence interval, 1.30 to 14.09) were associated with supraventricular arrhythmia in the multivariate analysis. During a median follow-up of 40 months, 57 patients died, and cardiovascular disease was the main cause of death (52.6%). The variables associated with all-cause mortality in the Cox model were age (hazard ratio, 1.04 per year; 95% confidence interval, 1.00 to 1.08), C-reactive protein (hazard ratio, 1.04 per 1 mg/L; 95% confidence interval, 1.00 to 1.08), and supraventricular arrhythmia (hazard ratio, 3.21; 95% confidence interval, 1.29 to 7.96). Patients with supraventricular arrhythmia also had a higher risk of nonfatal cardiovascular events (hazard ratio, 4.32; 95% confidence interval, 2.11 to 8.83) and symptomatic atrial fibrillation during follow-up (hazard ratio, 17.19; 95% confidence interval, 2.03 to 145.15).

Conclusions: The incidence of intradialytic supraventricular arrhythmia was high in our hemodialysis study population. Supraventricular arrhythmias were short, asymptomatic, and self-limiting, and although silent, these arrhythmias were independently associated with mortality and cardiovascular events.

Keywords: Arrhythmias; C-Reactive Protein; Cause of Death; Confidence Intervals; Electrocardiography; Follow-Up Studies; Heart Atria; Heart Conduction System; Incidence; Multivariate Analysis; Prevalence; Proportional Hazards Models; Prospective Studies; asymptomatic arrhythmias;

atrial fibrillation; attention; chronic dialysis; diabetes mellitus; end-stage renal disease; female; hemodialysis; humans; hypertension; male; mortality.

Copyright © 2016 by the American Society of Nephrology.

Figures

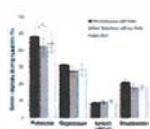


Figure 1. Electrolytic changes during hemodialysis sessions...

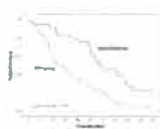


Figure 2. Survival curves for all-cause mortality...

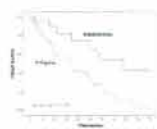


Figure 3. Survival curves for cardiovascular

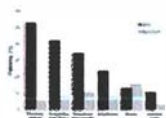


Figure 4. Nonfatal cardiovascular events were more...

Related information

[MedGen](#)

LinkOut – more resources

Full Text Sources

[Europe PubMed Central](#)

[HighWire](#)

[PubMed Central](#)

Other Literature Sources

[scite Smart Citations](#)

Medical

[MedlinePlus Health Information](#)

Research Materials

[NCI CPTC Antibody Characterization Program](#)

P R Health Sci J. 2015 Mar;34(1):38-9.

Presence of tissue transglutaminase IgA antibody as a celiac disease marker in a sample of patients with irritable bowel syndrome

Alberto L Zamot, Esther A Torres, Henry González, Manuel A Marcial

PMID: 25856876

Abstract

Recent medical literature agrees that celiac disease (CD) is much more prevalent in western civilization than it was thought to be in the past. Given the potential complications and consequences of untreated CD, screening programs have been considered. Symptoms of celiac disease may resemble those of Irritable Bowel Syndrome. A group of patients with IBS was screened for CE using the Tissue Transglutaminase Antibody IgA serum test. A total of 18 patients were screened. All of our patients tested negative for TTG IgA. This finding may indicate that the prevalence of CD may be low in our population. Further population studies are needed to confirm our finding.

Related information

[MedGen](#)

LinkOut - more resources

Medical

[Genetic Alliance](#)

[MedlinePlus Health Information](#)

Miscellaneous

[NCI CPTAC Assay Portal](#)

Comparative Study P R Health Sci J. 2014 Sep;33(3):129-31.

Profile of the average organ non-donor: can it be used predictively?

Esther A Torres, Namyr A Martínez, Patricia Martínez, Alondra M Ayala, Daniel Millián, Celia Rivera, Marien Saadé, Jean Davis

PMID: 25244882

Abstract

Objective: To describe the profile of the average organ non-donor, compare it to that of the average donor, and identify characteristics that predict the likelihood that a given individual will be a non-donor.

Methods: The charts of 397 consenting potential organ donors of LifeLink of Puerto Rico from 2009 through 2011 were reviewed. Data regarding gender, age, BMI, the presence of diabetes, hypertension and/or kidney injury, death from cerebrovascular accident, and smoking were collected.

Results: Of the 397 charts reviewed, 283 were from donors, 96 were from non-donors, and 18 were excluded from the analysis. When compared to donors, non-donors were found more frequently to be 60 years old or older, diabetic, hypertensive, or obese; to have suffered from kidney injury, to have smoked and to have died of a cerebrovascular accident. On multivariate analysis, age, diabetes, kidney injury and smoking remained significant. However, after adjusting for age, only smoking and death from cerebrovascular accident remained statistically associated to non-donor status.

Conclusion: Although being over 60 years old, having smoked and dying from a cerebrovascular accident were characteristics found significantly more frequently in non-donors, these characteristics were also present in some donors. Therefore, a careful evaluation of each potential donor is still mandatory to avoid the loss of transplantable organs.

Related information

[MedGen](#)

P R Health Sci J. 2012 Dec;31(4):223-6.

Increase in the number of IBD surgical resections at the Puerto Rico Medical Center: A brief report

Carmen González-Keelan¹, Vicmari Arce, Ana P Ortiz, Esther A Torres, Juan J Lojo

Affiliations

PMID: 23844471

Abstract

Objective: There is limited data describing Inflammatory Bowel Disease (IBD) among Hispanics. In Puerto Rico, three studies have been conducted that estimate the prevalence of this disease. Although still rare, these studies coincide that IBD has increased during the last decades. This study aims to describe the IBD surgical resections received in the Pathology Laboratory of the Puerto Rico Medical Center (PRMC) in two periods: 1966-82 and 2002-2008.

Methods: A retrospective review of the Surgical Pathology reports was done. A total of 138 reports complied with the inclusion criteria for IBD out of a total of 314,493 pathologies evaluated. For purposes of comparison, the data was grouped into 3 time periods: 1966-1973, 1974-1982 and 2002-08.

Results: The number of IBD cases per 100,000 pathologies for the period 1966-73 was 15.1, for the period 1974-82 was 19.1 and for the period 2002-08 was 125.0. The number of IBD resections increased 87.9% when comparing years 1966-73 with 2002-2008, with similar increases in Ulcerative Colitis and Crohn's Disease. Although this result was not statistically significant ($p > 0.05$), a higher proportion of IBD patients had an IBD resection at a younger age in the 2002-2008 time period. A change in the sex profile of the patients was also identified: the majority of cases (75%) were females in the years 1966-1973 while 50.6% were males in 2002-2008.

Conclusion: Our results confirm an increase in IBD surgical resections at the PRMC. Although not significant, a higher proportion of incident cases are occurring among younger age groups and the distribution of incident cases has become similar between males and females in recent years.

Related information

[MedGen](#)

P R Health Sci J. 2011 Mar;30(1):9-13.

