Candidato Bonafide

Dr. Carlos R. Díaz Vélez

Candidato a Vice-Presidente
2016-2018

Radicación de Documentos para la Candidatura a Vice-Presidente

Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico
11 de enero de 2016

CONTENIDO

Temas	Página
I. Carta de Intención	3
II. Plan de Trabajo	5
• *Estrategia de los Diez Iconos*	7
III. Curriculum Vitae	12

CMCPR

RECIBIDO 11 ENE'16 PM 6:06

Dr. Carlos R. Díaz Vélez

Candidato a Vice-Presidente

Carta de Intención

Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico
2016-2018

CMCPR
RECIBIDO 11 ENE'16pm6:37

11 de enero de 2016

Dr. Luis A. Valle Peña, Secretario
Oficina de Secretaría, Archivo y WebSite
Colegio de Médicos Cirujanos de P.R.

CARLOS R.

DIAZ

VELEZ,

MD

CARDIOLOGIA

&

LABORATORIO

CARDIOVASCULAR

AMERICO SALAS

1449

SUITE 102

SANTURCE

P.R.

00909

721-0525

721-0523

Estimado Dr. Valle:

Desde que comencé la práctica privada en cardiología en 1993 hasta el presente, he trabajado en estrecha colaboración con todos sectores relacionados a la salud pero, en especial en favor de nuestra clase médica. He ocupado posiciones en el área de salud del sector público y privado, siendo entre las más importantes el primer Procurador del Paciente, Tribuno del TEM por cinco años, Miembro de la Comisión Evaluadora de los Servicios de Salud de PR, Miembro del Comité de Transición de Salud, Presidente de la Facultad Médica del Hospital Pavía Santurce y actualmente, Presidente de la Comisión de Salud de la Legislatura Municipal de San Juan.

Luego de las pasadas elecciones he estado en estrecha colaboración con nuestro presidente Dr. Víctor Ramos y la Junta de Gobierno trabajando en múltiples actividades, foros y reuniones. Además, he estado activo en gestiones incluyendo, deposiciones ante la Legislatura del Gobierno de PR, programas de radio y TV, representando al Colegio en los congresos SHILAC 2015 y el Congreso de Lideres de PR 2015, en la Junta de Voluntades del Colegio de Abogados, en INDUNIV, miembro de la Corporación de Turismo Medico. En adición, soy miembro del Comité de Reglamento del Colegio, creamos el Instituto de Investigación Clínica y Desarrollo Tecnológico como una nueva estrategia de innovación al servicio de los colegiados.

Ante los dramáticos cambios en la prestación de los servicios de salud en los últimos años y conociendo muy bien los problemas que afectan diariamente nuestra práctica médica y ante los grandes retos que tendremos que enfrentar los médicos, estoy poniendo las experiencias administrativas obtenidas de las diferentes organizaciones públicas y privadas al servicio del Colegio, y en adición, para darle continuidad a los proyectos y estrategias que hemos estado trabajando y desarrollando en los pasados dos años junto al Presidente Dr. Víctor Ramos, estoy presentando la radicación oficial de mi candidatura para aspirar a la posición de Vice-Presidente del Colegio Médico-Cirujanos de PR para el periodo 2016-18 en las próximas elecciones a celebrarse el 10 de abril de 2016. Con esta radicación y de ser elegido, asumiré todas las facultades y responsabilidades del cargo de acuerdo al Artículo 6.7 del Reglamento del Colegio.

Adjunto le envió mis datos biográficos y un resumen del plan de trabajo de las áreas más importantes en relación a las nuevas estrategias dirigidas a mejorar las condiciones de nuestra profesión médica tanto clínica como académica.

CMCPR

RECIBIDO 11 ENE'16 PM 6:37

Cordialmente,

Dr. Carlos R. Díaz Vélez
Lic. 9970

Dr. Carlos R. Díaz Vélez

Candidato a Vice-Presidente

Plan de Trabajo

"Estrategia de los Diez Iconos"

Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico
2016-2018

CMCPR
RECIBIDO 11 ENE'16 PM 6:37

Introducción

La Estrategia de los Diez Iconos presentado en éste documento es una guía de trabajo de los temas más relevantes dirigidos a alcanzar un Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico moderno, innovador, vibrante y transparente al servicio de las necesidades de nuestros colegas.

