

ORIGEN Y DESARROLLO DE LA
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
EN GUATEMALA



MIS MEMORIAS
JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA MD



Dr. José Raúl Cruz Molina

Nació en la Ciudad de Guatemala en marzo de 1931. Durante sus estudios de bachillerato estudió en el Instituto Nacional Central para Varones, recibiendo "Mención Honorífica", la Placa de Plata "Enrique C. López", y fue reconocido como alumno distinguido durante toda su carrera académica. Su nombre se encuentra grabado en la placa dorada de la institución, reconociéndolo como el alumno más distinguido de la generación de 1948.

Estudió medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, de 1949 a 1956.

Por su profunda vocación y dedicación a la cirugía, realizó su residencia de cirugía general en el Hospital Roosevelt.

Con su constante deseo de superación, realizó una residencia de cirugía general y vascular en el Centro Médico Universitario de Baylor en Dallas, Texas.

A su regreso a Guatemala, se convirtió en jefe de cirugía del Centro Médico Militar, donde permaneció por un período de ocho años.

Trabajó como cirujano torácico y vascular en el Hospital Herrera Llerandi.

En 1974 comenzó a perseguir una nueva meta. El estudio y entrenamiento de una especialización de postgrado de cirugía cardiovascular en el Hospital Charlotte Memorial de la Ciudad de Charlotte, Carolina del Norte, además de ayudar en el departamento de cirugía cardiovascular pediátrica en el Centro Médico Infantil de Boston, Massachusetts.

A su regreso a Guatemala, comenzó a dedicar un esfuerzo para el desarrollo de una Unidad de Cirugía Cardiovascular que brindara servicios médicos al público en general.

En 1973, gracias a la iniciativa del Dr. Cruz Molina, con la asesoría profesional y técnica ofrecida por el Dr. Francis Robicsek, se inició la base fundamental para el desarrollo de la unidad y en 1976, se emitió el acuerdo gubernamental SP - G - 12 - 76, que autorizaba la creación y funcionamiento de la Unidad Nacional de Cirugía Cardiovascular, con sede provisional en el Hospital Roosevelt, bajo la dirección del Dr. Cruz Molina.

LOGROS INCLUIDOS:

Profesor Asociado de Cirugía de la Facultad de Medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Profesor Auxiliar de Cirugía de la Facultad de Medicina de la Universidad Francisco Marroquín.

Miembro activo de múltiples asociaciones médicas nacionales e internacionales.

Orden Itzamná de Oro otorgada por el Colegio de Médicos y Cirujanos.

Orden Rodolfo Robles otorgada por el Ministerio de Salud Pública, en 1984.

Orden del Quetzal, Gran Cruz, otorgada por el Gobierno de Guatemala, en 2012.

Miembro Honorario de la Asociación de Médicos de Occidente.

Huésped Ilustre de la Ciudad de Quetzaltenango, Guatemala, en 2012.

Miembro Honorario del Departamento de Cirugía del Centro Médico Militar.

Reconocimiento otorgado por la Asociación Guatemalteca de Cardiología en el VII Congreso Nacional de Cardiología y Premio KNOLL, en 1987.

Reconocimiento por el Centro Médico Militar, en 2013.

Reconocimiento por la labor realizada en cirugía cardiovascular en Guatemala por el Club Rotario de Guatemala, en 1993.

Reconocimiento del Hospital Roosevelt por 25 años de servicio.

Reconocimiento por la Dirección General de Servicios Médico-Hospitalarios del IGSS como docente extraordinario.

Reconocimiento por el "International Medical Outreach Program y la Fundación Heineman de Charlotte, Carolina del Norte".

Reconocimiento por la colaboración brindada a los hospitales nacionales de Quetzaltenango, Escuintla, Cuilapa, Totonicapán y Petén.

Autor de múltiples artículos en el campo de la cirugía cardiovascular y su participación en congresos, seminarios y talleres.

Reconocimiento y placa honorífica como fundador y director general de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala por su junta directiva en 1988, y colocación de su fotografía en el salón principal de conferencias de dicha unidad de cirugía cardiovascular.

ÍNDICE

LOGROS INCLUIDOS:	3
ORIGEN Y DESARROLLO DE LA CIRUGÍA CARDIOVASCULAR EN GUATEMALA.....	10
MIS MEMORIAS.....	10
JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA.....	12
ORIGEN Y DESARROLLO DE LA CIRUGÍA CARDIOVASCULAR EN GUATEMALA.....	12
MIS MEMORIAS.....	12
DEDICATORIA.....	14
INTRODUCCIÓN	16
PRIMER CAPÍTULO.....	17
HISTORIA.....	17
CREACIÓN DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA	32
ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA	33
PLAZO DEL DOCUMENTO CONSTITUTIVO DE LA UNIDAD	34
INAUGURACIÓN OFICIAL DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA	34
ORGANIZACIÓN	34
PRESUPUESTO	36
OBJETIVOS PRINCIPALES.....	36
LA PRIMERA UNIDAD DE CINE-ANGIOGRAFÍA INSTALADA EN GUATEMALA.....	37
INAGURACIÓN DEL PRIMER EQUIPO DE AGIOGRAFÍA EN LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR.....	37
HOMENAJE AL DOCTOR FRANCIS ROBICSEK	37
PRIMERA AUDITORÍA DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA, POR PARTE DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE CUENTAS.....	38
CIRUGÍA DE CORAZÓN ABIERTO	42
OPERACIONES CARDIOVASCULARES	43
BYPASS AORTO-CORONARIO PRIMER CASO OPERADO CON ÉXITO EN GUATEMALA.....	44
OTRAS PUBLICACIONES QUE MUESTRAN LAS PRIMERAS EXPERIENCIAS DE UNICAR REPORTADAS POR EL DR. JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA Y SUS COLABORADORES.....	46
LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DE GUATE MALA DURANTE LOS PRIMEROS 8 AÑOS	46
PRESUPUESTO UNIDAD NACIONAL DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR.....	47
EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA IMPULSA LA CREACIÓN DE OTRA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR EN LA CIUDAD DE COBÁN	49
PROYECTO DE LA UNIDAD DE COBÁN EN PROCESO.....	50
GOLPE DE ESTADO MILITAR EN 1982	52
TRASLADO DEFINITIVO DEL EQUIPO MÉDICO FRANCÉS	52
INTENTOS DE TRASLADAR LA UNIDAD A OTROS CENTROS HOSPITALARIOS	52
OTRO GOLPE DE ESTADO MILITAR	53
EDIFICIO PROPIO DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULLAR	53
PERFORACIÓN E INSTALACIÓN DE UN POZO DE AGUA Y COLOCACIÓN DE BOMBA HIDRÁULICA.....	55
DR. JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA, PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE CIRUJANOS DE GUATEMALA INAUGURA OFICIALMENTE EL X CONGRESO NACIONAL DE CIRUGÍA EN ABRIL DE 1981.....	59
HOMENAJE AL DR. JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA EN QUETZALTENANGO.....	60
ORDEN RODOLFO ROBLES Y ORDEN DEL HERMANO BETHANCOURT OTORGADA A DESTACADOS PROFESIONALES EN NOVIEMBRE DE 1985.....	62
MERECIDA DISTINCIÓN AL DR. JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA POR EL CLUB ROTARIOS GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN	63
SE RECIBE EN GUATEMALA, LA VISITA DEL EMINENTE CIRUJANO CARDIOVASCULAR DE FAMA MUNDIAL, DR. MICHAEL DEBAKEY DEL HOSPITAL METODISTA, DE LA CIUDAD DE HOUSTON, TEXAS (1989).....	65
OTRA VISITA IMPORTANTE FUE LA DEL FAMOSO CARDIOCIRUJANO VIKINC BJÖRK	66
GESTIONES ANTE LA DIRECCIÓN TÉCNICA DEL PRESUPUESTO PARA MEJORAR LA SITUACIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE UNICAR	66

CLASIFICACIÓN DE PUESTOS Y SALARIOS DE LOS EMPLEADOS ESTATALES 1987-1988	67
27-06-1990 ENTREGA OFICIAL DEL EDIFICIO DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA, AÚN NO TERMINADO	67
28-09-1990 GOBIERNO DE LA REPÚBLICA NOMBRA COMISIÓN PARA LA EVALUACIÓN Y DEFINIR EL ESTADO DE LOS EQUIPOS DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR ADQUIRIDOS POR EL GOBIERNO DE GUATEMALA DE CONFORMIDAD CON EL CONTRATO No. 4-81 DEL 23 DE SEPTIEMBRE 1981	67
22-10-1990 PRIMERA REUNIÓN DE LA COMISIÓN EVALUADORA.....	68
ROBO EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	68
CURVAS DE PRODUCCIÓN HASTA EL AÑO 1993.....	69
EN FEBRERO DE 1992. INICIATIVA DE FORMACIÓN DE UN PATRONATO PRO-MEJORAMIENTO DE LA UNIDAD.....	70
 SEGUNDO CAPÍTULO	 71
 DERIVADO DE DICHO ACUERDO GUBERNATIVO SE INICIAN LAS GESTIONES Y CONTACTOS CON UNA AGRUPACIÓN CIVIL DE NOMBRE AMEGESO, QUE TIENE INTERESES COMUNES CON LA UNIDAD.....	 71
SE ESTRECHAN LAS RELACIONES ENTRE LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA Y AMEGESO	72
ORIGEN Y OBJETIVOS DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA GUATEMALTECA DOCTOR RAFAEL ESPADA (AMEGESO)	72
LAS GESTIONES REALIZADAS POR LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y AMEGESO ANTE EL GOBIERNO CENTRAL, CULMINARON EN LA FORMULACIÓN DE UN ACUERDO GUBERNATIVO QUE MODIFICA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD EXISTENTE	73
ACUERDO GUBERNATIVO 236-94 PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE 26 DE MAYO DE 1994 QUE MODIFICA EL ACUERDO GUBERNATIVO 12-76 DE FECHA 24 FEBRERO DE 1976 DE CREACION DE LA UNIDAD NACIONAL DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR.....	73
LA PRIMERA SESIÓN OFICIAL DEL NUEVO CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN EN OCTUBRE DE 1994.....	81
REGLAMENTO INTERNO DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN PRESENTADO AL MINISTERIO DE SALUD Y PÚBLICA A.S. EN OCTUBRE DE 1994.....	83
RENUNCIA DE ALGUNOS MIEMBROS DEL PRIMER CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN.....	83
PRESUPUESTO PARA EL AÑO 1995.....	84
ACERCAMIENTO CON LAS AUTORIDADES DEL IGSS PARA ANALIZAR UN CONVENIO DE SERVICIOS MÉDICOS.	84
PROTESTA DEL CUERPO MÉDICO EN DICIEMBRE DE 1994	84
PRIMER EDIFICIO PROPIO DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR FINALIZADO (1994)	84
LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA QUEDA ESTABLECIDA Y A MODO DE SIMPLIFICAR SU NOMBRE SE LE DENOMINARÁ UNICAR	85
PRIMERA JORNADA QUIRÚRGICA PEDIÁTRICA EN UNICAR.....	85
PRIMERA JORNADA QUIRÚRGICA DE ADULTOS EN EL EDIFICIO PROPIO DE LA UNIDAD, EN ABRIL DE 1995.....	86
MIEMBROS DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DE 1994-2000	87
EL MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL ACEPTA LOS SERVICIOS MÉDICOS DE LA UNIDAD POR MEDIO DE CONVENIO	87
PRIMER CONVENIO DE PRESTACIONES DE SERVICIOS MÉDICOS ENTRE EL IGSS Y LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR.....	87
DICTAMEN DE LA DIRECCIÓN TÉCNICA DEL PRESUPUESTO.....	87
DICTAMEN DE LA OFICINA NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL.....	88
MARZO 1995, HOMENAJE AL DOCTOR FRANCIS ROBICSEK.....	88
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL	88
SURGE CONFLICTO ADMINISTRATIVO-LABORAL ENTRE EL CUERPO MEDICO Y EL DIRECTOR GENERAL DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR.....	88
CARTAS DE APOYO DEL PERSONAL AL DOCTOR RAÚL CRUZ MOLINA	88
NOTA DE APOYO MORAL DE PARTE DE UN ANTIGUO Y GRAN AMIGO.....	89
EL DOCTOR RAÚL CRUZ MOLINA ES NOMBRADO ASESOR TÉCNICO DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DE UNICAR.....	90
CONVENIOS INTERNOS ENTRE EL HOSPITAL ROOSEVELT Y UNICAR	90
VISITA DE LA PRIMERA DAMA DE LA NACIÓN A UNICAR.....	91
INFORME DE LA COMISIÓN NOMBRADA PARA EVALUAR EL PROYECTO DE TRASLADO DE UNICAR AL NUEVO CENTRO MÉDICO MILITAR.....	91
PLANIFICACIÓN DE LA AMPLIACIÓN DE UNICAR	92
CRONOGRAMA Y CONTRATACIÓN PARA LA AMPLIACIÓN DE UNICAR.....	92

CAPÍTULO TERCERO.....	93
UNIDAD DE CIRUGÍA CARDÍACA PEDIÁTRICA (ENERO 1997)	93
HISTORIA – DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA	94
NUESTRA LABOR.....	94
NUESTROS LOGROS.....	94
INAUGURACIÓN DE LA REMODELACIÓN DE LOS QUIRÓFANOS, INTENSIVO, CUIDADO INTERMEDIO Y SALAS DE TRABAJO DE MÉDICOS DE PEDIATRÍA	95
REGLAMENTO INTERNO DE UNICAR ES AUTORIZADO POR LA INSPECCIÓN GENERAL DE TRABAJO, EN MARZO DE 1997	96
NOTA DISCORDANTE DE LA CONTRALORIA GENERAL DE CUENTAS (ABRIL 1997).....	97
FALLECIMIENTO DEL DOCTOR JULIO CASTILLO SINIBALDI, JULIO 1997	97
AVANCES EN LA TECNOLOGIA EN UNICAR.....	97
RECAUDACIÓN DE FONDOS POR AMEGESO	97
SOLICITUD PARA QUE UNICAR LLEVE EL NOMBRE DEL DOCTOR JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA	97
HOMENAJE AL DR. FRANCIS ROBICSEK EN OCTUBRE DE 1997	97
RENUNCIA DEL PRIMER PRESIDENTE DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DE UNICAR.....	99
MANUALES DE PUESTOS Y SALARIOS	99
OFICINA NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL OPINA ACERCA DE UNICAR	99
COMISIÓN DE SEGUIMIENTO DE LA AMPLIACIÓN DE UNICAR.....	99
INCREMENTO EN EL PRESUPUESTO DE Q.800.000.00	99
EQUIPO DE RAYOS X FRANCÉS CGR CON PROBLEMAS.....	99
BOULEVARD UNICAR.....	99
RINDEN HOMENAJE AL DOCTOR JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA.....	102
LA CORTE DE CONSTITUCIONALIDAD DEFINE LA NATURALEZA JURÍDICA DE UNICAR.....	103
ENERO 1999 AMPLIACIÓN DE LA UNIDAD.....	103
EQUIPO DE RAYOS X FRANCÉS CGR CONTINÚA CON PROBLEMAS.....	104
DONACIÓN DE UN EQUIPO DE RAYOS X DE BOSTON (NUEVA ESPERANZA).....	104
CALVARIO CON EL EQUIPO DE BOSTON.....	105
EQUIPO FRANCÉS CGR DE RAYOS X NUEVAMENTE CON PROBLEMAS	105
MIEMBROS DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN (1999).....	106
CONDECORACIÓN RAFAEL AYAU AL INGENIERO RENATO DELCORE.....	106
PRIMER COMITÉ TERAPÉUTICO DE UNICAR	106
PRIMER INFORME DE LA CONTRALORIA DE CUENTAS DE LOS DOCUMENTOS CONTABLES DE UNICAR.....	106
CRISIS ADMINISTRATIVO-FINANCIERA EN UNICAR	106
FIGURAS ESTADÍSTICAS MOSTRANDO LA PRODUCCIÓN DE 1994-2000	107
CONSULTA EXTERNA	107
NUEVO MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.....	108
DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA.....	108
CAMBIOS INESPERADOS EN LA ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DE UNICAR	108
OPINIÓN PÚBLICA APOYA A UNICAR	110
CIENTOS DE PERSONAS APOYANDO A UNICAR	119
CONGRESO NACIONAL TAMBIÉN APOYA A LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR.....	120
MINISTRO BOLAÑOS CEDE Y CONVOCA A UNA CONFERENCIA DE PRENSA	122
CONTINÚAN LAS CARTAS DE FELICITACIÓN Y HOMENAJE A UNICAR.	126
EN MAYO 2001, AUTORIDADES DEL GOBIERNO VISITAN A UNICAR.....	126
CAMBIOS EN UPRISAL (ANTES UNEPSSA)	126
RECEPCIÓN PARCIAL DEL NUEVO EDIFICIO DE UNICAR.....	126
PRESIDENTE DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA ATENDIDO EN UNICAR.....	127
PRESUPUESTO AUTORIZADO PARA UNICAR: 2002	127
JUNTA DE LICITACIÓN PARA LA COMPRA DEL EQUIPO DE ANGIOGRAFÍA.....	127
PROCESO DE ADJUDICACIÓN	127
COMPRA EN FORMA DIRECTA DEL EQUIPO DE RAYOS X (RESOLUCIÓN 09-2000)	128
ACUERDO GUBERNATIVO 22-2003 DECLARA DE BENEFICIO SOCIAL LA ADQUISICIÓN DEL EQUIPO DE ANGIOGRAFÍA DIGITAL PARA LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA -UNICAR-.....	129

TRASLADO DEL EQUIPO DE RAYOS X FRANCÉS CGR AL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS	129
JORNADAS MÉDICAS DE APOYO CONTINUÁN (2002).....	129
UNICAR ATENDERÁ PACIENTES A NIVEL PRIVADO	129
APOYANDO AL QUE APOYA (FUNDACIÓN GUTIÉRREZ) MARZO 2002	130
FUNDACIÓN ALDO CASTAÑEDA APOYA A UNICAR.....	130
INICIATIVA DE CONVENIO DE SERVICIOS MÉDICOS ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y UNICAR.....	131
ACTA DE RECEPCIÓN DEL NUEVO EDIFICIO (2002).....	131
FIRMA DEL ACTA DE RECEPCIÓN DEL NUEVO EDIFICIO.....	131
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA INVITA AL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DE UNICAR	132
VISITA DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA Y SU GABINETE A UNICAR	132
COMPRA DE EQUIPO MÉDICO-QUIRÚRGICO PARA EL NUEVO EDIFICIO.....	132
DEPARTAMENTO DE ESTERILIZACIÓN.....	135
NOTA POSTUMA.....	135
RENUNCIA DEL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA	135
PROYECTO DE UNIDAD DE CIRUGÍA CARDÍACA Y TRASPLANTE DE CORAZÓN.....	135
INAUGURACIÓN OFICIAL DEL SEGUNDO EDIFICIO DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA..	136
OTROS HOMENAJES Y RECONOCIMIENTOS.....	137
LA ASOCIACIÓN MÉDICA PARA EL DESARROLLO Y AVANCES DE TERAPIA ALTERNATIVA A TRANSFUSIONES (AMDAT), (2003)	137
LA ASOCIACIÓN DE ADULTOS MAYORES NOTABLES (AMANO) RINDE RECONOCIMIENTO A LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR (UNICAR), AL DOCTOR ALDO CASTAÑEDA, AL DOCTOR RAFAEL ESPADA Y A OTRAS PERSONALIDADES E INSTITUCIONES QUE SE HAN DESTACADO EN EL ÁMBITO NACIONAL, A NIVEL SOCIAL (2006)	137
NUEVAS AUTORIDADES DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	137
FONDOS PRIVATIVOS EN EL BANCO INDUSTRIAL.....	138
LICITACIÓN PÚBLICA DEL SEGUNDO EQUIPO DE ANGIOGRAFÍA DIGITAL	138
REMODELACIÓN DEL ANTIGUO EDIFICIO DE UNICAR (29-10-2005)	142
HOSPIGEN Y FARMACIA EXTERNA DE UNICAR	142
LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN GENÉTICA (2005).....	142
PLACA DE AGRADECIMIENTO A LA SEÑORA ISABEL GUTIÉRREZ DE BOSH.....	142
UNIDAD DE CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	142
ENCUESTA DEL IGSS EN RELACIÓN AL GRADO DE SATISFACCIÓN	145
RAMPA EXTERNA DE EVACUACIÓN.....	145
PLANOS DE LA RAMPA DE EVACUACIÓN EXTERNA (ENERO 2006).....	145
PROYECTO DE UNIDAD DE CORONARIAS (AGOSTO 2006)	147
ANÁLISIS DEL INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA EN RELACIÓN A LA MORTALIDAD PROPORCIONAL POR CAUSA Y LA TENDENCIA DE LAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN GUATEMALA	150
TENDENCIAS DE LAS CAUSAS DE MORTALIDAD, REPÚBLICA DE GUATEMALA 1986-2005-2015	151
EL COLEGIO DE MÉDICOS Y CIRUJANOS OTORGA LA ORDEN ITZAMNA DE ORO AL DOCTOR JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA.....	152
RECONOCIMIENTO AL DOCTOR JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA POR THE INTERNATIONAL MEDICAL OUTREACH PROGRAM OF CAROLINA HEALTH CARE SYSTEM AND THE HEINEMAN OF CHARLOTTE.....	153
PROYECTO DE MÉDICO EXCLUSIVO O INSTITUCIONAL.....	153
NOTAS DE AGRADECIMIENTO DE FUNCIONARIOS PÚBLICOS, ENTIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS.....	154
LA SECRETARÍA DE OBRAS SOCIALES DE LA PRESIDENCIA FELICITA A UNICAR (2007)	156
PREMIACIÓN ANUAL DE ACCIÓN CIUDADANA A UNICAR (2007).....	158
DR. FRANCIS ROBICSEK VISITA UNICAR	158
NOMBRAMIENTO DEL JEFE DE RADIOLOGÍA	158
RENUNCIA DEL PRESIDENTE DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN.....	158
HOMENAJE AL LICENCIADO MARIO FUENTES PIERUCCINI	158
NUEVAS AUTORIDADES DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (ENERO 2008).....	159
DONATIVO DE UN LABORATORIO MÓVIL DE ANGIOGRAFÍA DIGITAL.....	159
INAUGURACIÓN DEL LABORATORIO MÓVIL DE ANGIOGRAFÍA DIGITAL	160
CARTA DE LA COMISIÓN DE COOPERATIVISMO DE O.N.G. DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA A UNICAR.....	160

INTERPELACIÓN DE UNICAR POR EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA	161
CAMPAÑA PUBLICITARIA A FAVOR DE UNICAR	163
SE INICIA CAMPAÑA DE SOLIDARIDAD DE LA OPINIÓN PÚBLICA A TRAVÉS DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN ...	164
AUDITORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, NOVIEMBRE 2009	164
 CUARTO CAPÍTULO	 165
AUDITORÍA DEL MSPAS NO ENCONTRÓ HALLAZGOS REPORTABLES, LICDA. CHACÓN.....	165
RECORTE IMPORTANTE EN LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA ESTATAL PARA EL 2010	167
MEDIOS DE COMUNICACIÓN APOYAN A UNICAR	167
PROCURADURIA GENERAL DE DERECHOS HUMANOS ACCIONA.....	167
CONGRESO DE LA REPÚBLICA FAVORECE A UNICAR Y OTRAS ENTIDADES	167
OTRA VALIOSA DONACIÓN DE LA FUNDACIÓN HEINEMAN.....	168
CONVENIO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA ENTRE INCAP Y UNICAR.....	169
AUDITORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (2011).....	169
ORDEN DEL QUETZAL PARA EL DOCTOR JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA.....	171
EL DOCTOR JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA RECIBE DISTINCIÓN COMO HUÉSPED DISTINGUIDO DEL HONORABLE CONSEJO MUNICIPAL Y DEL ALCALDE MUNICIPAL DE QUETZALTENANGO	173
SISTEMA DE VIDEO-CONFERENCIA DONADO A UNICAR	174
PROYECTO DE AMPLIACIÓN DEL SISTEMA DE ECOCARDIOGRAFÍA A NIVEL NACIONAL.....	176
CLÍNICA DE ECOCARDIOGRAFÍA EN CUILAPA, SANTA ROSA	177
INAUGURACIÓN DE LA CLÍNICA DE ECOCARDIOGRAFÍA EN CUILAPA	177
DONATIVO DE AMEGESO A UNICAR (2012)	178
UNICAR ADQUIERE NUEVO EQUIPO DE ELECTROFISIOLOGÍA DE ÚLTIMA GENERACIÓN PARA ABLACIÓN Y EQUIPADO CON SISTEMA DE MAPEO TRIDIMENSIONAL, BAJO LA DIRECCIÓN DE LOS DOCTORES GONZALO GALVIMONTES Y SERGIO LEAL H.	178
LOGROS OBTENIDOS.....	179
METAS PARA EL FUTURO	187
 NOTAS DE AGRADECIMIENTO.....	 189
 BIBLIOGRAFÍA	 193
 TRADUCIDO.....	 194

ORIGEN Y DESARROLLO DE LA
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
EN GUATEMALA

MIS MEMORIAS

JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA
ORIGEN Y DESARROLLO DE LA
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
EN GUATEMALA

MIS MEMORIAS

DEDICATORIA

Dedico este libro a mi querida esposa Alicia Barrios de Cruz por su paciencia, comprensión y apoyo. A mis hijos Carlos, Alejandro y Brenda por su incondicional apoyo moral. A la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala.

INTRODUCCIÓN

El motivo principal de este libro es dar a conocer a los guatemaltecos el origen y la evolución del programa de cirugía cardiovascular a nivel nacional, que contribuye al desarrollo de la medicina en Guatemala.

Otra razón que me animó a publicar fue presentar a los médicos y público en general los diferentes acontecimientos que sucedieron durante el curso evolutivo de la formación y desarrollo del primer centro hospitalario dedicado exclusivamente a la cirugía del corazón.

También deseo dejar constancia, en orden cronológico, de las enseñanzas y experiencias adquiridas, buenas o malas, durante los últimos cuarenta años de mi carrera profesional. Ha sido un privilegio para mí haber contribuido con el desarrollo de la cirugía cardíaca en Guatemala con la esperanza de dejar un legado para futuras generaciones.

Aprovecho esta oportunidad para expresar mi profundo agradecimiento y aprecio a mi maestro y amigo Dr. Francis Robicsek. Sin sus sabios consejos, experiencia y palabras de ánimo este proyecto no sería una realidad.

También deseo externar mi reconocimiento al Hospital Roosevelt y a todos los maestros y amigos. Dr. Eduardo Lizarralde, Dr. Roberto Arroyave, Dr. Rodolfo Solís Hegel, Dr. Carlos Gallardo y a muchos otros cuyos nombres es difícil enumerar. Todos ellos fueron partícipes de las primeras experiencias de cirugía cardíaca. Cabe mencionar a: Dr. Rodolfo Herrera Llerandi, Dr. Francisco Sánchez Vidaurre, Dr. Ronaldo Luna Azurdía, Dr. Ismael Guzmán Rodríguez, Dr. Rodolfo Mac Donald, Dr. Raúl Rodríguez Román, Dr. Federico Alfaro y Dr. Federico Bianchi, por su entrega y servicio que han aportado al bienestar de los enfermos del corazón.

Reconocimiento y gratitud a la Asociación Médica Guatemalteca Dr. Rafael Espada: AMEGESO. Con esfuerzo

y profundo espíritu social y humanitario lograron formalizar un pacto de cooperación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Por medio del Acuerdo Gubernativo 236-94 se realizó una restructuración organizativa de la Unidad, ya existente desde 1976, generando la actual Unidad que lleva el nombre de UNICAR; constituyendo el primer ejemplo de una alianza público privada que ha dado resultados evidentemente satisfactorios.

Igualmente, mi reconocimiento al Dr. Aldo Castañeda y a la fundación que lleva su nombre por haberse integrado a UNICAR al organizar la primera Unidad Pediátrica de Cirugía Cardíaca en el país. La misma sigue funcionando y apoyando efectivamente, en la actualidad, en beneficio de la niñez guatemalteca.

Por último, es importante remarcar que nosotros principiamos con casi nada. Lo que tenemos lo hemos logrado y ganado por medio de trabajo y fe de servir antes de lucrar. Nosotros partimos del concepto de que la cirugía cardiovascular era un lujo para los habitantes de Guatemala y lo convertimos en una necesidad; sin usar trucos, subterfugios o influencias políticas. Nunca el hombre trabajó solitariamente. El trabajo que realizó desde los albores de la humanidad, lo hizo con el conocimiento y la colaboración de otros seres humanos.

El desarrollo de la cirugía cardiovascular en Guatemala no es debido al esfuerzo de un solo hombre. Implicó el esfuerzo y la colaboración de muchas personas que formaron un equipo de trabajo médico, paramédico y administrativo, que con altos deseos de asistir a la población ha dejado un centro generoso de ayuda a los enfermos con padecimientos cardíacos.

PRIMER CAPÍTULO

HISTORIA

Desde hace varios años, se ha venido sintiendo en Guatemala la necesidad de contar con un centro hospitalario dedicado exclusivamente a la cirugía cardiovascular.

Con el transcurso del tiempo, dicha necesidad se ha hecho más notoria; ya es de conocimiento público el alto desarrollo que ha alcanzado este campo de la medicina en otros países.

Continuamente, se lee en los periódicos y en las revistas acerca de las maravillosas intervenciones quirúrgicas que los cirujanos practican en el corazón humano y del gran número de pacientes, tanto niños como adultos, que son rescatados de una muerte inminente gracias a la cirugía de corazón abierto.

A partir del desarrollo del Sistema de Circulación Extracorpórea o Bomba de Corazón-pulmón en 1953 por Gibbon y sus colaboradores (1) y su introducción en la clínica quirúrgica por Gibbon, Lillihei y De Wall, se despertó en el mundo entero gran interés por la cirugía cardíaca abierta.

En nuestro medio, en el año 1950, Herrera Llerandi practica la operación de Sweet y Blade que consiste en la derivación acigo-pulmonar para la estenosis de la válvula mitral.

En 1951, se operó con éxito el primer paciente con persistencia del conducto arterioso por Fuchs, Lizarralde y Arroyave en el Hospital San Juan de Dios.

El primer ataque directo a la válvula mitral por estenosis por medio de una comisurotomía mitral cerrada digital, correspondió a Fuchs, Lizarralde y Arroyave en el Hospital General San Juan de Dios (1952). Comunicación personal.

La primera operación de Blalock-Taussig para la Tetralogía de Fallot es practicada por Lizarralde en el Hospital San Juan de Dios, en 1957. Comunicación personal.

Arroyave y colaboradores en 1957 publicaron un trabajo sobre paro cardíaco en animales de experimentación (2). En 1958, Lizarralde y colaboradores presentaron un extenso trabajo experimental sobre cirugía cardíaca bajo visión directa en perros, utilizando circulación extracorpórea describiendo con precisión la técnica y los diferentes métodos empleados, siendo la primera comunicación de este tipo en el medio y tema de la tesis de graduación de médico y cirujano de Aldo Castañeda (3).

Fernández Mendía, en 1960 (4), realizó una revisión de setenta y cinco casos en el Hospital Roosevelt con anomalías congénitas y adquiridas del corazón que fueron tratadas quirúrgicamente sin el auxilio de la circulación extracorpórea. Hizo énfasis en la necesidad que existía en Guatemala de organizar un centro dedicado a las enfermedades del corazón.

En 1960, Herrera Llerandi y colaboradores (5) publican los tres primeros casos de estenosis congénita de la válvula pulmonar tratados con éxito en Guatemala. Utilizando el método de oclusión del flujo de las venas cavas con hipotermia sistémica moderada, en el Hospital de Rehabilitación ubicado en la zona 1 de la ciudad capital.

En 1960, Gallardo operó con éxito una fístula arteriovenosa-pulmonar derecha en un niño cianótico de 10 años de edad en el Hospital Roosevelt (comunicación y fotos de su archivo personal).

En 1961, De León y colaboradores (6), publicaron trabajos clínicos sobre circulación extracorpórea selectiva en los

miembros para el tratamiento con quimioterapia local.

Fue hasta 1962 que un grupo de cirujanos y cardiólogos en el Hospital General San Juan de Dios, constituidos por Sánchez Vidaurre, Molina Baca, Soto y Villagrán (7), dieron los primeros pasos en el desarrollo de la cirugía cardíaca abierta y se atrevieron a practicar las primeras tres operaciones de corazón abierto con circulación extracorpórea en humanos, en Guatemala. Éstas fueron, una comisurotomía mitral abierta, una valvulotomía pulmonar y un cierre de comunicación interauricular; el último caso operado con éxito.

Posteriormente, en 1964, el grupo del departamento de cirugía de adultos del Hospital Roosevelt, de reciente inauguración y conformado por Lizarralde, Luna, Arroyave, Mac Donald (8) publicaron veinte operaciones cardíacas bajo visión directa utilizando circulación extracorpórea e hipotermia sistémica moderada; trece con enfermedades congénitas y siete con afecciones adquiridas.

En 1973, con resultados postoperatorios muy satisfactorios Lizarralde y colaboradores (9) publicaron los primeros cuatro casos con anomalía del retorno venoso-pulmonar parcial, en Guatemala.

A pesar del interés y del esfuerzo demostrado por los médicos, la cirugía cardíaca no recibió el apoyo necesario por las autoridades gubernamentales y las operaciones se practicaban en forma ocasional y con mucho esfuerzo personal.

En nuestro medio todavía no contáramos con los recursos necesarios para realizar este tipo de cirugía. Lamentablemente, éramos testigos de cómo nuestros hermanos guatemaltecos afectados de una enfermedad cardíaca tenían que viajar a países extranjeros para ser atendidos e intervenidos quirúrgicamente a costa de muchos sacrificios.

Era más doloroso sentirnos limitados para dar apoyo a enfermos y familiares que carecían de los medios económicos suficientes. Les era imposible costear los gastos del viaje y la estadía en el extranjero; además de los gastos hospitalarios y honorarios profesionales para cubrir una costosa cirugía del corazón.

¿Qué sucede con estas personas? Unas no hacen más que esperar la voluntad de Dios y otras toman un camino más difícil. Recurrir a la caridad pública hasta conseguir los fondos necesarios a costa de mucho sacrificio.

En aquella época, una periodista destacada por su profesionalismo y sus grandes sentimientos altruistas mostró mucho interés por ayudar a estas personas. Elly Rodríguez inició una campaña publicitaria, en el periódico Prensa Libre, llamada "Corazón Herido". Gracias

a sus altos dotes periodísticos y a su tenaz perseverancia logró que muchos guatemaltecos fueran operados y curados en diferentes hospitales del extranjero (Prensa Libre julio 1978).

A principios de la década de los setentas, a consecuencia de las múltiples solicitudes de ayuda económica y campañas publicitarias para recaudar fondos y ayudar a los enfermos del corazón, las autoridades de gobierno empezaron a mostrar genuino interés y a reconocer la necesidad de establecer un servicio de cirugía cardíaca a nivel nacional.



Dr. Francis Robicsek

El presidente de la República de Guatemala, General Carlos Manuel Arana Osorio, conoció casualmente a un cardiocirujano norteamericano que estaba de visita en las ruinas de Tikal. Durante la conversación se mencionó la necesidad de contar con los servicios de cirugía cardiovascular en el país. Inmediatamente, el Doctor Francis Robicsek, director del Departamento de Cirugía Torácica y Cardiovascular del Memorial Hospital de Charlotte en North Carolina y presidente de la Fundación Heineman; de manera espontánea ofreció toda su colaboración en la implementación de un programa de cirugía cardiovascular en Guatemala.



Ciudad de Charlotte, Carolina del Norte

La historia comienza alrededor del año 1972, durante uno de los múltiples viajes que el Dr. Robicsek hiciera a nuestro país. Tenía especial interés en la arqueología maya de la época precolombina, tema sobre el que ha escrito cuatro libros. Coincidió con el General Arana Osorio, quien le preguntó si existía alguna manera de contar con los servicios de cirugía cardiovascular en nuestro país. El Dr. Robicsek respondió que sí era posible.