Outcomes of an underserved Hispanic population with chronic hepatitis C treated with pegylated-interferon and ribavirin in a government-sponsored clinic

Johanna Iturrino¹, Carlos J Sánchez, Adelaida Ortiz, Carlos J Romero, Vanessa Velázquez, Pablo Costas, Esther A Torres

Affiliations
PMID: 21449491

Abstract

Objective: Treatment of hepatitis C virus (HCV) with interferon-based therapy has been shown to be less effective in Hispanics when compared to other populations. A pilot clinic was established at the University of Puerto Rico for the treatment of HCV in the government-insured population. The aim of this study was to describe the outcomes and treatment response to pegylated interferon and ribavirin in treatment-naïve patients enrolled at this government-sponsored clinic.

Methods: A retrospective analysis was undertaken to investigate the treatment outcomes with weight based peg-interferon-alpha-2b and ribavirin in patients with chronic HCV enrolled in the pilot clinic during 2003-2005. Descriptive statistics were reported. Continuous variables were summarized as means and standard deviations. Frequency distributions and percents were used for categorical variables. Statistical analysis was performed using STATA.

Results: A total of 155 patients (105 males and 50 females) with mean age of 42 years started treatment; 79 (51%) patients had HCV genotype 1. Completion of treatment was achieved by 59 patients (38.1%), of whom end of treatment response (ETR) was observed in 30 (50.9%), representing 19.4% of the intention-to-treat population (ITT). Sustained viral response (SVR) was achieved in 17 (28.8%) patients who completed treatment, resulting in 11% (17/155) SVR by ITT. The only significant predictor of SVR was treatment onset within 5 years of the diagnosis of HCV ($p = 0.026$). Although no association was found between HCV genotype and SVR ($p = 0.192$), those patients with HCV genotypes 2 and 3 were more likely to complete treatment ($p = 0.009$).

Conclusion: SVR to pegylated interferon and ribavirin seems to be lower than expected in our population. The high rate of incomplete treatment surpasses previously reported rates in U.S. Latinos and Caucasians. Further studies should explore reasons for lower response and higher treatment discontinuation in our population.

Related information

MedGen
PubChem Compound (MeSH Keyword)

LinkOut – more resources

Medical
Genetic Alliance

P R Health Sci J. 2010 Mar;29(1):60-5.

Recombinant human granulocyte-macrophage colony stimulating factor (sargramostim) as an alternative therapy for fistulizing Crohn's disease

Priscilla Magno ¹, Carlos E Jiménez, Zhamarie Ortiz, Esther A Torres

Affiliations

PMID: 20222336

Abstract

Background: Impaired neutrophil function has been proposed in the pathogenesis of Inflammatory Bowel Disease. Failure to control the response to bacteria and bacterial products triggers the inflammatory cascade. Genetic disorders of neutrophil dysfunction exhibit gastrointestinal manifestations similar to Crohn's disease. Treatments that enhance neutrophil and macrophage function with colony-stimulating factors have been successful in these conditions. Some studies using sargramostin in patients with Crohn's disease have suggested a beneficial effect in disease activity, including fistulizing disease. The goal of the study was to evaluate the safety and efficacy of sargramostin in patients with fistulizing Crohn's disease who had not responded to conventional therapy or had developed adverse reaction to infliximab requiring discontinuation of the drug.

Methods: Patients with fistulizing Crohn's disease who had failed conventional therapy were recruited. Sargramostin 6 microg/kg subcutaneously daily for 8 weeks was prescribed. Follow-up included clinical evaluation, exam of the fistulas, laboratories, CDAI score, adverse events, compliance with therapy, quality of life assessment, and baseline and post-treatment abdomino-pelvic MRI.

Results: Three patients were enrolled. There were 4 perianal, 1 enterocutaneous and multiple enteroenteric fistulas. Two completed 8 weeks of treatment and 1 was discontinued at week 5 for a hypersensitivity reaction. Sargramostin was ineffective in all three.

Conclusions: The small number of patients and the severity of their disease do not allow any conclusions about the drug effectiveness. Placebo-controlled studies, perhaps with less complicated patients, are needed to define a role, if any, of this therapy in fistulizing Crohn's disease.

Related information

[MedGen](#)

LinkOut - more resources

Medical

[Genetic Alliance](#)

[MedlinePlus Health Information](#)

FULL TEXT LINKS



Am J Gastroenterol. 2009 Sep;104(9):2233-40. doi: 10.1038/ajg.2009.267. Epub 2009 Jun 9.

Phenotypic and genotypic characteristics of inflammatory bowel disease in French Canadians: comparison with a large North American repository

Mamatha Bhat¹, Geoffrey C Nguyen, Pierre Pare, Raymond Lahaie, Colette Deslandres, Edmond-Jean Bernard, Guy Aumais, Gilles Jobin, Gary Wild, Albert Cohen, Diane Langelier, Steven Brant, Themistocles Dassopoulos, Dermot McGovern, Esther Torres, Richard Duerr, Miguel Regueiro, Mark S Silverberg, Hillary Steinhart, Anne M Griffiths, Abdul Elkadri, Judy Cho, Deborah Proctor, Philippe Goyette, John Rioux, Alain Bitton

Affiliations

PMID: 19513023 PMCID: [PMC2742627](#) DOI: [10.1038/ajg.2009.267](#)

Free PMC article

Erratum in

Am J Gastroenterol. 2010 Oct;105(10):2308

Abstract

Objectives: Phenotype characteristics of inflammatory bowel disease (IBD) may differ significantly among ethnic subpopulations. The aim of this study was to characterize the IBD phenotype in French Canadians, the most prominent founder population in North America.

Methods: Using well-characterized phenotype data in the National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK)-IBD Genetics Consortium repository on patients with IBD, we compared phenotypic characteristics of 202 French Canadians with those of 1,287 other Caucasian patients. These included diagnosis, anatomical location, disease behavior, extraintestinal manifestations, surgical history, and family history of IBD.

Results: French-Canadian patients with Crohn's disease (CD) were less likely to have stricturing disease (11 vs. 21%, $P=0.005$; odds ratio (OR): 0.45, 95% confidence interval (95% CI): 0.24-0.85). Using a stringent definition of ethnicity (three out of four grandparents being French Canadians, as opposed to self-report, $n=148$), French Canadians had a tendency toward developing fistulizing CD (37 vs. 28%, $P=0.07$), and there was an increased prevalence of sacroiliitis among those with IBD (4 vs. 2%, $P=0.04$). Among French Canadians, the numbers of current smokers in CD (40 vs. 25%, $P=0.006$) and former smokers in ulcerative colitis (UC) (35 vs. 20%, $P=0.03$) were significantly higher. The prevalence of one of the three main variants of nucleotide-binding oligomerization domain containing 2 (NOD2) single-nucleotide polymorphisms (SNPs) among French-Canadian CD patients was 43.2%. The 3020insC SNP correlated with small bowel disease in French Canadians (25 [corrected] vs. 0%, $P=0.006$).