Cuando hablamos de iconos en los sistemas tecnológicos, nos referimos a la forma gráfica o símbolos de los conceptos más importantes que al darle un clic y abrirlo obtenemos la información y/o data para trabajar nuevos cambios o crear nuevos conceptos. Estas dos características, hacer cambios y crear nuevos conceptos son las que nuestro Colegio necesita urgentemente para que ésta organización logre una gran renovación de sus objetivos y alcance buenos resultados para que todos sus miembros se sientan satisfechos de ser parte de esta prestigiosa organización.

Con la estrategia de los diez iconos continuaremos guiando al Colegio hacia una nueva dirección que lo lleve a una gran renovación. Para lograr esto en nuestro Colegio tenemos que enfocarnos en realizar cambios innovadores y transparentes ante los nuevos retos que enfrenta el país. Hay que estar activos participando en temas como la crisis fiscal, la economía, la relación de PR con USA y la reestructuración del gobierno que a la larga afectarán el futuro de la práctica médica en nuestro país.

No hay renovación sin revolución. Revolucionar implica cambió de actitud y de emociones, cambios drásticos y significativos. Esta revolución se canalizará poniendo en práctica las herramientas de las 5 Rs a continuación,

- ***Reconocimiento…*** de las debilidades, limitaciones que tiene la propia ley del Colegio y su Reglamento.
- ***Reevaluar…*** de forma objetiva y con amplio deseo de buscar soluciones a lo que se reconoció como fallas, limitaciones, errores del pasado etc.
- ***Rediseñar…*** nuevos y reales objetivos que dejen atrás viejos estilos y actitudes de enfrentar los cambios externos.
- ***Responder…*** poniendo en acción los nuevos planes y objetivos que finalmente llevará a la
- ***Redirección…*** del Colegio para alcanzar la transformación que permita que los cambios y la renovación logren los resultados a que todos los médicos aspiramos.

CMCPR

Gracias a la visión y al excelente trabajo de la presente Junta de Gobierno y su Presidente Dr. Víctor Ramos, se ha comenzado una gran transformación encaminando nuestro Colegio del cual nos sintamos orgullosos de su existencia como instrumento en defensa de los médicos, hacia un colegio moderno tecnológicamente, ágil, responsivo, luchador y sobre todo pro activo, a la ofensiva y no a la defensiva, hacia un Colegio con una estructura organizacional menos burocrática y más accesible a todos sus miembros. Un Colegio donde su liderato ha sido valiente, digno, transparente y comprometido con mejorar las condiciones de los médicos. Un colegio que trabaje más por los grandes problemas que nos unen a todos y no en cosas triviales, pequeñas o intereses personales que nos diferencian. El Colegio es de todos y no pertenece a nadie, ni es club de grupos con interese particulares. Queremos un Colegio que establezca estrategias para lograr mayor y más activa participación de sus miembros.

RECIBIDO 11 ENE'16 PM 6:37

Los invito a leer este plan de trabajo que continua apoyando las gestiones y estrategias de lo que se ha realizado, pero en adición incluye nuevos conceptos y recomendaciones para lograr finalmente la más significativa e histórica transformación de nuestro prestigioso Colegio.

I. El Colegio ante la falta de Talleres de Adiestramiento para Especialistas y la Preparación de nuevos médicos

CMCPR

- Impulsar la creación de un Fideicomiso o entidad legal para que los diversos sectores de la salud aporten para el financiamiento de los talleres y plazas de los programas de Residencias Médicas.

- Crear cursos y talleres junto a las Escuelas de Medicina para orientar sobre como operar una Práctica Médica.

RECIBIDO 11 ENE'16 PM 6:37

- Proponer al gobierno un paquete de incentivos económicos a los médicos que comenzarán en la práctica privada para incentivar que se establezcan en PR y así reducir el la migración de nuestro talento que costó mucho entrenarlos

- Garantizar que los médicos graduados de las Escuelas de Medicina se les provea el número de proveedor por las aseguradoras no más de 15 días luego de radicar la solicitud.

- Continuar apoyando y fomentando el desarrollo de proyectos de investigación clínica atreves del Instituto de Investigación Clínica y Desarrollo Tecnológico tanto en la académica como en las prácticas médicas privadas.

- Anuncios libre de costo de los médicos en las publicaciones escritas e Internet del Colegio.