Fue enfático en expresar que el principal objetivo debía ser enfocarse en la formación del equipo humano. Era indispensable que el equipo estuviera en la disposición y contara con el tiempo necesario para su entrenamiento en el extranjero. Al volver deberían organizar un programa de la especialidad con el fin y el compromiso de formar a otros equipos de trabajo enseñándoles todo lo aprendido. Robicsek sugirió que limitarse a utilizar las jornadas quirúrgicas en las que los médicos extranjeros venían a Guatemala a realizar cirugías no eran suficientes para que los médicos y las enfermeras locales aprendieran. Consideró que se volvería menos eficiente el aprendizaje ya que el tiempo era muy corto y debían esperar meses o años para seguir con el proceso de enseñanza-aprendizaje. Lo mejor sería que viajaran para concentrarse en formarse y aprender de un médico eminente y su equipo, en su lugar de trabajo. Esto haría más eficiente la labor de formación y capacitación de personal médico y paramédico local. Por estas razones y siendo presidente de la Fundación Heineman en la ciudad de Charlotte de Carolina de Norte, ofreció su colaboración en la planificación de un programa para el efecto.

Para principiar, el doctor Robicsek ofreció las instalaciones del Centro Médico de la Ciudad de Charlotte en Carolina del Norte, para el entrenamiento y la capacitación del personal médico y paramédico, sin costo alguno para Guatemala. Dicho entrenamiento, como parte del compromiso de Guatemala, se inició con la confirmación de la beca para cirugía cardiovascular, otorgada al cirujano Dr. José Raúl Cruz Molina, en 1974.

Cardiólogos, anestesiólogos, enfermeras profesionales, técnicos en circulación extracorpórea; fueron seleccionados y posteriormente viajaron para su entrenamiento, en diferentes áreas de la especialidad para completar el equipo: Dr. Ismael Guzmán Rodríguez (cardiología invasiva), Dr. Raúl Rodríguez Román (anestesiología). Enfermeras profesionales: María Gutiérrez (sala de operaciones), Maribel Hernández (intensivo). Corto tiempo después, se integraron al equipo el Dr. Oscar López Padilla (cardiología invasiva), el señor Javier Castillo Palma [técnico en perfusión] y la señora Hilda Ramírez de Medrano (técnico en hemodinamia). Todos viajaron a Charlotte.



General Carlos Manuel Arana Osorio ex presidente de la República de Guatemala], Dr. José Raúl Cruz Molina y Dr. Francis Robicsek, pioneros e iniciadores del Primer Programa de Cirugía Cardiovascular a nivel nacional.

Para iniciar el proyecto, la Fundación Heineman firmó el compromiso de donar la cantidad de treinta mil dólares (\$30,000.00), que cubriría inicialmente los gastos de entrenamiento en el extranjero del personal guatemalteco seleccionado. También ofreció continuar el soporte financiero para cubrir los gastos de material y equipo, viajes, futuros entrenamientos, etc.

Continuaron los esfuerzos conjuntos entre el gobierno de Guatemala y la Fundación Heineman. Como Guatemala no contaba con un laboratorio radiológico de diagnóstico hemodinámico, el Dr. Robicsek nuevamente ofreció las instalaciones del Hospital de Charlotte de Carolina del Norte y su personal médico específico para realizar cateterismos cardíacos de enfermos guatemaltecos.

Los pacientes eran previamente seleccionados. Posteriormente serían operados en nuestro país, cuando se integrase el equipo, que ya estaba en proceso de formación.

En septiembre de 1975, el gobierno de Guatemala proporcionó un avión de la Fuerza Aérea Guatemalteca. Transportó a 43 enfermos entre adultos y niños a la ciudad de Charlotte, Carolina del Norte con el fin de realizar los cateterismos cardíacos diagnósticos, por médicos norteamericanos y guatemaltecos. Dichos estudios fueron practicados con éxito en un periodo de cuarenta y ocho horas, trabajando día y noche. Los gastos de hospedaje, alimentación de los pacientes y personal de apoyo, materiales y gastos médico-hospitalarios en esa ciudad corrieron por cuenta de la Fundación Heineman.



De izquierda a derecha: Dr. José Raúl Cruz Molina, Dr. Raúl Rodríguez Román, enfermera María Gutiérrez, enfermera Maribel Hernández, doctor Ismael Guzmán Rodríguez y el señor Roberto Melgar, frente a las instalaciones del Memorial Hospital de la ciudad de Charlotte, Carolina del Norte.

Otros pacientes fueron intervenidos quirúrgicamente en la unidad en formación en el Hospital Roosevelt en noviembre del mismo año. El proyecto se hace realidad, convirtiéndose en un centro generoso de asistencia para el pueblo de Guatemala.



Los 43 pacientes fueron despedidos en el Aeropuerto La Aurora por el ministro de Salud Pública y Asistencia Social, Dr. Julio Castillo Sinibaldi, juntamente con la periodista señora Elly Rodríguez, médicos, enfermeras y familiares, con destino a la ciudad de Charlotte, Carolina del Norte.

Dentro del personal médico y paramédico que participó en dicha jornada estuvieron los doctores Rodolfo Mac Donald Kanter, Marco Antonio Peñalongo Fumagalli, Federico Alfaro Arellano (cardiólogo, quien estando en entrenamiento en el Hospital Metodista de la ciudad de Houston, viajó en forma voluntaria y por sus propios medios a la ciudad de Charlotte, para colaborar como cardiólogo guatemalteco y prestar sus servicios profesionales). También asistieron el Licenciado Roberto Arguedas, director administrativo del Hospital Roosevelt y la señora Hilda Ramírez, técnica en hemodinamia.

El Gobierno de Guatemala, consciente de la necesidad de contar a nivel nacional con una unidad de cirugía cardiovascular que brinde al pueblo un servicio de alta calidad, acorde con la tecnología de la cirugía y medicina moderna, dispuso coordinar los servicios técnicos, tanto humanos como físicos y económicos con que cuenta el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de la Defensa Nacional y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Los Ministerios de Salud Pública, de la Defensa Nacional

y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, acordes al sentimiento del Ejecutivo y con el mejor propósito de brindar al guatemalteco un servicio de alta cirugía cardiovascular, acuerdan suscribir un convenio que rija la preparación, instalación, funcionamiento y mantenimiento de una unidad de cirugía cardiovascular a nivel nacional, la cual se ubicaría en las instalaciones del Hospital Roosevelt. Se consideró que era el único lugar que, en ese momento, reunía las condiciones mínimas para las instalaciones físicas de dicho centro, después de visitar otros centros hospitalarios de la ciudad.

Un proyecto de convenio entre las tres instituciones se formula. Para tal efecto se nombra una comisión para la redacción de dicho documento integrada por los doctores Gustavo A. Cordero por parte del Ministerio de Salud Pública, Héctor Estrada Arias por el Ministerio de la Defensa Nacional y Carlos Harders Zamora por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, contando con la colaboración del doctor Bienvenido Michelen.

Se contemplaron diferentes aspectos como la sede

provisional de la Unidad, materiales y equipo, personal médico y paramédico, instalación y funcionamiento de un centro de cirugía cardiovascular con carácter de descentralización técnico-administrativa para darle facilidades de operatividad y crecimiento futuro.

Mientras se llevaba a cabo el entrenamiento del personal en el extranjero, se iniciaron las gestiones con las autoridades de Salud Pública, a fin de adquirir el equipo y los materiales necesarios para el diagnóstico

hemodinámico de las enfermedades cardiovasculares. Gracias a la activa y decidida colaboración del ministro de Salud Pública de esa época, Dr. Julio Castillo Sinibaldi se logró la adquisición de un moderno equipo de rayos X marca PICKER de mil miliamperios, primero en su género en Guatemala. Instalado posteriormente en los ambientes del Departamento de rayos X del Hospital Roosevelt, en el segundo nivel, siendo el Dr. Adán García Padilla, jefe de dicho Departamento.



Dr. Héctor Estrada Arias Ministerio de la Defensa Nacional.



Dr. Gustavo A. Cordero. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.



Dr. Carlos Harders Zamora. Instituto Guatemalteco del Seguro Social (IGSS).

El 25 de septiembre de 1975, el Dr. Julio Castillo Sinibaldi, ministro de Salud Pública y Asistencia Social; el General Romeo Fernando Lucas García, ministro de la Defensa Nacional y el Lic. Guillermo Pellecer Robles, subgerente de administración financiera del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en funciones de gerente, reunidos en un restaurante de la ciudad capital, acuerdan suscribir un documento que legalmente constituya la Unidad de Cirugía Cardiovascular. Dicha unidad tendrá la calidad de persona jurídica, a efecto de que pueda adquirir y contraer obligaciones por sí misma, de que cuente con un representante legal específico, de que tenga recursos económicos propios y que sea administrada en forma independiente de los Ministerios e Instituciones que la establecen. De preferencia la Unidad será una institución de derecho privado y no perseguirá fines lucrativos de ninguna clase. Los derechos y obligaciones no previstos en este documento se establecerán en el pacto constitutivo de la Unidad.



Hospital Roosevelt de la zona II de la ciudad capital, sede provisional de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala (1976).



De izquierda a derecha: Dr. José Raúl Cruz Molina, Dr. Julio Castillo Sinibaldi (ministro de Salud Pública y Asistencia Social), Lic. Guillermo Pellecer Robles (gerente en Funciones del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social) y General Romeo Lucas García (ministro de la Defensa Nacional).



Asistieron como invitados de honor, de izquierda a derecha: Dr. Rodolfo Mac Donald Kanter; Dr. Francis Robicsek, Dr. Heriberto Ferrari (Charlotte, Carolina del Norte). Dr. José Raúl Cruz Molina acompañando al Dr. Julio Castillo Sinibaldi ministro de Salud Pública y A.S.; Lic. Guillermo Pellecer Robles, gerente en Funciones del IGSS. General Romeo Lucas García ministro de la Defensa Nacional. El Acta Constitutiva de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, fue firmada el 25 de septiembre de 1975, en un restaurante ubicado en la zona 9 de la ciudad capital.

Documento original del Acta Constitutiva de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, publicada en el diario oficial el 25 de septiembre de 1975. En la constitución de éste, aparece el Licenciado Mario Aguilar Arroyo, secretario privado de la Presidencia de la República. Con sus conocimientos profesionales y el afecto y simpatía por el proyecto puso todo su empeño en facilitar los trámites legales necesarios.

También debemos recordar la participación y estrecha colaboración que prestó el abogado Ernesto Berger, asesor jurídico de la Presidencia de la República.

Consejo

Los suscritos: Doctor Julio René Castillo Sinibaldi, Ministro de Salud Pública y Asistencia Social; General Romeo Fernando Lucas García, Ministro de la Defensa Nacional; y Licenciado Guillermo Pellecer Robles, Subgerente de Administración Financiera del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en funciones de Gerente, por el presente documento y a nombre de los Ministerios e Institución indicados, convienen lo siguiente:--

PRIMERO: Conscientes de la necesidad de que exista una Unidad de Cirugía Cardiovascular en el País, acorde con la política del Gobierno de la República, a nombre de nuestros Representados por este acto nos comprometemos formalmente a establecer y patrocinar la formación de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, conforme a los términos siguientes:-----

A) FORMA Y ESTRUCTURA JURIDICA DE LA UNIDAD:

Dentro del menor plazo las partes suscribirán el documento que legalmente constituya la Unidad, la cual tendrá la calidad de persona jurídica, a efecto de que pueda adquirir y contraer obligaciones por sí misma, de que cuente con un representante legal específico, que tenga recursos económicos propios y sea administrada en forma independiente de los Ministerios e Institución que la establecen. De preferencia la Unidad será Institución de derecho privado y, desde luego, no perseguirá fines lucrativos de ninguna clase. Los derechos y obligaciones no previstos en este documento se establecerán en el pacto constitutivo de la Unidad.



B) ORGANIZACION DE LA UNIDAD:

Consejo de Administración. El Órgano Supremo de la Unidad será el "Consejo de Administración" de la misma, integrado así:

Por un Presidente, que lo será alternativamente el Representante del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; Ministro de Salud Pública y Asistencia Social y Ministro de la Defensa Nacional.

Por un Vicepresidente, que alternativamente lo será el representante de uno de los Ministerios que participan; e Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Por un Vocal Primero, que lo será alternativamente el representante del otro Ministerio;

Y,


Por un Vocal Segundo, designado por otras entidades públicas y privadas que sean llamadas a participar en su financiamiento.

Administración. La Administración de la Unidad estará a cargo del Presidente del Consejo de Administración, quien tendrá la administración, gobierno y la representación legal de la misma.

Fiscalización. En lo que respecta al manejo de fondos, bienes y valores, la Unidad quedará sujeta al control y fiscalización de un sistema de auditoría y, naturalmente, a los de la Contraloría de Cuentas por tratarse de fondos públicos.

Asimismo deberá existir un sistema adecuado de supervisión y auditoría médica.

Personal. Las relaciones entre el personal médico, técnico, paramédico y administrativo y la Unidad, se regularán por las disposiciones que emita el Consejo de Administración. La Unidad de Cirugía Cardiovascular contará con el personal médico, técnico, paramédico y administrativo, que nombre el Consejo de Administración. Para el efecto las partes se obligarán a lo siguiente:

- 
- a) El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social por su cuenta enviará al extranjero a un médico y cirujano a especializarse en cardiología y hemodinamia; a un médico y cirujano a especializarse en anestesiología; a un técnico a especializarse en circulación extracorpórea, y a dos enfermeras a especializarse en pacientes de cirugía cardiovascular e instrumentista de sala de operaciones;
 - b) Los Ministerios de Salud Pública y Asistencia Social y Defensa Nacional por su cuenta enviarán al extranjero a un médico y cirujano, a especializarse en cirugía cardiovascular;
 - c) El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social por su cuenta enviará al extranjero a un médico y cirujano, a especializarse en cirugía cardiovascular; a un técnico en manejo de circulación extracorpórea; a un técnico a especializarse en hemodinamia; a tres enfermeras en pacientes de cirugía cardiovascular, y a una enfermera, en instrumentista de sala de operaciones; y,
 - d) Todo el personal identificado en los incisos a), b) y c), anteriores deberá ser guatemalteco.

- 3 -

teco. Mientras inicia sus actividades el Consejo de Administración, los Ministerios e Institución participantes decidirán lo pertinente, ya sea en función normativa o de nombramientos.

Equipo.

- a) El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, además de los equipos de la especialidad que actualmente posee, aportará el más moderno equipo de Rayos X, conforme a la tecnología moderna de diagnóstico y seguimiento de casos, así como de un moderno equipo de circulación extracorpórea y un monitor de ocho canales;
- b) El Ministerio de la Defensa Nacional, además de los equipos de la especialidad que actualmente posee, aportará un moderno equipo de Anestesia de acuerdo a la más moderna tecnología; y,
- c) El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, además de un moderno equipo de Circulación extracorpórea que actualmente posee, aportará la suma de Q10,000.00 que la Unidad destinará privativamente a la adquisición de un completo equipo de cardiología, conforme a la tecnología moderna de diagnóstico y seguimiento de casos.

JB

C) ATRIBUCIONES DEL CONSEJO DE ADMINISTRACION:

Las atribuciones del Consejo de Administración se establecerán en el documento constitutivo de la Unidad, anticipándose que el Presidente tendrá doble voto para el caso de empate y de que cualquier acuerdo o resolución se decidirá por mayoría relativa.

D) ATRIBUCIONES DEL PRESIDENTE:

Las atribuciones del Presidente de la Unidad se establecerán asimismo en el documento a suscribirse, adelantándose que el mismo deberá ser un profesional con conocimientos en administración hospitalaria, guatemalteco y colegiado activo, que prestará sus servicios a tiempo completo.

E) FUNCIONES DE LA UNIDAD:

La Entidad cumplirá, especialmente, las funciones médico quirúrgicas siguientes:

- a) Aplicará los procedimientos diagnósticos necesarios (Laboratorio Clínico, Rayos X, Cateterismo, etc.) para llegar de ser posible al diagnóstico final de los casos en estudio.

- b) Tratará quirúrgicamente los casos que así lo requieran, incluyendo el tratamiento preoperatorio y postoperatorio correspondientes.
- c) Seguirá los casos tratados, asistiéndoles cuando así lo requieran, para el control médico quirúrgico y de Rehabilitación de los mismos; y,
- d) Promoverá la necesaria divulgación y educación, en el campo de la Cirugía Cardiovascular para los casos bajo su control y los que no lo están, puedan también beneficiarse de estas actividades.

Sede de la Unidad. Las oficinas administrativas, clínicas médicas, salas de operaciones y encamamiento de pacientes funcionarán en las instalaciones del Hospital Roosevelt, Zona 11 de esta ciudad, sin que el Ministerio de la Defensa Nacional ni el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ni la Unidad tenga que pagar algún valor, pues se entiende que todo ésto es por cuenta del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Sin embargo, cuando la capacidad económico-financiera de la Unidad lo permita y así lo disponga el Consejo de Administración de la misma, podrá establecer sus propias instalaciones.

F) CAMPO DE APLICACION:

De conformidad con los derechos que reconocen a los afiliados y beneficiarios del Régimen de Seguridad Social, la Constitución de la República, el Decreto 295 del Congreso de la República y la reglamentación vigente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala quedará terminantemente obligada a prestar sus servicios en forma oportuna y eficiente a los pacientes afiliados y beneficiarios que remita el Instituto, sin pago adicional alguno.

La oportunidad y eficacia de los servicios y la atención de los pacientes la evaluarán independientemente el Instituto y los Ministerios participantes.

En lo que se refiere a los pacientes que remita el Ministerio de la Defensa Nacional, quedan en las mismas condiciones de los pacientes que remita el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

En cuanto a los casos que refiera el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, su



- 5 -

atención se regulará en las disposiciones que contemple el documento constitutivo de la Unidad y en disposiciones del Consejo de Administración.

G) RECURSOS FINANCIEROS:

La Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala se financiará de la manera siguiente:

a) A partir del 1.º de enero de 1976, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social aportará anualmente hasta una cantidad de Q60,000.00, en dinero, que no podrá aumentarse por lo menos dentro de los tres años siguientes al primer pago. Para el período comprendido entre la fecha que inicie operaciones la Unidad de Cirugía cardiovascular de Guatemala y el 31 de diciembre de este año, el Instituto pagará una cantidad proporcional a dicho tiempo.

Además el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social aportará por una sola vez, la cantidad de Q10,000.00, ya mencionada anteriormente, que se destinará privativamente a la adquisición de equipo médico.

b) El Ministerio de la Defensa Nacional aportará anualmente la cantidad de Q25,000.00 en dinero, que no podrá aumentarse por lo menos dentro de los ^{-tres-}años siguientes al primer pago. Para el período comprendido entre la fecha que inicie operaciones la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala y el 31 de diciembre de este año, el mencionado Ministerio pagará una cantidad proporcional a dicho tiempo.

c) El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social aportará anualmente una cantidad de ^{-tres-}Q40,000.00 en dinero, que no podrá aumentarse por lo menos dentro de los años siguientes al primer pago. Para el período comprendido entre la fecha que inicie operaciones la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala y el 31 de diciembre de este año, el mencionado Ministerio pagará una cantidad proporcional a dicho tiempo.

d) Con otros ingresos provenientes de donaciones, aportes o subvenciones de personas individuales o jurídicas y de los que se establezcan por el Consejo de Administración.

Las aportaciones mencionadas en los literales a), b) y c) se pondrán a disposición de la Presidencia de la Unidad cuando ésta lo requiera, por medio de un solo pago o de pagos parcia-



les, según la naturaleza del gasto que cubrirán los aportes, y después de que el Organismo Ejecutivo haya autorizado las correspondientes apropiaciones presupuestarias para cada año. Con la excepción hecha en el literal a), los aportes los cubrirán los Ministerios e Institución participante durante el plazo de vigencia del documento constitutivo de la Unidad.

H) PLAZO DEL DOCUMENTO CONSTITUTIVO DE LA UNIDAD:

El plazo del documento constitutivo de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala será indefinido, pero la Entidad tendrá carácter experimental.

I) CAUSAS DE DISOLUCION DE LA UNIDAD:

La Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala podrá disolverse por algunas de las siguientes cláusulas:

- a) Por decisión de las partes, tomada por el Consejo de Administración;
- b) Por imposibilidad de realizarse los fines perseguidos.

J) LIQUIDACION:

Llegado el caso, la Unidad se liquidará conforme a las reglas que apruebe el Consejo de Administración y después de cancelar el pasivo general los bienes que cada participante aporte le serán devueltos y los que se adquirieran con posterioridad por compra-donación o contribuciones, serán valuados de común acuerdo y distribuidas en la proporción siguiente:

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	40 %
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	40 %
Ministerio de la Defensa Nacional.	20 %

SEGUNDO: En los términos expuestos los comparecientes aceptamos para los Ministerios e Institución representados, el presente convenio, comprometiéndose a designar cuanto antes - -

Handwritten initials "TB" and "13" in the left margin.

- 7 -

posible las personas que por cada Ministerio y por el Instituto elaborarán el proyecto del documento constitutivo de la Unidad, a razón de dos delegados por cada socio. El documento Constitutivo de la Unidad será aprobado por parte del Instituto por su Junta Directiva antes de que se gestione su aprobación ante las autoridades respectivas. En fé de lo anterior firmamos el presente documento en Original y dos copias, en la Ciudad de Guatemala, el día veintiseis de septiembre de mil novecientos setenta y cinco, haciendo constar además que el licenciado Pellecer Robles fue facultado para otorgar el presente documento conforme el punto séptimo del Acta número setenta y ocho de la sesión extraordinaria celebrada por la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social el veinticinco de septiembre de mil novecientos setenta y cinco. Entre líneas: tres-tres-léase. Testados: omfase.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Ministerio de la Defensa Nacional.

Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

The previous document establishes and standardizes the formation of the Cardiovascular Surgery Unit of Guatemala according to the following terms: A) Legal form and structure of the unit, B) Organization of the unit, C) Powers of the board of directors, D) Powers of the president, E) Functions of the unit, F) Scope of application, G) Financial resources, H) Duration of the unit's constitutive document, I) Causes for dissolution of the unit, J) Liquidation.

CREACIÓN DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA

En seguida, se autoriza la creación y funcionamiento de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala por medio del Acuerdo Gubernativo SP-G 12-76, cuya sede estará en los ambientes previamente preparados del Hospital Roosevelt en la ciudad capital de Guatemala.

DIARIO DE CENTRO AMERICA.— Mayo 7 de 1976

1113

850210--7--M.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Autorízase la creación y funcionamiento de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, cuya sede estará en los ambientes previamente acondicionados del Hospital Roosevelt, en esta ciudad capital.

ACUERDO GUBERNATIVO No. SP-G-12-76

Palacio Nacional: Guatemala, 24 de febrero de 1976.

El Presidente de la República,

CONSIDERANDO:

Que es necesario el funcionamiento de una Unidad de Cirugía Cardiovascular, que brinde al pueblo de Guatemala un servicio de alta calidad, acorde a la más moderna tecnología médico-quirúrgica.

Que el Gobierno de la República, dentro de su plan de trabajo, ha dado prioridad a las acciones de salud que en forma integral y coordinada brinden una mejor y más eficiente atención a todos los guatemaltecos:

CONSIDERANDO:

Que los Ministerios de Salud Pública y Asistencia Social y el de la Defensa Nacional, y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, consecuentes a la política que en materia de salud se ha propuesto el Gobierno de la República, suscribieron un convenio para establecer y patrocinar la formación de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala:

CONSIDERANDO:

Que la referida Unidad requiere para su funcionamiento, subvenciones del Estado que puedan darse a través de los Ministerios de Salud Pública y Asistencia Social y de la Defensa Nacional, así como del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; además debe quedar facultado para percibir y usar para sus fines, donaciones de personas individuales o jurídicas.

POR TANTO,

En uso de las facultades que le confiere el inciso 4o. del Artículo 169 de la Constitución de la República.

ACUERDA:

Artículo 1o.—Se autoriza la creación y funcionamiento de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, cuya sede estará en los ambientes pre-

viamente acondicionados del Hospital Roosevelt, en esta ciudad capital.

Artículo 2o.—Se integrará provisionalmente el Consejo de Administración, el que se encargará de organizar la Unidad y coordinará las comisiones encargadas de elaborar los estatutos, reglamentos e instructivos indispensables para el buen funcionamiento de la misma. Dicho Consejo estará integrado por un representante del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que lo presidirá, un representante del Ministerio de la Defensa Nacional y un representante del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, los cuales serán nombrados por el Presidente de la República.

Artículo 3o.—El financiamiento de la Unidad se hará con fondos provenientes: Del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, cuarenta mil quetzales (Q.40,000.00) anuales; del Ministerio de la Defensa Nacional, veinte mil quetzales (Q.20,000.00) anuales; y, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, sesenta mil quetzales (Q.60,000.00) anuales. Las aportaciones podrán ser ampliadas posteriormente, según las necesidades de la misma.

Artículo 4o.—Por encontrarse en el Hospital Roosevelt la sede de la Unidad, la administración de los fondos de la misma la tendrá a su cargo el Departamento de Contabilidad de ese Hospital, bajo la supervisión y fiscalización de la Contraloría de Cuentas.

Artículo 5o.—La Unidad de Cirugía Cardiovascular para su financiamiento tendrá, además de los recursos a que se refiere el artículo 3o., los ingresos siguientes:

- a) Por las asignaciones que reciba del Estado y sus entidades;
- b) Donaciones y contribuciones de particulares;
- c) Los ingresos que obtenga por los servicios que preste.

Artículo 6o.—La Unidad de Cirugía Cardiovascular queda autorizada para que, en los casos en que el consejo de Administración considere que las personas atendidas están en posibilidad económica de pagar el servicio que reciben de la Unidad, pueda efectuar los cobros correspondientes.

Artículo 7o.—El Consejo de Administración de la Unidad de Cirugía Cardiovascular funcionará hasta en tanto se apruebe otra forma de organización.

Artículo 8o.—El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial.

Comuníquese, LAUGERUD G.

El Ministro de Salud Pública y Asistencia Social,
JULIO RENE CASTILLO SINIBALDI.

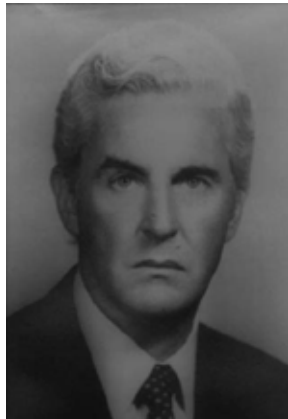
El Ministro de la Defensa Nacional,
FERNANDO ROMEO LUCAS GARCIA.

El Ministro de Trabajo y Previsión Social,
DANIEL CORZO DE LA ROCA.

El Ministro de Finanzas,
JORGE LAMPORT RODIL.

ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA

Dentro de la organización de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, el órgano supremo será el consejo de administración. El mismo quedó integrado por: Dr. Rodolfo Mac Donald Kanter (representante del Ministerio de Salud Pública y A.S.) Dr. Federico Murga (QEPD), siendo substituido por el doctor Carlos Molina Baca en 1985 (representante del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social). Dr. Héctor Estrada Arias (representante del Ministerio de la Defensa Nacional). Se acordó que ocuparan alternativamente los cargos de presidente, vicepresidente y vocal primero.



En su orden de izquierda a derecha Dr. Rodolfo Mac Donald Kanter, Dr. Federico Murga (QEPD), Dr. Héctor Estrada Arias y Dr. Carlos Molina Baca.

Los fondos, bienes y valores quedaron sujetos al control y fiscalización de la Contraloría General de Cuentas por tratarse de fondos públicos.

En lo que respecta a recursos financieros, la Unidad se financiará de la manera siguiente:

a) A partir del 1 de enero de 1976, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social aportará anualmente hasta una cantidad de Q.60,000.00 en efectivo, dicha cantidad no podrá aumentarse por lo menos dentro de los primeros tres años siguientes al primer pago. Además, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social aportará por una sola vez la cantidad de Q.10,000.00, que se destinará privativamente a la adquisición de equipo médico.

b) El Ministerio de la Defensa Nacional aportará anualmente la cantidad de Q.25,000.00 en efectivo. Dicha cantidad no podrá aumentarse dentro de los tres años siguientes al primer pago.

c) El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social anualmente aportará una cantidad de Q. 40,000.00 en efectivo; cifra que no podrá aumentarse por lo menos dentro de los tres siguientes años al primer pago.

d) Con otros ingresos provenientes de donaciones, aportes o subvenciones de personas individuales o jurídicas y de lo que establezca el consejo de administración.

PLAZO DEL DOCUMENTO CONSTITUTIVO DE LA UNIDAD

El plazo del documento constitutivo de la Unidad de Cirugía Cardiovascular será indefinido.

En octubre de 1975, se practicaron en el Hospital Roosevelt (sede de la Unidad de Cirugía Cardiovascular), las primeras cinco operaciones de corazón abierto con éxito. Los beneficiados fueron los pacientes previamente estudiados y diagnosticados en el Hospital de Charlotte en Carolina del Norte, por personal médico y paramédico guatemalteco y norteamericano, conjuntamente.

El personal que participó en esa oportunidad se enumera a continuación

Personal Guatemalteco

Dr. José Raúl Cruz Molina (cirujano cardiovascular)
Dr. Ismael Guzmán Rodríguez (cardiólogo hemodinamista)
Dr. Raúl Rodríguez Román (anestesiólogo cardiovascular)
Dr. Jorge Fernández Mendía (cardiólogo clínico)
Dr. Federico Alfaro Arellano (cardiólogo hemodinamista)

Personal Norteamericano

Dr. Francis Robicsek (cirujano cardiovascular)
Dr. Harry Daugherty (cirujano cardiovascular)
Dr. Norris Harbold (cardiólogo hemodinamista)
Dr. Heriberto Ferrari (anestesiólogo cardiovascular)
Sr. Emmanuel Bagby (técnico en perfusión extracorpórea)
Dos enfermeras profesionales de cuidados intensivos.

INAGURACIÓN OFICIAL DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA

Por medio del Acuerdo Gubernativo No. SP - G -76 del 24 de febrero de 1976. El presidente de la República General Kjell Eugenio Laugerud García y el cuerpo de ministros acuerdan autorizar la creación y funcionamiento de dicha entidad, cuya sede estará en las instalaciones del Hospital Roosevelt de la ciudad capital.

La inauguración oficial se llevó a cabo el 26 de febrero de 1976, en el Hospital Roosevelt; días después de que nuestro país fuera víctima de un devastador terremoto, el 4 de febrero de 1976, que provocó enormes pérdidas humanas y materiales.

Las autoridades del Ministerio de Salud Pública concedieron un ala del Hospital Roosevelt del tercer nivel sector sur, para ubicar el encamamiento general de la reciente Unidad, con capacidad para 16 camas. Los demás servicios como sala de cuidados intensivos, quirófanos, laboratorios, salas de consulta externa, mantenimiento y alimentación fueron ofrecidos de manera gratuita,

demostrando el gran espíritu de colaboración, solidaridad y apoyo con el nuevo servicio. Sin esta ayuda, no hubiera sido posible iniciar el programa pues sólo se contaba con un exiguo presupuesto de Q 125.000 anuales.

ORGANIZACIÓN

La organización de la Unidad de Cirugía Cardiovascular a nivel nacional quedó integrada por un consejo de administración formado por representantes de cada una de las instituciones patrocinadoras. Dr. Rodolfo Mac Donald Kanter (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social), Dr. Héctor Alberto Estrada Arias (Ministerio de la Defensa Nacional), Dr. Federico Murga (Q.E.P.D. 1985) y el Dr. Carlos Molina Baca (Instituto Guatemalteco de Seguridad Social).

El personal médico, paramédico y administrativo quedó integrado de la siguiente forma: Dr. José Raúl Cruz Molina, Dr. Ismael Guzmán, Dr. Federico Alfaro, Dr. Raúl Rodríguez Román, Sr. Javier Castillo (técnico de perfusión), Sra. Hilda Ramírez (técnico de hemodinamia) y Srita. Edna Elizabeth Marín (secretaria ejecutiva). 1976. En la foto, se aprecia parte del equipo donado, utilizado en nuestras primeras operaciones. Un monitor electrónico de signos vitales, un respirador de volumen (BENNET) y la primera bomba de circulación extracorpórea de rodillos (PEMCO).



Con este pequeño grupo integrado por entusiastas personas se iniciaron las labores de la primera Unidad de Cirugía Cardíaca en Guatemala. Cabe destacar el apoyo y la estrecha colaboración del personal y la infraestructura del Hospital Roosevelt.

El personal médico y paramédico se fue incrementando progresivamente, de acuerdo a las necesidades del servicio y apegados al presupuesto de la Unidad. Es menester mencionar que varios colegas trabajaban con carácter ad-honorem.

Cirujanos Cardiovasculares:

Dr. José Raúl Cruz Molina 1976 - 2012
 Dr. Rodolfo Castañeda Cofiño (Q.E.P.D) 1977 - 1978
 Dr. Alfonso Cabrera Escobar 1977 - 2012
 Dr. Leopoldo Mérida Spinola 1978 - 1980
 Dr. Jaime Pérez Molina 1980 - 1996
 Dr. Eduardo Palacios Cacacho 1980 - 1996

Cirujanos Asociados (ad-honorem):

Dr. Fernando Solares Ovalle 1984 - 1997
 Dr. Rodolfo Cesáreo Bonilla 1985 - 2012
 Dr. Julio Enrique Guzmán Ovalle 1988 - 2012

Cardiólogos Hemodinamistas:

Dr. Ismael Guzmán Rodríguez 1976 - 2012
 Dr. Federico Alfaro Arellana 1977 - 1986
 Dr. Federico Bianchi Godoy 1976 - 1980
 Dr. Ricardo Sotomora Von Ahn 1978 - 1980
 Dr. Oscar López Padilla (+) 1978 - 2012
 Dr. Rodolfo Enrique Barillas Wilken 1987 - 2012
 Dr. Victor Manuel Fratti L. 1987 - 1997
 Dr. Ricardo Soto Menegazo 1987 - 1988
 Dr. Carlos Enrique Sánchez Samayoa 1987 - 2000

Cardiólogos Asociados:

Dr. Oscar Rodríguez Barillas 1988 - 2000
 Dr. Héctor Augusto Mora Montenegro 1989 - 2012
 Dr. Guillermo Gaitán Rodríguez 1988 - 2012
 Dr. Mauricio O'Connell Juárez 1988 - 2012

Anestesiólogos Cardiovasculares:

Dr. Raúl Rodríguez Román 1976 - 1978
 Dr. Roger Barrios 1979 - 1981
 Dr. Benjamin Campos Marroquín 1980 - 1987
 Dr. Benjamin Jacobs 1981 - 1985
 Dr. Miguel Angel Nájera 1981 - 1985
 Dr. Roberto Galindo 1981 - 1985
 Dr. Luis Arturo Marroquín 1985 - 2000
 Dr. Sandra Flores de Izquierdo 1985 - 2000

Médicos Residentes:

1 Jefe de Residentes
 3 Médicos residentes quirúrgicos rotatorios de los Hospitales Roosevelt, General San Juan de Dios y del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
 1 Médico residente rotatorio de Anestesia del Hospital Roosevelt
 1 Médico residente de Cardiología del IGSS

Técnicos de Circulación Extracorpórea:

Mr. Javier Castillo Palma 1976 - 1980
 Dr. Marco Tulio Moreno (+) 1978 - 1985
 Miss. Hilda M. Ramírez de Medrano 1976 - 2005
 Elizabeth Marroquín de Mérida 1977 - 1990
 Carmen Guisela Estrada Porras 1980 - 2012
 Miriam Zambrano 1990 - 2012
 Dr. José Morales Reyna 1990 - 2012

Técnicos de rayos X:

José David de la Cruz
 Otto Daniel Ardón Medina
 Carlos Sosa

Personal Administrativo:

Secretaria Ejecutiva
 Sra. Edna Elizabeth Marín de Ramirez 1976 - 1995

Contabilidad:

Sra. Dora Amarilis Marroquín de Moreira 1980 - 1997

Personal de Enfermería Profesional:

1 Jefe
 9 Subjefes
 24 Enfermeras auxiliares
 2 Auxiliares de enfermería

Trabajadores sociales:

Esperanza Elizabeth del Valle de Palala 1995 - 2012
 Aminta Josefina Arévalo de Cabrera 1999 - 2012

PRESUPUESTO

El Programa de Cirugía Cardiovascular, se inició con un presupuesto anual de ciento veinticinco mil quetzales exactos, distribuidos de la siguiente manera:

IGSS	Q60.000.00	48%
Ministerio de Salud Pública	Q40.000.00	32%
Ministerio de Defensa Nacional	Q25.000.00	20%

Incrementos en las aportaciones han sido a expensas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, quedando el presupuesto de 1981, en la siguiente forma:

Ministerio de Salud Pública	Q345.811.00	80%
IGSS	Q60.000.00	14%
Ministerio de Defensa Nacional	Q25.000.00	6%
TOTAL	Q430.811.00	100%

OBJETIVOS PRINCIPALES

Los principales objetivos del Programa de Cirugía Cardiovascular, son los de brindar atención especializada a los pacientes enviados por cualquier institución de Salud Pública de la ciudad capital, del interior de la república de Guatemala, del Instituto Guatemalteco Seguridad Social, del Hospital Militar y de las instituciones de salud autónomas, semiautónomas o privadas que requieran estudios diagnósticos especializados y de tratamiento quirúrgico de enfermedades cardiovasculares. Además, promover la necesaria divulgación y educación en el campo de la cirugía cardiovascular, así como la capacitación del recurso humano e intercambio académico.