Conclusions: French Canadians show an IBD phenotype profile distinct from other Caucasian IBD populations, with an accentuated association between smoking status and IBD. This unique profile may have implications regarding the need for a different approach to the management of IBD in this population.

FULL TEXT LINKS

OXFORD
ACADEMIC

Int J Epidemiol. 2005 Jun;34(3):593-9. doi: 10.1093/ije/dyi059. Epub 2005 Mar 31.

Seroprevalence of hepatitis C virus and associated risk behaviours: a population-based study in San Juan, Puerto Rico

Cynthia M Pérez¹, Erick Suárez, Esther A Torres, Karisse Román, Vivian Colón

Affiliations

PMID: 15802378 DOI: 10.1093/ije/dyi059

Abstract

Background: Limited information about the epidemiology of hepatitis C virus (HCV) infection is available in Puerto Rico, one of the areas hardest hit by the human immunodeficiency virus/acquired immune deficiency syndrome (HIV/AIDS) epidemic. We estimated the prevalence of HCV infection and identified correlates of seropositivity in the municipality of San Juan, Puerto Rico.

Methods: A probability cluster design was employed to select a sample of households representative of the population aged 21-64 years in San Juan during 2001-2002. All 964 subjects completed a face-to-face interview to gather data on demographics and self-reported risk behaviours followed by venipuncture for HCV antibody testing. Variables that were at least marginally associated with HCV seroprevalence ($P < 0.10$) in the bivariate analyses were considered for inclusion into the multiple logistic regression model to estimate the adjusted prevalence odds ratio (POR).

Results: Overall weighted prevalence of HCV infection was 6.3% (95% CI 3.6-10.9%). A significant ($P < 0.05$) higher prevalence was observed among subjects with the following characteristics: age 30-49 (9.5%), male sex (10.6%), ≤ 12 years of education (9.6%), no health coverage (12.6%), lifetime heroin use (39.2%), lifetime cocaine use (39.6%), tattooing practices (34.2%), history of imprisonment (32.8%), and self-reported histories of hepatitis B virus infection (30.4%) and HIV/AIDS (92.1%). Multivariate logistic regression revealed that tattooing practices (POR = 8.9; 95% CI 1.7-44.7), lifetime cocaine use (POR = 5.5; 95% CI 2.2-13.5), blood transfusions prior to 1992 (POR = 4.0; 95% CI 1.6-10.1), lifetime heroin use (POR = 3.3; 95% CI 1.4-7.8), and history of imprisonment (POR = 2.3; 95% CI 1.1-4.9) remained significantly associated with HCV seropositivity.

Conclusions: The large prevalence of HCV infection observed in Puerto Rican adults residing in San Juan suggest that HCV infection is an emerging public health concern and merits further investigation.

Related information

MedGen

PubChem Compound

PubChem Substance

LinkOut - more resources

Full Text Sources

Ovid Technologies, Inc.

Silverchair Information Systems

P R Health Sci J. 2003 Sep;22(3):253-8.

Prevalence of inflammatory bowel disease in an insured population in Puerto Rico during 1996

Esther A Torres¹, Ramón De Jesús, Cynthia M Pérez, Michael Iñesta, Daniel Torres, Carlos Morell, Erica Just

Affiliations
PMID: 14619451

Abstract

Objectives: Limited data exists about Inflammatory Bowel Disease (IBD) in Hispanic populations. The aims of the present study were to estimate overall and specific prevalence of IBD (Crohn's disease and ulcerative colitis) and to describe the characteristics of a group of patients from the University of Puerto Rico's IBD Registry.

Methods: To estimate the prevalence of IBD, computerized records of all physician billing and hospital discharges from a major health insurer in Puerto Rico and classified with ICD-9-CM codes 555.0-555.9 (Crohn's disease) and 556.0-556.9 (ulcerative colitis) during 1996 were searched. Prevalence was estimated by age group, sex, and type of insurance. To describe demographic and selected clinical information from patients with IBD, data gathered in the University of Puerto Rico's IBD Registry from 1995 through 2000 was analyzed.

Results: Out of 802,726 insured individuals, 332 had a diagnosis of Crohn's disease, 499 of ulcerative colitis and 21 had both diagnoses. The estimated prevalence per 100,000 was 41.4 for Crohn's disease, 62.2 for ulcerative colitis, and 106.1 cases per 100,000 for IBD. Peak prevalence of Crohn's disease occurred among the age groups 50-59 years and ≥ 60 years, and the overall female:male prevalence ratio of Crohn's disease was 1.13 (95% CI: 0.11-1.42). Ulcerative colitis was most prevalent among insured individuals aged 50-59 years and 40-49 years. The prevalence of ulcerative colitis was significantly higher among females than among males, with an overall prevalence ratio of 1.42 (95% CI: 1.18-1.71). Of 342 patients participating in the IBD Registry, 155 (45.3%) had Crohn's disease and 187 (54.7%) had ulcerative colitis. Among patients diagnosed with Crohn's disease, 51.6% were females, the mean age was 35.2 $\pm$ 13.3 years, and 18.1% had a family history of IBD. More than half (57.8%) of patients with ulcerative colitis were females, the mean age was 42.6 $\pm$ 17 years, and 17.1% had a family history of IBD.

Conclusions: The estimated prevalence of IBD in this insured population in Puerto Rico places it among the middle-range of that reported for other countries. Additional studies must be conducted in Puerto Rico in order to confirm the observed findings. Population-based epidemiologic studies aimed at estimating the burden of IBD in Hispanic populations in the United States and Latin America are essential for health care planning.

Related information

MedGen

LinkOut - more resources

Medical
MedlinePlus Health Information

Comparative Study P R Health Sci J. 2003 Dec;22(4):359-62.

Folic acid supplementation does not prevent ribavirin-induced anemia

Henry González ¹, María E Ríos, Esther A Torres, Humberto Muñoz, Javier Arroyo, Fernando J Castro

Affiliations

PMID: 14768501

Abstract

Treatment of chronic hepatitis C consists of interferon plus ribavirin. The major adverse effect of ribavirin is hemolytic anemia, a complication that limits therapy. Folic acid supplementation is used to improve erythropoiesis in chronic hemolytic anemia. The aim of this study was to evaluate the effectiveness of folic acid supplementation in the prevention of ribavirin-induced anemia in patients being treated for hepatitis C. Twenty one patients enrolled in treatment protocols for hepatitis C received folic acid 1 mg daily and 22 did not. Groups were similar in age, gender, ribavirin dose and baseline hemoglobin. Folic acid supplementation had no effect in the decrease in hemoglobin or the measured parameters of hemolysis. No difference between males and females was noted for hemoglobin decrease or lowest hemoglobin levels. In our study, folic acid showed no beneficial effect in the prevention of ribavirin-induced anemia.