- Apoyar la creación de los Centros Académicos Regionales.

II. El Colegio ante las Compañías de Seguros de Salud

- Proponer reglamentación o por ley, el rol que tienen las aseguradoras ante el paciente y ante los médicos, eliminando el control total del cuidado médico que han establecido ellas de forma unilateral y determinando de forma clara y especifica hasta donde llegan sus funciones.

- Proponer enmiendas de ley sobre Recetario Médico.

- Revisión de Tarifas y aumento anual de acuerdo al índice del costo de vida.

- Reglamentar las campañas publicitarias de las aseguradoras.

- Combatir el ataque de las aseguradoras a los médicos.

- Promover la eliminación de los centros de llamadas de Tele consultas.

- Enmendar la ley relacionada a las facturas denegadas.

- Enmendar Ley sobre la negociación entre proveedores y aseguradoras.

- Proponer cambios en el tiempo de las aseguradoras para evaluar expedientes y recobrar dinero.

- Propulsar el pago inmediato al servicio vía similar a ATH.

- Exigir la cubierta de algunas pruebas necesarias clínicamente.

- Reglamentar la coordinación de visita del personal de las aseguradoras a nuestras oficinas.

- Reglamentar el pago a los médicos al cambiar de plan médico por los pacientes.

- Solucionar la entrega de referidos a los colegas.

- Rechazo a las llamadas de las aseguradoras a las casas de los pacientes para citarlos para hacerle estudios en centros contratados.

- Denunciar y rechazar la práctica de aseguradoras contratando con grupos médicos del exterior servicios que rechazan aquí.

- Evaluar y publicar anualmente el perfil / ranking de las aseguradoras desde el puno de vista de los médicos.

CMCPR

RECIBIDO 11 ENE'16 PM 6:38

III. El Colegio ante la Junta de Licenciamiento y Disciplinas Médicas

- Trabajar estrechamente la Junta de Licenciamiento y el Colegio para armonizar y facilitar las gestiones de los médicos de los servicios solicitados.

- Revisar y reglamentar la selección del banco de peritos.

- Reevaluar e intervenir en los procesos de la Re-certificación de las licencias, certificados de educación continuada y los temas de los créditos requeridos por la JLDM.

- Modificar la solicitud de la licencia de narcóticos estatal.

- Reevaluar objetivamente y con seriedad la implementación exclusiva del USMLE como el estándar para ejercer medicina en PR. Sus ventajas y desventajas

- Revisar la reglamentación sobre médicos y no médicos anunciándose con falsas especialidades y realizando procedimientos no autorizados.

IV. El Colegio ante la Nueva Tecnología en la Práctica Médica

- Estamos comprometidos en continuar con evolucionar y modernizar los objetivos de estar al día con la nueva tecnología. Con el Instituto de Investigación Clínica y Desarrollo Tecnológico, de reciente creación, el Colegio le facilitara a los médicos talleres, educación y entrenamientos que ayuden al médico a entender y trabajar con los cambios en los procesos tecnológicos que cambia día a día.

- Estamos trabajando y continuaremos con la nueva y moderna página de internet del Colegio, recientemente subida se abrirá un gran número de ventajas y beneficios para los médicos, pacientes y para significativos los ingresos económicos del Colegio.

- Apoyaremos las iniciativas ya comenzadas, de modernizar todo el sistema interno tecnológico de toda la administración del diario dentro del Colegio. Continuaremos garantizando junto a la compañía contratada, las extremas medidas de seguridad de la información de los médicos.

- Se continuara la implementación de modernas y tecnológicas alternativas para identificar a los médicos en la asistencia a actividades, asambleas y conferencias de educación continuada y garantizar la mayor rapidez de obtener los créditos.

- El Colegio testa obligado a educar, recomendar y sugerir los EMR que sean los que mejor se ajusten a las prácticas médicas en PR incluyendo lo económico. Todo procedimiento burocrático, ley o reglamentación que no facilite al médico en la evolución de estos procesos serán rechazados por el Colegio.

- Entendemos que el Colegio debe trabajar para que se apruebe extender el periodo de cumplimiento de la implementación del Recetario y Record Electrónico sin penalidades.