Parcialmente se han logrado esos objetivos con el hecho de que la Unidad de Cirugía Cardiovascular se encuentra localizada en las instalaciones del Hospital Roosevelt, que es un centro grande y de tipo universitario. Mantiene relación estrecha con los diferentes departamentos médicos y especialidades. Existe la facilidad de contar

con médicos residentes y estudiantes de medicina, procedentes de diferentes hospitales de la ciudad capital. También se está promoviendo la investigación clínica por medio de múltiples trabajos científicos, asesoría de tesis, participación en conferencias, seminarios y congresos científicos.

Desde el punto de vista médico, hospitalario y académico se ha logrado, por primera vez en la historia de la medicina en Guatemala, que los servicios altamente especializados sean concentrados en un solo hospital, con el fin de evitar duplicación de esfuerzos, de reducir costos y de aumentar la destreza y pericia del personal médico y paramédico.

Es menester que dejemos de pensar que nuestros problemas médicos especializados, sean resueltos en países desarrollados, pues nuestra población mayoritaria no cuenta con los recursos económicos necesarios para operarse fuera del país. Sólo una mínima parte de la

población civil, puede darse el lujo de viajar y tratarse en el extranjero sacrificando fuertes cantidades de dinero. Por tales motivos, es indispensable concentrar en Guatemala, centros altamente especializados como la Unidad de Cirugía Cardiovascular (UNICAR).

EXPERIENCIA CLÍNICA: Durante los primeros años, se realizaron operaciones de patología cardíaca no compleja, especialmente cirugías de tipo cerrado como conductos arteriosos, coartaciones de la aorta, valvuloplastias mitrales abiertas, etc. Hasta que el grupo fue adquiriendo confianza y seguridad, se empezaron a realizar operaciones de mayor dificultad técnica; pero siempre contando con la asesoría profesional extranjera. En casos de pacientes niños pequeños, con patologías de cierta complejidad, se realizaban en compañía de cirujanos, anestesiólogos y perfusionistas de Carolina Norte, que siempre estuvieron dispuestos a colaborar desinteresadamente con el grupo guatemalteco.

Los primeros cinco años de labores fueron difíciles para la Unidad de Cirugía Cardiovascular. A pesar de existir una buena armonía entre las entidades patrocinadoras, se hizo sentir el peso de las limitaciones económicas propias del medio sumado a la desconfianza e incertidumbre en nuestros resultados. Sobre todo, no fue fácil mantener la vigencia de convenios de prestación de servicios cardiovasculares entre las entidades patrocinadoras como IGSS y el Instituto del Seguro Social de México (IMSS) y el Ministerio de la Defensa Nacional con el Hospital Metodista de Houston, Texas, que los comprometía a gastar grandes cantidades de divisas. Esto les impedía incrementar sus miserables aportaciones para la Unidad. Periódicos pero insuficientes incrementos se recibieron por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

El Hospital Roosevelt concedió a la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala un espacio en el tercer nivel de su edificio para encamamiento general con catorce camas incluyendo dos para cuidados intensivos. Los pacientes de consulta externa e intensivo eran atendidos en las secciones correspondientes dentro del hospital. En la programación de los quirófanos sólo teníamos opción para operar dos días a la semana.

LA PRIMERA UNIDAD DE CINE-ANGIOGRAFÍA INSTALADA EN GUATEMALA

En septiembre de 1977, se procede a la recepción del transformador trifásico de 1000 miliamperios. Fue instalado por el Ing. Sigurd Mocklebust Chua, según contrato UCCV enero 1976. Destinado para el nuevo equipo de angiografía adquirido durante la gestión ministerial del Dr. Julio Castillo Sinibaldi, ministro de Salud Pública y Asistencia Social, a través de la compañía

Biomédica Electrónica perteneciente al Ing. Roberto Centeno. Se instaló en los ambientes del Departamento de rayos X del Hospital Roosevelt para uso exclusivo de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, bajo la administración del jefe de dicho departamento, Dr. Adán García Padilla durante la gestión directiva del Dr. Julio Toriello de León.

INAGURACIÓN DEL PRIMER EQUIPO DE AGIOGRAFÍA EN LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

El 8 de noviembre de 1977, se celebra la inauguración oficial de la primera Unidad de Cine-Angiografía Cardiovascular (Picker de 1000 miliamperios). Tiene lugar en el departamento de rayos X de Hospital Roosevelt, en presencia del General Eugenio Kjell Laugerud García, presidente de la República, acompañado del ex presidente, General Carlos Manuel Arana Osorio, otros funcionarios y público en general.

HOMENAJE AL DR. FRANCIS ROBICSEK

Durante la ceremonia de dicha inauguración, se celebró un acto de reconocimiento y homenaje al Dr. Francis Robicsek por su colaboración en el desarrollo de la medicina en Guatemala. Recibió de manos del presidente de la República de Guatemala, General Kjell Eugenio Laugerud García, la Máxima Condecoración al Mérito con la Orden del Quetzal, en el grado de Gran Comendador.



CONDECORACION. Momento en que el presidente de la República, general Kjell Eugenio Laugerud García, impone la condecoración de la Orden del Quetzal en el grado de Comendador, al doctor Francis Robicsek, por sus relevantes méritos y desinteresada ayuda a Guatemala, en el ramo de la medicina.



INAUGURACION: El Presidente de la República inauguró la sala de rayos X de la unidad de cirugía cardiovascular del Hospital Roosevelt; en el momento de cortar la cinta simbólica lo acompañan el General Carlos Manuel Arana Osorio, expresidente de la república y el Dr. Francis Robicsek.

PRIMERA AUDITORÍA DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA, POR PARTE DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE CUENTAS

Julio de 1979

En la Ciudad de Guatemala, siendo las ocho horas del día nueve de julio mil novecientos setenta y nueve, constituidos en las oficinas del Departamento de Contabilidad del hospital Roosevelt las personas siguientes: Dr. Raúl Cruz Molina, Jefe de la Unidad de Cirugía Cardiovascular; señora Carmen Cámara de Cossio, Jefe del Departamento de Contabilidad, señor Miguel Ángel Valle Sharac, Cajero Pagador ambos del Hospital Roosevelt y los contralores auditores de la Contraloría General de Cuentas: Luis Alberto Rodas Alonzo y René Paris Hernández Varela para dejar constancia, que de conformidad con las instrucciones recibidas a través de la providencia número C241/CV de fecha veintisiete de marzo del año en curso de la Sub jefatura de la Contraloría de Cuentas y Jefatura de la Sección de Contraloría e Investigaciones, los suscritos Contralores Auditores actuantes practicaron diligencias de tipo fiscal en las cuentas de la Unidad de Cirugía Cardiovascular, la cual se encuentra en las instalaciones del Hospital Roosevelt y funciona con fondos propios y administración independiente del Ministerio de Salud Pública y de las demás instituciones que la establecen; sus recursos son manejados por medio del Departamento de Contabilidad del Hospital Roosevelt, quién contabiliza sus operaciones en su Caja Fiscal. Sus fondos han venido conformando el Fondo Común del presupuesto de funcionamiento del hospital y en la autorización de sus gastos es necesaria la aprobación del presidente del Consejo de Administración.

Segundo: Se deja constancia que mediante documentos y registros que se tuvo a la vista los inscritos Contralores y Auditores practicaron auditoría en las cuentas de la Unidad antes citada a partir de la fecha del inicio de sus operaciones en noviembre de mil novecientos setenta y cinco al treinta de junio de mil novecientos setenta y nueve, comprobando por medio de la Caja Fiscal del Hospital Roosevelt que las mismas se han manejado satisfactoriamente así como el sistema del orden de compra y pago para la autorización de sus gastos de operación; los resultados de estas diligencias fueron satisfactorios registrando un saldo a la fecha de ciento treinta mil quinientos veintidós quetzales con cuarenta y un centavos. Por diligencia de oficio de los suscritos y por ser la Unidad de Cirugía Cardiovascular una entidad independiente en lo relacionado a su presupuesto de ingresos y egresos, obligadamente tendrá sus fondos de funcionamiento del hospital, en tales circunstancias los suscritos ordenaron la apertura de una cuenta bancaria a nombre de la Unidad de Cirugía Cardiovascular en

el Banco de Guatemala, la que se llevará con las firmas mancomunadas del Jefe de la unidad y el Jefe de Contabilidad del Hospital Roosevelt y que bajo el número 110-780-4 queda registrada la cuenta en el Banco de Guatemala con el saldo de ciento treinta mil quinientos veintidós quetzales con cuarenta y un centavos.

Febrero de 1980

A finales de este año la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala contaba con 40 miembros, encabezados por: Dr. José Raúl Cruz Molina, Dr. Ismael Guzmán Rodríguez, Dr. Federico Alfaro Arellano, Dr. Federico Bianchi Godoy, Dr. Alfonso Cabrera Escobar, Dr. Benjamín Campos Marroquín, Dr. Oscar Adalberto López Padilla, Dr. Jaime Rolando Pérez Molina, Dr. Eduardo Palacios Cacacho, Ricardo Federico Sotomora von Ahn, Dr. Tulio Moreno. Once profesionales entre cirujanos cardiovasculares, cardiólogos hemodinamistas, anesthesiólogos y perfusionistas entrenados en hospitales de prestigio en el extranjero. El resto del personal lo formaron médicos residentes, enfermeras de cuidado intensivo, personal técnico en hemodinamia, enfermeras auxiliares y personal administrativo.



Dr. Robicsek y Dr. José Raúl Cruz Molina operando en la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala.



Segmento del diario local "La Tarde" titulado "Cirugía a corazón abierto", que explica, a cargo del Dr. José Raúl Cruz Molina, cómo se han realizado más de 300 intervenciones quirúrgicas cardiovasculares en el servicio de cirugía nacional.

Por otra parte, señala el entrevistado que "se realizan intervenciones quirúrgicas de defectos congénitos que consisten en comunicaciones anormales entre las cavidades izquierda y derecha del corazón".

"Existen otros tipos de complicaciones como es el sustricción anormal de los grandes vasos que forman estrechez de las arterias principales que salen del corazón".

Por otro lado, señala el doctor Cruz Molina que "se hacen operaciones de cirugía vascular en las arterias de las extremidades, pudiéndose sustituir en algunos casos por venas del mismo paciente o bien por arterias plásticas".



● EL DOCTOR RAÚL Cruz Molina, director de la unidad, cuando declaraba a diario La Tarde que la sección de cirugía cardiovascular es sostenida gracias a la colaboración del actual gobernador, indicando que el general Romeo Lucas García fue una de las personas que firmaron el convenio cuando se fundó, durante su gestión como ministro de la Defensa.

Capacidad de operar tres veces por semana

"Actualmente tenemos capacidad de operar tres veces por semana" -dice el doctor Cruz Molina- "no se puede más a pesar de que se tiene equipo humano capaz, pero lamentablemente tropiezos con limitación de equipo electrónico".

"El equipo electrónico que tiene la unidad de cirugía cardiovascular es insuficiente y muy costoso, y el peor

obstáculo no se limita solamente a tener más equipo sino al deficiente mantenimiento del mismo", agregó el profesional.

Señala que "en Guatemala no se cuenta con repuestos adecuados, y cuando se necesitan hay que pedirlos al extranjero, lo que sucede con relativa frecuencia. Esto obliga -indica el entrevistado- a cancelar operaciones,

porque algunos de los aparatos están descompuestos o porque el repuesto viene del extranjero".

"Lo ideal -manifiesta el doctor Cruz Molina- sería tener varias unidades de cada aparato, pero esto no es posible debido al alto costo del equipo, pero lo fundamentalmente en nuestro medio sería un buen mantenimiento".

QUE TIPO DE ATENCIÓN SE BRINDA:

Señala el doctor Cruz Molina que la unidad de cirugía cardiovascular brinda una evaluación clínica por cardiólogo, rayos X, electrocardiogramas, electrocardiografía, cateterismos cardíacos y cirugía cardíaca, incluyendo la colocación de "marcapasos", que son aparatos pequeños que reproducen los latidos del corazón cuando éstos son débiles.

"Además, tenemos cirugía vascular periférica en donde colocamos arterias de plástico, cuando se hace necesario", agrega que toda esta evaluación clínica se da en todo el territorio de la república.

COMO ESTA ORGANIZADA LA UNIDAD

Indica el entrevistado que en la unidad de cirugía cardiovascular existe un director técnico, cuatro cirujanos cardiovasculares; 5 cardiólogos; un anestesiólogo; tres técnicos de perfusión y hemodinamia; tres técnicos de rayos X, nueve enfermeras graduadas; 24 enfermeras auxiliares y dos auxiliares de hospital.

Indica que todo el personal de la unidad ha sido entrenado en el extranjero en las diferentes disciplinas.

EQUIPO MEDICO QUIRURGICO

Señala el director técnico de la unidad que la misma cuenta con un equipo de perfusión (una bomba corazón-pulmón), oxigenáctores, filtros arteriales; monitores electrónicos, respiradores; analizadores de gases arteriales (electrónicos); equipo de rayos X, especialmente para cateterismos cardíacos, con intensificadores de imágenes, más cine angiográfico.



● BOMBA DE circulación extracorpórea, llamada en términos populares "bomba pulmón-corazón", que llega a detener el corazón mismo, para que el cirujano pueda abrir el órgano y de esta forma curarlo.

Segmento del diario local titulado "Capacidad para operar tres veces por semana", donde explica, a cargo del Dr. José Raúl Cruz Molina, cómo las operaciones sólo se pueden realizar tres veces por semana debido a la limitación de costosos equipos electrónicos, a pesar de contar con los necesarios recursos humanos. Sin embargo, la atención brindada incluye evaluaciones cardiológicas, radiografías, electrocardiogramas, electrocardiografía, cateterismos cardíacos y cirugías cardíacas.

Guatemala, 14 de octubre de 1980

MEDICINA **LA TARDE**

EN EL HOSPITAL ROOSEVELT:

Los cambios de válvulas cardiacas

■ Es una de las intervenciones quirúrgicas que con más frecuencia se llevan a cabo en la unidad de cirugía cardiovascular

POR JORGE MAZARIEGOS

"Las intervenciones quirúrgicas que con más frecuencia se llevan a cabo en la unidad de cirugía cardiovascular, son la sustitución de válvulas cardiacas y reparación de defectos congénitos intracardiacos", dijo a diario La Tarde el doctor Raúl Cruz Molina, director de esa unidad, en el hospital Roosevelt.

"Las válvulas cardiacas se pueden enfermar por ataques de fiebre reumática en la infancia o por arterioesclerosis en la edad adulta -indica el entrevistado-. Esta enfermedad puede producir estrechez o dilatación en el orificio de dichas válvulas".

Señala el doctor Cruz Molina que "cualquier alteración en las válvulas cardiacas, producen síntomas como fatiga, sofocación, cansancio, durante el ejercicio, dificultad respiratoria, palpitaciones rápidas, irregularidades en el ritmo del corazón y un deterioro físico".

Indica que "el daño es progresivo hasta llegar a producir un fallo cardíaco que puede llevar a la muerte al paciente. Las válvulas cardiacas se pueden sustituir por otros tipos de materiales. Una son las válvulas biológicas hechas de tejidos vivos y la otra elaborada de materiales plásticos".

Indica que "una vez desarrollada la arterioesclerosis, se puede llegar a la gangrena y después a la amputación de las extremidades". Señala que no se sabe exactamente el origen de la enfermedad".

Indica el doctor Cruz Molina que los síntomas son: un endurecimiento de las arterias; dolor en las extremidades al caminar que obliga a la persona a detener la marcha; un hormigueo o piquetazos en la extremidad y palidez de la piel. Entonces hay necesidad de intervenir quirúrgicamente en la unidad.

QUIRURGIA DE LAS ARTERIAS CORONARIAS LA SIGUIENTE ETAPA DE LA UNIDAD

Señala el doctor Raúl Cruz Molina "que la siguiente etapa de cirugía que piensa realizar la unidad, es la intervención de las arterias coronarias, que son las principales del corazón y las que llevan sangre al músculo del mismo".

Indica "que esta cirugía es importante porque cuando estas arterias se obstruyen son las que producen los infartos cardíacos. Esta la etapa próxima de la unidad de cirugía cardiovascular".

● EL DOCTOR Cruz Molina, director de la Unidad de cirugía cardiovascular, muestra uno de los monitores electrónicos que controlan signos vitales en el paciente: presión arterial, ritmo cardíaco, presión pulmonar, y la determinación de electrolitos minerales en la sangre.

Segmento del diario local "La Tarde" titulado "Reemplazos de Válvulas Cardíacas", donde se explica, a cargo del Dr. José Raúl Cruz Molina, cómo los reemplazos valvulares se encuentran entre las intervenciones quirúrgicas más frecuentes en la unidad de cirugía cardiovascular, y cómo se inicia la siguiente etapa de la unidad es arteria coronaria cirugías.



Segmento del diario local "Prensa Libre" titulado "Alternativa para el Corazón", que narra el proceso de una cirugía realizada por el Dr. José Raúl Cruz Molina en la unidad de cirugía cardiovascular.



Continuación del segmento anterior agregando una explicación del Dr. José Raúl Cruz Molina sobre el funcionamiento y estado de la Unidad de Cirugía Cardiovascular.

650 operaciones del corazón han practicado en el Roosevelt

Por: Romeo MENDOZA PINO
De la redacción de PRENSA LIBRE

Seiscientos cincuenta operaciones y más de 800 cateterismos cardíacos ha practicado el equipo médico que integra la unidad cardiovascular que funciona en el hospital Roosevelt y que sostiene económicamente el ministerio de Salud Pública, el IGSS y el ministerio de la Defensa, dijo el doctor Raúl Cruz Molina, director de la unidad.

Cinco años de funcionamiento y los logros obtenidos, es una satisfacción para los profesionales de la medicina dentro de la especialidad en cirugía cardiovascular, ya que la positividad de los casos pasa del 90 por ciento —dijo el director— jefe de esta unidad.

El factor presupuesto que soporta en un 80.25 por ciento el ministerio de Salud Pública; un 13.93 por ciento el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y un 25.80 por ciento el ministerio de la Defensa Nacional, ha sido uno de los motivos indispensables para lograr el éxito alcanzado en cinco años.

La creación de dicha unidad, se debió a los numerosos casos que a diario se presentan en nuestra población y los cuales son expresados en los diversos medios de comunicación, iniciándose campañas o colectas de personas generosas para que un niño o adulto viaje al exterior con el objeto de superar sus males.

“Excuso decirle —dijo el doctor Raúl Cruz Molina— que la idea salió del entonces presidente Arana Osorio, compenetrado de la necesidad que tenía nuestro país para contar con una de estas unidades”.

—Fue en un encuentro de dicho mandatario con el doctor Francis Robicsek, conocido arqueólogo y médico especializado en la cirugía cardiovascular, cuando este último

vino a Guatemala y viajó a Tikal para uno de sus estudios sobre la civilización maya. Llegó allí coincidentemente el general Carlos Arana Osorio y en esa forma se iniciaron las pláticas preliminares para la fundación de esta unidad que sostienen las ya mencionadas instituciones.

—Compenetrado de la importancia y urgencia que había en nuestro país sobre el particular, el doctor Robicsek, desde hace varios años médico jefe del departamento de cirugía cardíaca en el hospital Memorial de Charlotte, Carolina del Norte, Estados Unidos de Norte América, vino a Guatemala exclusivamente para formar un grupo de médicos y miembros de enfermería con el fin de especializarse en las diversas ramas que se necesitan para integrar el equipo de trabajo sobre cirugía, el cual ya funciona



DIRECTOR. — El doctor Raúl Cruz Molina, director de la unidad cardiovascular que funciona en el hospital Roosevelt, dijo que Guatemala cuenta con un servicio muy especial, en lo que a enfermedades del corazón se refiere. (RMP)



RECUPERADO. — Un día después de haber sido operado de la carótida, donde se le habían formado coágulos, y a consecuencia de ello perdía la vista paulatinamente, aparece en franca recuperación el señor Ruperto López. (RMP)



INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA. — El grupo de médicos especializados, en Estados Unidos de Norte América, intervienen quirúrgicamente al señor Ruperto López, en una de las salas acondicionadas para esta clase de operaciones, en el hospital Roosevelt. (RMP)



VALVULA MITRAL. — La señora Bernarda Gil de Chinchilla, convalece dos días después de haber sido operada del corazón, cambiando la válvula mitral. En silla de ruedas es controlada en su fase post-operatoria, por una enfermera y chequeada constantemente por un aparato especial que aparece a la izquierda. (RMP)

profesionalmente en Guatemala.

—El tiempo de especialización abarcó un considerable número de meses en el hospital norteamericano, y cuando el grupo vino al país, el gobierno que entonces lo presidía el general Laugerud García tuvo la misma atención para el programa iniciado. —Ya listo el grupo de cirujanos y personal de enfermería, la instalación de equipo necesario en el tercer nivel del hospital Roosevelt, hizo que el ejecutivo mediante el acuerdo SP-G-12-76, autorizaba su funcionamiento.

—Aunque el 7 de noviembre de 1977 fue la inauguración oficial, el grupo de cirujanos efectuó antes varias intervenciones cardiológicas, demostrando con esto, lo efectivo y necesario que resultaba para nuestro pueblo el esfuerzo de los gobiernos mencionados —dijo el director de cirugía cardiovascular—, agregando que en el año de 1974, había partido el primer grupo rumbo a norteamérica para especializarse, y a su regreso se dedicó de lleno a preparar lo que serviría a todo el personal que hoy ha realizado una de las mejores labores médicas no sólo a los capitalinos, sino a nivel nacional.

Actualmente —expresó el doctor Cruz Molina—, se vienen atendiendo aproximadamente mil quinientos casos anualmente, dentro de los cuales la mayoría llegan por casos de valvulas y arterias importantes; otros que ameritan intervención quirúrgica, entre ellos muchos pacientes que sin saberlo, se les hacen puentes coronarios, coartación de la aorta, aneurismos,

marcapasos, sustitución de valvulas cardiacas por accesa de fiebre reumática. También se tratan casos por enfermedades congénitas y en fin, todo lo que es relativo a las enfermedades del corazón.

Por último, quiero agradecer en especial a PRENSA LIBRE la divulgación desinteresada que ha tenido en nuestro trabajo, pues a iniciativa del diario de mayor circulación, se debe que esta unidad cardiovascular está prestando un servicio en bien del pueblo de Guatemala, ya que por ser el periódico más efectivo en su información, muchas campañas se han hecho en sus páginas y de ahí que se haya pensado en formar una especialización de sólo profesionales guatemaltecos para trabajar en esta noble tarea, termino diciendo el doctor Raúl Cruz Molina, jefe de la unidad cardiovascular.

Segmento de un periódico local titulado "650 Cirugías Cardíacas Realizadas en Roosevelt", que relata cómo se han realizado 650 operaciones y más de 800 cateterismos cardíacos en la unidad de cirugía cardiovascular que funciona en el Hospital Roosevelt de Guatemala.

Para el año 1981, se estaba atendiendo alrededor de cuatro mil pacientes en consulta externa y doscientos cateterismos cardíacos por año, con el nuevo equipo de angiografía, marca Picker, que fue adquirido a finales del año 1977.



Se realizaron especialmente estudios hemodinámicos, pues los estudios de angiografía coronaria no eran de óptima calidad, razón por lo que llevó algún tiempo antes de tomar la decisión de operar los primeros casos de esta patología y fue hasta el año de 1982 cuando se practicó el primer bypass coronario, con éxito, en Guatemala.

Para 1982, se habían realizado 253 operaciones de corazón abierto especialmente en pacientes adultos o en niños mayores. En los niños menores se practicaban operaciones paliativas cerradas especialmente por la limitación en nuestras capacidades técnicas y profesionales.

Doctor Ismael Guzmán Rodríguez, pionero de la Cardiología Invasiva en Guatemala, realizando el primer cateterismo cardíaco en el equipo de angiografía Picker, en el Departamento de Radiología del Hospital Roosevelt, con la ayuda de los técnicos: la Hilda Ramírez y Javier Castillo Palma.

CIRUGÍA DE CORAZÓN ABIERTO

Comunicación Interauricular	48
Comunicación Interventricular	33
Valvulotomía Pulmonar	4
Valvulotomía Aórtica	3
Reparación de Tetralogía de Fallot	7
Comisurotomía Mitral Abierta	46
Substitución Válvula Mitral	63
Substitución Válvula Aórtica	39
Substitución Doble Válvula	3
Resección Mixomas Cardíacos	3
Operación Rastelli	1
Fístula Coronaria Aurícula Derecha	1
Bypass Coronario	1
TOTAL	253

Desglose de los tipos de cirugías a corazón abierto realizadas en la Unidad de Cirugía Cardiovascular en el año 1982.

La mayoría de las operaciones cardíacas fueron realizadas para corregir las patologías más comunes de nuestro medio y de menor complejidad como fueron los defectos congénitos del Septum interauricular e interventricular, sustitución de válvulas mitral y aórticas por medio de prótesis mecánicas tipo Bjork-Shiley o biológicas de tipo porcino (Hancock) especialmente en pacientes jóvenes o en mujeres en edad fértil. Las operaciones de mayor complejidad fueron postergadas y practicadas en conjunto con cirujanos extranjeros de mayor experiencia durante las jornadas quirúrgicas previamente programadas.

La patología valvular crónica de origen reumático sigue siendo la causa más importante y más frecuente en nuestro medio, en la población adulta. La enfermedad arterioesclerótica obstructiva de las arterias coronarias no representaba un problema médico social en Guatemala. Este criterio era sostenido por el autor, probablemente porque nuestras limitaciones diagnósticas eran muy grandes, especialmente por carecer de un equipo de angiografía de alta resolución.

Sin embargo, a principios de la década de los ochentas se realizó el primer arteriograma coronario en la Unidad de Cirugía Cardiovascular, por el Dr. Federico Bianchi Godoy con el equipo de angiografía de reciente adquisición.

Es necesario y oportuno mencionar que el médico cardiólogo Carlos Vassaux, en el año 1975, realizó el primer estudio angiográfico de las arterias coronarias en el departamento rayos X del Hospital Roosevelt, en condiciones muy singulares. Utilizó un equipo

rudimentario de cine de 16 milímetros (comunicación personal).

También se desarrollaron otro tipo de cirugías, como: operaciones vasculares periféricas, aneurismas aórticos abdominales, enfermedad obstructiva aorto ilíaca.

Implantación de marcapasos endovenosos o epicárdicos en pacientes adultos. Tuvimos el caso excepcional de una niña de 29 días de edad. Nació con bloqueo aurículo-ventricular completo congénito, con una frecuencia cardíaca de 30 pulsaciones por minuto. Esta condición le ocasionaba episodios de bajo flujo sanguíneo cerebral que le provocaba convulsiones tónico-clónicas y episodios de apnea. El cardiólogo Dr. Ricardo Sotomora von Ahn indicó la implantación de un marcapaso permanente epicárdico y dado el tamaño de la menor se optó por hacerlo por la vía abdominal. El marcapaso seleccionado era el más pequeño y de menor peso que se encontraba en el mercado y gracias a la ayuda del Dr. Sotomora se logró adquirir una unidad en forma gratuita de la compañía CPI. La evolución postoperatoria inmediata fue satisfactoria. Se resolvió el problema de la arritmia, pero posteriormente presentó complicaciones locales en el sitio del implante que requirió varias reintervenciones para su recolocación debido a su pequeño tamaño. Esta paciente representa el primer caso de implante de marcapaso por vía epicárdica en un infante en Guatemala.

Dentro de otras operaciones vasculares se realizaron múltiples resecciones de aneurismas aórticos abdominales, de la aorta torácica, coartaciones de la aorta, persistencia de conductos arteriosos en niños y adultos. (10).

Para 1983, en UNICAR, se habían evaluado diez y nueve mil ciento noventa y ocho pacientes en la consulta externa y realizado: un mil doscientos noventa y ocho cateterismos cardíacos, dos mil doscientos cincuenta ecocardiogramas y un mil veintiocho operaciones cardiovasculares entre cirugía de corazón abierto, cerradas paliativas y vascular periférico, marcapasos. Lo anterior se hizo siguiendo el mismo sistema de seleccionar cuidadosamente las patologías más frecuentes y las de menor complejidad como se puede observar en el cuadro siguiente:

OPERACIONES CARDIOVASCULARES

Válvulas Cardíacas	188
Comunicación Interauricular	65
Comunicación Interventricular	41
Comisurotomía Mitral Abierta	46
Tetralogía de Fallot	16
Misceláneas	20
Comisurotomía Mitral Cerrada	28
Ductus	104
Coartación de la Aorta	21
Coronarias	6
Blalock	29
Waterton	6
Rastelli	1
Pericardio	7
Vascular y Otras	622
TOTAL	1,028

Desglose de los tipos de cirugías a corazón abierto realizadas en la Unidad de Cirugía Cardiovascular en el año 1983.

Los implantes de prótesis valvulares y valvulotomías mitrales ocupan el primer lugar, seguido de los cierres quirúrgicos de conductos arteriosos, especialmente en niños pequeños aunque nos vimos obligados a intervenir pacientes adolescentes y aún adultos que hace esta patología sumamente delicada y de alta dificultad técnica. (Revista Anuario de la Asociación Guatemalteca de Cardiología, octubre 1988, página 32), (11), También se practicaron otras seis revascularizaciones coronarias con éxito, que fueron presentadas en el Congreso Nacional de Cardiología en 1995. Como se aprecia en el cuadro siguiente, se tenía la impresión de que la enfermedad coronaria no representaba un problema médico social importante en nuestro medio y que la patología valvular era la condición predominante. Fenómeno que también se observó en otros países, en décadas anteriores, cuando

se inició la cirugía de corazón abierto. Las patologías complejas en los niños se trataron por medios quirúrgicos paliativos principalmente; como se puede apreciar en el cuadro estadístico, el predominio de operaciones paliativas en los niños, coartaciones de la aorta y cierre de conductos arteriosos, fístulas sistémico-pulmonares. Las reconstrucciones primarias se posponían para futuras oportunidades cuando se contara con la cooperación de jornadas médicas extranjeras.

Durante este período de tiempo, se inicia la etapa de la cirugía de arterias coronarias y contando con nuestro equipo propio de angiografía se practicaron los primeros estudios radiológicos diagnósticos y las primeras seis revascularizaciones coronarias. Desafortunadamente, el período fue muy corto ya que el equipo empezó a fallar nuevamente y fue necesario suspender temporalmente el programa de coronarias.

BYPASS AORTO-CORONARIO PRIMER CASO. OPERADO CON ÉXITO EN GUATEMALA.

En 1982 se practicó el primer bypass aorto-coronario en Guatemala, a un paciente de 63 años de edad, de sexo masculino, RS con Registro Médico 778-803, originario de Escuintla. Se presentó a consulta en el Hospital Roosevelt el 9 de diciembre de 1980, por dolor precordial de 3 meses de evolución, con irradiación al cuello acompañándose de opresión y dificultad respiratoria. Dichos episodios de dolor se habían presentado con más frecuencia y últimamente se acompañaron de sudoración fría, ansiedad y sensación de ahogo. El paciente indicó que iniciaban al hacer esfuerzos moderados y se aliviaban con reposo o tomando nitritos. Como antecedentes médicos, hay registro de que padece de enfermedad péptica.

Examen físico mostró signos vitales normales, corazón rítmico sin soplos. Resto del examen dentro de límites normales. Repetidos electrocardiogramas demostraban cambios sugestivos de isquemia subendocárdica anteroseptal y en cara diafragmática, enzimas cardíacas sin cambios significativos. El paciente permaneció por varios días en el hospital con el diagnóstico de angina estable recibiendo únicamente medicamentos para aliviar el dolor. El 6 de marzo del mismo año, se solicita consulta a la Unidad de Cirugía Cardiovascular y el cardiólogo Dr. Federico Bianchi toma la decisión de practicar un arteriograma coronario, el cual se realiza con éxito el 8 de marzo. Bajo anestesia local y con la técnica de Judkins, se inicia el procedimiento encontrando una lesión obstructiva del 90 % de la arteria descendente anterior izquierda y lesiones mínimas difusas distalmente cerca del ápex, además se encontró lesión obstructiva del 40 % de la arteria coronaria derecha dominante, por lo que fue considerada como una lesión importante

durante el acto quirúrgico. Ventriculograma izquierdo demostró leve disfunción de la pared anterior. Función ventricular izquierda conservada. Tiempo operatorio: dos horas y media. El paciente sale bien del departamento de rayos X. Este caso representa el primer coronariograma realizado con éxito en la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala.

El paciente es preparado para la revascularización miocárdica, la cual se practica el día 4 de abril de 1982, en los quirófanos del Hospital Roosevelt. Bajo anestesia general y a través de una esternotomía mediana, se expone el corazón después de abrir la pared anterior del saco pericárdico. Simultáneamente otro grupo de cirujanos practicaba la extirpación de dos segmentos de vena safena interna de uno de los miembros inferiores.

Se procede a las anastomosis proximales haciendo un pinzamiento parcial de la aorta ascendente, se hacen dos pequeñas incisiones del tamaño de los extremos distales de los segmentos venosos (en posición invertida) a anastomosar y se procede a la primera anastomosis con sutura continua de polipropileno 50. La segunda anastomosis se hace en la misma forma y con el mismo material. Se retira el pinzamiento lateral de la aorta y se verifica la hermeticidad de las anastomosis. Se procede a la canulación de la aorta ascendente y las venas cavas; previamente se administra la dosis correspondiente de heparina, por vía endovenosa. Se conectan dichas cánulas al sistema de circulación extracorpórea y se inicia la perfusión con la indicación de bajar la temperatura corporal a 28 grados centígrados (hipotermia moderada), se aplica también hipotermia local en el saco pericárdico.

Al arribar a la temperatura apropiada, se pinza totalmente la aorta ascendente y se administra la primera dosis de cardioplegia cristalóide. Se aspira el ventrículo izquierdo por medio de una cánula especial, que fue colocada previamente, a través de la aurícula izquierda y se logra el arresto cardíaco.

Por razones posicionales, al construir la primera anastomosis superior, fue necesario transportar el injerto venoso por detrás del seno coronario para evitar acodamiento del conducto venoso y exteriorizarlo por el borde izquierdo del corazón. Se identifica la arteria coronaria descendente anterior izquierda y el sitio donde se realizará la anastomosis distal. Se hace una pequeña incisión longitudinal en la arteria coronaria y, con dilatadores especiales, se verifica la permeabilidad distal, procediendo a la sutura anastomótica entre la arteria descendente anterior izquierda y el extremo proximal de la vena safena con sutura continua de polipropileno 60. Luego, se realiza la anastomosis entre la otra vena y la rama descendente posterior de la arteria coronaria derecha con el mismo material de sutura 60.

El uso de la arteria mamaria interna no se contempló en esta oportunidad por limitaciones técnicas y falta de refractores especiales del esternón.

Una vez terminadas las anastomosis y verificadas las líneas de sutura se aspira el contenido frío del saco pericárdico y se procede al recalentamiento de sistema extracorpóreo. Se procede a la evacuación del aire de las cavidades izquierdas. Se retira el clamp oclusivo de la aorta y se espera unos segundos para que suba la temperatura sistémica a niveles adecuados observando un tiempo hasta obtener contracciones cardíacas espontáneas. Como no se observó latido espontáneo, fue necesario aplicar un shock eléctrico de 30 miliamperios directamente al corazón con lo que obtuvo respuesta inmediata. Después de estabilizado el ritmo cardíaco, los signos vitales y la temperatura dentro de límites normales, se procede a la decanulación del corazón.