Related information

[MedGen](#)

[PubChem Compound](#)

[PubChem Compound \(MeSH Keyword\)](#)

[PubChem Substance](#)

LinkOut - more resources

Medical

[Genetic Alliance](#)

[MedlinePlus Health Information](#)

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

Reconocimientos

**Invitada a dar
conferencia en
Congreso Venezolano**

  **PANCCO**
Pan American Crohn's
and Colitis Organisation

X CONGRESO VENEZOLANO ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

INSCRIPCION POR EL CORREO PLATAFORMA EIIVZLA@GMAIL.COM



CONFERENCIA:

Algoritmo terapéutico
actual en CU

Dra. Ester Torres.
Puerto Rico.

SABADO 05 A LAS 10.10 AM.



**Audiencia en
conferencias ofrecidas**

**Varias actividades a beneficio de los pacientes de
Enfermedades Inflammatorias del Intestino (EII)**



**Mesa de Registro en
actividades de la Fundación
Esther A. Torres (FEAT)**

**Reconocimiento en el Senado
Mujeres en la Salud**





University of Puerto Rico • Universidad de Puerto Rico
Medical Sciences Campus • Recinto de Ciencias Médicas
School of Medicine • Escuela de Medicina
Department of Medicine • Departamento de Medicina



30 de septiembre de 2022

Dra. Adelaida T. Ortiz
Directora Interina
Departamento de Medicina

Estimada doctora Ortiz

Reciba un cordial saludo. Me dirijo a usted para someter formalmente una petición de evaluación para ascenso en rango académico. Como es de su conocimiento, fui reclutado como facultad en el año 2006 por la Dra. Esther A. Torres, a la cual le estaré eternamente agradecido. En los últimos 16 años, he tenido la oportunidad de laborar en distintas áreas de la Escuela de Medicina, incluyendo Director Pasantía de Medicina Interna para estudiantes de cuarto año, Director de Programa de Entrenamiento de Medicina Interna, Vice-Chair Educación Médica Graduada y Director de la División de Medicina Interna General.

He pertenecido a múltiples comités tales como el Comité de Competencia Clínica y Comité de Selección de Internos del Programa de Medicina Interna, Comité de Selección Director del Plan de Práctica Intramural de la Escuela de Medicina, Grupo Asesor Para Asunto del Plan de Práctica Intramural, Comité de Educación Médica Graduada, Comité de Graduación de la Escuela de Medicina y Comité de Tercer y Cuarto año de la Escuela de Medicina.

Definitivamente, mi tiempo como facultad de la Escuela de Medicina me ha dado la oportunidad de seguir creciendo como profesional. Espero seguir laborando a favor de la misión y visión de nuestra querida Escuela por muchos años más, siempre enalteciendo nuestra institución.

Cordialmente,

José A. Colón Márquez, MD, FACP
Catedrático Auxiliar

Equal Employment Opportunity Employer
Patrono con Igualdad de Oportunidad en con Empleo
PO Box 365067, San Juan, PR 00936-5067
Tel. (787) 758-2525 Ext. 1821/(787) 751-6034 • Fax (787) 754-1739



Reconocen la labor humanitaria de catedrática del RCM



16 de junio de 2017

San Juan— Por su ardua labor en la concienciación sobre las enfermedades de Crohn y colitis ulcerosa a través de su fundación, la doctora Esther A. Torres, gastroenteróloga y catedrática del Recinto de Ciencias Médicas, fue galardonada con el premio Doctors' Choice Awards en la categoría *Humanitarian* de la Revista Buena Vida.

Este premio se le otorga al doctor con una trayectoria amplia de labor humanitaria, que atienda a poblaciones o condiciones que no son altamente conocidas en la isla. "Me siento sumamente honrada de recibir este reconocimiento. Recibo con orgullo este premio que no me pertenece a mi solamente, este premio pertenece al equipo de voluntarios que dan de su tiempo para mejorar la calidad de vida de pacientes con la enfermedad de Crohn y orientar al público en general", celebró la doctora.

La Fundación Esther A. Torres (FEAT) es una fundación sin fines de lucro que busca promover la conciencia y conocimiento público de las Enfermedades Inflamatorias del Intestino (EII). Con su gestión, FEAT apoya programas y proyectos cuya meta sea aumentar el conocimiento sobre EII en Puerto Rico; además busca crear nuevo conocimiento de estas condiciones mediante la investigación.

Para la doctora Torres este premio representa "una manera adicional de darle exposición a las condiciones del intestino y la necesidad de educar al pueblo sobre ellas".

Cabe mencionar que los Doctors' Choice Awards reúnen a doctores de toda la isla para reconocer la labor de los mejores especialistas en el país. Este año la décimo octava gala de los Doctors' Choice se celebrará el viernes, 14 de julio en el Museo de Arte de Puerto Rico.



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
ESCUELA DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA

RECONOCIMIENTO

DRA. ESTHER A. TORRES

DIRECTORA DE MEDICINA 1996-2011

*...Con fe lo imposible soñar
y la estrella alcanzar.*

21 de mayo de 2011



*Agradecemos a todos
su colaboración para la
realización de esta actividad.*

Comité Organizador

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
ESCUELA DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA

RECONOCIMIENTO

DRA. ESTHER A. TORRES

DIRECTORA DE MEDICINA 1996-2011

*...Con fe lo imposible soñar
y la estrella alcanzar.*

21 de mayo de 2011

A portrait of a woman with short grey hair, wearing glasses, a pearl necklace, and a white jacket with a black belt. She is smiling and looking towards the camera.

6:30-7:25 pm	Registro y Coctel
7:30 pm	Tuna Los Bardos
7:35 pm	Bienvenida Dr. Humberto M. Guiot
7:40-7:50 pm	Presentación Dr. Carlos A. González
7:50 pm	Tuna Los Bardos
8:00-8:20 pm	Jefes de Residentes 1996-2011
8:20-8:30 pm	Perspectiva de la Facultad Dra. Elsie I. Cruz
8:30-8:35 pm	Perspectiva del Personal No Docente Sra. Gladys Colón
8:35-9:05 pm	Palabras de la Audiencia
9:05 pm	Palabras de Cierre Dra. Esther A. Torres

CENA

Sueño Imposible

Obra El Hombre en la Mancha

Con fe lo imposible soñar
al mal combatir sin temor
triunfar sobre el miedo invencible
en pie soportar el dolor

Amar la pureza sin par
buscar la verdad del error
vivir con los brazos abiertos
creer en un mundo mejor

Es mi ideal
la estrella alcanzar
no importa cuan lejos
se pueda encontrar
luchar por el bien
sin dudar ni temer
y dispuesto al infierno llegar si lo dicta el deber

Y yo sé
que si logro ser fiel
a mi sueño ideal
estará mi alma en paz al llegar
de mi vida el final

Será este mundo mejor
si hubo quien despreciando el dolor
combatió hasta el último aliento