V. El Colegio ante la Impericia Médica

CMCPR

RECIBIDO 11 ENE'16PM6:38

- **Mínimo el número de médicos demandados.**
- **El problema de impericia médica es controversial.**
- **Fortalecer medidas para evitar las demandas.**
- **Creación de un Organismo Medico/Legal de arbitraje.**
- **Publicar solamente las demandas adjudicadas y no las presentadas.**
- **Reducir el por ciento (%) de ganancia de los abogados.**
- **Crear Organismo de Indemnización por las reclamaciones.**
- **Renovar el análisis de la propuesta del tope en las reclamaciones por demandas.**

VI. El Colegio ante las alternativas para un Nuevo Modelo de Servicios de Salud

El sistema de salud del gobierno no ha podido cumplir con las expectativas por lo cual fue originalmente diseñado. De igual manera la prestación de servicios de salud por el sector privado tiene grandes deficiencias y poca simpatía en el pueblo.

- **Recomendaremos y dejaremos sentir nuestras inquietudes ante la nueva ley firmada por el Gobernador que creo el Consejo Multisectorial del Sistema de Salud de Puerto Rico. En los próximos meses se constituirán los integrantes de este Consejo, que cuenta con un representante del Colegio de Médicos Cirujanos de PR. Esta propuesta convertida en ley evaluara modelos de prestación de servicios de salud y el modo de financiamiento más adecuado para implementar un nuevo sistema de salud para PR. Se evaluaran alternativas como**

    1. **Sistema de Salud Universal.**
    2. **The Consumer Operated and Oriented Plan (COOP).**
    3. **El Sistema Integrado de Salud / Manage Care Organization.**
    4. **Modelos de servicios de salud de otros países.**

VII. El Colegio ante la igualdad de las tarifas del Medicare, *"Con la salud no se discrimina"*

- **Contrario a EU, el plan de mayor número de pacientes en PR es el Medicare y sus variantes de los Advantages.**
- **Las tarifas de Medicare han estado en continuo descenso desde hace 20 años. Mientras los costos de operación y administración de una práctica médica han aumentado significativamente en este mismo periodo de tiempo.**
- **Legislación del *Botton and Top* del 110-85%. Esta fórmula significa que ningún estado, una vez se aplique la formula va a cobrar más del 110% pero no menos del 85%. Hay que verificar si se está aplicando la formula correcta en P.R.**

- **El problema se complica debido a que las tarifas de *Medicare* en PR son de las más bajas de las jurisdicciones en la nación. Por otro lado, los planes privados pagan más bajas los servicios en los códigos más utilizados por los médicos. Al aumentar el éxodo de los médicos, se alargan las citas, aumentan las horas de espera, se atrasan los estudios y tratamientos que pone en peligro a nuestros pacientes y los gastos aumentan porque el pacientes está más complicado etc.**

CMCPR

- **Las nuevas reglamentaciones que Medicare han exigido a los médicos y proveedores de salud como la implementación de la ley HIPPA, el Clearinghouse, el Recetario Electrónico, el Record Medico Electrónico han tenido el impacto de hacer inversión de gastos adicionales a nuestra práctica médica con ningún limitados incentivo del gobierno.**

11 ENE'16PM6:38

- **Hay que mover el tronco y movernos a señalar y presentar el discrimen a que nuestros pacientes están siendo sometidos. Ir a todos los medios de comunicación y crear crisis porque parece que esa es la única manera que responden las agencias federales. Ya está bueno de estudios, reuniones, citas y cabildeo, hasta ahora no se ha logrado nada significativo que cause un cambio impactante en nuestras prácticas médicas. Cada comienzo de año nos encontramos con amenazas y más amenazas de reducción de las tarifas y esa actitud tan menospreciante y de poca seriedad como si los médicos fuéramos esclavos se tiene que parar. Basta ya de jugar con nuestra profesión y con la salud de nuestros pacientes. Esto es inaceptable, reprochable y bochornoso para lo mucho que hemos trabajado y luchado para lograr nuestra profesión médica. Se acabaron los paños tibios y la espera llego a su límite, hay que demostrarle que nuestra profesión se respeta y se acabó la tolerancia y la paciencia. Basta de jugar con la salud.**