Administración de protamina a la dosis correspondiente para contrarrestar la actividad de la heparina. Revisión de las suturas anastomóticas y de los sitios importantes de posibles hemorragias postoperatorias. Colocación de dos tubos en el saco pericárdico que se conectan a sello de agua. Cierre del esternón con sutura de alambre y los tejidos blandos se suturan de la manera usual.

Tiempo de oclusión aórtica fue de 57 minutos y el tiempo de circulación extracorpórea fue de 87 minutos.

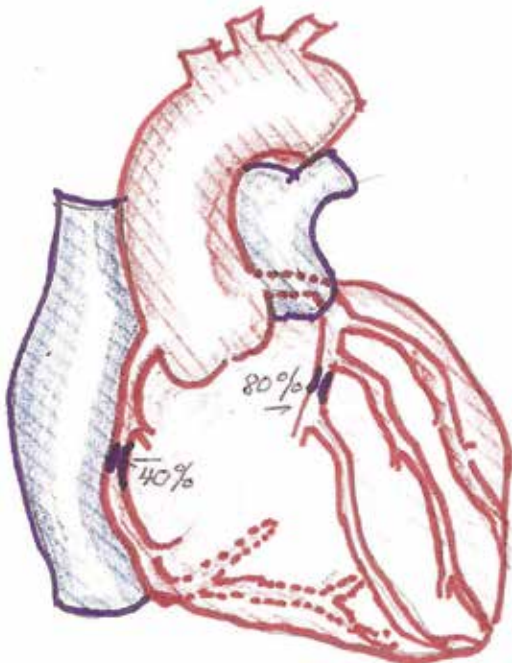
El paciente salió estable de la sala de operaciones.

SC: HR778803

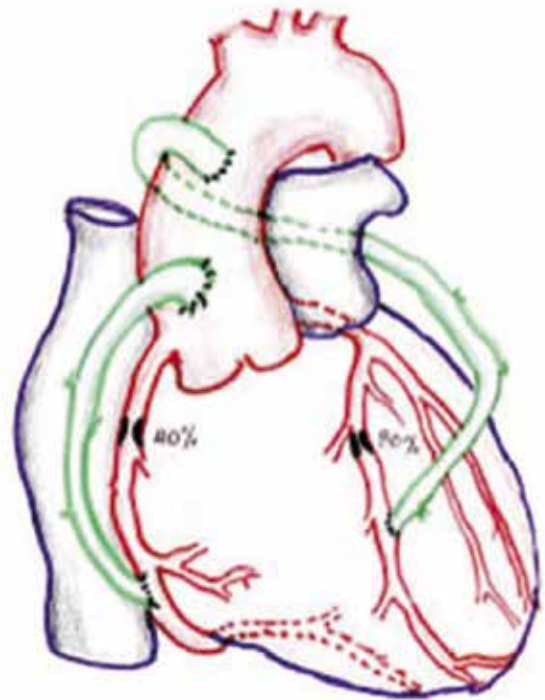
Masculino 63 años

Dx. Angina de pecho de esfuerzos.

Rx. Doble puente venoso aorto-coronario.



PRE - OPERATORIO



POST - OPERATORIO

El paciente desarrolló un postoperatorio estable excepto por una pequeña infección superficial de la herida operatoria que requirió curaciones locales y antibióticos. Egresó del hospital a los quince días postoperatorios en buenas condiciones generales.

Personal quirúrgico que participó en el acto operatorio

Cirujanos:

Dr. José Raúl Cruz Molina
Dr. Francis Robicsek

Ayudantes:

Dr. Alfonso Cabrera Escobar
Dr. Jaime Pérez Molina
Dr. Eduardo Palacios Cacacho

Anestesiólogos:

Dr. Benjamín Campos
Dr. Roberto Galindo

Perfusionista:

Dr. Marco Tulio Moreno

Evolución postoperatoria fue satisfactoria los primeros años con molestias de naturaleza músculo esquelético, especialmente en el brazo izquierdo y en el área esternoclavicular.

En el año 1984 consulta por la presencia de manchas oscuras protuberantes con prurito local en el talón del pie izquierdo. Con la sospecha de malignidad se procede a practicar una biopsia que confirmó el diagnóstico de melanocarcinoma grado D de la clasificación de Clark. Indicación quirúrgica resección amplia de la lesión y resección radical ganglionar de la ingle. El paciente se recupera satisfactoriamente de la operación y posteriormente se procede al tratamiento quimioterápico.

Consecuentemente a la cirugía radical de la ingle izquierda, el paciente desarrolló edema del miembro inferior con dolor que se controlaba con reposo, elevación de la pierna y analgésicos corrientes.

La evolución clínica posterior, de acuerdo a las múltiples notas de consultas ambulatorias, demuestran el curso de un paciente con angina crónica estable bajo tratamiento medicamentoso a base de nitritos, propanolol, moduretic, isordil sublingual si fuese necesario. En 1992, fue sometido a estudio de angiografía coronaria, que demostró el puente aorto coronario izquierdo permeable y el del lado derecho con oclusión de un 60 %. Indicación de continuar con medicamentos. De esta forma, cursó hasta el año 1997 en que fue hospitalizado por un episodio de dolor precordial agudo con sensación de opresión precordial, diaforesis, dificultad respiratoria, hipotensión arterial, enzimas cardíacas elevadas, arritmia con bloqueo auriculoventricular que requirió la implantación de marcapaso temporal por vía endovenosa. El paciente continuó con un proceso evolutivo con pobre respuesta al tratamiento médico y después de 48 horas el paciente desarrolla súbitamente paro cardiorrespiratorio irreversible. Se declara la muerte el día 27 de enero de ese mismo año, 16 años después de su operación de coronarias; constituyéndose el primer caso de cirugía de coronarias operado con éxito en Guatemala.

OTRAS PUBLICACIONES QUE MUESTRAN LAS PRIMERAS EXPERIENCIAS DE UNICAR REPORTADAS POR EL DR. JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA Y SUS COLABORADORES

En 1984, el Dr. Raúl Cruz Molina publicó en la Revista del Colegio Médico Vol. 35, No.1 (11) los primeros 100 casos de cirugía de corazón abierto operados en la Unidad de Cirugía Cardiovascular. Se operaron tanto enfermedades cardíacas adquiridas como congénitas. Hubo predominio de la patología valvular reumática en el adulto joven. Se corrigieron algunas anomalías congénitas no complicadas del tipo comunicación interauricular e interventricular, Tetralogía de Fallot en niños mayores de 15 kilos de peso. En esa etapa, no se tenía la capacidad tecnológica ni experiencia para abordar problemas de anomalías congénitas complejas en niños menores. En

ciertas oportunidades se organizaron jornadas médicas, invitando a cirujanos del extranjero y contando con su asesoría profesional se logró corregir algunas anomalías no complejas en niños mayores.

La Evolución de la Cirugía Cardiovascular en Guatemala, trabajo publicado en la Revista Anuario de la Asociación Guatemalteca de Cardiología, página 271, 1987). (12).

En 1989 se publicó el trabajo sobre el reemplazo valvular simple mitral y aórtico en la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala (141 casos), en la Revista Anuario de la Asociación Guatemalteca de Cardiología, (página 87, 1989), (13).

Publicación en la Revista Anuario de la Asociación Guatemalteca de Cardiología, los primeros 10 casos de mixomas cardíacos operados en la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala (página 5, 1990), (14).

Valvuloplastia pulmonar percutánea con balón. Reporte del primer caso en Guatemala. Publicado en la Revista Anuario de la Asociación Guatemalteca de Cardiología (página 39, 1988), (15).

Conducto arterioso en el adulto, experiencia en la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala y publicado en la Revista Anuario de la Asociación Guatemalteca de Cardiología, (página 32, 198m8). (16).

Aneurisma de la aorta ascendente con insuficiencia de la válvula aórtica. Primer caso operado con éxito en Guatemala, (Revista Anuario de la Asociación Guatemalteca de Guatemala, página 13, 1998, (17).

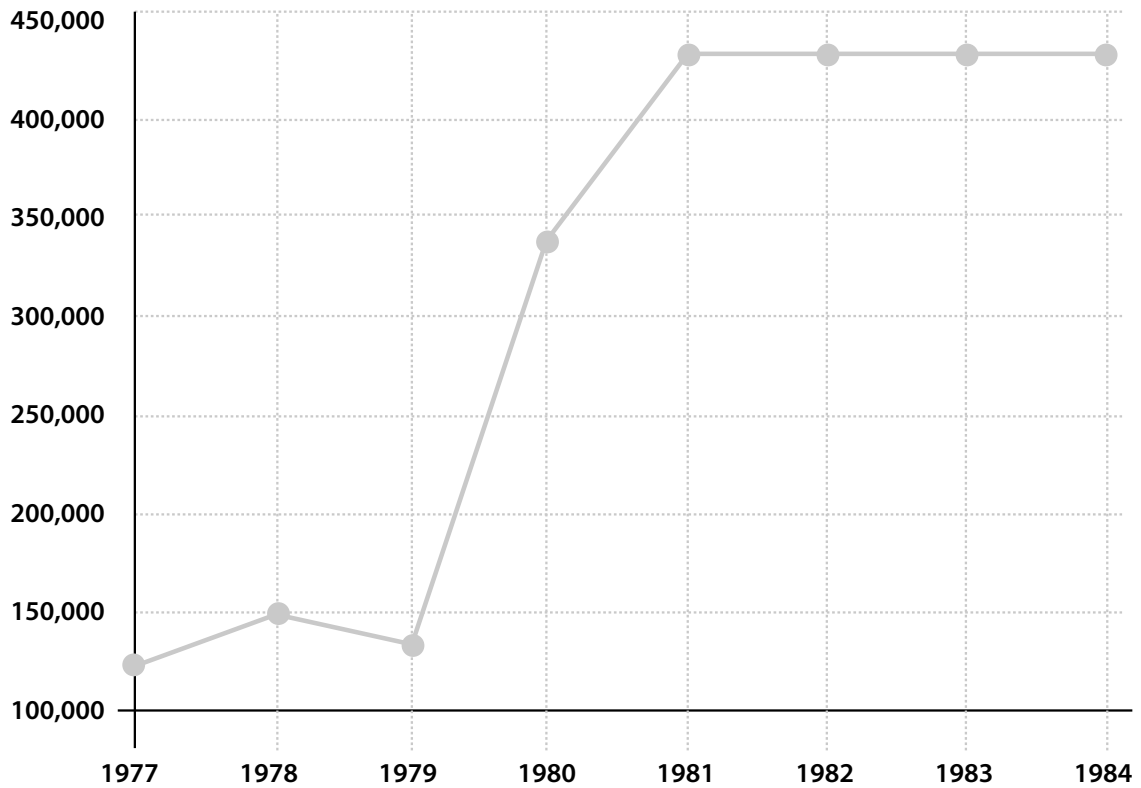
Fístula de la arteria coronaria derecha a la aurícula derecha en un niño de 5 años, primer caso operado con éxito en Guatemala. Diagnosticado por el Dr. Ricardo Sotomora von Ahn y operado por el Dr. Raúl Cruz Molina en la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, presentado en la XV Semana Científica del Hospital Herrera Llerandi, del 25 al 29 de mayo de 1981, (18).

Resultados del tratamiento quirúrgico de la comunicación inter auricular en Guatemala, publicado por el Dr. Eduardo Alberto Palacios Cacacho en la Revista del Colegio Médico de Guatemala, 4, 1982, (19).

LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA DURANTE LOS PRIMEROS 8 AÑOS

Con el exiguo financiamiento que se obtenía de parte de las tres entidades patrocinadoras, no se podía exigir mucho; pero la voluntad de su personal y el anhelo de dejar una obra de beneficio social para la población de escasos recursos nos mantuvo encendida la llama del deber patriótico como guatemaltecos y se continuó la obra.

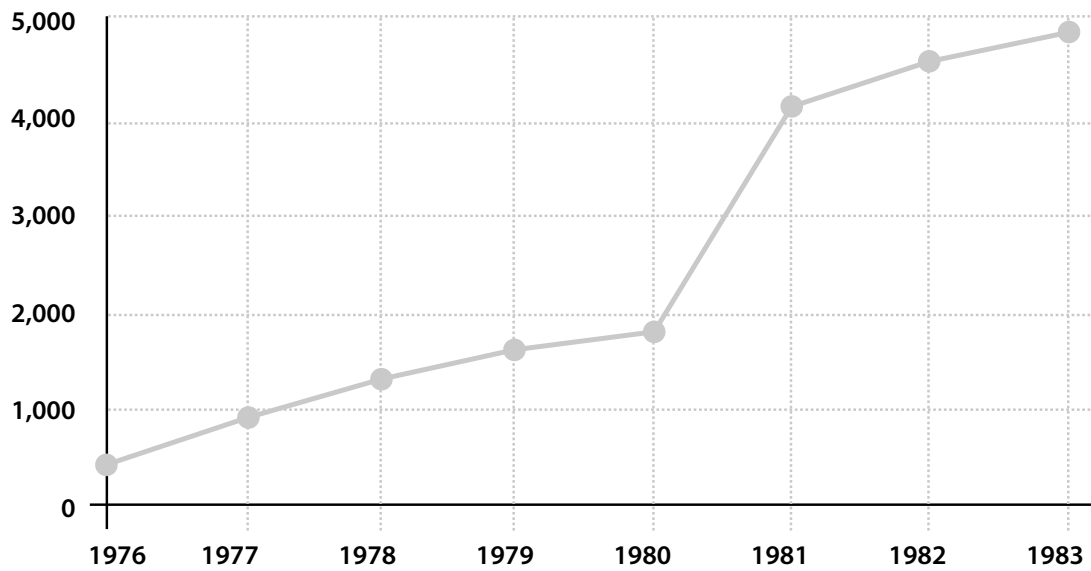
PRESUPUESTO UNIDAD NACIONAL DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR



Incremento Q305,811.00 a expensas del Ministerio de Salud Pública y A.S. Guat

Producción de la unidad en relación a los pacientes evaluados en el ambulatorio.

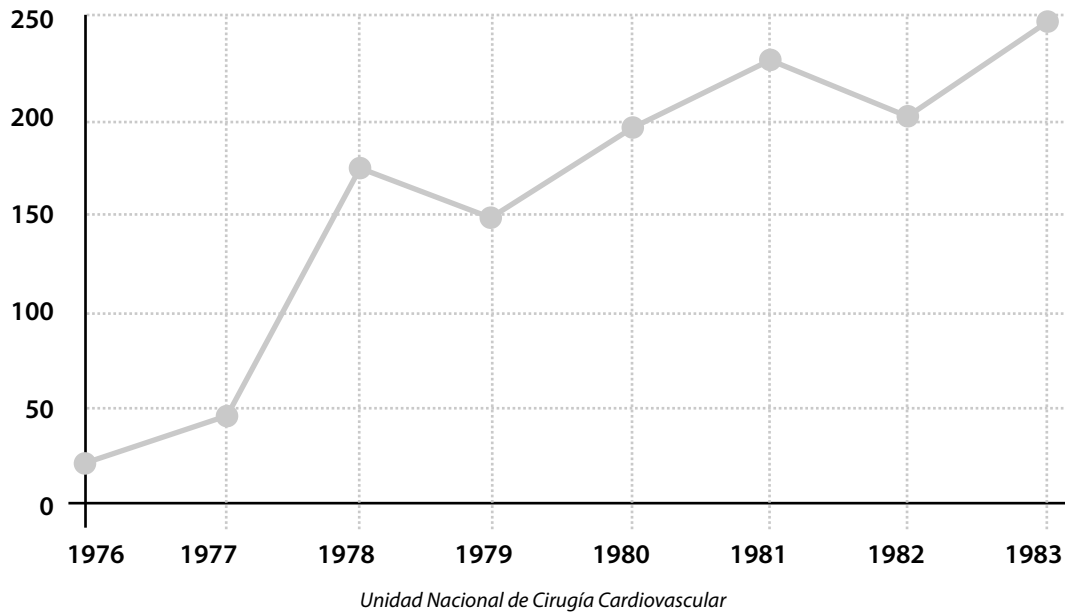
PACIENTES EVALUADOS: 19,198



Unidad Nacional de Cirugía Cardiovascular

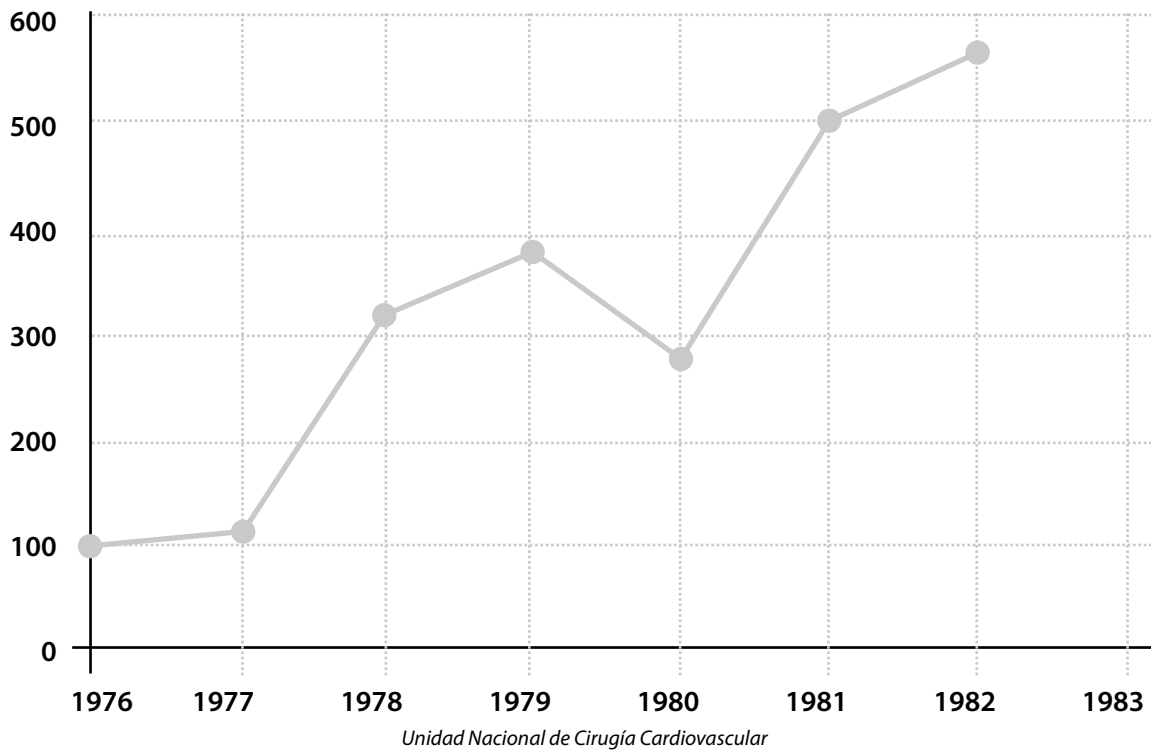
Producción unitaria en relación al número de cateterismos cardíacos.

CATETERISMOS CARDÍACOS: 1,298



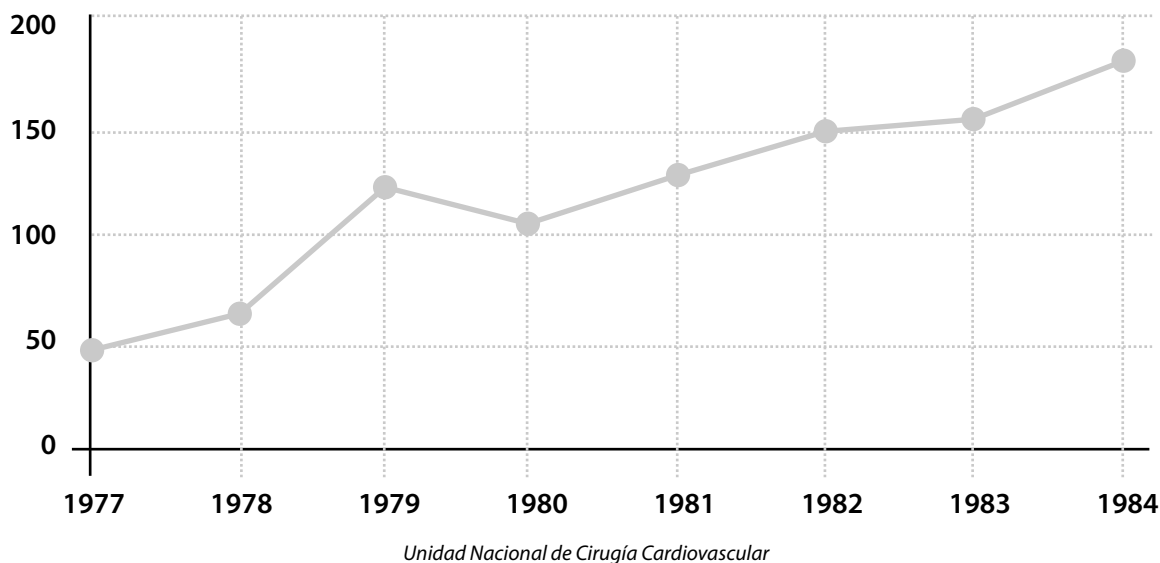
Producción de la unidad en relación a ecocardiogramas.

ECOCARDIOGRAMAS: 2,250



Producción de la unidad de cirugía cardiovascular en relación al número de operaciones quirúrgicas realizadas, por año.

OPERACIONES CARDIOVASCULARES: 1,028



EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA IMPULSA LA CREACIÓN DE OTRA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR EN LA CIUDAD DE COBÁN

Alta Verapaz

En 1980, el Dr. Mario de la Cruz quien ocupaba la posición de Embajador de Guatemala en Francia, durante el gobierno del General Fernando Romeo Lucas García, con deseos de extender sus conocimientos y capacitarse en cirugía cardiovascular en aquel país aprovechó su posición diplomática, logrando el apoyo de las autoridades del gobierno de turno. Suscribieron un préstamo millonario con el gobierno francés para el entrenamiento y la capacitación del personal médico y paramédico, además de la adquisición del equipo completo de cirugía cardiovascular, incluyendo un aparato de angiografía francés marca CGR de mil miliamperios. Un grupo de médicos cirujanos, hematólogos, perfusionistas y enfermeras profesionales de Cobán, fueron seleccionados para recibir su capacitación en el Hospital Broussau en Francia, bajo la dirección del eminente cirujano francés Charles Dubost, con el propósito de organizar una unidad de cirugía en la ciudad de Cobán.

Segmento del periódico local "Prensa Libre" titulado "Ex embajador en Francia explica selección de Cobán", que narra cómo el Dr. Mario Enrique de la Cruz Torres trabajó para conseguir becas para que jóvenes médicos guatemaltecos estudiaran en Francia, con el fin de colaborar en la formación de médicos. Además, un comité especial seleccionó una región apropiada para establecer el hospital cardiovascular, siendo esa región Cobán.

12 — PRENSA LIBRE — Guatemala, Junio 18 de 1982

Alta Verapaz

Ex embajador en Francia explica selección de Cobán

Para ayudar a preparar médicos otros países cedieron becas

—Algunos médicos que han tenido bajo su dominio la medicina en Guatemala, quieren dejar a Cobán sin su equipo cardiovascular. Es conveniente que comprendan que la medicina debe descentralizarse y permitir el desarrollo de los pueblos, dijo ayer a Prensa Libre el doctor Mario Enrique de la Cruz Torres, ex embajador de Guatemala en Francia.

El facultativo en mención, fue la persona que gestionó ante el gobierno francés el donativo del moderno equipo cardiovascular, que permitirá superar difíciles problemas que se afrontan hoy en Guatemala, sobre todo en pacientes que padecen del corazón.

Dijo que inicialmente él se preocupó porque médicos jóvenes guatemaltecos obtuvieran becas para estudiar en Francia. Tanto es así, que otros gobiernos en apoyo a nuestro país, cedieron las becas a favor de profesionales de la medicina de Guatemala.

—Posteriormente —prosiguió— una comisión especial estudió diferentes lugares, para seleccionar la región apropiada donde podría ubicarse el hospital cardiovascular.

—La comisión estableció que en el hospital Roosevelt no había lugar adecuado para ello; el hospital San Juan de Dios no estaba construido; el de Amatitlán no reunía los requisitos indispensables. Viajó a Cobán y comprobó que aquel departamento era el área idónea para ubicar el equipo cardiovascular.

—Ahora resulta —agregó el doctor de la Cruz—, que aquellos médicos que se creen los máximos en el desempeño de la profesión, tratan de quitar ese equipo al pueblo cobaneño.

—Esos colegas, que han tenido bajo su dominio la medicina, han influenciado a las autoridades para hacer ese traslado. Es cierto —opinó— que en la capital hay más médicos, pero los médicos jóvenes comprenden que debe dejarse libre el camino para la superación de la provincia.

—Además, así como muchos pacientes del corazón van a Houston a tratamientos, muy bien pueden viajar a Cobán para ser atendidos por médicos capaces especializados en Francia.



Doctor Mario Enrique de la Cruz Torres. (AGM)

●**PARQUE.** — En la población fronteriza con México, Tecún Uman, fue inaugurado el parque central que al concluirse arrojó un costo de Q 125,000, el cual fue bautizado con el nombre del mismo municipio o sea, parque Tecún Uman. El aporte de los vecinos y la comandancia y capitanía del puerto fluvial de ese lugar, hicieron posible que en una manzana de terreno en el centro, se construyera el atractivo parque.



Segmento del periódico local "Prensa Libre" titulado "Cobán tendrá hospital de cirugía cardíaca", que narra cómo los médicos de Cobán van a París para especializarse en cirugía cardíaca y, posteriormente, crear la primera unidad de cirugía cardiovascular en Guatemala.



Segmento del periódico local "Prensa Libre" titulado "Gobierno francés colabora para establecer hospital", que narra los aportes realizados por el gobierno francés para el desarrollo de las unidades cardiovasculares, incluyendo aportes financieros, provisión de equipos médicos avanzados y becas para médicos.

PROYECTO DE LA UNIDAD DE COBÁN EN PROCESO

Algunas personas, especialmente originarias de Cobán, sostenían que no existía ningún programa de cirugía cardiovascular en Guatemala y que el equipo seleccionado para la unidad de Cobán era un obsequio del gobierno francés, a la ciudad de Cobán, en el departamento de Alta Verapaz. Con la ayuda de las autoridades del gobierno, se procedió rápidamente a la construcción del edificio según planos estructurales, réplica de una unidad de cirugía cardiovascular francesa, para ubicar el equipo de cirugía que estaba en vías de arribar a la ciudad de Cobán.

Con muchas opiniones y consideraciones técnicas, políticas y económicas adversas a la creación de una segunda unidad de cirugía cardiovascular en el país, el Dr. Cruz Molina inicia otra de las grandes luchas libradas en apoyo de racionalizar los recursos para este servicio de alta especialización en Guatemala. Autoridades civiles de Cobán, ignorando intencionalmente la existencia de la Unidad de Cirugía Cardiovascular a nivel nacional creada varios años atrás y funcionando en el Hospital Roosevelt, aseguraban que el equipo francés les pertenecía porque era parte de un valioso donativo que el gobierno de Francia hacía a la ciudad de Cobán y se oponían vigorosamente a ceder dicho equipo para la unidad ya existente.



Segmento del periódico local "Prensa Libre" titulado "Comentarios de profesor francés sobre la construcción del centro de cirugía cardiovascular", donde se explican los comentarios del profesor Charles Dubost sobre la construcción del centro de cirugía cardiovascular realizada conjuntamente por los gobiernos de Guatemala y Francia.



**BUENO PARA UNOS,
BUENO PARA TODOS**

Es un grave defecto de los países subdesarrollados, que sólo la capital vaya progresando, mientras que el interior sigue prácticamente salvaje. Por eso es que es conveniente construir obras de importancia en las provincias, mejorar las existentes e impulsar cualquier ventaja que pueda tener interés nacional. Algunos pueblos han tenido la suerte de resultar lugar de origen de uno que otro presidente. Cobán fue la cuna de la esposa de uno y del que fuera destituido violentamente por quererle pasar de listo... Sea como fuere la conducta de los mandatarios, los beneficios para una u otra región no sólo deben mantenerse, sino que aumentarse.

Pues bien, Lucas dejó en Cobán un hospital para cardiología vascular que seguiría las técnicas francesas y sería un centro preparatorio de otros médicos para toda el área centroamericana. Todo este esfuerzo **ha despertado mucha envidia** en quienes han buscado argumentos para destruir lo que ya estaba en marcha, aunque eso resulte otro desaire para un país que tradicionalmente fuera muy amigo de nuestra patria: Francia. Al respecto se han recibido algunas comunicaciones que vale la pena que las conozcan los pacientes lectores y/o encantadoras lectoras.

El Dr. Raúl Ponce Ramírez, actualmente en Francia, envía la siguiente misiva:

"Acabo de leer con gran satisfacción su artículo ¡NO SE DEJEN! aparecido en PRENSA LIBRE de fecha 11 de junio próximo pasado, en la leída sección "Desde la Montaña". Mis sinceras felicitaciones y mi agradecimiento por su exhorto a mis coterráneos para que defiendan la permanencia de lo que será la Unidad de Cirugía Cardio-vascular del Hospital Regional "Helen Lossi de Laugerud" con sede en la ciudad de Cobán, la cual, como es de su conocimiento público, se encuentra en fase de finalización y tengo fe que se nos hará justicia para que en un muy corto tiempo se encuentre en funcionamiento, lo cual indiscutiblemente redundará en beneficio no solamente de los guatemaltecos, sino de todos los hermanos centroamericanos".


"La creación de una Unidad de Cirugía Cardio - Vascular en Cobán fue idea del doctor Mario Enrique de la Cruz Torres, en ese entonces médico director del hospital de Cobán. Posteriormente, ya como embajador de Guatemala ante el gobierno francés y gracias a su tesón, logró vencer los múltiples obstáculos que se le presentaron hasta lograr que su proyecto de UNA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIO - VASCULAR EN COBÁN, fuera aceptado y aprobado, tanto por el gobierno guatemalteco como por el gobierno francés".

"Entre algunos de los logros obtenidos por el doctor De la Cruz podemos mencionar: a) **Obtención de becas del gobierno francés para que médicos guatemaltecos vinieran a Francia a prepararse en las diferentes disciplinas necesarias** para el funcionamiento de una unidad de este tipo; b) Cooperación técnica - financiera del gobierno francés para la construcción y equipamiento de dicha Unidad Quirúrgica en Cobán; c) **el compromiso del eminente cirujano Cardio - vascular, profesor Charles DUBDST, uno de los pioneros de la cirugía cardio - vascular no solamente de Francia sino a nivel mundial, para que los guatemaltecos recibieran la preparación necesaria** en su Servicio del Hospital Broussais de París, etc., etc."

"Ante todo esto, señor Najera, me pregunto ¿qué es lo que pretenden algunos al querer que se desmantele lo que está casi concluido? Pienso que en lugar de adoptar estas actitudes poco edificantes, sería beneficioso que aunáramos esfuerzos todos los guatemaltecos, sin distinción de ninguna especie, para que nuestra Guatemala prospere y que cada día podamos vivir mejor. Debemos tener siempre presente que **el adelanto de no importa qué apartado rincón del territorio nacional, es indiscutiblemente adelanto de Guatemala**, y como guatemaltecos debemos sentirnos contentos".

Tiene razón en señalar el doctor Ponce Ramírez que el adelanto o la mejoría de cualquier apartado rincón es ventaja y superación de toda la patria. Lo que sucede es que **la envidia es algo terrible** en nuestros países subdesarrollados, y según un tratado sobre esta característica social por Helmut Schoeck (que se puede adquirir en el CEES) **es factor importante en mantener el atraso de nuestros pueblos**. En el caso de Cobán, no sólo se dañaría al departamento de Alta Verapaz, a la propia Ciudad Imperial, sino que a toda la zona norte y, además, **se ofendería a los franceses y a todos los europeos** que tomarían nota y **no serían igual de generosos en el futuro**, ni con Guatemala, ni con la América Central.

Por otro lado, es de público conocimiento la forma en que los médicos locales (y otros profesionales) impiden por todos los medios que regresen los que se especializaron en el exterior. Los corroe la envidia al grado de privarse hasta de la oportunidad de aprender ellos. También sufren de egotismo, porque piensan que los van a desplazar de los chances que "a como dé lugar", mantienen en las dependencias estatales. No importa que continuemos estancados y que se lllore por la "fuga de cerebros"; lo que les interesa es mantener ventajas aldeanas y satisfacer su envidia dañando a los que han logrado superarse por su propio esfuerzo. Guatemala debe sacudirse todas esas tendencias envidiosas y ver hacia el futuro con confianza, sabiendo que los mejores **se preparan para hacer una patria mejor desde el más lejano y apartado lugar**, si allí apareciera la oportunidad de superarnos.



¡NO SE DEJEN!

Con pocas excepciones, cuando un gobierno cae es porque ha perdido respaldo popular. Eso le pasó a don Fernando Romeo Lucas García, que no atendió las advertencias que muchos le hicimos, de una manera u otra. Lo malo es que las venganzas y revanchas se desbocan y no se aplican las medidas legales correctas. En el caso del ex presidente hay cientos de razones para procesarlo, pero por algún pacto secreto o a saber por qué, continuó sobrotonamente en una de las fincas mejor equipadas de la república. En vez de eso, pareciera que hay gente interesada en deshacer algunas cosas buenas, de lo mucho que hizo por Alta Verapaz.

Por cierto que ahora Cobán tiene un excelente aeropuerto y San Juan Chamelco está conectado por moderna vía asfaltada con el resto de la república. Siguiendo la tendencia del gobierno de Laugerud García, cuya esposa es cobanera, se terminó un magnífico hospital general que, dicho sea de paso, ojalá que ya cuente con todos los médicos, personal paramédico y equipo que requiere una instalación de esa naturaleza. Además se proyectó un hospital especialmente para enfermedades cardiovasculares, que ya está a medio construir. Para este hospital se preparan algunos médicos en Francia. El establecimiento servirá también para enseñar las técnicas cardiovasculares francesas al resto de América Central. Será también una escuela superior de cardiología.

Pues bien, es de imaginarse que en la capital se moría de envidia el resto de médicos y prepararon una serie de argumentos para que se abandonara el hospital en construcción, y se pasara la unidad al hospital Roosevelt. La disposición de este cambio ingrato para aquellos tierras está vigente pero los cobaneros no se dejan. "Protestan en Cobán, por intento de trasladar un equipo cardiovascular" al Roosevelt, se lee en PRENSA LIBRE del 6 del corriente, Pág. 4. Hacen bien los cobaneros porque en el Roosevelt han sido inconsecuentes. **Es uno de los lugares donde más se ha repelido a los guatemaltecos que han venido bien preparados del exterior**, y no hay razón para suponer que no van a tratar igual al grupo que viene especializado de Francia. La viveza de algunos consiste en "trabarse" el equipo del otro hospital, no dejar trabajar a los especializados; hacer que se larguen del país y quedarse con una unidad extra en la propia capital, donde no hace tanta falta.

Guatemala, igual que muchos otros países subdesarrollados, padece de macraofilia. Todo se concentra en la capital y los departamentos se van quedando abandonados. El hospital cardiovascular debe continuar en Cobán, donde existen magníficas comunicaciones y dentro de poco habrá energía "hasta pa' tirar pa'riba". Esa zona está destinada a ser el núcleo de todo el norte por una serie de razones y ahí llegarán, a esos hospitales, todos los enfermos de esa área y del Petén. Si fuere necesario, fácilmente se puede ir de la capital a Cobán por un camino magnífico y encantador, con sus montañas cubiertas de pinos, liquidambar, otra floja y hasta nuestro quetzal.

En Cobán (como en otras partes donde me ha tocado estar activo) dejé muy buenas amistades, a quienes recomiendo que **no sean bobos y no se dejen quitar nada de lo que ya está**, por la razón que sea. Al contrario, **que constantemente traten de perfeccionar lo que la suerte les dio**, aunque revienten de envidia en otros departamentos... Además, no se trata de un país separado, sino que de la entraña misma de la raza, a sólo dos o tres horas de camino. Y eso de la "entraña de la raza" es serio. Mientras que las tribus del occidente se arrojaron a los españoles para hacerse trizas unos a otros, los k'ek'ich' se mantuvieron circunspectos sin perder su dignidad. Juan Mac Tac Barz fue convencido, no derrotado, y los clones que componían la tribu **jamás se traicionaron unos a otros**. La existencia histórica de Tecún Umán (supuestamente quiché) nunca se ha establecido indubitadamente.