Con fé lo imposible soñar
y la estrella alcanzar

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

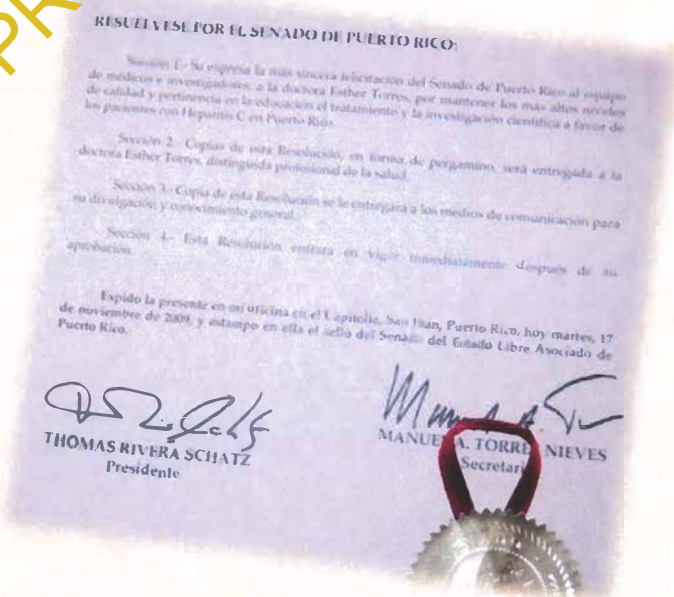




COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL



¡Enhorabuena!



¡Felicidades!

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA O CONFIDENCIAL

50ma Convención Anual de la Sociedad de Médicos Graduados

Por: Humberto M. Guiot, MD, Presidente SMGUPR

La Sociedad de Médicos Graduados de la Universidad de Puerto Rico festejó sus 50 años durante la Convención Anual, celebrada el fin de semana del 9 al 12 de octubre de 2009 en el Hotel Ritz-Carlton de Isla Verde. En la convención se honró la historia de la Escuela de Medicina con conferencias alusivas a este tema y se rindió homenaje a Don Jaime Benítez en una actividad que fue muy concurrida y que contó con la participación de varios de sus familiares. Asistieron a la convención el Decano, Dr. Walter Frontera, el Rector Interino, Dr. Rafael Rodríguez, pasados decanos, jefes de varios departamentos de la Escuela de Medicina, pasados presidentes de la Sociedad de Médicos Graduados, egresados de la Escuela durante las pasadas cinco décadas y estudiantes de varios niveles. En las sesiones plenarias y concurrentes se discutieron además otros temas de mucho interés: expedientes electrónicos, negociación de tarifas con planes médicos, trabajo comunitario en Puerto Rico y en el mundo, nuevas técnicas quirúrgicas, infertilidad, diabetes, hipertensión, VIH/SIDA, cáncer y suicidio, entre otros.

Durante la Gala, se realizó una subasta silenciosa de obras de varios de los egresados a beneficio de becas para estudiantes. Además, se le hizo una dedicatoria a los doctores Olga y Francisco Joglar por su trayectoria como educadores por más de tres décadas.

La 51ra Convención Anual se celebrará del 3 al 6 de septiembre de 2010 nuevamente en el Ritz-Carlton y se le dedicará a la Dra. Esther A. Torres, Jefa del Departamento de Medicina de la Escuela.



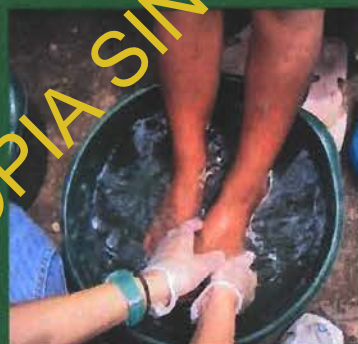
Buhiti

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

ADENTRO EN DETALLE

Edición Especial de
Neurociencias

La Escuela recibe
máxima acreditación



ADEMÁS

Residentes visitan Guatemala

DICIEMBRE 2009 VOL 14 NUM 1



Ceremonia de Iniciación Sociedad Médica de Honor Alpha Omega Alpha



La Sociedad Médica de Honor Alpha Omega Alpha (AOA), Capítulo Alpha de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, el cual es dirigido por la Dra. Esther A. Torres, Directora del Departamento de Medicina, llevó a cabo sus actos de iniciación el martes, 10 de marzo de 2009, en el Centro de Banquetes Los Chavales. Entre los nuevos miembros, se escogieron nueve estudiantes de la clase 2009: Yania López, Michael González, Luis A. Santiago, Jairo D. Colón, Isaura Díaz, Betsy G. Colón, Ismael Rodríguez, Ángel G. Pagán y Mervin Figueroa; siete estudiantes de la clase 2010: Karla N. Nieves, Chris I. Wong, Juan A. Flores, Neda I. Sedora, Yara Z. Feliciano, Pedro J. Ríos y Samuel Estronza; dos miembros de la facultad: Dr. Enrique Ortiz Kidd (Nefrología) y Dr. Antonio del Valle (Pediatría); dos residentes: Dra. Adisbeth Morales (Dermatología) y Dr. Eduardo J. Labat (Radiología); y dos ex alumnos: Dr. Reynold López (Cirugía) y Dra. Edith A. Pérez (Mayo Clinic-Florida).

La conferenciante invitada fue la Dra. María Isabel Herrán, Catedrática Auxiliar de Pediatría en Case Western Reserve University, en Ohio. La doctora Herrán es ex alumna de la clase de 1977 de nuestra escuela. Desde 1999 colabora con el Rainbow Center for Global Child Health en el Rainbow Babies and Children's Hospital, Ohio. Este centro cuenta con un equipo de expertos en las áreas de pediatría, salud global, manejo de desastres, enfermedades infecciosas y educación médica, quienes trabajan para ayudar a millones de niños alrededor del mundo. En el Centro, la doctora ofrece servicios como profesora de pediatría, coordinadora de programas latinoamericanos, traductora de textos pediátricos, attending en la clínica de adopción en el Rainbow Babies and Children's Hospital y consejera. La doctora Herrán ha trabajado en países como Kosovo, con los niños afectados por las guerras y en El Salvador, ayudando a las víctimas del dengue. Muchos países como Panamá, México, Honduras, Nicaragua, Estados Unidos y Tailandia, entre otros, han sido testigos de su vocación, compromiso y valentía. La oradora invitada compartió sus experiencias con los miembros del Capítulo AOA.