VIII. El Colegio ante las nuevas leyes estatales y federales aplicables a nuestra práctica

- **Un Colegio activo, dinámico y responsivo ante las leyes propuestas.**
- **Un Colegio creativo en impulsar nuevas ideas y propuestas de ley.**
- **El Colegio como organismo aglutinador de fuerzas de todos los componentes de los servicios de salud que padecen de las mismas dificultades.**

IX. El Colegio ante la percepción y sensibilidad del pueblo

- **Mucha gente de nuestro pueblo reconoce nuestras capacidades, nuestra preparación académica y nuestro compromiso con brindar un servicio de excelencia.**
- **Pero en las últimas décadas han surdido eventos, noticias y campañas negativas empañado y maltratado la imagen mística de nuestra profesión como:**

1. Los actos de fraude a los planes médicos con arresto de muchos colegas haciendo facturaciones ilegales de servicios no realizados, *Kik back* y por cobro indebido.
2. La identificación y arresto de los médicos fatulos con resultados de revalidas alterados a cambio de dinero que se realizaron por el Director Ejecutivo del TEM lo cual llevo a la desaparición del TEM y crear la Junta de Licenciamiento y Disciplinas Medicas.
3. La proliferación de médicos anunciándose con otras especialidades realizando procedimientos sin estar certificados o entrenados legalmente.
4. La implementación de la prestación de servicios mediante el modelo de *Capitation* supuestamente para ser costo efectivo obligando a muchos médicos a tener un choque ético vs. económico donde se le raciona o se le atrasa al paciente los referidos a especialistas y procedimientos, a tratamientos y medicamentos modernos.
5. La espera prolongada de los pacientes en las oficinas médicas.
6. Le proliferación de demandas frívolas por no haber un mecanismo o leyes que reduzcan esta práctica.
7. La percepción de que los médicos nos hacemos ricos y millonarios con nuestro trabajo, tristemente muy lejos pero que muy lejos de la verdad.
8. La implementación de los Pharmacodes lo cual colocó al médico de tener conflictos de dar un tratamiento dependiendo si recibe a cambio de favores, ayuda, invitaciones,

beneficios o regalías de casas farmacéuticas.

9. La desinformación en los medios de que los estudiantes de medicina en PR no aprueban la Reválida cuando la realidad es que cerca de los 300 estudiantes egresados de la cuatro escuelas de Medicina de PR acreditadas aprueban en un 95% El USMLE.
10. La pobre educación e información al pueblo sobre los logros, descubrimientos, triunfos y acontecimientos donde los médicos están destacándose diariamente en asuntos científicos, sociales y culturales.
11. Tenemos ante el país una percepción de que hay muchos de nosotros que callamos o no señalamos actos antitéticos de otros.

CMCPR

- **No podemos tolerar que ex funcionarios de la Junta que tienen un deber y una posición en la Junta estén apareciendo en los medios de radio y TV expresando de forma irresponsable información falsa y difamatoria sobre asuntos de la administración del Colegio. Más aun, cuando nunca han asistido a las reuniones de la Junta para exponer sus planteamientos. Estas acciones cobardes y traidoras boicotean el trabajo de la Junta y van en detrimento de nuestra imagen ante el pueblo.**

- **El Colegio tiene que llevar a cabo una campaña publicitaria para destacar la imagen de la clase médica resaltando sus cualidades, servicios, y aportaciones en todos los renglones de nuestra sociedad.**

- **Informar y educar al país sobre los problemas, presiones, dificultades y abuso a los cuales estamos siendo sometidos diariamente por parte de aquellos que viven de nuestro servicio por interés económico.**

- **Crear y promover una gran Alianza Medico Paciente donde El Colegio en un acercamiento con todas las asociaciones o entidades de pacientes formara un gran frente que tendrá un poder para evaluar y negociar cualquier propuesta, idea o proyecto de cambio que se presente.**

X. El Colegio ante los retos del futuro: *Crecimiento y desarrollo*

- **El Colegio en defensa de su existencia. Buscando alternativas para evita el éxodo de médicos.**

- **Un Colegio rediseñando y renovando una nueva estructura administrativa, más tecnológica, más ágil, dinámica, económica y menos compleja y burocrática.**

- **El Colegio hacia un buen uso y transparencia de sus fondos y generación de ingresos por rentabilidad de anuncios en página de internet y por el uso eficiente de la nueva sede.**