Parece que algunos convencieron al coronel Francisco Gordillo (que fue el que dio las declaraciones aparecidas en la PRENSA LIBRE citada). Los argumentos no parecen contundentes. No es cierto sobre todo, eso de que a "numerosos ciudadanos... se les facilitó más (la ciudad que) tener que ir a un departamento". A pesar de que con la construcción de la presa en el Chixoy llegó mucha gente extranjera y subió el costo de la vida, **todavía no se compara con los precios de la capital**. Además, si bien ya llegó la subversión al departamento y también se ha sabido de hechos de sangre, aun hay más tranquilidad que aquí en la capital.

Entre las cosas que hacen falta es una ley de servicio profesional. A los médicos y a los demás profesionales les encanta vivir en la gran ciudad. Sacan el título y a construir elegantemente en alguna zona de la capital, mientras que los departamentos se van quedando sin su "buena gente". Si mucho mantienen una casa semiabandonada "paray", vacío, bueno sólo para una que otra visita en el curso del año. Pues bien, en esa ley debe establecerse que los médicos y demás profesionales, **no podrán ejercer en los feudos de don José Angel Lee Duarte sino hasta después de unos años de trabajar en algún departamento**, preferiblemente lejano. Sólo así podría irse mejorando ese medio rural, que todos señalan como primitivo y abandonado.

Segmento de un periódico local titulado "Bueno para algunos, bueno para todos", que narra cómo el desarrollo de la unidad cardiovascular en Cobán ha despertado mucha envidia entre quienes han buscado argumentos para destruir lo que ya está en marcha. Por ello, el Dr. Raúl Ponce Ramírez envió una carta desde Francia, mencionando los logros obtenidos hasta el momento.

El pueblo de Cobán desconocía que el gobierno de Guatemala ya había depositado los primeros \$100,000.00 como primera aportación por la compra de dicho equipo. El valor total ascendía a la suma de cinco millones de dólares equivalente a veintitrés millones de francos franceses. La adquisición se realizó a través de la Compañía Union Intercontinentale D'L Industrie Et Dio Commerce, Societe Anonyme (UNICOM). En esa misma época, el Dr. Roquelino Recinos, ministro de Salud Pública y Asistencia Social recibe una carta de parte del ministro de Finanzas Públicas, Coronel Eduardo Figueroa Peñate, para que analice y disponga lo procedente en relación a la solicitud del exembajador de Francia, doctor Mario de la Cruz, de erogar otra cantidad adicional de dinero equivalente a cinco millones de dólares para la compra de equipos médico-quirúrgicos descartables como: prótesis valvulares, marcapasos, catéteres, guías metálicas, suturas especiales, archivos, muebles, monitores, electrocardiógrafos, instrumental quirúrgico y para cubrir los salarios de los médicos, enfermeras y técnicos de la futura unidad de cardiología en Cobán. El ministro de Salud Pública y A.S. reconoció, en ese momento, lo delicado y difícil para el gobierno el aceptar el compromiso del mantenimiento de dos unidades de la misma especialidad en Guatemala.

GOLPE DE ESTADO MILITAR EN 1982

En marzo de 1982, el General Romeo Lucas García, presidente de la República es derrocado por un Golpe de Estado Militar. Lo sustituye una Junta Militar conformada por los Generales Efraín Ríos Montt y Horacio Egberto Maldonado Schaad y el Coronel Francisco Luis Gordillo Martínez. Corto tiempo después el General Ríos Montt se proclamó presidente de la República. Este acontecimiento repercutió profundamente en el desarrollo del proyecto de Cobán.

En vista de esta situación, el nuevo gobierno de Guatemala convocó a una reunión de tipo cabildo abierto en la Casa Presidencial a finales del año 1982. Asistieron: el representante de la presidencia de la República, Dr. y Capitán Homero Ríos y el Dr. y Capitán Enrique García Chacón como asesor médico. El viceministro de Salud Pública y Asistencia Social Dr. Amílcar Acevedo, el asesor del Ministerio de Salud Pública y A.S. Dr. Jacobo Erdmenger Lafuente. Dr. Raúl Cruz Molina, director general de la Unidad Nacional de Cirugía Cardiovascular. Un representante del Estado Mayor Presidencial y varios representantes de comités sociales y autoridades civiles de la ciudad de Cobán. La reunión tuvo como propósito discutir y analizar la conveniencia de apoyar la estructura y el funcionamiento de una sola unidad y proceder al traslado del equipo francés a la ciudad capital con el afán de evitar, en esa forma, una fuerte duplicación de esfuerzos económicos y recursos humanos al autorizar otra unidad de la misma naturaleza en la ciudad de

Cobán, Alta Verapaz.

Después de un largo, tenso y emotivo debate de cuatro horas, se reconoció la existencia y funcionamiento del programa de cirugía cardiovascular en el Hospital Roosevelt. Considerando el análisis minucioso y brillante que presentara el Dr. Jacobo Erdmenger acerca de la alta ruralidad de las cabeceras departamentales de la República y la mayor concentración poblacional además de las facilidades de acceso que la ciudad capital de Guatemala posee se decidió, finalmente, que era preferible fortalecer la Unidad de Cirugía Cardiovascular existente. Se determinó que el equipo francés adquirido por el gobierno de Guatemala sería destinado para servir a todos los guatemaltecos y no sólo al pueblo de Cobán. Por lo que quedó suspendido el proyecto de la Unidad Cardiológica de Cobán y se ordenó el traslado inmediato del equipo francés a las bodegas del Comisariato del Ejército, por razones de seguridad.

El equipo francés permaneció en dicho centro hasta el año 1988. El Dr. y coronel Donald González Weber, subdirector del Hospital Militar, me indicó que ya no tenían espacio en el Comisariato para mantener el equipo médico francés por más tiempo. Fue trasladado y almacenado en uno de los hangares de la Fuerza Aérea Guatemalteca, sitio donde se localizaban las bodegas del Comité Nacional de Emergencia (CONE) en la zona 13 de la ciudad capital.

TRASLADO DEFINITIVO DEL EQUIPO MÉDICO FRANCÉS

Durante la gestión del presidente Vinicio Cerezo se logró el traslado definitivo del equipo de rayos X francés marca CGR. También se trasladó instrumental quirúrgico, monitores, camas, electrocardiógrafos y mobiliario. El equipo de rayos X permaneció en sus correspondientes cajas de madera en los ambientes del nuevo edificio, aún sin terminar, de la Unidad de Cardiología. El resto del equipo menor fue almacenado en los cuartos del segundo nivel. Todo quedó bajo llave y precintado por la Contraloría General de Cuentas, bajo custodia por el departamento de seguridad del Hospital Roosevelt.

Este logro obtenido se convirtió en un nuevo reto en el desarrollo de la Unidad. Las instalaciones que ocupaba en ese entonces, (1983) en el Hospital Roosevelt, eran insuficientes en espacio físico, para ubicar el nuevo equipo francés de angiografía y la Unidad todavía no contaba con edificio propio.

INTENTOS DE TRASLADAR LA UNIDAD A OTROS CENTROS HOSPITALARIOS

En un momento dado se pensó en la posibilidad de utilizar las nuevas instalaciones del Centro Médico Militar en la zona 16 de la ciudad capital, pero el edificio aún estaba en proceso de construcción y por razones técnicas

y de seguridad no era conveniente instalar una unidad eminentemente civil en un destacamento militar, por lo que se descartó la idea. Las instalaciones del IGSS de la zona 9 también fueron evaluadas, pero tampoco reunían las condiciones adecuadas.

Coincidentemente, el 23 de marzo de 1983, se inaugura el nuevo edificio del Hospital General San Juan de Dios en la primera avenida y la once calle de la zona uno. Se inicia el traslado del equipo, del personal y de los pacientes que habían permanecido hacinados durante siete largos años en unas instalaciones improvisadas en los salones de la Feria del Parque de la Industria de la zona nueve, a consecuencia de la destrucción de su antiguo edificio por el terremoto del 4 de febrero de 1976. La ocurrencia chapina le dio el sobrenombre de "HOSPIFER".

Hubo buenas intenciones de las autoridades del gobierno del General Efraín Ríos Montt y del ministro de Salud Pública Dr. Adolfo Castañeda Felicci de trasladar la Unidad de Cirugía Cardiovascular a dicho centro hospitalario. Sin embargo, durante la reunión cumbre que sostuvimos con las autoridades del Hospital General San Juan de Dios en la Dirección General de Servicios de Salud en la novena avenida de la zona uno, se sentía en el ambiente médico fuerte resistencia y oposición a ceder espacio del nuevo centro a la recién formada Unidad de Cirugía Cardiovascular.

OTRO GOLPE DE ESTADO MILITAR

Corto tiempo después, en septiembre de 1983, se desarrolló otro Golpe de Estado Militar que derrocó al General Efraín Ríos Montt, ocupando la Jefatura de Estado el General Oscar Humberto Mejía Vítores. Las acciones de traslado al Hospital General San Juan de Dios

se detuvieron y ya no se llevó a cabo dicho movimiento. El Departamento de rayos X del Hospital Roosevelt tampoco llenaba las condiciones adecuadas y el equipo de rayos X francés no se podía instalar en ese momento. De tal manera, que el equipo francés seguiría almacenado en las bodegas del Comité Nacional de Emergencia (CONE) en la zona 13 de la ciudad capital y posteriormente, en 1990, en los ambientes del nuevo edificio destinado para la Unidad, a media construcción.

EDIFICIO PROPIO DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

En 1983, se inician las gestiones para la construcción de un edificio propio para la Unidad. En diciembre de 1983 el General Oscar Mejía Vítores, coloca la primera piedra en una franja de terreno en la parte posterior del Hospital Roosevelt.

Después de los trámites oficiales de licitación pública, se concede la obra de dos niveles a una empresa privada de nombre ALCONSA perteneciente al Arq. Manuel Sandoval Cofiño. El módulo que ubicaría los servicios administrativos y de consulta externa se localizaría en el primer nivel. En el segundo nivel se ubicarían dos quirófanos, una sala de rayos X para angiografía y hemodinamia y el área de intensivo con cuatro camas. El otro módulo fue asignado al Ministerio de Comunicaciones y Obras Públicas, por medio de la Unidad Ejecutora de Proyectos de Salud (UNEPSSA) bajo la dirección del Ing. Manuel Castillo Barajas, correspondiéndole al área de encamamiento de dos niveles con capacidad para treinta camas, el primer nivel para encamamiento preoperatorio y el segundo nivel para pacientes post operados.





El edificio grande de 4 niveles corresponde a la parte posterior del Hospital Roosevelt. En la parte anterior se ve el área de construcción de la Unidad.



Vista frontal de la Unidad de Cirugía Cardiovascular en construcción



Fachada del edificio terminada y pintada

En relativo corto tiempo se levantaron los muros y los tabiques; se colocaron los ventanales y los pisos. Súbitamente la obra se paralizó debido a un desfase de carácter contractual, derivado de la devaluación de la moneda con relación al dólar americano, en la proporción de 2 a 1. La compañía constructora ALCONSA no contaba con los fondos suficientes y se declaró en quiebra. El Gobierno de Guatemala presentó demanda judicial y el conflicto legal se elevó a los Tribunales de Justicia, donde permaneció varios años. Se nombró al Ing. Edgar Díaz como interventor de la obra por parte de la compañía afianzadora (Granai & Townson) El módulo del encamamiento correspondiente a UNEPSSA también quedó interrumpido.

Como consecuencia de este problema, la Unidad todavía no se podía trasladar a su nuevo local. Los muros levantados y pintados, puertas y ventanas colocadas, pero nada en su interior. Obligadamente tuvimos que permanecer en el Hospital Roosevelt hasta el año de 1994.

PERFORACIÓN E INSTALACIÓN DE UN POZO DE AGUA Y COLOCACIÓN DE BOMBA HIDRÁULICA

La obra física estaba paralizada, pero algunos trabajos por parte de la Dirección General de Caminos, Transportes y Obras Públicas continuaron y desarrollaron la perforación

e instalación de un pozo de agua potable para uso de la Unidad de Cirugía Cardiovascular. La obra fue entregada en diciembre de 1984. Documentación de la instalación del pozo y de la bomba hidráulica de la Compañía Daho Pozos fue obtenida, amablemente, a través del Ing. Mario R. Pérez, coordinador general de la obra.



MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
UNIDAD EJECUTORA DE PROYECTOS DE SERVICIOS DE SALUD
UNEPSSA
11 Calle 7-44, Zona 9 Teles: 61217 316509
Guatemala, C. A.

Núm. ...D-125-84...
Ref.:

AL CONTESTAR SIRVASE MENCIONAR EL NÚMERO DE REFERENCIA DE ESTA NOTA

Por Acuerdo Gubernativo 91-83 a partir del 31 de Julio de 1983, esta dependencia se encuentra a cargo de las Direcciones de Transporte y Obras Públicas.

15 de Febrero de 1984

Ingeniero
Mario R. Salazar O.
Jefe
Departamento de Finanzas y Suministros
UNEPSSA
Ciudad Guatemala

Ingeniero Salazar:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para adjuntar - el presente el oficio No. 0145, enviado por el Ingeniero Mario R. Pérez R., Coordinador General, Construcción - UCTOHR de la Dirección General de Obras Públicas, solicita se le proporcionen datos relacionados con la contratación de un pozo para agua que abastezca la Unidad de Cirugía Torácica y Cardiovascular adscrita al Hospital Roosevelt, para que con carácter URGENTE de respuesta al mismo.

Sin otro particular, me suscribo atentamente,



Miguel Angel Fuentes Orellana
Director

MAFO/mcgedeb

16/2/84

Paul 10:20



MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL
UNIDAD EJECUTORA DE PROYECTOS
DE SERVICIOS DE SALUD
UNEPSSA
11 Calle 7-44, Zona 9 Teles.: 61217 316509
Guatemala, C. A.

Núm. _____
Ref.: 00-21-84, _____

AL CONTESTAR SIRVASE MENCIONAR EL
NUMERO DE REFERENCIA DE ESTA NOTA

Guatemala,
6 de marzo de 1984.

Ingeniero
Mario R. Salazar Oliva
Jefe Depto. Operaciones
UNEPSSA
Edificio.

Ingeniero Salazar:

Adjunto al presente, sírvase encontrar las especificaciones de:

- Perforación de un pozo de agua potable.
- Bomba sumergible.
- Estación de Bombeo.

Todas como parte de los servicios del complejo del Hospital Roosevelt, para uso de la Unidad de Cirugía Torácica y Cardiovascular adscrita al Hospital Roosevelt y solicitada a esta Unidad Ejecutora por el Ingeniero Mario R. Pérez, Coordinador General, Construcción UCTCHR de la Dirección General de Obras Públicas.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

Ing. Horacio Monterroso
INGENIERO II

Adjunto lo indicado.
HM/bel.

DIRECCION GENERAL DE OBRAS PUBLICAS
ASESORIA JURIDICA
16a. Calle 9-37, Zona 1. - Guatemala, C. A.
Teléfonos: 512391-4 84280-9 84393

Documento No. 011-84
Oficio No.
Clase No. LTO/0019

7
4

16 de agosto de 1984

Señor
Director General de Obras Públicas
Ing. José Gilberto Arana de Castillo
Ciudad de Guatemala.

De conformidad con el Artículo 25 del Reglamento de la Ley de Compra y Contrataciones, Decreto No. 35-80 del Congreso de la República, esta Asesoría, examinó los requisitos para sacar a Cotización, la Perforación de un Fozo Mecánico para la Unidad de Cirugía Torácica y Cardiovascular, adscrita al Hospital Roosevelt.

Del examen relacionado, se estableció:

- a) Que los requisitos cumplen con los incisos aplicables contenidos en el Artículo 7o. de la Ley de Compras y Contrataciones, Decreto No. 35-80 del Congreso de la República.
- b) Que por tratarse de obra, es necesario que se adjunte al presente expediente, el número de la Asignación Presupuestaria, - estudios, diseños, planos y estimaciones del costo de la misma, de conformidad con el Artículo 17 del Decreto No. 35-80 del Congreso de la República.-

En virtud de lo anteriormente expuesto, es procedente elevar los requisitos, con los documentos arriba indicados, al Ministerio de Comunicaciones, Transporte y Obras Públicas, para los efectos de la aprobación correspondiente.



Ententamente,

Laura M. Ruiz

LIC. LAURA MARTINEZ GARCIA
ASESOR JURIDICO
DIRECCION GENERAL DE OBRAS PUBLICAS

Dirección General de Obras Públicas
GUATEMALA, C. A.

4
RECORRIDO
16 AGO 1984
HORA 12 H -

4208-10-1
30-4
6222

DR. JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA, PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE CIRUJANOS DE GUATEMALA INAUGURA OFICIALMENTE EL X CONGRESO NACIONAL DE CIRUGÍA EN ABRIL DE 1981

X Congreso nacional de cirugía será inaugurado el jueves 22

El doctor José Raúl Cruz Molina, presidente de la asociación de cirujanos de Guatemala, inaugurará el próximo jueves a las ocho de la mañana el X congreso nacional de cirugía, que tendrá como sede el hotel Camino Real y una duración de tres días: 22, 23 y 24 de abril, del presente año.

Informó el doctor Cruz Molina que este congreso es un evento de carácter científico que se desarrolla anualmente como una contribución de los cirujanos miembros y no miembros, a los interesados en actualizar sus conocimientos quirúrgicos, estimulando el estudio y la investigación para elevar la preparación científica de los cirujanos y contribuir al progreso de la cirugía en nuestro medio. Además, es una oportunidad que



Doctor José Raúl Cruz Molina.

tendrán todos los médicos para intercambiar ideas e impresiones con otros cirujanos nacionales e internacionales.

El programa científico se desarrollará durante los días antes mencionados y contará con numerosos trabajos científicos, que abordan temas de cirugía general, torácica, cardiovascular, cirugía plástica, anatomía humana, etcétera y serán de interés general.

Se contará en este congreso con la presencia de un profesor invitado, el doctor Francis Robiseck, prominente cirujano cardiovascular y profesor de la universidad de Carolina del Norte. El doctor Robiseck es jefe del departamento de cirugía torácica y cardiovascular del hospital de Charlotte, Carolina del Norte. Dictará dos conferencias magistrales relacionadas con su especialidad; una versará sobre cirugía en arterioesclerosis de los miembros inferiores y la otra traumatismo del tórax.

Durante el congreso se llevará a cabo un acto social el día viernes a las 20:00 horas, en el citado hotel, donde se hará la juramentación de la nueva junta directiva de la asociación de cirujanos de Guatemala, que fungirá durante el período 1982 - 83.

También se rendirá un homenaje a los cirujanos que cumplen bodas de plata profesionales, otorgándoles el bisturí de plata, sím-

Segmento de periódico local titulado "X Congreso Nacional de Cirugía a inaugurarse el jueves 22" en el que se menciona cómo el Dr. José Raúl Cruz Molina, presidente de la Asociación de Cirujanos de Guatemala, inaugurará el décimo congreso nacional de cirugía el próximo jueves en las ocho de la mañana. Se llevará a cabo en el hotel Camino Real y tendrá una duración de tres días: 22, 23 y 24 de abril del presente año.

HOMENAJE AL DR. JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA EN QUETZALTENANGO

La Asociación Médica de Occidente otorga al Dr. José Raúl Cruz Molina reconocimiento por sus méritos en el campo de la cirugía cardiovascular en Guatemala y lo nombra Socio Honorario (febrero de 1984).

Asociación Médica de Occidente

14 Avenida 0-09, Zona 1 — Teléfonos: 24-71 al 73.
Quetzaltenango, Guatemala, C. A.

Ref.: I-SMO 21-84.


Señor Dr.:
Raúl Cruz
69. avenida 14-27 zona 9
Hospital Herrera Llerandi
Guatemala.

Estimado Doctor Cruz:

Atentamente me dirijo a usted, para comunicarle que en Sesión de Junta Directiva de la Sociedad Médica de Occidente llevada a cabo el día 19 de febrero del corriente año, - decidió por unanimidad nombrarlo Socio Honorario por sus me ritos en el Campo de la Cirugía Cardiovascular en la repúbli ca de Guatemala.

La fecha para entregarle la constancia de miembro hono- rario de la sociedad será determinada de mutuo acuerdo en fe cha próxima.

Reciba un afectuoso y deferente saludo,


Dr. Luis Alberto Ramírez A.
Presidente Junta Directiva
Sociedad Médica de Occidente

LARA/jg
c. c. archivo



Dr. José Raúl Cruz Molina pronunciando las palabras de agradecimiento por el homenaje por sus méritos profesionales y por haber sido distinguido con el honoroso cargo como Miembro Honorario de la Asociación Médica de Occidente.

**ORDEN RODOLFO ROBLES Y ORDEN DEL HERMANO
BETHANCOURT OTORGADA A DESTACADOS
PROFESIONALES EN NOVIEMBRE DE 1985**

ORDEN "RODOLFO ROBLES"

Dr. José Raúl Cruz Molina
Dr. Francisco Bauer Paiz
Dr. Carlos Estrada Sandoval
Dr. Ricardo Bressani
Dr. Orlando Ranferi Aguilar Herrera

ORDEN NACIONAL "PEDRO DE SAN JOSÉ BETHANCOURT"

Sr. Fraterno Vila Berotet
Dr. Francisco A. Cerezo Flores
Dr. Angel María Vásquez Cuéllas
Dr. Rafael Pivaral Peralta



El gobierno de Guatemala entrega la Medalla Rodolfo Robles al Dr. José Raúl Cruz Molina, quien la recibe de manos del Ministro de Salud Pública y Asistencia Social, Dr. Ramiro Rivera, en el Salón de Actos de la Dirección General de Servicios de Salud, en noviembre 1985, junto con los Dres. Orlando Aguilar Herrera, Francisco Bressani, Carlos Estrada Sandoval, Francisco Bauer Pais y Dr. José Raúl Cruz Molina (en orden de izquierda a derecha).



Nueve distinguidos profesionales de la medicina fueron condecorados con la "Orden Rodolfo Robles" y la Orden Nacional "Pedro de San José de Betancourt" por sus aportes científicos y méritos humanitarios. Ellos son, en la primera fila de izquierda a derecha: Dr. Francisco Bressani (Orden Rodolfo Robles), Dr. Carlos Estrada Sandoval (Orden Rodolfo Robles), el Ministro de Salud Pública Dr. Ramiro Rivera, Viceministro de Salud Pública Dr. Luis E. Anderson, Dr. Francisco Bauer Paiz (Orden Rodolfo Robles), y el Dr. Ángel María Vásquez Cuellar (Orden Hermano Pedro). En segunda línea: Dr. Orlando Aguilar Herrera (Orden Rodolfo Robles), Dr. José Raúl Cruz Molina (Orden Rodolfo Robles), Sr. Fraternal Vila Betoret (Orden Hermano Pedro), Dr. Francisco A. Cerezo (Orden Hermano Pedro), y el Dr. Rafael Pivaral Peralta (Orden Hermano Pedro).

MERECIDA DISTINCIÓN AL DR. JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA POR EL CLUB ROTARIOS GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN

En noviembre de 1993, el Club Rotario Guatemala de la Asunción por medio de su presidente, Ing. Héctor Centeno rinde Homenaje al Mérito al Dr. José Raúl Cruz Molina por sus dones de servicio a la sociedad y en reconocimiento a ser el fundador y sostén moral de la Unidad Nacional de Cirugía Cardiovascular, con sede en el Hospital Roosevelt desde 1976.

Merecida distinción

■ EL DOCTOR José Raúl Cruz Molina, recibió homenaje y la distinción actual que el Club Rotario Guatemala Asunción otorga a las personas que en el ámbito nacional se han distinguido por su destacada labor social y por sus aportaciones científicas en el campo de su especialidad. El presidente de esta entidad, ingeniero Héctor A. Centeno hizo entrega del reconocimiento al doctor Cruz Molina, resaltando sus méritos como pionero en el área de Cirugía Cardíaca en Guatemala y como fundador de la Unidad Nacional de Cirugía Cardiovascular. Esta actividad se llevó a cabo el 19 de noviembre de este año en el hotel Camino Real. Nos complacemos en felici-



LA ASOCIACION GUATEMALTECA
DE MEDICINA CRITICA Y
CUIDADOS INTENSIVOS

Otorga el presente

Diploma

A Dr Raúl Cruz Molina

Que lo acredita como

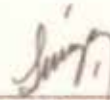
Socio Fundador

Guatemala, Agosto dz 1987.



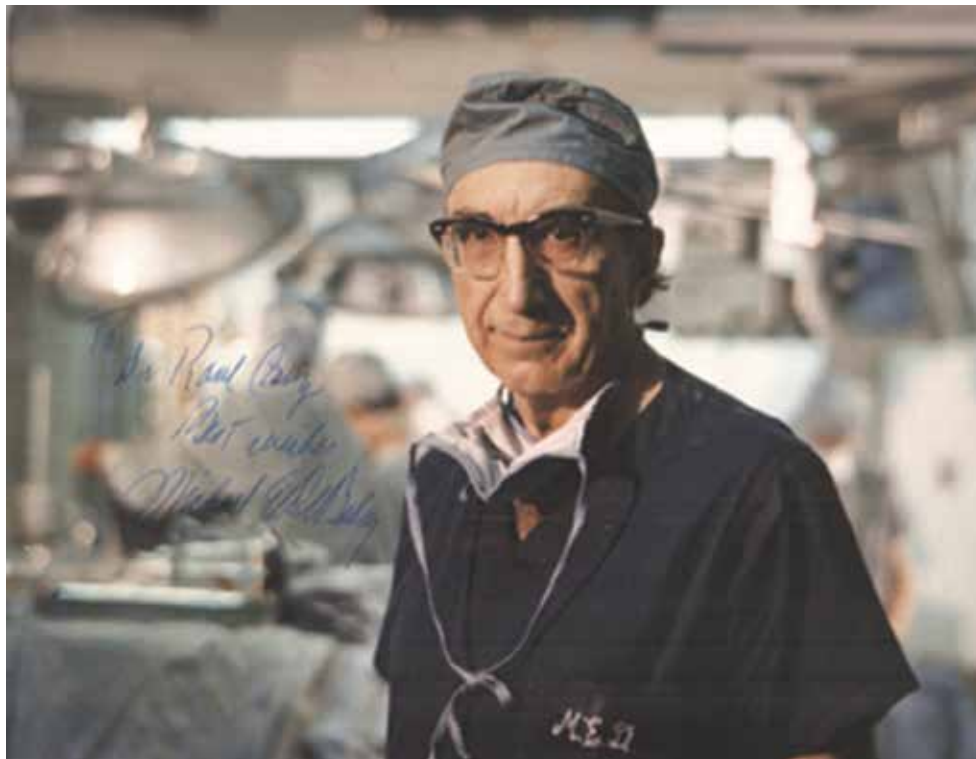
*Dr. César Keller
Presidente*

ASOCIACION DE MEDICINA CRITICA
Y CUIDADOS INTENSIVOS



*Dra. Ligia Ulloa
Secretaria*

SE RECIBE EN GUATEMALA, LA VISITA DEL EMINENTE CIRUJANO CARDIOVASCULAR DE FAMA MUNDIAL, DR. MICHAEL DEBAKEY DEL HOSPITAL METODISTA, DE LA CIUDAD DE HOUSTON, TEXAS (1989)



Doctor Michael DeBakey





De izquierda a derecha: Dr. Bianchi, Dr. DeBakey, Dr. José Raúl Cruz Molina y Dr. Rafael Espada

OTRA VISITA IMPORTANTE FUE LA DEL FAMOSO CARDIOCIRUJANO VIKINC BJÖRK

De origen sueco, creador de la prótesis valvular cardíaca mecánica de un solo disco de inclinación "Björk Shiley" la cual fue sustituida posteriormente por la prótesis mecánica viva (St. Jude) la cual se usa actualmente.



GESTIONES ANTE LA DIRECCIÓN TÉCNICA DEL PRESUPUESTO PARA MEJORAR LA SITUACIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE UNICAR

En agosto de 1986, el Dr. Raúl Cruz Molina gestiona ante la Dirección Técnica del Presupuesto a efecto de que el personal por contrato de la Unidad, a cargo de los renglones 022 y 079 sea contemplado en la partida presupuestaria del Ministerio de Salud Pública. La Dirección Técnica del Presupuesto responde que el personal por contrato de la Unidad no se puede incorporar a la categoría de personal permanente debido a que dicha Unidad, desde su creación, ha venido funcionando a través de aportes que se proporcionan por medio del Ministerio de Salud Pública, Ministerio de la Defensa y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. El funcionamiento de esa Unidad se basa en un presupuesto muy particular, que aprueba el Ministerio de Finanzas Públicas y que no forma parte del presupuesto general de ingresos y egresos del Estado, firma el Lic. Obdulio Romeo Villatoro, director Técnico del Presupuesto.

El cuerpo médico y enfermeras de la Unidad presentan cartas a la Dirección General por inconformidad en su forma de contratación, ya que no gozan de las mismas prestaciones que el personal del Ministerio de Salud Pública. No han tenido aumento salarial en once años, solicitan, también, que se defina el papel de las instituciones involucradas financieramente y que se actualicen sus contribuciones a fin de lograr resolver la profunda crisis en que se encuentra la Unidad. Solicitan un incremento salarial considerando que el salario promedio de una enfermera era de Q.250.00 y de un médico Q.1,000.00.

CLASIFICACIÓN DE PUESTOS Y SALARIOS DE LOS EMPLEADOS ESTATALES 1987-1988

La Oficina Nacional del Servicio Civil (ONSEC) realizó la reclasificación de puestos y salarios de empleados estatales la cual surtirá efectos a partir de enero de 1988. Se hacen nuevas gestiones ante el ministro de Salud Pública y Asistencia Social, el Dr. Carlos Gehlert Mata, toma en consideración la difícil situación de la Unidad por la inconformidad de los empleados debido a la inseguridad laboral, así como la importancia de regularizar las aportaciones financieras del IGSS y el Ministerio de la Defensa. Se solicita que el Ministerio de Salud gestione ante las autoridades de gobierno el cambio de la configuración de la Unidad hacia una entidad autónoma que cuente con un patrimonio y presupuesto propios a través del Congreso de la República, idea

que no prosperó. La operatividad de la Unidad de Cirugía Cardiovascular cada vez se presentaba más limitada por falta de recursos financieros y no había esperanzas de aumento en las aportaciones provenientes de las entidades patrocinadoras. El presupuesto de la Unidad de esa época era:

AÑO 1987.....Q. 496,928.00

AÑO 1988.....Q. 664,928.00

27-06-1990 ENTREGA OFICIAL DEL EDIFICIO DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA, AÚN NO TERMINADO

Se hace entrega y se lleva a cabo la recepción formal de los trabajos realizados en la obra física del nuevo edificio de la Unidad de Cirugía Cardiovascular. Se deja constancia de que se encuentran pendientes de instalación: tomas de gases médicos, acometida eléctrica, agua potable, sistema de llamado de enfermeras. También queda pendiente de instalar el sistema de monitoreo en las salas de intensivo y salas de operaciones. Se instalarán cuando los equipos sean trasladados desde las bodegas del Comité Nacional de Emergencia (CONE), donde estuvieron depositados durante varios años. Las llaves de seguridad quedan en poder de la Dirección Ejecutiva del Hospital Roosevelt. La obra se recibió oficialmente, aunque no estaba totalmente terminada ni física ni funcionalmente.

El acto se lleva a cabo en presencia de: Dr. Jaime Pérez Molina quien había renunciado de la Unidad de Cirugía Cardiovascular, para ocupar la plaza de director Ejecutivo del Hospital Roosevelt; Dr. Raúl Cruz Molina (director de la Unidad de Cirugía Cardiovascular), Dr. Rodolfo Mac Donald Kanter (presidente del consejo

administrativo de la Unidad), Dr. Héctor Estrada Arias (representante del Ministerio de la Defensa ante el consejo de administración de la Unidad), Dr. Carlos Molina Baca (representante del IGSS ante el consejo de administración de la Unidad), Dr. Gustavo Adolfo Medina Cifuentes (representante del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social), Arq. Danilo Ortiz (supervisor y representante de la dirección general de Obras Públicas), Ing. Raúl Paiz (representante de la unidad sectorial de planificación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social), Profesor Cecilio Antonio Gálvez (secretario de la Región Metropolitana de la dirección general de Obras Públicas) Ing. Álvaro Castillo, Ing. Carlos Hernández y Arq. Fernando Burmester (representantes de la Unidad Ejecutora de Proyectos de Salud —UNEPSSA—).

28-09-1990 GOBIERNO DE LA REPÚBLICA NOMBRA COMISIÓN PARA LA EVALUACIÓN Y DEFINIR EL ESTADO DE LOS EQUIPOS DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR ADQUIRIDOS POR EL GOBIERNO DE GUATEMALA DE CONFORMIDAD CON EL CONTRATO No. 4-81 DEL 23 DE SEPTIEMBRE 1981

Según providencia 028-79 de fecha 10 de abril de 1990, emitida por el señor ministro de Salud Pública, Dr. Carlos Gehlert Mata y por la Contraloría General de Cuentas se integra comisión técnica con las siguientes personas: Dr. Raúl Cruz Molina, Dr. Gustavo Adolfo Medina Cifuentes. Ing. Víctor Rolando Godínez Guzmán (director de ingeniería y mantenimiento del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social), Ing. Idelfonso Arcaniel Velásquez Miranda (representante de la Compañía Técnicos Médicos y Servicios —T.M.S.—). Lic. Alberto Alfonso Sagastume Guerra de la Contraloría General de Cuentas, quien estará encargado de evaluar y definir el estado de los equipos de la Unidad de Cirugía Cardiovascular adquiridos por el gobierno de Guatemala de conformidad con el contrato No. 4-81 de fecha 23 de septiembre de 1981 a la compañía francesa Union Intercontinentale D`L Industrie Et Dio Commerce, Societe Anonyme (UNICOM) cuyo apoderado legal era el Lic. Oscar Comparini. La comisión técnica envía oficio 67-90 al Lic. Comparini solicitando que proceda en base a la providencia 028-79 de abril de 1990 firmada por el ministro de Salud Pública doctor Carlos Gehlert Mata, indicando que fue nombrado como coordinador de la comisión técnica evaluadora del equipo de Cirugía Cardiovascular adquirido a través de esa compañía según contrato No. 4-81, solicitando que proceda a la entrega formal del equipo, que actualmente, se encuentra en las bodegas de Comité Nacional de Emergencia —CONE— para su posterior evaluación, traslado e instalación en el edificio de la Unidad de Cirugía Cardiovascular construido para este propósito.

El 13 de agosto de 1990, se recibió respuesta del Lic. Oscar Comparini indicando que el contrato por el cual UNICOM vendió al gobierno de Guatemala se encuentra totalmente vencido y no tiene ninguna validez por lo que UNICOM se encuentra totalmente desligada de ese asunto. La empresa en mención no tiene obligaciones pendientes de cumplir ni derechos que reclamar, en tal virtud los equipos son ya propiedad del Gobierno de Guatemala a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para disponer de ellos en cualquier momento.

Como resultado de esto, la comisión técnica evaluadora, con la finalidad de agilizar el cometido de la comisión solicitó a diferentes instituciones del estado apoyo logístico consistente en vehículo de transporte de carga, camiones y montacargas, así como personal para operar las unidades de transporte.

En atención al oficio 9009-09 de fecha 8 de agosto de 1990 firmado por el ministro de Salud Pública y Asistencia Social, los miembros de la comisión se presentan en las bodegas del CONE ubicadas en la avenida Hincapié 21-72 de la zona 13, estableciendo que el equipo estaba embalado en cajas de cartón y de madera y que por el paso del tiempo o intervención extraña se encontraban abiertas. Las cajas fueron trasladadas en el edificio de la Unidad; que fue previamente reforzado con balcones de hierro en sus ventanas para su resguardo. Además, se coordinó la vigilancia con personal de seguridad del Hospital Roosevelt.

La Comisión a la fecha considera, que no es posible realizar la evaluación, ya que no se ha concluido la obra civil. Como se puede deducir, los miembros de la Comisión no recibieron de conformidad de ningún funcionario público y no se responsabilizan por la recepción del equipo.