Pv: Wanda E. Pizarro

Buhiti

A publication of the University of Puerto Rico School of Medicine

ADENTRO EN DETALLE

**Metástasis a hueso en
pacientes de cáncer
de mama**

**Pérdida de impresión
genética y cáncer
colorrectal**

**Uso de compuestos
naturales en el
tratamiento del
cáncer**

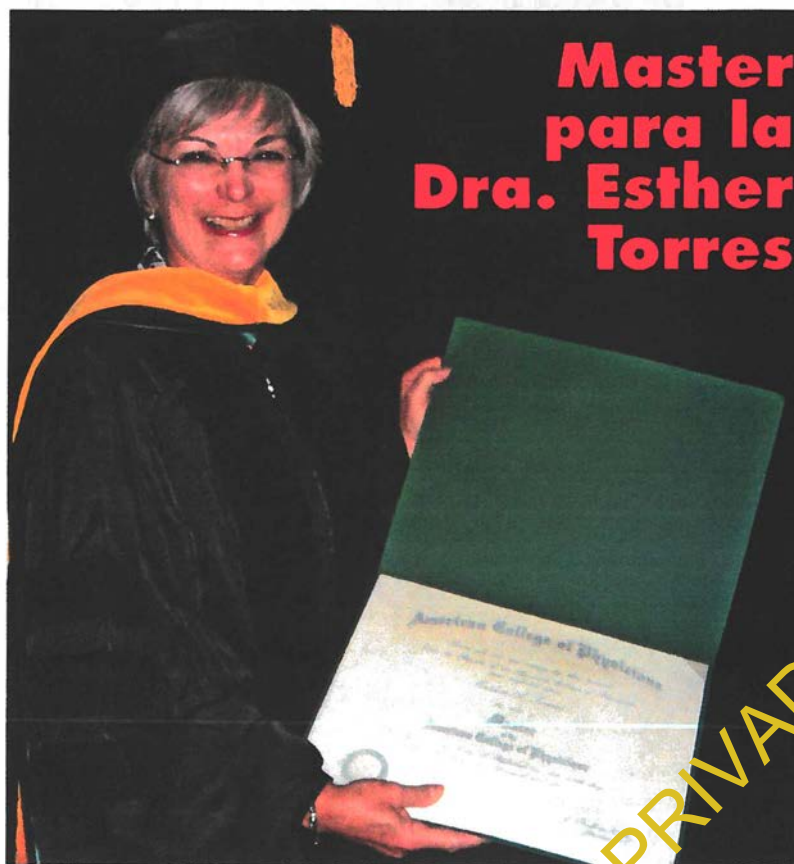


ADEMÁS

**Primera mujer
graduada de
neurocirugía en PR**



NOVIEMBRE 2006 VOL 11 NUM 1



Master para la Dra. Esther Torres

La Directora del Departamento de Medicina Interna, Dra. Esther Torres, fue reconocida por sus pares y seleccionada para ostentar el grado de Master en el Colegio Americano de Médicos. Este galardón se otorga a un pequeño grupo de médicos distinguidos por su preeminencia en la práctica clínica e investigativa de la medicina, por sus posiciones reconocidas en el campo o por sus contribuciones significativas en las ciencias médicas. La doctora Torres es también Master del Colegio Americano de Gastroenterología.

La doctora Torres es experta en enfermedades inflamatorias de los intestinos y condiciones del hígado y fue la primera mujer en convertirse en gastroenteróloga en Puerto Rico. Actualmente, está a cargo de varias investigaciones sobre enfermedades inflamatorias del intestino como colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn, sobre la genética de las personas que poseen estas condiciones, así como hepatitis C y los factores inmunológicos relacionados a esta enfermedad.

Buhiti

A publication of the University of Puerto Rico School of Medicine

ADENTRO EN DETALLE

Lupus Eritematoso
Sistémico en
Puertorriqueños

Diálogo con el doctor
Adán Nigaglioni

Los Desórdenes
del Sueño

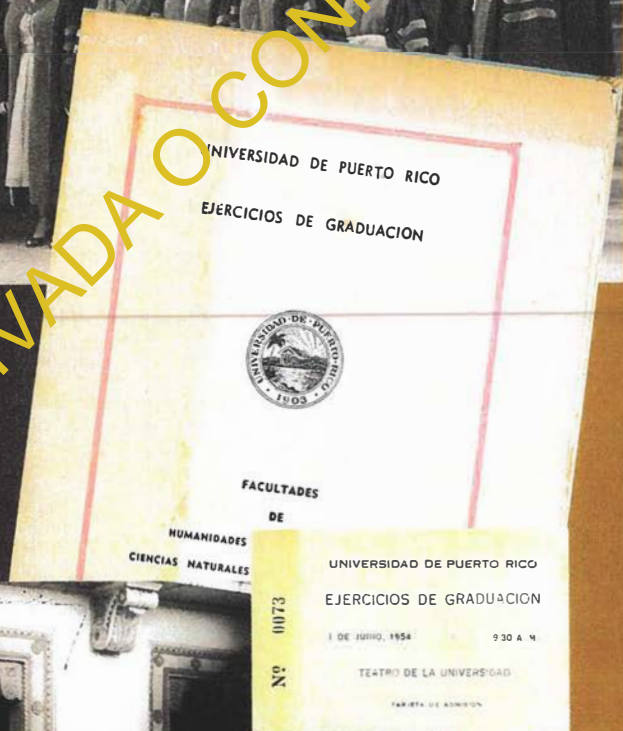


ADemás

Edición Especial de
Aniversario
Cincuenta años
después:
Clase de 1954

CENTENARIO
UPR100
1903-2003

AGOSTO 2004 VOL 9 NUM 2





Dr. Esther A. Torres

UPR Graduates Selected for the *The Changing Face of Medicine* Exhibition of the National Library of Medicine.

By: Francisco Joglar, MD

As part of the activities of the last Association of American Medical Colleges meeting, held in November 2003 in Washington D.C., I had the opportunity to visit the National Library of Medicine exhibition *The Changing Face of Medicine*. As stated in its introductory message: "The exhibition honors the lives and achievements of women in medicine."

Our School is proud to have four of its graduates included in such an important and select group. They are: Drs. María Isabel Herrán, Antonia Novello, Hellen Rodríguez-Trías, and Esther Torres-Rodríguez. Their work in medicine portrays the attributes that the School promotes in all its students and the potential for excellence embodied in every one of its graduates.

María Isabel Herrán, M.D., a graduate of the class of 1977, has devoted herself to international health, specially the health of refugee children, and the development and regulation of international adoptions. Since 1999, Dr. Herrán, a pediatrician, has volunteered full-time to work at the Rainbow Center for International Child Health, in Cleveland, the only American hospital devoted to international child health. The Rainbow Center is a nonprofit, all-volunteer organization founded in 1987 to provide medical care to children throughout the world, especially those living in countries in the developing world. As part of this endeavor, Dr. Herrán worked for a month as a pediatrician in Kosovo, caring for children affected by war. In July 2002, she traveled to El Salvador to help victims of dengue fever.

Dr. Herrán also translated into Spanish the book *Helping the Children: A Practical Handbook for Complex*

Humanitarian Emergencies, published by Health Frontiers, an all-volunteer, nonprofit organization founded in 1991 to seek out "opportunities for child development and international health that would be lost without a volunteer effort."

Dr. Antonia Novello, a 1970 School graduate, was appointed Surgeon General of the United States by President George Bush in 1990. She was the first woman and the first Hispanic ever to hold that office. A pediatric nephrologist, she joined the U.S. Public Health Service Commissioned Corps in 1978.

As Surgeon General, Dr. Novello made the health of young people, women, and minorities her priority. She issued reports and spoke on underage drinking, smoking, drug abuse, AIDS (especially among women and adolescents), childhood immunization and injury prevention, and improved health care for Hispanics and other minorities. In 1999, Governor George Pataki appointed her Commissioner of Health for the State of New York, one of the largest public health agencies in the country.