- **Un Colegio con mayor participación activa de sus miembros. Crear el Comité de Facultades Medicas para el intercambio y colaboración con el Colegio. Brindar apoyo e información de los planes del Colegio a todos los miembros de las facultades médicas de casi 40 hospitales en PR.**

- **El Colegio y la Alianza Medico Paciente. Contar con el apoyo nuestros pacientes en gestiones importantes.**

- **Colaboración estrecha entre el Colegio y la Junta de Licenciamiento y Disciplinas Médicas.**

- **El Colegio consultado en la selección de funcionarios ejecutivos del gobierno de la Salud.**

- **El Colegio con mayor fuerza legal de representatividad para los médicos: el concepto de Sindicato Médico o Gremio. Alianzas con plan médico local o nacional en forma se socios y compra de acciones para competir con planes regulares.**

- **Aumentar y maximizar el concepto de "Paper less" gracias al desarrollo tecnológico del Colegio.**
- **El Colegio apoyando el impacto de nuestra profesión a la economía de Puerto Rico.**

Dr. Carlos R. Díaz Vélez

Candidato a Vice-Presidente

Curriculum Vitae

Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico
2016-2018

CMCPR
RECIBIDO 11 ENE'16PM6:38

CARLOS R. DIAZ VELEZ, MD

Curriculum Vitae

PERSONAL

Born: November 11th, 1960, San Juan, Puerto Rico

Marital Status: Married 1987-to present with three children

SS# XXX-XX-8151

Citizenship: USA

Home address: Calle Parque del Oriente # 63
Urb. Los Paseos, San Juan, P.R. 00926

Office address: Americo Salas St. 1449
Pavia II, Suite 102
Santurce, P.R. 00909

Phones: (787)-717-8684 (mobile)
(787)-283-1152 (home)
(787)-721-0525 (office)
(787)-722-1225 (fax)

Email: drdiazvelez@yahoo.com

EDUCATION

CMCPR

CMCPR

Elementary and HS: Colegio San Vicente de Paul (1978)
(Magna Cum Laude)

College: University of Puerto Rico / Rio Piedras (1983)
Bachelor Biology (Cum Laude)

School of Medicine: University of Puerto Rico / Medical Sciences Campus (1987)
Medicine Doctor

Employment: Department of Education / Gov. of PR / School Teacher (1981-1983)

POST DOCTORAL TRAINING and PROFESIONAL EXPERIENCES

Veterans Administration Hospital, San Juan, P.R.	Internal Medicine Internship and Residency	1987-1990
Veterans Administration Hospital, San Juan, P.R.	Cardiology Fellowship	1990-1993
Medical Officer of the day Emergency Room Physician	VA Hospital	1988-1993
Elected President American Heart Association	P.R. Chapter	1998-1999
Director of Cardiology Ambulatory clinics	Policlínica Rojas CCSCA Center Rio Piedras	1993-2005
Director of Cardiology Unit	Pavia Hospital, Santurce	1999-2002
Director of Cardiology Clinic	Metroclínica San José	2000-2001
Special Instructor School of Medicine	UPR School of Medicine	1993-2005
Health Ombudsman Commonwealth of Puerto Rico	San Juan, PR	2000-2002
Director of Intermediate CV unit	Pavia Hospital (Santurce)	1996-to present
Member of the Board of Medical Examiners (TEM)	Dept. of Health of the Commonwealth of PR	2003-2007
President Health Area	Misión 2025	2003-2004
Miembro del Comité de Transición en el área de Salud		2004
Miembro Comisión Evaluadora del Sistema de Salud de PR		2004-2006
President Medical Faculty	Hospital Pavia Santurce	2006-2008
Presidente Comisión de Salud de la Legislatura Municipal de SJ		2013-

Designed Physician by Major League Baseball to Doping Test in Baseball World Cup 2010 and 2013 in Puerto Rico.

President of Clinical Research and Technology Development Institute
Colegio de Médicos Cirujanos de PR 2015-

RECIBIDO 11 ENE'16 PM 6:38
CMCPR

CERTIFICATIONS

NPI : 1093701062

License of Medicine Doctor, Puerto Rico: 9970

Colegio Médicos – Cirujanos de PR Colegiación (exp. 12/31/2016)

National Board of Medical Examiners: 350646 (July 1st 1988)

Register and Medical Education: 2010-69854 (exp. 11 / NOV /2016)

DEA Registración: BD 3665239 (exp. 06/30/2017)

Drogas y Narcóticos PR ASSMCA: DM-10644-3 (exp. 04/30/2017)

Insurance # SIMED: PRM-5582 (exp. 06/30/2016)

HONORS

MERCK SHARP AND DOHME AWARD: First Place, Abstract Presentation. American College of Physicians, Puerto Rico Chapter.