22-10-1990 PRIMERA REUNIÓN DE LA COMISIÓN EVALUADORA

Se realiza reunión en la Unidad de Cirugía Cardiovascular, ubicada en el tercer nivel del Hospital Roosevelt, con los miembros de la comisión que tendrá a su cargo evaluar la condición de los equipos trasladados del CONE a la Unidad, de conformidad con el contrato No. 4-81. Los asistentes fueron: Dr. Raúl Cruz Molina (coordinador), Dr. Gustavo Adolfo Medina Cifuentes, Ing. Víctor Rolando Godínez Guzmán, Ing. Idelfonso Arcaniel Velásquez Miranda y Lic. Alberto Alfonso Sagastume Guerra (contralor de cuentas), quienes procedieron a practicar el recuento físico del instrumental médico quirúrgico francés embalado en cajas de cartón y de madera, cuyo detalle y valor se consignan en el acta No. 63-90 de fecha 22-10-1990 de la Unidad de Cirugía Cardiovascular y

entrega para su utilización inmediata, considerando las imperiosas necesidades de dicha Unidad.

Dicho instrumental fue embalado y depositado en una bodega específica para su uso posterior, cuando las instalaciones del hospital de cirugía cardiovascular quedaran concluidas y entraran a funcionar en su totalidad.

30-11-1990

La misma comisión se reúne para inventariar el equipo quirúrgico y constatar el buen funcionamiento de varias unidades de las que se carece en la Unidad de Cirugía Cardiovascular, adscrita al hospital Roosevelt, a solicitud del director general de la misma. Con el propósito de mejorar la atención a los pacientes se decidió dar ingreso a los siguientes equipos: analizador de gases arteriales, intercambiador de temperatura, aparatos de anestesia, aparato de electrocardiografía, fotocopiadora, respirador automático y desfibrilador. Se dejó constancia de que algunos equipos presentaban desperfectos reparables y de que otros no pudieron ser evaluados, entre estos: aparatos de eco cardiografía, bomba de contra pulsión aórtica, máquina para hacer hielo y respiradores.

Por falta de conclusión de la obra civil de la Unidad y carencia de instalaciones eléctricas adecuadas no fue evaluado el equipo de rayos X, aire acondicionado, mesas y lámparas de sala de operaciones, lámparas de desinfección ambiental. El equipo anteriormente descrito quedó embalado en cajas de madera en el interior del nuevo edificio. En habitaciones del segundo nivel quedó, bajo llave, el equipo menor que antes fue precintado por la Contraloría General de Cuentas; instrumental quirúrgico, unidades menores, mobiliario y equipo hospitalario no indispensable en ese momento.

La comisión deja constancia que no asume responsabilidad alguna por el deterioro o extravío del equipo evaluado por falta de vigilancia adecuada y por negligencia en la conclusión de la obra física del nuevo hospital de cirugía cardiovascular ya que el equipo objeto de evaluación podría dañarse o perderse de manera definitiva.

ROBO EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

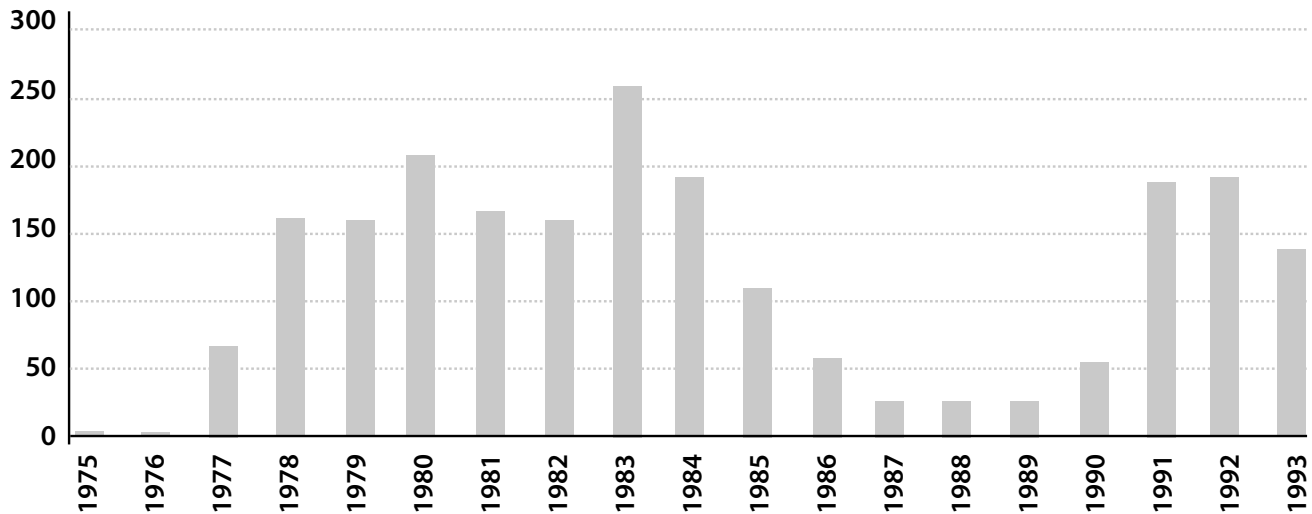
En febrero de 1992, el Doctor Raúl Cruz Molina comunica a la comisión evaluadora que gran parte del equipo médico quirúrgico almacenado y precintado por la Contraloría General de Cuentas ha sido robado. El hecho fue comunicado inmediatamente a las autoridades de seguridad del Hospital Roosevelt y al Ministerio de Salud. A solicitud del señor Guillermo de Jesús Joaquín Orozco,

coordinador de seguridad del MSPAS, agentes de la Policía Nacional Civil comprobaron que las instalaciones fueron violentadas y confirmaron el robo. Tomaron las huellas digitales correspondientes con la finalidad de instruir las primeras diligencias para averiguar el paradero del o de los responsables de los hechos descritos. Cumplido esto se determinó que el equipo sustraído fue en su mayoría instrumental de fácil manejo, pequeño en volumen y peso como se describe en el acta 2-92 de la Unidad de Cirugía Cardiovascular. De los ocho locales donde se guardaba el equipo médico quirúrgico en el nuevo hospital de la Unidad, se constató que cinco chapas fueron totalmente destruidas. Con la finalidad de resguardar el equipo menor y manual aun existente se determinó trasladarlo al Hospital Roosevelt ingresándolo al inventario general. Se cambiaron las cerraduras en todas las puertas violentadas, el equipo trasladado se describe en acta 2-92. Los resultados de la investigación policíaca fueron totalmente negativos.

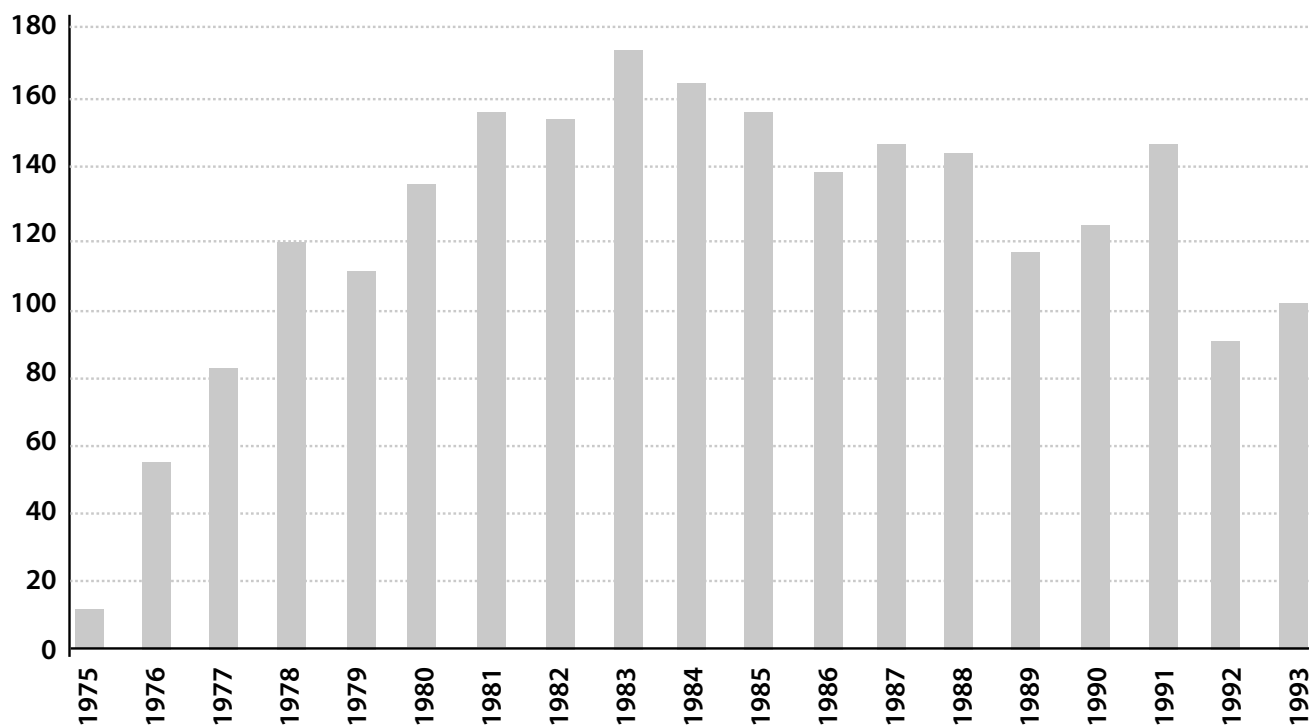
CURVAS DE PRODUCCIÓN HASTA EL AÑO 1993

La producción de los procedimientos de cateterismos cardíacos y hemodinamia fue irregular a consecuencia del deficiente funcionamiento del equipo de rayos X marca Picker y del pobre mantenimiento del mismo.

HEMODINAMIA



CIRUGÍAS



A partir del año 1988 se empieza a notar un descenso en el número de operaciones quirúrgicas a consecuencia de las débiles aportaciones económicas por parte de las tres entidades patrocinadoras, a pesar de los esfuerzos y el apoyo obtenido de entidades extranjeras y los donativos en materiales y equipo.

EN FEBRERO DE 1992. INICIATIVA DE FORMACIÓN DE UN PATRONATO PRO-MEJORAMIENTO DE LA UNIDAD

El consejo de administración de la Unidad acordó, como punto único de la agenda, analizar la situación crítica de la misma. La importancia de analizar los problemas que afrontaba para su traslado al nuevo edificio; la necesidad de financiamiento y equipamiento que permitiera ofrecer servicios de calidad. Se corría el riesgo de clausurar la Unidad.

Se conoció la iniciativa del Dr. Raúl Cruz Molina (director de la Unidad), para formar un patronato pro mejoramiento de la Unidad. Considerando que era necesario apoyar y fortalecer estas nuevas instancias que permitieran lograr los propósitos para los cuales fue creada la Unidad, se acordó por unanimidad, solicitar la modificación del Acuerdo Gubernativo SP-G-12 -76 de creación de la Unidad; con base en la nueva legislación, que regula la participación de patronatos en el sector público según Acuerdo Gubernativo 733-92 de fecha 21 de agosto de 1992.

El acuerdo gubernativo número 733-92 del 21 de agosto de 1992, modifica el de fecha 7 de mayo de 1963. La modificación se llevó a cabo durante la gestión

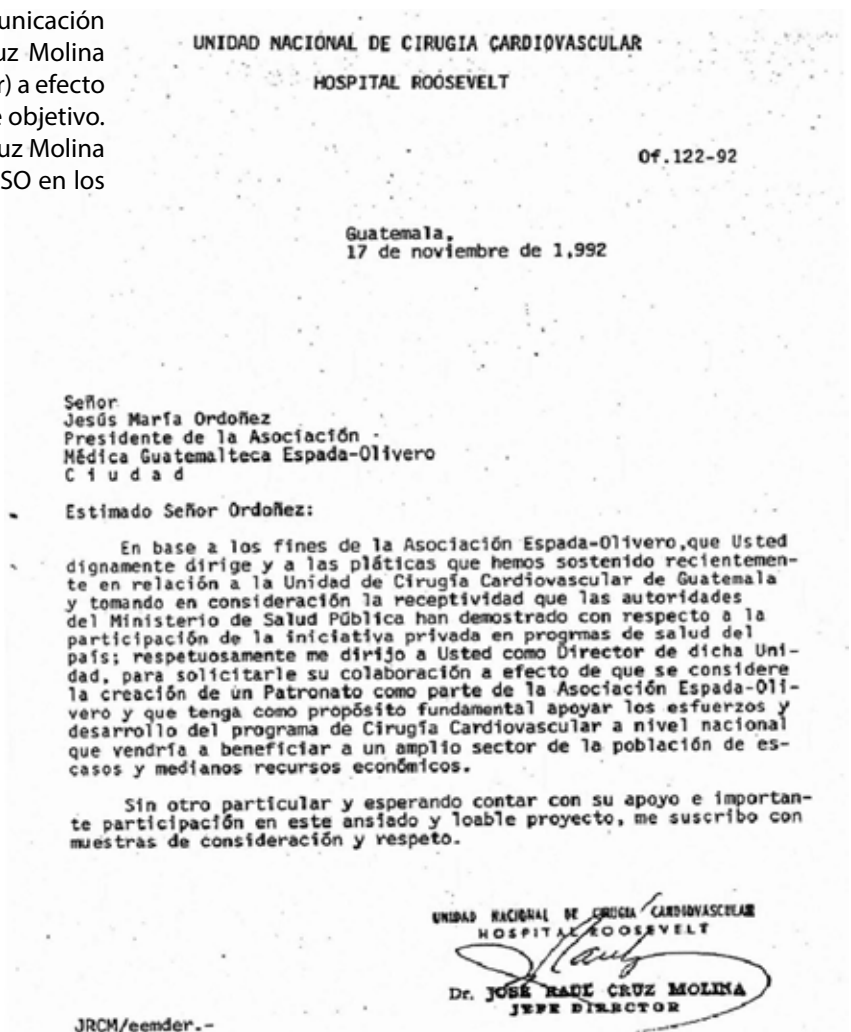
del presidente Jorge Serrano Elías. La misma permite la participación de patronatos y asociaciones en las actividades técnicas y administrativas de los hospitales nacionales, centros de salud y demás unidades médicas sostenidas por el Estado.



SEGUNDO CAPÍTULO

DERIVADO DE DICHO ACUERDO GUBERNATIVO SE INICIAN LAS GESTIONES Y CONTACTOS CON UNA AGRUPACIÓN CIVIL DE NOMBRE AMEGESO, QUE TIENE INTERESES COMUNES CON LA UNIDAD

Teniendo objetivos comunes se establece comunicación directa entre AMEGESO y el Dr. José Raúl Cruz Molina (director de la Unidad de Cirugía Cardiovascular) a efecto de planear y aglutinar esfuerzos para lograr ese objetivo. El 17 de noviembre de 1992, el Dr. José Raúl Cruz Molina dirige una carta a la Junta Directiva de AMEGESO en los términos siguientes:



SE ESTRECHAN LAS RELACIONES ENTRE LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA Y AMEGESO

La Junta Directiva de dicha Asociación AMEGESO, interesada en conocer el proyecto presentado por el Dr. Raúl Cruz Molina respondió positivamente invitándolo a la primera reunión oficial que se realizó en un restaurante ubicado en la ciudad capital, a principios del año 1983. En dicha reunión se conocieron detalles de la existencia, organización y el funcionamiento de la Unidad Nacional de Cirugía Cardiovascular en el Hospital Roosevelt, así como sus objetivos y metas.



De izquierda a derecha de pie: Dr. José Raúl Cruz Molina (invitado), Ing. Otto Becker, Lic. Luis Hurtado Aguilar, Lic. Javier Castellanos, Dr. Federico Alfaro Arellano, Ing. Renato Delcore y Periodista Pedro Julio García. Sentados: Jesús María Ordoñez, Dr. Rafael Espada y el Lic. Mario Fuentes Pieruccini.

ORIGEN Y OBJETIVOS DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA GUATEMALTECA DOCTOR RAFAEL ESPADA (AMEGESO)

En el año de 1992, un grupo de honorables ciudadanos guatemaltecos operados del corazón, en el extranjero, por iniciativa del Ingeniero Renato Delcore, deciden formar una asociación privada de acción social no lucrativa con la finalidad de apoyar a compatriotas de escasos recursos económicos financiando las operaciones de cirugía de corazón abierto a realizarse en el Hospital Metodista en la ciudad de Houston, Texas. Así surge la Asociación Médica Guatemalteca Doctor Rafael Espada (AMEGESO)

nombrada en honor al Dr. Rafael Espada, cirujano cardiovascular guatemalteco de reconocido prestigio nacional e internacional. Los fundadores de dicha agrupación, la mayoría operados del corazón, fueron: Renato Delcore, Jesús María Ordoñez, Mario Fuentes Pieruccini, Otto Becker Meyer, Roberto Stein Lieves, Javier Castellanos, Federico Alfaro Arellano, Humberto Mejía Víctores, Valentina Sobalvarro de Pilling, Alfredo Kiehly Nams, Rafael Flores y Pedro Julio García.

Estos respetables ciudadanos ignoraban la existencia de un programa de cirugía cardiovascular a nivel nacional establecido en los ambientes del Hospital

Roosevelt, desde el año 1976, que realizaba operaciones cardiovasculares en la población guatemalteca de escasos recursos. Un contacto importante entre ambas entidades fue el Dr. Federico Alfaro Arellano quien laboraba como cardiólogo hemodinamista en la Unidad de Cirugía Cardiovascular y fue miembro fundador de AMEGESO.

y cuatro. Expuesto lo anterior, se procede a firmar el convenio oficial entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y la Asociación Médica Guatemalteca Doctor Rafael Espada (AMEGESO), en las instalaciones propias de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala.

LAS GESTIONES REALIZADAS POR LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y AMEGESO ANTE EL GOBIERNO CENTRAL, CULMINARON EN LA FORMULACIÓN DE UN ACUERDO GUBERNATIVO QUE MODIFICA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD EXISTENTE

El 19 de mayo de 1994 fue publicado el Acuerdo Gubernativo No. 236 – 94 de creación y funcionamiento de la Unidad de Cirugía Cardiovascular. Determina que es conveniente reestructurar la organización y el funcionamiento de dicha unidad, dándole la participación en su administración y funcionamiento a organizaciones vinculadas con la función que desarrolla tal unidad. Nace

una nueva esperanza para los pacientes con afecciones cardiovasculares al crearse un nuevo centro con un diferente modelo de administración y funcionamiento. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y la Asociación Médica Guatemalteca Doctor Rafael Espada (AMEGESO) acuerdan, por medio de un convenio, integrar un consejo de administración integrado por cuatro representantes de AMEGESO y tres representantes por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

De esta forma, la participación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y del Ministerio de la Defensa Nacional quedó separada totalmente de la administración de la Unidad Nacional de Cirugía Cardiovascular.

ACUERDO GUBERNATIVO 236-94 PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE 26 DE MAYO DE 1994 QUE MODIFICA EL ACUERDO GUBERNATIVO 12-76 DE FECHA 24 FEBRERO DE 1976 DE CREACION DE LA UNIDAD NACIONAL DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR.


De esta forma se modifica el Acuerdo Gubernativo Original No. SP-G- 12-76, que autorizó oficialmente la creación y el funcionamiento de la primera Unidad de Cirugía Cardiovascular, a nivel nacional, inaugurada en febrero de 1976, en el Hospital Roosevelt. El nuevo Acuerdo Gubernativo No. 236-94 fue publicado en el Diario Oficial el 19 de mayo de mil novecientos noventa

ARTICULO 1o. Los estatutos que se ajusten a las prescripciones del presente acuerdo, serán elevadas al Ministerio de Gobernación para que, previa audiencia al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social les dé su aprobación y se reconozca su personalidad jurídica.

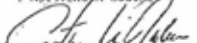
ARTICULO 18o. Los Patronatos y Asociaciones que a la fecha se encuentren funcionando en la República con sus estatutos aprobados y personalidad jurídica reconocida por el Estado, continuarán sus labores sin interrupción, rigiéndose por sus propios estatutos y sujetándose a las disposiciones del presente acuerdo.

ARTICULO 2o. Se deroga el Acuerdo Gubernativo 733-92 del 21 de agosto de 1992; y cualquier otra disposición que se oponga al presente acuerdo.

ARTICULO 3o. El presente acuerdo entrará a regir el día de su publicación en el Diario Oficial.

COMUNIQUESE:  RAMIRO DE LEON CARPIO


EL MINISTRO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

 GUSTAVO HERNANDEZ PINEDA

 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

 MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL

 MARIO RENÉ SOTOMAYOR MORALES

 MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL

autorízase la creación y funcionamiento de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala.

ACUERDO GUBERNATIVO No. 236-94

Palacio Nacional, Guatemala, 19 de mayo de 1994.

El Presidente de la República,

CONSIDERANDO:

Que la Constitución Política de la República de Guatemala, provee que las comunidades tienen el derecho y el deber de participar activamente en la planificación, ejecución y evaluación de programas de salud; y que es política del actual gobierno que la comunidad debidamente organizada en Patronatos y Asociaciones legalmente reconocidas, participen activamente en el funcionamiento y administración de los hospitales nacionales, centros de salud y demás unidades médicas sostenidas por el Estado.

CONSIDERANDO:

Que por Acuerdo Gubernativo No.12-76 de fecha 24 de febrero de 1976 se autorizó la creación y funcionamiento de la Unidad Cirugía Cardiovascular de Guatemala, con la participación y organización que en dicho acuerdo se señala, y que es conveniente reestructurar la organización y funcionamiento de dicha Unidad, dándole participación en su administración y funcionamiento a Patronatos o Asociaciones vinculadas con la función que desarrolla tal Unidad, para cuyo efecto; debe emitirse la correspondiente disposición legal.

POR TANTO:

En el ejercicio de las funciones que le confiere el Artículo 183 incisos a) y b) de la Constitución Política de la República de Guatemala y con base en lo dispuesto en los artículos 94, 95 y 98 de dicho cuerpo constitucional.

ACUERDA:

ARTICULO 1o. Se autoriza la creación y funcionamiento de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, con la finalidad de brindar a la comunidad un servicio de alta calidad, acorde a la más moderna tecnología médico-quirúrgica en el campo cardiovascular. Dicha Unidad contará con sus propias instalaciones ubicadas en la 9a. calle y 5a. avenida zona 11 de esta ciudad, contiguo al Hospital Roosevelt, que será su domicilio y cuya duración será de carácter indefinido.

ARTICULO 2o. Para la administración y funcionamiento de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, se integra un Consejo de Administración, dicho Consejo de Administración estará integrado por 3 representantes del Estado nombrados por el Presidente de la República y 4 representantes nombrados por la Asociación Médica Guatemalteca

Espada-Olivero, designados por la Asamblea General de tal entidad. Entre los integrantes del Consejo de Administración deberá nombrarse a la persona que presida el Consejo de Administración; y al Director de la Unidad de Cirugía Cardiovascular.

ARTICULO 3o. Las resoluciones del Consejo de Administración se tomarán por mayoría de votos; y en caso de empate, el presidente del Consejo de Administración tendrá voto resolutorio.

ARTICULO 4o. Por decisión del Consejo de Administración, podrá invitarse a participar a otros patronatos o asociaciones a fines de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, como colaboradores.

ARTICULO 5o. El financiamiento de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, se hará con los fondos asignados por el Estado a dicha Unidad; y con los aportes que obtengan y que hagan la Asociación Médica Guatemalteca "Espada-Olivero".

ARTICULO 6o. La administración de los fondos tanto del Estado como de los que haga la Asociación Médica Guatemalteca Espada-Olivero, será responsabilidad exclusiva del Consejo de Administración; y el control y fiscalización de los mismos estará a cargo de la Contraloría General de Cuentas.

ARTICULO 7o. La Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, para su funcionamiento, contará con los recursos siguientes:

- a) Las asignaciones que reciba del Estado y sus entidades;
b) Donaciones y contribuciones que reciba de particulares y entidades, tanto nacionales como extranjeras;
c) Las donaciones, aportaciones y contribuciones que haga la Asociación Médica Guatemalteca Espada-Olivero;
d) Los ingresos que obtenga por los servicios que presta;

ARTICULO 8o. La Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, queda autorizada, en los casos en que el Consejo de Administración lo decida a cobrar a las personas atendidas, según su capacidad económica. Igualmente queda autorizada, para exonerar del cobro a las personas de extrema pobreza, lo cual deberá acreditarse a través de un estudio socio-económico.

ARTICULO 9o. Para participar en el Consejo de Administración de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, los Patronatos o Asociaciones participantes en el mismo, deberán celebrar un convenio con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; para establecer los términos y condiciones de la participación.

ARTICULO 10o. El presidente del Consejo de Administración; por el hecho de su nombramiento tendrá la representación legal de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala; y deberá cumplir y ejecutar las disposiciones de tal Consejo de Administración en todo lo relacionado al funcionamiento administrativo y de personal de dicha Unidad.

ARTICULO 11o. La Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, a través del Consejo de Administración deberá elaborar el o los reglamentos y demás disposiciones de funcionamiento, tanto administrativas, técnicas como contables para el funcionamiento de dicha Unidad. Dichos reglamentos y disposiciones serán aprobados por Acuerdo Ministerial, por conducto del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

ARTICULO 12o. Se deroga el Acuerdo Gubernativo No.12-76 de fecha 24 de febrero de 1976, así como cualquier otra disposición que se oponga al presente acuerdo.

ARTICULO 13o. El presente acuerdo empieza a regir el día siguiente de su publicación en el Diario Oficial.

Comuníquese y complase.

RAMIRO DE LEON CARPIO
EL MINISTRO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
EL MINISTRO DE LA DEFENSA NACIONAL
MARIO RENÉ SOTOMAYOR MORALES
LA MINISTRA DE TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
LA MINISTRA DE FINANZAS PUBLICAS
Lic. Gladys Anabella Morán Múñiz
Ministra de Trabajo y Previsión Social

Alianza entre AMEGESO y el Departamento de Salud. Considerando que la Constitución Política de la República de Guatemala establece que las comunidades tienen el derecho y el deber de participar activamente en la planificación, ejecución y evaluación de los programas de salud; y que es política del actual gobierno que la comunidad reconocida participe activamente en la operación y administración de los hospitales, centros de salud y otras unidades médicas nacionales apoyadas por el Estado.



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL**

GUATEMALA, G. A.

NUM.
REP.
<small>Al contestar sírvase mencionar el Número de referencia de este libro</small>

**CONVENIO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL Y LA ASOCIACION MEDICA GUATEMALTECA
ESPADA-OLIVERO (AHÉGESO) PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA UNIDAD
DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA.**

En la ciudad de Guatemala el día trece de junio de mil novecientos noventa y cuatro, reunidos en el Despacho del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, comparecen por una parte: el **Doctor Gustavo Francisco Hernández Polanco**, con sesenta y dos años de edad, casado, guatemalteco, médico y Cirujano de este domicilio y vecindad, quien actúa en su carácter de Ministro de Salud Pública y Asistencia Social calidad que acredita con su nombramiento como tal, contenido en el Acuerdo Gubernativo número doscientos cinco de fecha veintitres de junio de mil novecientos noventa y tres y con el acta de Toma de Posesión del cargo número catorce guión noventa y tres de fecha veintitres de junio de mil novecientos noventa y tres, acentada en el libro de actas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, autorizado por la Contraloría General de Cuentas; y por la otra el señor **Jesús María Ordóñez Barrios**, de setenta y un años de edad, casado, de nacionalidad guatemalteca, de profesión industrial, de este domicilio y vecindad, quien se identifica con Cédula de Vecindad número de Orden A guión uno, ciento cinco mil doscientos sesenta y cuatro, quien comparece en su carácter de Representante Legal y Presidente de la Asociación Médica Guatemalteca Espada-Olivero, personería que acredita con su nombramiento como tal, contenido en el documento del Acta Notarial del siete de agosto de mil novecientos noventa y dos y Acuerdo Gubernativo del veintiocho de mayo de mil novecientos noventa y tres. Se tuvo a la vista los

.../





MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL

GUATEMALA, G.A.

NUM.....
REP.....

Al General Ateneo Nacional de
Número de referencias de este tipo

- 2 -

documentos que acreditan las representaciones que se ejercitan, las cuales son suficientes de conformidad con la ley para obligarse; por lo que vienen a suscribir Convenio contenido en las siguientes cláusulas:.....

PRIMERA: BASE LEGAL. El presente convenio se suscribe con base en lo dispuesto en el artículo 6 y 17 del Decreto del Congreso de la República 45-77, Código de Salud y los Artículos 9 del Acuerdo Gubernativo 236-54 del 19 de mayo del presente año, y 50. del Acuerdo Gubernativo 235-54 del 19 de mayo de 1954.

SEGUNDA: REESTRUCTURACION DE LA UNIDAD DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA. Las partes comparecientes, en el carácter con que actúan, manifiestan que la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala de acuerdo a su organización, no ha podido ser puesta en total funcionamiento, no obstante los múltiples esfuerzos llevados a cabo, por lo que fue imperativo la necesidad de su reestructuración, dando oportunidad a la Asociación Médica Guatemalteca Espada-Olivero para lograr su eficaz funcionamiento; para cuyo efecto se editó el Acuerdo Gubernativo No. 236-54 del 19 de mayo de 1954.

TERCERA: CREACION DE LA UNIDAD DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA. Por Acuerdo Gubernativo 236-54 del 19 de mayo de 1954, se autoriza la creación y funcionamiento de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala con la finalidad de brindar a la comunidad un servicio de alta calidad, acorde a la más moderna tecnología médica quirúrgica en el campo cardiovascular.

CUARTA: ORGANIZACION DE LA UNIDAD. Para la administración y funcionamiento de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala se

.../





MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL

GUATEMALA, C.A.

NUM.....
REF.....

Al concejales deberá inscribirse el
Número de teleéfono de esta lista

- 3 -

Integra un Consejo de Administración, dicho Consejo de Administración estará integrado por tres representantes del Estado nombrados por el Presidente de la República; y cuatro representantes nombrados por la Asociación Médica Guatemalteca Espada-Olivero (AMGEO) designado por la Asamblea General de tal entidad. Entre los integrantes del Consejo de Administración deberá nombrarse a la persona que presida el Consejo de Administración y al Director de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala. Los miembros de la Asociación Guatemalteca Médica Espada-Olivero, durarán en el ejercicio de sus funciones cuatro años y podrán ser reelectos.-----

QUINTA: ADMINISTRACIÓN DE LA UNIDAD DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA. La administración de la Unidad estará a cargo del Consejo de Administración y su representante legal será el Presidente de dicho Consejo. El Consejo de Administración dentro de otras funciones tendrá las siguientes: 1. Proveer a la Unidad del equipo médico cardiovascular y cardio quirúrgico moderno y actualizado, (equipamiento). 2. Crear un sistema de mantenimiento operacional para que el equipo mencionado trabaje sin interrupciones, implementar una actividad profesional de servicio social para la clasificación socio-económica de los pacientes. 3. La administración de los fondos, tanto del Estado como de la Asociación Médica Guatemalteca Espada-Olivero. 4. Nombramiento del personal médico, paramédico, técnico y administrativo de conformidad con el reglamento que se edita. 5. Las atribuciones del Consejo de Administración se nombrarán de acuerdo al reglamento que al efecto elaborará el propio Consejo, el cual deberá ser aprobado por Acuerdo Ministerial por conducto del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.-----





MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL

GUATEMALA, G. G.

NUM.....
REP.....
Al contactar siempre mencionar el número de referencia de esta obra

- 4 -

SEXTA: PARTIDAS PRESUPUESTARIAS. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se obliga a gestionar para que se mantengan las actuales asignaciones presupuestarias; así como hacer la gestión para el incremento de las mismas en el futuro, de acuerdo a los requerimientos del Consejo de Administración de la Unidad y a las disponibilidades económicas del Estado.-----

SEPTIMA: FISCALIZACION. El control y fiscalización de los aportes económicos del Estado estará a cargo de la Contraloría General de Cuentas de la Nación.-----

OCTAVA: EQUIPO. Todo el equipo que actualmente se encuentra en la Unidad será recibido por el Consejo de Administración mediante inventario.-----

NOVENA: SEDE DE LA UNIDAD. Las oficinas administrativas, clínicas médicas, sala de operaciones y encamamiento de pacientes, funcionará en las instalaciones de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, ubicadas en la 3a. Calle y 5a. Avenida de la Zona 11 de esta ciudad, contiguo al Hospital Roosevelt.-----

DECIMA: TARIFAS Y EXENCIÓN DE LAS MISMAS. La Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala por conducto del Consejo de Administración fijará las tarifas que se cobrarán a las personas atendidas, así como exonerar un tal cobro a las personas de extrema pobreza, tal como lo señala el Artículo 60. del Acuerdo Gubernativo No. 236-54 del 19 de mayo de mil novecientos noventa y cuatro.-----

DECIMA PRIMERA: RECURSOS FINANCIEROS. La Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala se financiará con los recursos económicos y aportaciones que se señalan en el Artículo 70. del Acuerdo Gubernativo 236-54 del 19 de mayo de 1954.-----

.../





**MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL**

GUATEMALA, G. A.

NUM.....

REF.....

Al contestar sírvase mencionar el
Número de referencia de esta nota.

- 5 -

DECIMA SEGUNDA: PLAZO DEL CONVENIO. El plazo del Convenio es de carácter indefinido.-----

DECIMA TERCERA: CAUSAS DE DISOLUCION DEL CONVENIO. El presente Convenio podrá disolverse por alguna de las causas siguientes: 1. Por decisión de ambas partes; 2. Por imposibilidad de realizarse los fines perseguidos en este Convenio.-----

DECIMA CUARTA. LIQUIDACION DEL CONVENIO. En caso de liquidación, se procederá de conformidad con las bases que para el efecto acuerde el Consejo de Administración y sean aprobadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.-----

DECIMA QUINTA: COMPRA Y CONTRATACIONES DE BIENES, SUMINISTROS, OBRAS Y SERVICIOS. Con la finalidad de acelerar la compra y contratación de bienes, suministros, obras y servicios para el funcionamiento de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social gestionará ante la autoridad competente, la emisión del Acuerdo Gubernativo que declare necesarias y urgentes para resolver situaciones de interés nacional o beneficio social para tales adquisiciones; de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 44, numeral 1.3 de la Ley de Contrataciones del Estado, previo el trámite que señala el Artículo 10 del Reglamento de tal ley.-----

DECIMA SEXTA: DESIGNACION DE LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO. Los comparecientes en el carácter con que actúan, dentro de los 15 días siguientes a partir de la fecha de suscripción del presente convenio, harán las gestiones pertinentes para el nombramiento de los integrantes del Consejo, tanto ante el Presidente de la República

.../





**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL**

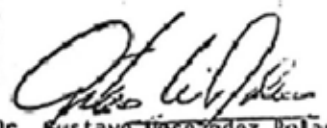
GUATEMALA, C.A.

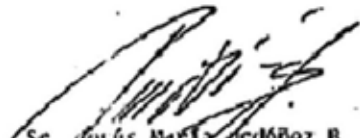
RECIBO
N.º 1111
El 11/08/1988
Gobierno de Guatemala

- 4 -

como ante la Asociación Médica Guatemalteca Espada-Olivero. Al estar designados los miembros integrantes del Consejo, éstos deberán tomar posesión de sus cargos en forma inmediata y de conformidad con la ley.


DECIMA SEPTIMA: En fe de lo anterior y previa lectura del presente Convenio por los comparecientes, lo ratifican, aceptan y firman en el mismo lugar y fecha al principio indicado, en seis hojas de papel nombrado del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

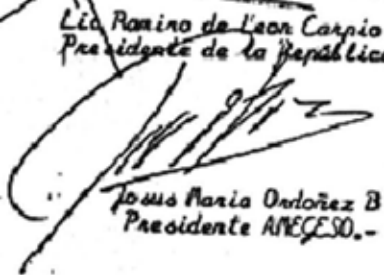

Dr. Gustavo Hernández Polanco
Ministro de Salud Pública
y A.S.