Hellen Rodríguez-Trías, a 1960 School graduate, supported abortion rights, spoke against forced sterilization, and promoted neonatal care to underserved people. Quoting from her interview: "Poor women, women of color, and women with physical disabilities were far more likely to be sterilized than white, middle-class women. In Puerto Rico, for example, between 1938 and 1968, a third of the women of child-bearing age were sterilized without being fully informed of its consequences."

During her residency, Dr. Rodríguez Trías established the first center for the care of newborn babies in Puerto Rico. Under her direction, the hospital's death rate for newborns decreased 50% within three years. In 1970, she became the Head of the Department of Pediatrics at New York Lincoln Hospital, and Associate Professor of Medicine at Albert Einstein College of Medicine, Yeshiva University. She developed projects in community medicine, which served a large Puerto Rican section of the South Bronx. In the 1980s, she served as Medical Director of the New York State Department of Health AIDS Institute, where she worked on behalf of women with HIV.

Dr. Rodríguez Trías was founding member of the Committee to End Sterilization Abuse (1970), founding member of the Women's Caucus of the American Public Health Association (1971), and the first Latina elected President of the American Public Health Association (1993).

In January 2001, Dr. Rodríguez-Trías received a Presidential Citizen's Medal for her work on behalf of women, children, people with HIV and AIDS, and the poor. Upon inquiring regarding her mentors in medical school, she replied: "Quite a few people in medical school inspired my work, particularly Dr. José Sifontes, one of my professors. He was one of the pioneers in pediatric tuberculosis. He had a very humble way about him. He was definitely an inspiration because he had a sense that what was happening in the community was something that affected health. He said that tuberculosis was a disease of poverty, of malnutrition, of overcrowding." Dr. José Sifontes is Professor of Pediatrics and was Dean of the School of Medicine from 1967 to 1971. Helen Rodríguez-Trías died of complications from cancer in December 2001.

The many accomplishments of Dr. Esther A. Torres, the fourth alumna chosen for the National Library of Medicine exhibition, are best described by Ana María Saavedra-Delgado, M.D., Class of 1975, currently in Kensington, MD: "It has been about 27 years since I worked as a resident in Internal Medicine at the University District Hospital of the University of Puerto Rico School of Medicine. Dr. Esther A. Torres was the attending gastroenterologist. Her story needs to be shared, for the benefit of anyone interested in the practice of medicine and especially for Spanish-speaking Americans of all interests."

Dr. Saavedra considers the life of Dr. Esther A. Torres to be a testimonial to the excitement and passion for her profession and her care for others. Throughout her twenty-seven years in clinical practice, Dr. Torres has endeavored to serve her patients and community while maintaining many friendships and a rich personal life. She has been a leader in promoting academic medicine in Puerto Rico. She has directed the Gastroenterology Fellowship Program at the University of Puerto Rico School of Medicine since 1981, has chaired the Department of Internal Medicine since 1996, and is Associate Medical Director for LifeLink of Puerto Rico since 2004. In an effort to foster medical leadership among students, she became regional councilor to the three Alpha Omega Alpha chapters in Puerto Rico. In addition to carrying out her duties as Chair of Internal Medicine and Professor, Dr. Torres still sees gastroenterology patients every day, and is the attending physician for all hospitalized inflammatory bowel disease patients at the University Hospital. She is the principal investigator of numerous clinical trials, many of which

are part of national multi-center clinical studies, and has taken leadership roles in committees at the national level such as Chair of the Program Evaluation Committee for the American Association for the Study of Liver Diseases.

Esther Torres was born and raised in Puerto Rico. She completed a bachelor's degree in general sciences with honors and a Doctor of Medicine degree at the University of Puerto Rico. Dr. Torres was the first woman to complete a gastroenterology fellowship, and in doing so, became the first woman to practice gastroenterology in Puerto Rico. Dr. Carlos Rubio, then Chief of Gastroenterology at the University of Puerto Rico School of Medicine, recruited Dr. Torres for a faculty position at the Medical School. She passed her Boards and was appointed Chief of Gastroenterology in 1981, in an uncontested process with the full backing of the faculty and fellows, becoming the first woman to hold that position in Puerto Rico. During the next eight years, she worked to expand and strengthen the fellowship program. By then she had developed a special interest and expertise in patients with Inflammatory Bowel Disease (IBD) and those with liver diseases, in particular, hepatitis. In addition, in 1994, Dr. Torres organized a support group for Inflammatory Bowel Disease patients, which she continues to coordinate and provide medical counsel.

Dr. Torres is now one of only seven women chairing internal medicine departments in the 126 medical schools in the United States. One of her conditions for accepting that position was that she be allowed to do what she loves most, patient care and teaching. To this day, she sees patients every day for two to three hours. She says that contact with patients is the most important reward and that the experience helps her "put other worries in life into perspective and is in many ways humbling."

The percentage of women graduates at the University of Puerto Rico School of Medicine, as stated by Ana Moscoso, MLS, MPH, in her article in the October 2003 issue of *Buhiti*, has always exceeded the mainland trend. The lives of the women physicians featured in this article are evidence of their worth and one of our School's great successes. Readers are encouraged to visit the exhibition's website at www.nlm.nih.gov/changingthefaceofmedicine and enjoy the excellent, inspirational video clips of these physicians' biographies.

The author is Dean of the UPR School of Medicine.





Fotos Premio Decano
Productividad Científica



Fotos Premio Decano
Productividad Científica

NUEVO DÍA / miércoles, 23 de noviembre de 2005

Galardón a gastroenteróloga boricua

Por Yomary Reyes Díaz

Especial El Nuevo Día



Esther Torres, primera gastroenteróloga boricua, agradeció el reconocimiento y el apoyo recibido durante su carrera.

LA PRIMERA mujer en adquirir el título de gastroenteróloga en Puerto Rico, Esther Torres, fue galardonada con el grado "Master" (maestro) por el Colegio Americano de Gastroenterología (ACG, por sus siglas en inglés), informó ayer el Recinto de Ciencias Médicas (RCM) de la Universidad de Puerto Rico (UPR), donde labora la galena.

El doctor colombiano Joham Senior, presidente del capítulo de la ACG en Puerto Rico, fue quien nominó a Torres. La distinción responde a su aportación educativa en el RCM, indicó la institución en una comunicación escrita.

La galena es experta en enfermedades inflamatorias de los intestinos y condiciones del hígado. En entrevista con El Nuevo Día, Torres sostuvo que se siente honrada al recibir una distinción para la que postulan profesionales de universidades prestigiosas como

Harvard y Yale. "Es un honor, una cosa que uno espera. Merecer un reconocimiento por algo que uno hace todos los días con mucho amor y vocación", expresó Torres.