RESEARCH GRANTS

MALONDIALDEHYDE IN PERIPHERAL BLOOD OF PATIENTS WITH CONGESTIVE HEART FAILURE. C.R. Diaz, S. García-Castiñeiras and E. Hernández. Merck Sharp and Dohme Protocol Vas-PR-007 AO, 1992, **$25,000.**

LIPID PEROXYDATION IN MYOCARDIUM TISSUE IN PATIENTS WITH CHF AND LEFT VENTRICULECTOMY. C.R.Díaz Vélez, S. García-Castiñeiras. Sociedad Puertorriqueña de Cardiología, Nov. 1996, **$5,000.**

THE EFFECT OF CARVEDILOL IN THE OXIDATIVE STRESS IN PATIENTS WITH CONGESTIVE HEART FAILURE. Díaz Vélez, Hernández, Vázquez, García. VA Hospital San Juan, PR SKB Grant, 11 1998, **$25,000.**

RECIBIDO 11 ENE'16 PM 6:39
CMCPR

MEDICAL PUBLICATIONS, ABSTRACTS AND PRESENTATIONS

Increased malondialdehyde in peripheral blood of patients with congestive heart failure. Carlos R. Díaz Vélez, MD, Sixto García-Castiñeiras, MD, PhD Emma Mendoza-Ramos, BS, and Edgardo Hernandez Lopez, MD. American Heart Journal, Volume 131, Number1, pages 146-152. January 1996.

Lipid peroxidation in patients with acute myocadial infarction Diaz C.R., Linares E., García S. and Benabe J. American Federation of Clinical Research. January 30, 1991. Hyatt Hotel, New Orleans.

B-Crystalline in plasma after acute myocardial infarction. Garcia-Castiñeiras S., Díaz Vélez C.R. and Chiesa R. Association for Research in Vision and Ophthalmology Annual Meeting. April 29,1991. Sarasota, Florida.

Increased malondialdehyde concentration in peripheral Bpblood of patients with congestive heart failure. Díaz Vélez C.R.,García Castiñeiras S., Hernández E. Cardio 93, American Heart Association Scientific Meeting, San Juan, Puerto Rico.

Importance of the patency of the infarct related artery after an acute myocardial infarction. González J., Rodríguez JF, Díaz CR, González C, Hernández López E. Cardio 93, American Heart Association Scientific Meeting, San Juan, Puerto Rico.

Lipid Peroxidation in Patients with Acute Myocardial Infarction. García Castiñeiras S., Díaz CR, and Chiesa R. Invest Ophtalmol Vis Sci (1991) 32 (ARVO Abstracts):750.

PHARMACEUTICAL RESEARCH PROTOCOLS

ACTION	Astra Pharmaceuticals
ALIVE	Proctor & Gamble Pharmaceuticals
REACH-2	Roche Pharmaceuticals
AVAPRO	Bristol Myers Squibb

RECIBIDO 11 ENE'16 PM 6:39
CMCPR

OTHER ACTIVITIES:

- Author of 32 articles about health, politics and sports in newspapers and magazines in Puerto Rico.
- Invited orator to more than 25 meetings, seminars, symposiums and conventions.
- Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico
    1. Presidente del Instituto de Investigación Clínica y Desarrollo Tecnológico.
    2. Miembro del Comité de Reglamento.
    3. Deposiciones ante el Senado y la Cámara de Representantes del Gobierno de PR.
    4. Representante del Colegio ante INDUNIV.
    5. Representante del Colegio en SHILAC Program
    6. Representante del Colegio en la Corporación de Turismo Médico.
    7. Representante del Colegio ante Congreso de Líderes de PR.
    8. Representante del Colegio ante Junta de Voluntades del Colegio de Abogados de PR.
    9. Presentador en el programa de radio del Colegio.
    10. Intervención en programas de radio y TV en sustitución del Presidente.

RECIBIDO 11 ENE'16 PM 6:39

CMCPR