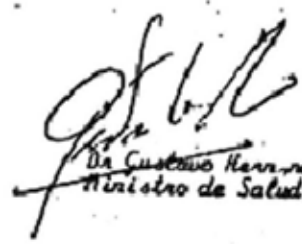

Sr. Jesús María Ardón B.
Representante Legal y
Presidente Asociación Médica
Guatemalteca Espada-Oli




DR. RAFAEL ESPADA


Lidia Romero de León Carpio
Presidenta de la República


José María Ordóñez B.
Presidente ANECESO.-


Dr. Gustavo Hernández Polanco
Ministro de Salud Pública y A.S.

LA PRIMERA SESIÓN OFICIAL DEL NUEVO CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN EN OCTUBRE DE 1994

Se desarrolló la primera reunión del consejo de administración de la Unidad integrado por: representantes del Estado; Lic. Roberto Alfaro, Licda. Lucila Chang Chang, Periodista Rubén Zamora, representantes de AMEGESO: Ing. Renato Delcore, Lic. Mario Fuentes Pieruccini, Lic. Javier Castellanos, Dr. Federico Alfaro Arellano. Se nombró como presidente al Ing. Delcore y al Dr. Raúl Cruz Molina como director general de la misma. Se comisionó al Lic. Fuentes Pieruccini para elaborar el reglamento interno del consejo de administración y al Lic. Castellanos para solicitar al Ministerio de Finanzas Públicas las partidas presupuestarias pendientes para

terminar en el año 1994. Se formó comisión para elaborar el proyecto arancelario, para cobrar los servicios que prestara la Unidad. Se nombró, por oposición, al Lic. Roberto Arguedas Martínez como primer director administrativo.

Se acuerda solicitar audiencia al Ministerio de la Defensa Nacional, con el General Mario René Enríquez Morales y al presidente del consejo directivo del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Dr. Otto Brolo Hernández, con el propósito de ofrecerles los servicios médicos de la Unidad.



De izquierda a derecha: Dr. Rafael Espada, Lic. Ramiro de León Carpio (presidente de la República), Dr. Gustavo Hernández Polanco (ministro de Salud Pública), don Jesús María Ordóñez (presidente de AMEGESO), Dr. José Raúl Cruz Molina, Licenciado Mario Fuentes Pieruccini y el director de Prensa Libre el Periodista, Pedro Julio García.



Firma del convenio entre el gobierno de Guatemala y la Asociación Médica Guatemalteca Dr. Rafael Espada (AMEGESO) en la sede de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, estando presentes las siguientes personas (en su orden de izquierda a derecha): Lic. Luis Hurtado Aguilar de AMEGESO; Ing. Renato Delcore de AMEGESO; Lic. Ramiro de León Carpio, presidente de la República de Guatemala; Lic. Javier Castellanos de AMEGESO; Dr. Rafael Espada de AMEGESO; Dr. Gustavo Hernández Polanco, ministro de Salud Pública y Asistencia Social; Doctor Federico Alfaro Arellano de AMEGESO; Doctor José Raúl Cruz Molina, director general de la Unidad de Cirugía Cardiovascular y Lic. Mario Fuentes Pieruccini de AMEGESO, quien fue el autor intelectual y redactor de este histórico convenio.



Primera alianza público-privada queda establecida. De izquierda a derecha: Lic. Luis Hurtado Aguilar, Ing. Renato Delcore, Lic. Javier Castellanos, Dr. Rafael Espada, Lic. Ramiro De León Carpio, Dr. Gustavo Quiñones, Sr. José María Ordóñez, Dr. Federico Alfaro Arellano y el Dr. José Raúl Cruz Molina.

REGLAMENTO INTERNO DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN PRESENTADO AL MINISTERIO DE SALUD Y PÚBLICA A.S. EN OCTUBRE DE 1994

Se presenta el reglamento del consejo de administración de UNICAR al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el cual es oficialmente aprobado en enero de 1995.

RENUNCIA DE ALGUNOS MIEMBROS DEL PRIMER CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Se conoce la renuncia del Lic. Javier Castellanos, por ocupar una posición de diputado en el Congreso de la República y es sustituido por el Ing. Otto Ernesto Becker. También se conoce la renuncia del Lic. Roberto Alfaro y del Sr. Rubén Zamora.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Aprobase el Reglamento del Consejo de Administración de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala.

ACUERDO MINISTERIAL NUMERO

Palacio Nacional, Guatemala, 11 de enero de 1995.

El Ministro de Salud Pública y Asistencia Social,

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con el Acuerdo Subnativo número 236-94 de fecha 19 de mayo del año en curso se autorizó la creación y funcionamiento de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, reestructurándola con una nueva dinámica para brindar a la comunidad un servicio de alta calidad, acorde a la moderna tecnología Médico Quirúrgica en el campo cardiovascular, que para la administración y funcionamiento de la Unidad se integró un consejo de administración el cual está obligado a elaborar el reglamento que deberá regir sus atribuciones y obligaciones cumplido con el requisito y hecho el análisis jurídico del mismo.

POR TANTO:

De conformidad con el Acuerdo antes referido y el convenio entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y la Asociación Médica Guatemalteca Espada-Olivero, AMEGEO, en uso de las facultades que le confiere el Artículo 194 incisos a y c de la Constitución Política de la República de Guatemala.

ACUERDA:

Aprobar el Reglamento del Consejo de Administración de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala.

ARTICULO 1o. La Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala se regirá por un Consejo de Administración que se integra por siete miembros designados en la siguiente forma: Tres representantes del Estado nombrados por el Presidente de la República y cuatro representantes nombrados por la Asociación Médica Guatemalteca Espada-Olivero, designados por la Asamblea General de tal entidad.

ARTICULO 2o. El CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN: el Consejo de Administración una vez hayan sido designados por Acuerdo Subnativo, quedará integrado e inmediatamente entrará en funciones.

ARTICULO 3o. Los miembros del Consejo durarán en el ejercicio de sus funciones cuatro años y dentro de ellos se elige al presidente, a un secretario y a un tesorero que durarán al mismo tiempo del consejo en sus respectivas funciones y no podrán ser reelectos.

ARTICULO 4o. SESIONES: El Consejo de Administración se reunirá ordinariamente una vez por semana y extraordinariamente cuando sea necesario y bajo la respectiva convocatoria del presidente. Para que dichas sesiones puedan celebrarse válidamente es necesaria la presencia de la mayoría simple de sus miembros.

ARTICULO 5o. Todas las resoluciones del Consejo de Administración deberán tomarse por mayoría simple de votos. En caso de empate, quién preside tendrá doble voto.

ARTICULO 6o. ATRIBUCIONES DEL CONSEJO ADMINISTRATIVO.

- a) Cumplir y hacer que se cumplan todas las disposiciones legales, reglamentarias y resoluciones que se dicten.
- b) Velar porque se provea a la unidad Médico Cardiovascular y Cardioquirúrgico moderno y actualizado (equipamiento).
- c) Crear un sistema de mantenimiento operacional para que el equipo mencionado trabaje sin interrupciones.
- d) Crear un departamento profesional de servicio para el estudio socio-económico de los pacientes.
- e) Administrar los fondos que recibe del Estado, los de la Asociación Médica Guatemalteca Espada-Olivero que le suministra y otros ingresos que recibe por donaciones de particulares o por los honorarios que pagan los pacientes tratados en la unidad de conformidad con el sistema tarifario que oportunamente se acuerde.
- f) Nombrar a todo el personal Médico, paramédico, técnico y administrativo según propuesta que para el efecto haga el Director General de la Unidad.
- g) Vigilar estrechamente a través de la Dirección General todas las actividades que desarrolla la Unidad de Cirugía Cardiovascular especialmente en lo relativo a la consulta externa y tratamiento ambulatorio; estudios hemodinámicos de cateterismo cardíaco y cineangiografía, cirugías electivas, encamamiento y cuidado post-operatorio.
- h) Llevar a cabo todas las atribuciones inherentes al buen funcionamiento de la Unidad y a la eficacia de su personal.
- i) Velar por la difusión del funcionamiento de la Unidad, tratando de obtener el apoyo multisectorial al mismo.
- j) Todo el personal de la Unidad contratado en el renglón cero veintidos (022) de conformidad con la Ley, en caso de retiro sus prestaciones las asumirá el Estado, a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- k) Administrar el patrimonio de la Unidad.
- l) Autorizar los gastos de funcionamiento de la entidad.
- m) Preparar el plan de trabajo y el presupuesto anual así como los informes sobre las actividades realizadas y los estados financieros y comprobos de la Unidad, para someterlo al conocimiento del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- n) Llevar un estricto control sobre todas las actividades de la Unidad, así como de las actividades y atribuciones de los funcionarios y empleados de la misma fijándose sus atribuciones.
- o) Las deudas que le correspondan de conformidad con la Ley el Acuerdo Subnativo de creación de la Unidad, los reglamentos y las disposiciones necesarias para integrar el deudo, eficaz y permanente funcionamiento de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala.

ARTICULO 7o. ATRIBUCIONES DEL PRESIDENTE. Son atribuciones del Presidente del Consejo de Administración de la Unidad de Cirugía Cardiovascular:

- a) Representar legalmente a la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala ejerciendo su personería jurídica en todos los actos en que la misma tenga interés;

- b) Presidir las sesiones ordinarias y extraordinarias del Consejo.
- c) Ejercer doble voto en caso de empate en las sesiones del Consejo de Administración.
- d) Autorizar con el secretario las actas de las sesiones del Consejo de Administración.
- e) Autorizar con el tesorero los pagos que se efectúan y no exceden de veinte mil Quetzales (20,000.00).
- f) Cumplir y hacer que se cumplan las disposiciones que acuerde el Consejo de Administración y velar por el eficaz funcionamiento de la Unidad y todas sus dependencias.

ARTICULO 8o. ATRIBUCIONES DEL SECRETARIO: Son atribuciones del Director Secretario:

- a) Llevar y conservar los libros de las actas de las asambleas ordinarias y extraordinarias.
- b) Redactar y autorizar con el presidente de las actas del Consejo de Administración de la Unidad.
- c) Notificar los acuerdos del Consejo de Administración.
- d) Preparar la documentación de los asuntos que se tratan en sesiones ordinarias y extraordinarias.
- e) Elaborar y someter a la aprobación del Consejo de Administración y al Ministerio de Salud Pública Asistencia Social, la memoria de labores y
- f) Realizar otras atribuciones que se relacionen con su competencia.

ARTICULO 9o. SON ATRIBUCIONES DEL DIRECTOR TESORERO:

- a) Vigilar la recaudación y custodia de los fondos de la entidad en la forma que dispone el Consejo de Administración.
- b) Autorizar con el Presidente las erogaciones autorizadas por el consejo en el ejercicio de sus atribuciones, así como los pagos que se deban.
- c) Rendir informe mensual al consejo del movimiento de caja.
- d) Elaborar el proyecto de presupuesto anual de la entidad para conocimiento del conocimiento del Consejo de Administración y del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- e) Elaborar el informe financiero anual de la entidad el cual será conocido por el Consejo y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- f) Elaborar y mantener actualizado un inventario de los bienes de la Unidad y reportar cualquier sustracción, desperfecto o cualquier otra anomalía en los bienes de la Unidad.

ARTICULO 10o. ATRIBUCIONES DEL DIRECTOR DE LA UNIDAD.

- a) Es responsable ante el Consejo Administrativo, del funcionamiento y organización técnica Administrativa y Docente de la Unidad.
- b) Someter a consideración del Consejo el nombramiento y remoción del personal Médico, Técnico, Paramédico y Administrativo.
- c) Someter a consideración del Consejo los reglamentos internos que se requirieran.
- d) Elaborar el presupuesto anual y someterlo a la aprobación del Consejo.
- e) Cumplir los instructivos indispensables para el buen funcionamiento de la Unidad.
- f) Mantener informado y presentar anualmente al Consejo la memoria de labores, programas y actividades dedicadas a incrementar sus fondos.
- g) Asistir a las sesiones ordinarias y extraordinarias del Consejo.
- h) Cumplir y hacer que se cumplan los reglamentos y normas internas de la Unidad.
- i) Conocer de las faltas del personal para la aplicación de las medidas disciplinarias correspondientes y si fuere necesario proceder a la remoción de los infractores informando de tales medidas al Consejo Administrativo.
- j) Establecer el Sistema de Información Gerencial.
- k) Dirigir y supervisar las labores Técnicas Asistenciales, Académicas y de Investigación.
- l) Promover el desarrollo académico e investigación en el campo de la Cardiología y Cirugía Cardiovascular, así como, intercambio académico a nivel internacional.

ARTICULO 11o. DEL PATRIMONIO Y REGIMEN ECONOMICO. El patrimonio de la unidad está constituido con los bienes, derechos y acciones que actualmente posee y que deberán ser inmediatamente inventariados y los que obtenga en el futuro a título oneroso o gratuito. El Consejo de Administración tratará por todos los medios de realizar sus fines y sostenerse financieramente en forma autónoma, con los aportes que otorgue el Estado, con las donaciones que reciba y los pagos que conforme a la tarifa correspondiente efectúen los pacientes.

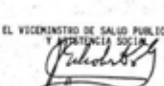
ARTICULO 12o. El patrimonio de la Unidad y los bienes que adquiera en el futuro se destinarán exclusivamente a la consecución de sus objetivos tratando de ampliar los servicios de salud en el ramo de la Cardiología y Cirugía Cardiovascular, quedando prohibido distribuir en otra forma sus utilidades, dividendos, excedentes o cualquier otro tipo de ganancia, ya que como se ha consignado anteriormente su función es exclusivamente desarrollar y ampliar los servicios de la Unidad para la mejor atención de los pacientes, especialmente los de escasos recursos.

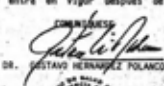
ARTICULO 13o. Disposiciones finales. En caso de ausencia temporal o momentánea del Presidente presidirá y asumirá sus funciones la persona que designe el Consejo de Administración.


ARTICULO 14o. El Consejo de Administración integrará una Comisión para elabore el reglamento que fije las tarifas que cobrará la entidad por los servicios que preste y los demás que fueren necesarios para el mejor funcionamiento de la Unidad.

ARTICULO 15o. Los Miembros del Consejo no cobrarán ninguna retribución o compensación por su trabajo el cual es Ad-Honorem. Esta disposición es de estricto cumplimiento y de vigilancia especial por el Presidente del Consejo de Administración de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala.

ARTICULO 16o. El presente reglamento entra en vigor después de su publicación en el Boletín Oficial.

EL VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

 DR. JUAN ROBERTO KESTLER CASTELLANOS.

CONVENCIONES

 DR. GUSTAVO HERNÁNDEZ POLANCO.



PRESUPUESTO PARA EL AÑO 1995

La asignación estatal para el año fiscal 1995, será de cinco millones de quetzales. Se abre la primera cuenta bancaria a nombre de la Unidad, con las siglas UNICAR, en el Banco Granai & Townson, con la cantidad de diez mil quetzales (Q,10,000.00).

ACERCAMIENTO CON LAS AUTORIDADES DEL IGSS PARA ANALIZAR UN CONVENIO DE SERVICIOS MÉDICOS.

Durante ese mismo año 1994, se hace visita al presidente de la Junta Directiva del IGSS para hacer de su conocimiento la nueva estructura administrativa de la Unidad y comunicarle que prestará sus servicios médicos al Seguro Social por medio de convenio, que se formalizará entre ambas instituciones. Los cobros de las operaciones quirúrgicas serán de acuerdo a un arancel establecido y aprobado por el consejo de administración a partir de enero de 1995. Se nombró una comisión para establecer dichos aranceles, conformada por el Dr. Julio Castillo Sinibaldi, Lic. Lucila Chang Chang, Dr. Federico Alfaro Arellano y Dr. Raúl Cruz Molina.

PROTESTA DEL CUERPO MÉDICO EN DICIEMBRE DE 1994

Los profesionales médicos de la Unidad presentan carta a la Dirección General indicando que rehúsan atender a pacientes del IGSS y del Ministerio de la Defensa si no se les aumenta el salario o se les reconocen honorarios profesionales por cada operación efectuada.

Nómina y honorarios del personal médico del renglón correspondiente a otras remuneraciones por servicios técnicos y profesionales:

- Dr. José Raúl Cruz Molina Q,7,000.00
- Dr. Ismael Guzmán Rodríguez Q,6,000.00
- Dr. José Alfonso Cabrera Escobar Q,6,000.00
- Dr. Jaime Pérez Molina Q,6,000.00
- Dr. Carlos Enrique Sánchez Samayoa Q,6,000.00
- Dr. Eduardo Palacios Cacacho Q,6,000.00
- Dr. José Abrahán Morales Reyna Q,6,000.00
- Dr. Héctor Mora Montenegro Q,3,000.00 part-time

- Dr. Rodolfo Barillas Wilken Q,3,000.00 part-time
- Dr. Marco Vinicio Contreras Pinto Q,3,000.00 part-time
- Dr. Roy de León Q,3,000.00 part-time
- Dr. Anabella Lobos Q,3,000.00 part-time

PRIMER EDIFICIO PROPIO DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR FINALIZADO (1994)

Durante la administración del Lic. Ramiro de León Carpio y con fondos de AMEGESO y del Ministerio de Salud Pública y, siempre bajo la dirección del Dr. Raúl Cruz Molina, se logra, después de 10 años de iniciada la construcción, terminar el edificio propio y sede actual de la Unidad de Cirugía Cardiovascular situado en la 5ª. Avenida 6-22 de la zona 11, contiguo al Hospital Roosevelt.



Vista frontal del primer edificio de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala.



Vista panorámica del primer edificio propio de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala.

LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA QUEDA ESTABLECIDA Y A MODO DE SIMPLIFICAR SU NOMBRE SE LE DENOMINARÁ UNICAR

PRIMERA JORNADA QUIRÚRGICA PEDIÁTRICA EN UNICAR

A través de la organización internacional, Healing the Children se desarrolla en octubre de 1994, la primera jornada quirúrgica pediátrica en La Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, contando con la colaboración de la Asociación de Corazón Infantil, AMEGESO y del grupo de médicos y enfermeras especialistas del hospital Columbia Presbyterian de New

York. Fueron operados 20 niños con diferentes patologías cardíacas congénitas. El equipo fue dirigido por el cirujano cardíaco Dr. Michler con el afán de impulsar la cirugía pediátrica en Guatemala.



Segmento del diario local "Prensa Libre" titulado "Médicos estadounidenses operaron a 20 niños guatemaltecos"; que cuenta cómo la Asociación Médica Guatemalteca Espada Olivero, AMEGESO, rindió homenaje a la organización "Healing the Children", que realizó operaciones cardíacas a 20 niños durante ocho días.

PRIMERA JORNADA QUIRÚRGICA DE ADULTOS EN EL EDIFICIO PROPIO DE LA UNIDAD, EN ABRIL DE 1995

En enero de 1995, se recibió carta del Dr. James Macmillan del Valley Heart Hospital de Modesto California, ofreciendo sus servicios para realizar cirugías de coronarias y válvulas. Hace la comunicación a través de una organización internacional de beneficio social de nombre World Vision International, cuya extensión en Guatemala era dirigida por la Dra. Annette de Fortín. Ofrecen además de su colaboración profesional, donativos de equipo médico-quirúrgico de esa institución con el propósito de organizar una jornada quirúrgica.

Se programa tentativamente para marzo del mismo año, donde se realizarán operaciones de coronarias y plastias valvulares, dándole énfasis a la reparación de la válvula mitral con técnicas conservadoras. UNICAR está en la etapa final de la instalación del famoso equipo de angiografía francés CGR y, aprovechando esta facilidad, se decide aceptar el ofrecimiento del Dr. Macmillan para programar la primera jornada quirúrgica de coronarias y válvulas cardíacas. Se realizaron 17 operaciones entre revascularizaciones coronarias que no se hacían por falta de aparato de angiografía, después de varios años de receso. Se practicaron las primeras operaciones reconstructivas de la válvula mitral utilizando por primera vez en el medio la eco cardiografía transesofágica transoperatoria, con resultados satisfactorios. Igualmente fue de gran impacto para la Unidad, pues abrió las puertas de la cirugía de las arterias coronarias y la plastia de las válvulas mitrales en Guatemala.

El grupo médico y sus enfermeras de Modesto, California dejaron a UNICAR importantes donativos consistentes en marcapasos temporales, instrumental quirúrgico, prótesis valvulares, monitores electrónicos, entre otros. World Vision International y UNICAR, ofrecieron agasajo al grupo norteamericano como agradecimiento por los servicios prestados y su asesoría profesional. AMEGESO adquiere equipos como el analizador de gases arteriales y las lámparas cialcticas. Colaboraron también con las instalaciones eléctricas en el segundo nivel del edificio de UNICAR.



Dr. James Macmillan, Dr. José Raúl Cruz Molina, Dr. Alfonso Cabrera y el equipo norteamericano y guatemalteco en el quirófano.



Dr. James Mcmillan y Dr. José Raúl Cruz acompañados de una de las pacientes recién operadas.



El Dr. Macmillan con las enfermeras norteamericanas acompañando a otra de sus pacientes operadas durante la jornada.

MIEMBROS DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DE 1994-2000

Engineer Renato del Core Alvarado	1994
Attorney Mario Fuentes Pieruccini	1994
Doctor Julio Castillo Sinibaldi	1994
Doctor Cesar Vargas Monterroso	1994
Licenciada Lucila Chang Chang	1994
Dr. Federico Alfaro Arellano	1994
Mrs. María Valentina Sobalvarro de Pilling	1994
Engineer Otto Ernesto Becker	1994
Javier Castellanos	1994
Dr. Federico Bianchi Godoy	1995
Engineer Luis Hugo Solares	1995
Engineer Edgar Rolando Larrave Garin	1995
Engineer Edgar Willemsen Diaz	1995
Dr. Juan Jacobo Erdmenger Lafuente	1995
Dr. Carlos Cossich Marquez	1995
Dr. Mario Rios Paredes	1996
Dr. Donald Gonzalez Weber	1996
Dr. Edgar Francisco Godoy Ordóñez	1996
Dr. Carlos Alberto Garcia Salas Contreras.....	1997
Dr. Carlos Alberto Aragon Diaz	1997
Dr. Enrique Castillo Arenales	1998
Francisco Jose Caceres Barrios	1998
Dr. Jorge Gilberto Penagos	1998
Dr. Roberto Marengo	2000
Dr. Blanca de Ochaeta	2000
Dr. Mario Figueroa	2000
Dr. Marco Tulio Amado	2000

Carlos Enrique Rios Miron	2000
Ivan Leon	2000
Dr. Victor Lopez	2000
Dr. Aldo Castañeda	2000
Mrs. Irene de Grinel	2000

Enero 1995

El Dr. Rafael Espada, radicado en Houston, desea colaborar directamente con UNICAR y solicita autorización al consejo de administración de UNICAR para realizar operaciones cardiovasculares, asistiendo en calidad ad-honorem, una vez al mes.

EL MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL ACEPTA LOS SERVICIOS MÉDICOS DE LA UNIDAD POR MEDIO DE CONVENIO

Se aprueba el arancel con sus correspondientes tarifas de operaciones y hemodinámica. El Ministerio de la Defensa informa que los servicios de UNICAR serán utilizados por personal de las fuerzas armadas, familiares y personal jubilado que lo requiera y que enviarán a sus autoridades a fin de establecer un convenio de servicios médicos con los respectivos aranceles. Nunca se llegó a concretar oficialmente.

PRIMER CONVENIO DE PRESTACIONES DE SERVICIOS MÉDICOS ENTRE EL IGSS Y LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

El subgerente de prestaciones de salud del IGSS, Dr. Luis Gálvez Duque, recibe indicaciones de la junta directiva de esa institución para elaborar un convenio de servicios médicos entre el IGSS y UNICAR, recibiendo el arancel con tarifas aprobadas por el consejo de administración de UNICAR. Este primer convenio es firmado por el Ing. Renato Delcore el día 11 de agosto de 1995.

DICTAMEN DE LA DIRECCIÓN TÉCNICA DEL PRESUPUESTO

También se recibe la visita del Lic. Luis Tobar, analista de la dirección técnica del presupuesto. Envió un dictamen al Ministerio de Finanzas Públicas haciendo mención que esa dirección concluye que no es competencia del Ministerio de Finanzas Públicas y por ende de la dirección técnica del presupuesto autorizar la distribución y la disposición técnica del presupuesto de UNICAR para su implementación.

Dicha función recae en el consejo de administración, a que se refiere el Artículo 6to. del Acuerdo Gubernativo 236-94 y sugirió hacer gestiones ante la Contraloría General de Cuentas con el objetivo de que la Unidad obtenga, a la brevedad, la cuentadancia necesaria para el manejo de los fondos asignados tanto por el gobierno como los que puedan ser captados a través de aranceles, donaciones y otros.

DICTAMEN DE LA OFICINA NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL

UNICAR realiza gestión ante la –ONSEC– en relación a la contratación del personal. Se presentaron las siguientes observaciones a raíz del Acuerdo Gubernativo 236-94: Considerando que las personas que ingresaran a partir del 27 de mayo 1994, fecha en que empezó a regir el Acuerdo Gubernativo 236-94, no pueden optar al régimen de clases pasivas del Estado, que la Unidad puede considerarse como un patronato ya que por su forma de creación no es una entidad descentralizada, pues, para que se dé esta condición, debería ser por medio de un decreto del Congreso de la República y que al haberse derogado el Acuerdo Gubernativo 12-76 del 24 de febrero de 1976, al personal de la Unidad con cargo al renglón 022 debió rescindírsele los contratos laborales, toda vez, que se está creando una nueva institución de derecho público y pueden seguir laborando si el nuevo consejo de administración los contratara nuevamente. De lo cual se deduce que sólo podrán continuar tributando al régimen de clases pasivas ex trabajadores que estén para cumplir 10 o 20 años de servicios de proceder a solicitar la pensión, de conformidad con la Ley correspondiente. Por unanimidad, el consejo de administración aprobó que al personal por contratarse se le haga ver que mientras dure su relación laboral con la Unidad, gozarán de todas las prestaciones de que gozaron anteriormente a excepción del derecho de percibir jubilación al cumplir con el tiempo estipulado para esto y, si alguna persona no estuviera de acuerdo con esta condición, no será contratada.

MARZO 1995, HOMENAJE AL DOCTOR FRANCIS ROBICSEK

Se acuerda realizar homenaje de agradecimiento al Dr. Robicsek por sus múltiples colaboraciones y servicios a la Unidad.

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Se crea el Departamento de Trabajo Social para realizar las evaluaciones socio-económicas a los pacientes. Este departamento fue organizado por las Licenciadas Elizabeth del Valle de Palala y Aminta Arévalo de Cabrera.

SURGE CONFLICTO ADMINISTRATIVO-LABORAL ENTRE EL CUERPO MEDICO Y EL DIRECTOR GENERAL DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

En julio de 1995, el consejo de administración recibe carta del cuerpo médico solicitando la destitución del director general, Dr. Raúl Cruz Molina, debido a las siguientes razones de índole administrativo:

El personal médico solicitó el pago de prestaciones laborales, lo cual no fue concedido habiéndoles indicado que los profesionales contratados bajo el renglón: contratos anuales por servicios profesionales y técnicos (análogo al renglón 079), de acuerdo a dictamen de la Oficina Nacional Del Servicio Civil (ONSEC), no cuentan con estas prerrogativas y que la responsabilidad de la administración de UNICAR es del consejo administrativo según acuerdo gubernativo y no del cuerpo médico.

- Falta de planificación.
- Falta de suministros y equipos.
- No se ponen al servicio de los pacientes los recursos viajes al extranjero.
- Pobre comunicación.
- Pobre atención a solicitudes de incremento salarial a los médicos.
- Reconocer un 30% del arancel de todas las operaciones realizadas en pacientes afiliados al IGSS y privados.

CARTAS DE APOYO DEL PERSONAL AL DOCTOR RAÚL CRUZ MOLINA

Así también, se recibió carta del personal de enfermería, paramédico y administrativo manifestando su total apoyo a la gestión del Dr. Cruz Molina.

El consejo de administración después de analizar y discutir el contenido de la carta resuelve de la siguiente forma:

No se encuentra razón de mérito o legal que fundamente la destitución. El hecho, de que el Dr. Raúl Cruz, se ha desempeñado como director general de la Unidad demuestra la capacidad, profesionalidad, honorabilidad y dedicación a su trabajo y su tesonero esfuerzo para que la Unidad se reorganizara, hasta poder obtener los resultados, que a la fecha, en modesta pero eficaz forma, se están logrando, con la colaboración del cuerpo médico.

Que por estas razones, el consejo de administración consideró necesaria la presencia del Dr. Cruz Molina como director general de la Unidad en esta etapa de reorganización y, en consecuencia, fue designado por unanimidad para desempeñar el cargo de director general 21/10/1994. En consecuencia y, por unanimidad de votos, acuerda denegar la solicitud presentada por los señores médicos con fecha 12 de julio de 1995.

Es sorprendente, que los médicos no vean la profunda diferencia con la nueva administración de la Unidad y, que no reconozcan los avances que son apreciados por mucha gente aun extranjeros.

El Dr. Raúl Cruz Molina, después de repetidas pláticas con el personal médico y, considerando los inconvenientes que se están ocasionando a la institución y para solucionar en definitiva el conflicto entre ambas partes, decide enviar carta presentando su renuncia irrevocable al cargo de director general.

El consejo de administración nombra una comisión integrada por el Licenciado Mario Fuentes Pieruccini, el Dr. Julio Castillo Sinibaldi y la Señora Valentina Sobalvarro de Pilling, para conversar con el Dr. Cruz Molina acerca de su renuncia con el propósito de que se retracte, sin embargo, luego de amplia conversación, se decide aceptar su renuncia y dejar constancia expresa del reconocimiento que hace al Dr. Cruz por sus múltiples

características y méritos, sus relaciones humanas con el personal y en las relaciones interpersonales con las instituciones del estado y del exterior, la eficiencia y respecto con que trata y la manera como sus opiniones prevalecen sobre otros organismos, hechos que avalan la situación y que ratifican la necesidad de su figura en UNICAR y lamentan su decisión de renunciar. Proponen dar un reconocimiento público al Dr. Cruz Molina en el aniversario de los 20 años de la Unidad, en el cual se reconozca la labor magnífica que ha realizado para lograr lo que la Unidad es hoy en día.

El Ingeniero Delcore reconoce el honor que tuvo al conocerlo y exalta sus cualidades como hombre y profesional, que le hicieron realizar el trabajo que hoy entrega y agradece por el apoyo prestado al Consejo y que seguirá prestando, sugiriendo que se coloque su fotografía en el Salón Principal de la Unidad, con el objeto de que se reconozca como fundador y primer director de la Unidad.

NOTA DE APOYO MORAL DE PARTE DE UN ANTIGUO Y GRAN AMIGO

SÁBADO CHQUITO

Tiempo de Ingratitud



JOSE BARNOYA

PARA esto de escribir—dice José María Pemán—no hay más que un secreto: ser fiel a unas pocas cosas, y reírse de todo lo demás”. Y eso fue lo que me enseñaron los viejos, la fidelidad hacia la sangre, la honra y la amistad. Con el amigo nos conocimos hace más de tres *katunes*. Eramos pichones cuando nos encontramos en el Instituto Nacional para Varones. Jugamos canicas bajo las araucarias, sufrimos arrestos bajo la campana y le metimos a las letras en las friolentas aulas. Hacía viento esa noche de enero cuando nos entregaron el cartón de bachiller. A cambio, cada uno dejó un libro de recuerdo para la biblioteca. De un solo brinco aparecimos en la Facultad de Medicina: ocho años entre disecciones, suturas, partos, desvelos, risas y parrandas. Seguimos siendo los mismos a pesar del birrete, la toga y el título que nos autorizaba para el ejercicio de la profesión. Mientras más nos separaban el mar y la distancia, más se acrecentaba la amistad.

Cada quien —con Machado— hizo su camino, y trabajó lo mejor que pudo lo que más sabía. El escogió lo más difícil y se metió de lleno en el oleaje del torrente sanguíneo, para explorar después las inescrutables grutas del corazón.

Sin decir agua va, la intriga, tal vez los celos, o de repente la envidia, empezaron a atacarlo. El amigo —con nobleza— recibió el golpe en la nuca y la puñalada por la espalda, como si fuera un conejo silvestre. La ingratitud lo había golpeado, escarnecido y casi desollado. Desde ese día, Raúl Cruz Molina es más que mi amigo. ■

EL DOCTOR RAÚL CRUZ MOLINA ES NOMBRADO ASESOR TÉCNICO DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DE UNICAR

El consejo de administración acuerda la creación de la plaza de Asesor Técnico del Consejo y de la Dirección General para ser ocupada por el Dr. Raúl Cruz Molina. Posteriormente, el consejo de administración acuerda nombrar al Dr. Alfonso Cabrera Escobar como director general, a partir del 1 de febrero de 1996, cuya gestión fue breve debido a circunstancias similares con los colegas por lo que presenta su renuncia diez meses más tarde, en diciembre del mismo año. En sustitución del doctor Alfonso Cabrera se nombra al doctor Jacobo Erdmenger Lafuente, quien toma posesión el primero de enero de 1997 con un honorario mensual de quince mil quetzales y se nombra a los cirujanos cardiovasculares Rodolfo Cesáreo Bonilla Aguirre y Julio Guzmán Ovalle en sustitución de los doctores Jaime Pérez Molina y Eduardo Palacios Cacacho.



Equipo quirúrgico de UNICAR (1997), de izquierda a derecha: el doctor Víctor Fratti (cardiólogo), los demás en su orden son cirujanos cardiovasculares, el doctor Alfonso Cabrera Escobar, el doctor José Raúl Cruz Molina, doctor Rodolfo Bonilla Aguirre, doctor Julio Guzmán Ovalle y el doctor Fernando Solares Ovalle, frente del Hospital Roosevelt.

CONVENIOS INTERNOS ENTRE EL HOSPITAL ROOSEVELT Y UNICAR

Durante el movimiento de separación de los servicios de UNICAR del Hospital Roosevelt, dicho hospital indica que UNICAR debe enviar tres personas para que trabajen en archivos clínicos y uno en admisión, ya que la Unidad

no contaba con estos servicios por el momento. Se determina, además, que el laboratorio del Roosevelt cobrará a UNICAR la suma de Q.300,000.00 anuales por los servicios que presten.

El Hospital Roosevelt, por medio del director ejecutivo, doctor Jorge Villavicencio, envía una carta indicando

que los servicios que presta a la Unidad, como: energía eléctrica, alimentación, laboratorio, telefonía, banco de sangre y otros deberán ser pagados, por lo que se inicia una mesa de diálogo con autoridades de dicho centro. Se acuerda que a partir del 7 de agosto de 1995, estos servicios serán pagados mensualmente al Hospital Roosevelt contra la presentación de la documentación de respaldo.

Así también, el subdirector médico del Hospital Roosevelt, Dr. Ernesto Ponce, solicita que el personal de UNICAR integre el Comité de Nosocomiales de dicho hospital y que los cardiólogos del mismo centro puedan utilizar el equipo de angiografía para desarrollar cateterismos cardíacos. Lo cual fue aprobado por el consejo de administración, haciéndoles la salvedad de que los médicos cardiólogos del Hospital Roosevelt tendrían que presentar sus correspondientes credenciales como cardiólogos hemodinamistas e intervencionistas.

Se integra el Comité de Terapéutica y el Comité de Nosocomiales a nivel local.

Octubre 1995

Se recibe la renuncia del Lic. Roberto Arguedas Martínez como director administrativo y en su lugar se nombra al Lic. Byron Estuardo Juárez Arbizú por oposición.

El Doctor Espada ratifica su colaboración con UNICAR. Viene a operar pacientes una vez al mes durante tres días. Se extiende invitación a los médicos de adultos para recibir capacitación en diferentes áreas del Hospital Metodista de Houston, Texas; con gastos pagados.

VISITA DE LA PRIMERA DAMA DE LA NACIÓN A UNICAR

En julio de 1996, se inician las gestiones ante las autoridades de la Secretaría de las Obras Sociales de la Esposa del Presidente. UNICAR recibe la visita de la primera dama de la Nación la señora Patricia de Arzú por invitación del presidente del consejo de administración; se le manifestó la necesidad de ampliar el cuarto de cuidados intensivos para incluir una cuarta cama adicional. La solicitud fue positivamente acogida, aunque se sorprendió cuando se le informó que el costo de una cama para cuidados intensivos con sus accesorios e instalación era de un millón de quetzales. Sin embargo, amablemente, ofreció ser intermediaria con el Ministerio de Comunicaciones y Obras Públicas para iniciar la obra. Representantes del consejo de administración de la Unidad: el señor Renato Delcore, el Licenciado Mario Fuentes Pieruccini, el Licenciado Javier Castellanos y el Doctor Raúl Cruz Molina director de UNICAR, fueron recibidos previa audiencia por el ministro Fritz García Gallont y el vice ministro Conrado Deger, quienes

decidieron apoyar la iniciativa de ampliación de la Unidad.