En el homenaje, celebrado a finales de octubre en Hawái, se premiaron a siete médicos, miembros de la ACG, procedentes de 75 países. El título de "Master", que enaltece al profesional, se otorga luego de evaluar su carrera. Según Torres, quien fue la única hispana en recibir el premio, y para recibirlo se necesitan muchos años de experiencia y una buena reputación.

En cuanto a su vida profesional, Torres manifestó que no enfrentó alguna discriminación al convertirse en 1972 en la primer mujer especialista en el sistema digestivo.

"Sorprendentemente en Puerto Rico, me sentí bien apoyada por mis profesores y mi grupo de compañeros. Fui la primera mujer en estrenar, uno va abriendo brecha y detrás de mí han habido muchas... pero de la misma forma uno se siente bien orgullosa, uno sirve

como modelo", manifestó.

En sus años de carrera, Torres ha cosechado frutos en la investigación del sistema digestivo. Desde 1996 es titular del Departamento de Medicina Interna en el RCM. Actualmente, está colaborando en un estudio sobre enfermedades inflamatorias en los intestinos, como colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn.

"**EL ESTUDIO** es en colaboración con Estados Unidos. Evaluamos hispanos, principalmente puertorriqueños, tratando de identificar genes que se asocien con la enfermedad inflamatoria", indicó.

Según Torres, los padecimientos del sistema digestivo en Puerto Rico han aumentado en los últimos 20 años.

"Esto no era frecuente, es una motivación porque tradicionalmente se ha dicho que manifestaban en judíos o en la raza caucásica y no en minorías. Pero hemos visto que ha cambiado el patrón. Por eso estamos haciendo un estudio de los genes", añadió.



ALPHA
OMEGA
ALPHA

SOCIEDAD MEDICA DE HONOR

RECIBIDO
DEPT. MEDICINA INTERNA
ESCUELA DE MEDICINA, RCM
96 FEB 12 AM 10:20

7 de febrero de 1996

Esther Torres, MD

Catedrático Asociado
Departamento de Medicina
Hospital Universitario
Recinto de Ciencias Médicas

Estimada doctora Torres:

Es con gran placer que le comunicamos su elección a la Sociedad Médica de Honor, Alpha Omega Alpha, Capítulo de la Escuela de Medicina de Puerto Rico. Fue usted escogida mediante voto unánime como nuevo miembro distinguido de la Facultad. La Alpha Omega Alpha es una sociedad honorífica fundada en 1902 en la Escuela de Medicina de Illinois, con los objetivos de reconocer la labor superior de estudiantes de medicina, distinguir el esfuerzo de miembros de la facultad por sus contribuciones a la investigación y enseñanza, y por promover la excelencia y la práctica de la medicina.

La AOA cuenta con más de 120 capítulos; uno en casi todas las escuelas de medicina de los Estados Unidos, Canadá y Puerto Rico. Nuestro capítulo se fundó en el 1956 y desde entonces escoge de 10 a 16 de los estudiantes más aventajados de las clases de tercero y cuarto año y de dos a tres miembros de la facultad o ex-alumnos que se hayan destacado como maestros o profesionales ejemplares.

Adjunto le incluimos más información sobre las actividades de nuestro capítulo que se estarán llevando a cabo del 12 al 16 de abril de 1996, incluyendo la Ceremonia de Iniciación de nuevos miembros.

Nuestras felicitaciones para usted y los suyos.

Cordialmente,

Ricardo Sánchez
Ricardo Sánchez
Presidente AOA

COPIA SIN INFORMACION PRIVADA CONFIDENCIAL



University of Wisconsin
MEDICAL SCHOOL

Department of Medicine

Jeffrey Glassroth, M.D.
*George R. and Elaine Love
Professor and Chair*

Alan J. Bridges, M.D.
Professor and Vice Chair

John P. Schilling, M.D.
Clinical Professor and Vice Chair

Jonathan C. Makielski, M.D.
*Professor and Sr. Assoc.
Chair for Research*

Bennett S. Vogelman, M.D.
*Professor and Sr. Assoc.
Chair for Education*

November 5, 2004

Esther A. Torres, M.D.
Chair, Department of Medicine
University of Puerto Rico
School of Medicine
Medical Sciences Campus, 8th Floor
PO Box 365067, Office A-844
San Juan, Puerto Rico 00936-5067

Dear Esther,

I just wanted to take this opportunity to welcome you to the Board of Directors of the Association of Professors of Medicine. I think you will be a wonderful addition to the group and I think you will really enjoy working with the thoughtful, articulate, and collegial group. I look forward to working with you again.

Sincerely yours,

Jeffrey Glassroth, M.D.
George R. and Elaine Love Professor
and Chair, Department of Medicine

cc: T. Ibrahim



HARVARD SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

CENTER FOR CONTINUING PROFESSIONAL EDUCATION

August 29, 1996

Esther A. Torres, MD
Chair
Department of Medicine
University of Puerto Rico
School of Medicine
P.O. Box 365067
San Juan PR 00936-5067

Dear Dr. Torres:

On behalf of the Admissions Committee, we are pleased to advise you of your admission to the **Program for Chiefs of Clinical Services**, to be conducted January 12 - 24, 1997, at the Harvard School of Public Health. We look forward to your active participation in the Program.

The success of the Program for you and the entire class depends upon each participant's full and undistracted involvement for the full two weeks. Small discussion groups, class sessions, and individual study time are scheduled through the day and evening hours. Consequently, you should plan to free yourself from all professional and family responsibilities in order to ensure your full participation, without reservation, during the entire period of the Program.

The Program fee (payable to the Harvard School of Public Health) is \$4,800. One half of this fee (\$2,400) is due by September 26, 1996 as a deposit to reserve your place; the remainder is due by December 12, 1996. Would you kindly arrange to have checks sent to the Center for Continuing Professional Education, Harvard School of Public Health to arrive by the due dates mentioned. If, for any reason, it is necessary to cancel your registration, please notify Nicole Costa, Enrollment Management Coordinator for the Center for Continuing Professional Education, in writing at the address shown below. The cancellation policy is described in full in the program brochure.

Hotel accommodations for participants will be arranged through the Harvard School of Public Health at the Ritz-Carlton Hotel, at the discounted group rate of \$154 (plus tax) single or double. Accommodations at a government rate are available for a limited number of qualified participants; please contact Elena Puchol, Program Coordinator, at 617/432-2116 for further details. Reservations will be made for the nights of Sunday, January 12 through Friday, January 24. If you plan to arrive at an earlier date or extend your stay, please notify Ms. Puchol at your earliest convenience. Program participants will be personally responsible for payment directly to the Hotel for hotel room, meal, and other charges.

Information about the Program registration and schedule, as well as advance reading materials will be forwarded to you in December. Please do not hesitate to contact Elena Puchol, Program Coordinator, if you have questions regarding your enrollment in the Program. In the meantime, the Faculty and Administration join us in welcoming you to the Program for Chiefs of Clinical Services.

Sincerely,

Eoin W. Trevelyan, D.B.A.
Faculty Chair
Program for Chiefs of Clinical Services

David A. Shore, Ph.D.
Director
Center for Continuing Professional Education