Derivado de pláticas sostenidas entre las autoridades del Ministerio y el director de UNEPSSA, ingeniero Manuel Castillo Barajas, se decidió que era preferible proceder con la construcción formal de un edificio y no hacer modificaciones pequeñas en el área de cuidados intensivos, que pronto serían insuficientes. No obstante, hubo objeciones de parte del ministro de Salud Pública y Asistencia Social.

Antes del inicio de dicha obra, el gobierno del presidente Álvaro Arzú tuvo la intención de trasladar la sede de UNICAR a las nuevas instalaciones del Centro Médico Militar en la zona 16, recientemente inauguradas en la ciudad capital, aprovechando, que dicho hospital estaba subutilizado y había suficiente espacio para alojar la Unidad de Cirugía Cardiovascular con el objetivo de ahorrar, de esta manera, los gastos de construcción de un nuevo edificio para la ampliación de la Unidad.

La comisión interesada en trasladar UNICAR al nuevo Centro Médico Militar y nombrada oficialmente (Dr. Espada y Dr. Castañeda) visitó el nuevo hospital para conocer las áreas que ofrecían. Concluyeron que el área no era suficiente para cubrir las necesidades actuales de la Unidad y que debería contar con espacio adicional para el área administrativa, de otra forma no se podría realizar el traslado.

Además, es importante mencionar que el Ing. Joel Marnat encargado del Equipo de rayos X CGR de UNICAR indicó que para trasladar dicho equipo al Centro Médico Militar sería necesario cambiar los condensadores, comprar un nuevo generador de alto costo económico, así como remodelar la estructura física de una de las salas de rayos X de dicho centro, lo que significaba menos viabilidad para el proyecto.

INFORME DE LA COMISIÓN NOMBRADA PARA EVALUAR EL PROYECTO DE TRASLADO DE UNICAR AL NUEVO CENTRO MÉDICO MILITAR

Contenido en la carta dirigida al ministro de Salud Pública Marco Tulio Sosa el día 16 de febrero de 1989 según REF. DG-022-1602/98. Se realizó un análisis comparativo entre las necesidades físicas de UNICAR y el área propuesta por el Centro Médico Militar para actualizar la viabilidad del traslado de la Unidad a dicho Centro. Después de dicho análisis, se concluyó que el área física propuesta era insuficiente para las necesidades y de menor tamaño, que lo que cuenta actualmente la Unidad, tanto en espacio como en funcionamiento. Por lo tanto, consideramos, que no es factible física, técnica ni funcionalmente la instalación de UNICAR en el área propuesta por el Centro

Médico Militar. Documento firmado por el presidente del Consejo de administración de UNICAR Licenciado Mario Fuentes Pieruccini.

Después de múltiples reuniones y conversaciones con las autoridades del Centro Médico Militar y del Ministerio de la Defensa Nacional y UNICAR, se desarrolló un proyecto de convenio de arrendamiento redactado por el Centro Médico Militar en el cual las condiciones eran insuperables para UNICAR, pues nos imponían una renta mensual de un millón de quetzales, además de los gastos correspondientes a los servicios de lavandería, comida, laboratorio, rayos X, banco de sangre, etc. Considerando nuestra posición económica, era imposible aceptar dichas condiciones por lo que el convenio no se firmó. Se siguieron los trámites con las autoridades del Ministerio de Comunicaciones y Obras Públicas a fin de concretar la construcción del nuevo edificio para ampliar las instalaciones de UNICAR. No obstante, las objeciones por parte del ministro de Salud Pública, la gestión e interés del ministro de Comunicaciones y Obras Públicas Fritz García Gallont consiguió la primera aportación de tres millones de quetzales para iniciar la construcción de la obra física a cargo de la Unidad Ejecutora de los Servicios de Salud (UNEPSSA).

Posteriormente el ministro de Salud Pública, ingeniero Marco Tulio Sosa, el vice ministro de Salud Pública, Dr. Salvador López y el presidente del consejo administración de UNICAR recibieron el documento oficial del costo de arrendamiento y servicios del Centro Médico Militar para UNICAR. Después de amplia revisión y discusión se decidió que de ninguna manera se aceptarían los términos de tipo contractual ya que la propuesta era inadmisibles y que hablarían con el presidente de la República al respecto. Se citó a reunión entre UNICAR y UNEPSSA para decidir, en definitiva, sobre la ampliación de la Unidad de Cirugía Cardiovascular en el sitio previamente ubicado.

PLANIFICACIÓN DE LA AMPLIACIÓN DE UNICAR

Finalmente, durante el gobierno de Alvaro Arzú y a través del Ministerio de Comunicaciones y Obras Públicas y el Ministerio de Salud Pública se aprueba el financiamiento de la ampliación de UNICAR y se inicia el proceso administrativo de la construcción de un centro hospitalario con capacidad para 75 camas, tres modernas salas de operaciones, amplio servicio de cuidados intensivos, consulta externa, encamamiento y consulta externa para adultos y niños.

En julio de 1996, el Arq. Fernando Burmester y el Arq. Guillermo Porras de UPRISAL con el Dr. Francisco Dubois asesor del Ministerio de Salud Pública y A.S. elaboraron la planificación de la ampliación del edificio de UNICAR. Se procedería a la construcción del proyecto

independientemente de los planes de traslado de UNICAR al Centro Médico Militar o que dicha construcción fuera destinada para otra Unidad que lo requiriera.

Después del proceso usual de licitación pública, la construcción de la obra fue adjudicada a la compañía DECOGUA del Ingeniero Fernando Galich y el Arquitecto Pablo Galich. Se iniciaron los trabajos en el mes junio de 1997, bajo la supervisión del director de UPRISAL (anteriormente UNEPSSA) Ingeniero Manuel Castillo Barajas y el subdirector Arquitecto Fernando Burmester. La planificación estuvo a cargo del Ingeniero Guillermo Porras y supervisores: Ingenieros Álvaro Castillo Valdez y Vinicio Salazar. Encargado del diseño: Ingeniero Luis Figueroa.

CRONOGRAMA Y CONTRATACIÓN PARA LA AMPLIACIÓN DE UNICAR

En febrero de 1997, UNEPSSA o UPRISAL presentan el cronograma de estudio y contratación para la construcción de la ampliación de UNICAR. Para la ejecución de la obra se le asignó la cantidad de tres millones de quetzales. El proyecto se dividirá en dos etapas. La primera será de estudio y contrataciones y se le asignará Q 230,000 a ejecutarse de enero a noviembre de 1997. El resto de dos millones setecientos cincuenta mil quetzales (Q2,750,000) será para la construcción a ejecutarse de noviembre de 1997 en adelante.

CAPÍTULO TERCERO

UNIDAD DE CIRUGÍA CARDÍACA PEDIÁTRICA (ENERO 1997)

El consejo de administración indicó que mientras no se cuenten con los recursos necesarios, deben limitarse las cirugías de niños en la Unidad.

Después de enterarse de las condiciones en que la Unidad está trabajando, con el nuevo sistema de administración, en reunión con el director general doctor Jacobo Erdmenger, el Dr. Aldo Castañeda ofrece su colaboración profesional y se integra voluntariamente para organizar la Unidad Pediátrica de UNICAR. En ese mismo año, se inician las cirugías pediátricas con el doctor Castañeda como cirujano (ad-honorem) y tres cardiólogos pediatras. Con sólo dos camas en el área de cuidados intensivos lograron realizar 67 procedimientos durante ese año.

Inicia la organización de la fase pediátrica, selección de personal, equipo y entrenamiento. El consejo de administración, considerando la participación y colaboración voluntaria del Dr. Castañeda a esta institución, que es de suma importancia para su desarrollo técnico científico y que coadyuvan al desarrollo del país para beneficio de la población infantil; acuerda hacer todos los trámites ante el Colegio de Médicos y Cirujanos para habilitar al Dr. Castañeda en el libre ejercicio de la profesión. Se le nombra asesor médico y jefe ad-honorem del Departamento de Cirugía Cardiovascular Pediátrico.

Posteriormente, se crea la Fundación, que lleva su nombre, con el objetivo primordial de ayudar a UNICAR



Fotografías del Dr. Aldo Castañeda. Jefe del departamento de Pediatría Cardiovascular.

en la capacitación profesional del personal y apoyar económicamente en las operaciones cardíacas de la población infantil del país.

HISTORIA – DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA

En 1997, el Dr. Aldo Castañeda, luego de su retiro del Hospital de Niños de Boston, inicia pláticas con funcionarios de gobierno y autoridades de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala para conformar dentro de la misma la sección de pediatría. En ese mismo año, se inician las cirugías pediátricas con el Dr. Castañeda como cirujano (ad-honorem) y el apoyo de los tres cardiólogos pediatras existentes en el país, contando únicamente con dos camas en la Unidad de Cuidado Intensivo; se logró realizar, durante ese año, 67 procedimientos.

Con la creación de la Fundación Aldo Castañeda, adquiere el compromiso de equipar, amueblar y organizar la sección pediátrica de UNICAR. Es por eso, que hace un llamado a sus ex alumnos profesionales, que trabajan en diferentes países del mundo, amigos en el extranjero e instituciones privadas en Guatemala para afianzarse de fondos y equipo, que permitan cumplir con dicho compromiso.

Actualmente, la sección pediátrica de UNICAR cuenta con un área de encamamiento con 18 camas, el área de cuidado intermedio con capacidad para 4 camas y 6 camas en la unidad de cuidado intensivo. Todas las áreas completamente equipadas para brindar la mejor atención-médico quirúrgica a los pequeños pacientes; ambientadas de manera agradable, para facilitar su recuperación. Se remodelaron dos quirófanos para uso exclusivo del área pediátrica, así como la consulta externa y el área de diagnóstico ecocardiográfico, con una inversión cercana a 2.4 millones de dólares.

En la actualidad, se cuenta con tres cirujanos jóvenes entrenados por el Dr. Castañeda. Ocho cardiólogos pediatras, tres médicos intensivistas pediátricos, un electrofisiólogo. Esto coloca a la sección pediátrica de UNICAR a la vanguardia en la corrección y tratamiento de las malformaciones congénitas del corazón.

Antes de 1997, un niño en Guatemala que sufría problemas del corazón estaba condenado a muerte; pocas familias podían pagar los miles de dólares que exigían los hospitales en el extranjero para operarlos. Desde esa fecha, un cirujano cardíaco guatemalteco, decidió trabajar por ellos.

NUESTRA LABOR

• Proporcionar una nueva oportunidad de vida a los niños nacidos con un defecto cardíaco que necesitan cirugía correctiva, con acceso a un diagnóstico y tratamiento tempranos.

• Recaudar fondos que nos permitan continuar el trabajo de capacitación de personal médico, enfermeras y técnicos, así como equipar instalaciones médicas para brindar una atención adecuada.

• Contribuir a la consecución de un mejor país donde nuestros niños sean tratados en centros adecuadamente equipados por personal médico altamente calificado.

NUESTROS LOGROS

Con las donaciones de personas, empresas e instituciones en Guatemala y Estados Unidos hemos alcanzado logros muy importantes que permitirán dar una atención adecuada a los niños, que nacen con problemas congénitos del corazón. El camino a recorrer todavía presenta muchos retos.

• Un equipo completo de cardiólogos pediátricos especializados en ecocardiografía, incluyendo transesofágica y fetal.

• Cateterismo diagnóstico e intervencionista y electrofisiología diagnóstica e intervencionista.

• Formación de tres jóvenes cirujanos que ya realizan cirugías de alta complejidad y que continuarán la labor del Dr. Castañeda.

• Formación de personal técnico y de enfermería especializado en el cuidado de los niños, incluidos los recién nacidos y los lactantes.

• Psicólogo que brinda apoyo emocional y terapéutico a niños hospitalizados y sus familias.

• Creación de un programa psicoeducativo en beneficio de la salud y capacitación para un grupo de voluntarios.

• Remodelación del área de quirófano pediátrico e implementación de un laboratorio de análisis de gases arteriales, área de preparación de cirujanos, ambientes a la salida de cada quirófano para prelavado de instrumental quirúrgico y vestidores de hombres y mujeres con sus respectivos sanitarios. servicios, incluyendo desmontaje y reinstalación de la red de gases medicinales, instalaciones eléctricas con dotación de paneles aislados en los quirófanos e instalaciones de aire acondicionado.

• Área de consulta ambulatoria con sala de espera y juegos para niños.

• Remodelación del área de cuidados intensivos (6 camas) y cuidados intermedios (4 camas) que incluye: sala de

espera para familiares de niños en cuidados intensivos y quirófano, área de enfermería, sala de conferencias con familiares y área para personal de cuidados intensivos y sala de operaciones.

- Reposo en cama pre y postoperatorio con sala de juegos y circuito cerrado de TV.
- Equipos e instrumentos especializados para la realización de intervenciones en niños y recién nacidos.
- Investigación clínica.
- Publicaciones en revistas nacionales e internacionales.

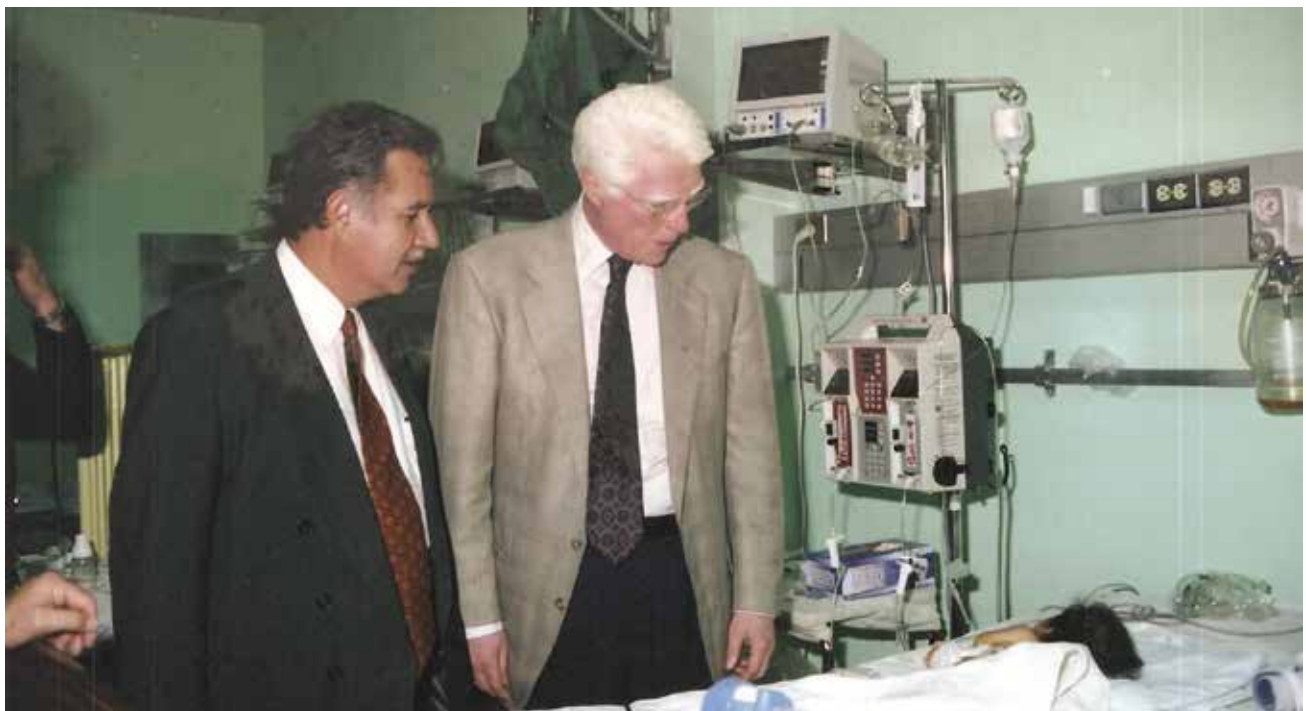
expedientes médicos, etc. habilitados en el segundo nivel del edificio antiguo. Toda la remodelación y el equipamiento de los servicios se llevó a cabo con fondos de la Fundación Aldo Castañeda.

El presidente de la República Oscar Berger y el vicepresidente Eduardo Stein, inauguran el área de sala de operaciones, intensivo, intermedio y oficinas médico-administrativas del área pediátrica.

INAUGURACIÓN DE LA REMODELACIÓN DE LOS QUIRÓFANOS, INTENSIVO, CUIDADO INTERMEDIO Y SALAS DE TRABAJO DE MÉDICOS DE PEDIATRÍA

En julio de 2004, se habilitan 3 quirófanos en el área de adultos en el nuevo edificio y se separa el intensivo pediátrico del intensivo de adultos.

Simultáneamente se lleva a cabo la remodelación del intensivo pediátrico equipado totalmente para seis camas, un servicio de cuidados intermedios también equipado para cuatro camas, los dos quirófanos del edificio antiguo serán exclusivos para pediatría, salas de estar de los médicos con equipos de computadoras, dictáfonos, mobiliario especial para completar los



Lic. Oscar Berger, Presidente de la República, visitando la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos junto al Dr. Aldo Castañeda.



El presidente de la República, Oscar Berger y el vicepresidente Eduardo Stein, inauguran el área de sala de operaciones, intensivo, intermedio y oficinas médico-administrativas del área pediátrica. Durante el mismo evento, el doctor Aldo Castañeda recibió la Orden del Quetzal de manos del presidente de la República Licenciado Oscar Berger.

REGLAMENTO INTERNO DE UNICAR ES AUTORIZADO POR LA INSPECCIÓN GENERAL DE TRABAJO, EN MARZO DE 1997

Gracias a la activa colaboración y a su participación en la redacción del documento el Ingeniero Edgar Larrave Garín, secretario del consejo de administración, hace entrega del proyecto de reglamento interno de UNICAR a la Inspección General de Trabajo, el cual fue autorizado en marzo de 1997.



PARA USO EXCLUSIVO DE LA INSPECCION DE TRABAJO

INSPECCION DE TRABAJO: 12/10/97

CONSIDERANDO: Que el presente reglamento se encuentra ajustado a las leyes y disposiciones legales, procede darle su aprobación, por lo que con base en el artículo 28 del Código de Trabajo y lo prescrito en el Acuerdo Gubernativo No. 444-95, **RESUELVE: APROBAR** el presente reglamento. **NOTIFIQUESE** y oportunamente archívese.



Subido a Internet

Fotografía del documento de Reglamento Interno de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala (UNICAR)

NOTA DISCORDANTE DE LA CONTRALORIA GENERAL DE CUENTAS (ABRIL 1997)

Se recibió nota de la Contraloría General de Cuentas en la que manifiesta que UNICAR es privada y que no está sujeta a fiscalización de ninguna institución gubernamental. El Dr. Erdmenger manifiesta que en ese caso, debe modificarse el acuerdo de creación de la Unidad, ya que en el mismo se establece que deber ser fiscalizada por la Contraloría de Cuentas. El Lic. Fuentes manifiesta que la Unidad bajo ningún punto de vista es entidad privada, pues no cuenta con bienes ni propiedades que no sean del Ministerio de Salud Pública y A.S y que además, recibe una cuota del estado con la que cubre la mayor parte de los sueldos y parte de las compras que hace para operar. Al mismo tiempo, indica que no existe ningún acuerdo en que el Estado ceda al consejo de administración el dominio de todos los bienes que le pertenecen.

FALLECIMIENTO DEL DOCTOR JULIO CASTILLO SINIBALDI, JULIO 1997

El doctor Castillo Sinibaldi fungió como secretario del consejo de administración en UNICAR desde su inicio

con gran empeño y dedicación. Dicho consejo, además de presentar sus profundos sentimientos de dolor y respeto a la familia, acuerda develar una placa en su memoria en los ambientes de UNICAR en presencia de familiares y amigos.

A raíz del fallecimiento del Dr. Castillo se nombra al Ingeniero Edgar Larrave Garín como secretario del consejo de administración.

AVANCES EN LA TECNOLOGIA EN UNICAR

Se realizan las primeras operaciones de cierre de ductus arteriosos por medios radiológicos intervencionistas colocando dispositivos especiales (Coils) con éxito en UNICAR, contando con la intervención de la Dra. Dafne Hsu de la Universidad de Columbia, New York. Con la colaboración del doctor Guillermo O'Connell se practican los primeros casos en UNICAR, con éxito.

La primera jornada cardiológica de adultos donde se realizaron las primeras angioplastias de las arterias coronarias y colocación de dispositivos intracoronarios (tipo stent), se desarrolló con la colaboración de médicos especialistas de la Clínica Shaio de Colombia, dirigida por el Dr. Ignacio Calderón y coordinada por el Dr. Héctor Meléndez, cardiólogo hemodinamista de UNICAR.

RECAUDACIÓN DE FONDOS POR AMEGESO

La señora Valentina de Pilling y el Licenciado Luis Hurtado Aguilar realizaron un evento social, La Historia de la Marimba, en el Teatro Nacional para recaudar fondos en pro de UNICAR.

SOLICITUD PARA QUE UNICAR LLEVE EL NOMBRE DEL DOCTOR JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA

En agosto de 1997, pacientes de UNICAR, solicitan por medio de carta dirigida al consejo de administración de la Unidad, que en honor al Dr. José Raúl Cruz Molina dicha Unidad lleve su nombre. El consejo de administración responde que a pesar de que reconoce y comparte los méritos del Dr. Cruz Molina, el consejo no tiene la autoridad para realizar dicho cambio.

HOMENAJE AL DR. FRANCIS ROBICSEK EN OCTUBRE DE 1997

Consejo de administración de UNICAR acuerda rendir homenaje al Dr. Francis Robicsek y otorgarle diploma de Honor al Mérito como miembro honorario y cofundador del Programa de Cirugía Cardiovascular a nivel nacional, por su humanitaria labor al pueblo de Guatemala y por sus esfuerzos como figura pionera en la medicina guatemalteca. Igualmente, durante el Congreso Nacional de Cirugía de ese mismo año, la Asociación de Cirujanos de Guatemala le otorga el diploma como Socio Honorario por su participación académica y su colaboración en el desarrollo de la medicina en nuestro medio.



El doctor Francis Robicsek recibe diploma de Honor al Mérito de manos del Ingeniero Renato Delcore y del Licenciado Mario Fuentes Pieruccini del consejo de administración de UNICAR.



General Carlos Manuel Arana Osorio ex presidente de la República de Guatemala, Dr. José Raúl Cruz Molina y Dr. Francis Robicsek, pioneros y fundadores del Primer Programa de Cirugía Cardiovascular a nivel nacional.

RENUNCIA DEL PRIMER PRESIDENTE DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DE UNICAR

Posteriormente, el Ingeniero Renato Delcore presenta su renuncia por razones personales al cargo de presidente del consejo de administración de UNICAR.

Se acuerda enviarle carta de agradecimiento por su labor altruista, desinteresada, responsable y diligente durante su gestión como presidente del consejo de administración y colocar su fotografía en el salón de sesiones del Consejo, que será develada después de homenaje del 08/10/1997. Se nombra al Ing. Renato Delcore como asesor del consejo de administración, ad honorem.

El Licenciado Mario Fuentes Pieruccini es designado por el consejo de administración para sustituir al Ingeniero Renato Delcore.

MANUALES DE PUESTOS Y SALARIOS

Octubre 1997

En octubre de 1997, el consejo de administración autoriza los manuales de puestos y salarios con la correspondiente escala salarial del personal médico, paramédico y administrativo realizado por la empresa privada de consultoría y asesoría PCA, posteriormente se enviará al MSPAS para su conocimiento.

OFICINA NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL OPINA ACERCA DE UNICAR

La ONSEC manifiesta que de acuerdo a las disposiciones que actualmente rigen a la Unidad, ésta no es dependencia del estado, por lo que sus trabajadores no pueden considerarse como servidores públicos. A pesar de lo anterior, a las 37 personas que laboran desde mayo de 1976 contratadas bajo el renglón con relación de dependencia (análogo al renglón 022) en forma expresa, legalmente se les reconoce el derecho de pago de sus prestaciones laborales al cerrar su relación de trabajo, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo Ministerial del 11/01/1995. Reglamento del consejo de administración.

COMISIÓN DE SEGUIMIENTO DE LA AMPLIACIÓN DE UNICAR

La comisión para el seguimiento de la ampliación de UNICAR, el Dr. Jacobo Erdmenger quien se reúne con representantes de UNEPSSA con el Ing. Manuel Castillo Barajas y el Ing. Fernando Burmester, director y subdirector respectivamente, señalan que el proceso de licitación fue concluido y presentan copia de la carta enviada al ministro de Salud Pública, Ing. Marco Tulio

Sosa en donde da su anuencia a realizar el levantamiento topográfico de acuerdo a los planos finales para posteriormente, oficializar la firma del convenio entre el MSPAS y UNICAR. Con dicho documento, se procederá a la firma del contrato de servicios con la empresa que ganó la licitación y se solicitará al MSPAS la emisión de un acuerdo gubernativo en donde entregan en usufructo dicho terreno a UNICAR por espacio de 50 años (noviembre 1997).

INCREMENTO EN EL PRESUPUESTO DE Q.800.000.00

Se obtuvo incremento de Q.800,000.00 en el presupuesto de UNICAR para el año 1998, gracias a las gestiones del Lic. Javier Castellanos ante el Congreso de la República.

EQUIPO DE RAYOS X FRANCÉS CGR CON PROBLEMAS

Se presentan problemas nuevamente con el equipo de rayos X CGR francés, por lo que se envían pacientes al hospital privado Centro Médico de la zona 10, para realizar sus estudios de acuerdo a convenio entre ambas instituciones.

BOULEVARD UNICAR

Se sostuvieron pláticas con el alcalde Metropolitano Licenciado Oscar Berger para solicitar su colaboración en la creación de un boulevard de acceso a UNICAR.

La Municipalidad de Guatemala, a través de su representante el Licenciado Alfredo Vila, obtuvo la autorización para la construcción del boulevard frente a UNICAR el día 27 de abril de 1999. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, por medio del presidente de la Junta Directiva, Ingeniero Víctor Suárez, con gran espíritu de colaboración autoriza la cesión de una franja de terreno de su propiedad de 15 metros a nivel de la quinta avenida de la zona 11 para ampliación de la calle. Se inicia la obra en julio de 1999.



Visita del alcalde Metropolitano Licenciado Oscar Berger a UNICAR acompañado por el Licenciado Alfredo Vila (síndico primero) y el Arquitecto Carlos Solórzano de la Municipalidad con el propósito de analizar conjuntamente con miembros de AMEGESO Y UNICAR el proyecto de construcción de un boulevard de acceso a la Unidad. Presentes también en la foto de izquierda a derecha: Dr. José Raúl Cruz Molina, Lic. Mario Fuentes Pieruccini, Dr. Jacobo Erdmenger (Director General) Dr. Rafael Espada, Dr. Edgar Godoy y Sr. Luis Hurtado Aguilar.



Recorrido con el alcalde Oscar Berger por el área de las instalaciones de UNICAR acompañado por Dr. José Raúl Cruz Molina, Lic. Alfredo Vila, Lic. Mario Fuentes Pieruccini y Dr. Rafael Espada.

Finalmente se concluye el boulevard de UNICAR en el mes febrero del 2002 que se extiende de la quinta a la novena avenida de la zona 11, habiéndole bautizado popularmente con el sobrenombre de "la calle de los postes", porque la obra fue entregada debidamente asfaltada, pero olvidaron retirar los postes de energía eléctrica existentes. Los mismos permanecieron en su lugar durante largo período de tiempo hasta febrero

2002. La Empresa Eléctrica los trasladó definitivamente al sitio adecuado. Afortunadamente no se lamentó ningún accidente de tránsito.



"Calle de los Postes" debidamente asfaltada



Vehículos circulando con cuidado en la "Calle de los Postes"



RINDEN HOMENAJE AL DOCTOR JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA

El consejo de administración de UNICAR acuerda rendir homenaje al Dr. Raúl Cruz en el salón de actos del Colegio Médico por la labor que ha venido realizando en beneficio de la población de Guatemala, fijado para el 30 de octubre de 1998.



De izquierda a derecha: Ing. Renato Delcore, Dr. Donald González Weber, Sr. Jesús María Ordoñez, Licenciado Mario Fuentes Pieruccini (en el uso de la palabra), Sra. Valentina de Pilling, Dr. Mario Ríos Paredes y Dr. José Raúl Cruz Molina.



Acompañan al Dr. José Raúl Cruz Molina los Directivos del consejo de administración de UNICAR y de AMEGESO en su orden de izquierda a derecha: Sr. Luis Hurtado Aguilar, Dr. Mario Ríos Paredes, Ing. Roberto Stein Lieves, Ing. Otto Becker, Sr. José María Ordoñez, Lic. Mario Fuentes Pieruccini, Ingeniero Renato Delcore y Lic. Javier Castellanos.



El Licenciado Mario Fuentes Pieruccini entrega el Diploma de Honor al Mérito al Doctor José Raúl Cruz Molina, lo acompaña el Doctor Juan Jacobo Erdmenger.



Develación de la fotografía del Dr. José Raúl Cruz Molina por los señores Renato Delcore y Jesús María Ordoñez. Será colocada en el Salón Principal de UNICAR.



Personal médico de UNICAR. Asistieron al homenaje del Dr. José Raúl Cruz Molina, en orden de izquierda a derecha: los doctores Ismael Guzmán Rodríguez, Enrique Barillas Wilken, Héctor Mora Montenegro, Rodolfo Bonilla Aguirre, Julio Guzmán Ovalle, Anabela Lobos de González, Mauricio O'Connell Juárez, Héctor Meléndez Díaz y Jacobo Erdmenger Lafuente (director general).

LA CORTE DE CONSTITUCIONALIDAD DEFINE LA NATURALEZA JURÍDICA DE UNICAR

El Lic. Fuentes Pieruccini da lectura a la sentencia emitida por la Corte de Constitucionalidad donde definió jurídicamente la naturaleza de la Unidad. Indica, que esta es una Unidad estatal y, que la única participación de la iniciativa privada radica en la intervención que su legislación confiere a AMEGESO, con personería jurídica propia, que coadyuva con la labor que le ha sido encomendada.

ENERO 1999 AMPLIACIÓN DE LA UNIDAD

Se inicia la cimentación del segundo edificio de UNICAR con la colocación varios pilotes de concreto. Estructura de concreto reforzado y diseñado para cuatro niveles, por lo que dejan en la azotea troncos de columnas para que sean utilizados en el futuro para un cuarto nivel. Se estiman paredes de mampostería reforzado, instalaciones sanitarias, ductos de escaleras, instalaciones de equipo hospitalario, quirófanos, área de encamamiento, oficinas, aire acondicionado, muro perimetral, parqueos, etc. Costo estimado de la obra: Q.28.000.000.00.

Obra contratada por el Ministerio de Salud Pública y A.S. a través de la Unidad Ejecutora de Proyectos de Salud (UNEPSSA). Constructoras contratadas: DECOGUA, S.A. y Constructora Garavito.

Planos de la ampliación fueron presentados por DECOGUA a UNEPSSA con las modificaciones solicitadas por UNICAR en el área de rayos X para la instalación del equipo, ductos, cisterna de agua cuyo presupuesto se incrementó a Q.8,000,000.00.

El Ing. Marco Tulio Sosa y el Dr. Salvador López ministro y viceministro de Salud Pública y A.S. en desacuerdo manifestaron que ellos no tenían ninguna responsabilidad, pues en ningún momento firmaron documentos autorizando las modificaciones en UNICAR y serán las empresas DECOGUA, UNEPSSA y UNICAR las entidades encargadas de solucionar esta situación.

El Ing. Hugo Solares, del consejo de administración y ex ministro de Comunicaciones y Obras Públicas del gobierno anterior, solicita que UNEPSSA informe detalladamente a UNICAR sobre los avances del proyecto.

Representantes de UNEPSSA hacen una breve historia de la obra indicando que en 1997, UNICAR había conseguido Q.3,000,000.00 para iniciar la obra, pero la misma fue suspendida por el ministro de Salud Marco Tulio Sosa. Posteriormente, en 1998 se recuperó este monto y se agregaron otros Q.9,000,000.00 para un total de Q.12,000,000.00 para la ampliación de UNICAR. El MSPAS manifestó que ya había autorizado los 9 millones de

quetzales para funcionamiento, pero no para inversión.

UNEPSSA, por su lado, solicita en su presupuesto propio para el año 2000 la cantidad de Q. 8,000.000.00 destinados para la ampliación de UNICAR, de tal manera, que se tiene la expectativa de 21 millones de quetzales para el año 2000. Además, dicho presupuesto aumentará por los gastos adicionales de la nueva estación eléctrica, estructura metálica, muros especiales, área de parqueo, ducto de ascensores, aire acondicionado, etc.; por lo que hará en total de Q.24,303,000.00.



Grandes pilotes de concreto como parte de los cimientos seleccionados por la naturaleza del terreno.



Nueva construcción, frente al antiguo edificio de la Unidad Nacional de Cirugía Cardiovascular

EQUIPO DE RAYOS X FRANCÉS CGR CONTINÚA CON PROBLEMAS

Primeras pruebas con el nuevo generador del equipo de rayos X CGR fueron satisfactorias, por lo que se inician trabajos en hemodinámica después de largo período de inactividad, que se refleja en la baja producción en nuestras estadísticas durante ese período de tiempo.

DONACIÓN DE UN EQUIPO DE RAYOS X DE BOSTON (NUEVA ESPERANZA).

El Dr. Aldo Castañeda recibirá un valioso donativo del Hospital de Niños de Boston consistente en un equipo no nuevo de angiografía digital bidimensional marca Toshiba. En la Unidad no existe suficiente espacio para su instalación, por lo que se solicitará al Hospital Roosevelt que ceda dos metros de terreno en el área que ocupaba la Unidad Periférica del IGSS de la zona 11, para construir un módulo para instalar dicho equipo.

Se recibe carta de la compañía de Boston en relación al equipo donado en la que indican que se necesita un generador de 450 KV, que no se había contemplado con anterioridad.

El Lic. Javier Castellanos informa que se ha obtenido una aportación de Q.900,000.00 por parte de FONAPAZ para UNICAR, que se destinará para la instalación del equipo de angiografía bidimensional donado por el Hospital de Niños de Boston.

La compañía norteamericana XRI cobra a UNICAR \$58,000.00 en las siguientes condiciones: 50% al momento de firmar el contrato, 30% por la remoción y embalaje del equipo y el 20% final al llegar al Puerto Santo Tomás de Castilla. Los costos los absorberá UNICAR. La compañía Difoto tiene la representación legal de la marca Toshiba se encargará del mantenimiento de dicho equipo en Guatemala. Uno de sus ingenieros técnicos viajará a Boston para su entrenamiento y capacitación. Los costos también correrán por cuenta de UNICAR.

El 8 de diciembre de 1999, se formaliza convenio anual Difoto UNICAR para el mantenimiento del equipo Toshiba, por valor de \$18,500.00, con 50% de anticipo para enviar al ingeniero a Boston para su capacitación. El equipo arribará a Guatemala en febrero de 2000.



Módulo en construcción para ubicar el equipo de rayos X de Boston. Atrás el Hospital Roosevelt.



Módulo construido en el área cedida por el Hospital Roosevelt en donde se ubicará el equipo de rayos X donado por Boston, el cual estuvo guardado en una caseta provisional de lámina por dos años, para protegerlo del medio ambiente.



Como las puertas del edificio no eran lo suficientemente amplias para admitir las voluminosas cajas conteniendo el equipo y accesorios, fue necesario usar montacargas para introducir el equipo por el lado exterior.



Embalaje e instalación del equipo de rayos X donado por el Hospital de Niños de Boston a UNICAR.



En mayo 2002, queda instalado el equipo Toshiba pero aún no se tiene energía eléctrica en el módulo de rayos X.

CALVARIO CON EL EQUIPO DE BOSTON

Con gran ansiedad esperamos la instalación y funcionamiento del equipo de Boston, porque el equipo francés continuaba con problemas a pesar del nuevo generador. Después de varios meses, se hicieron las primeras pruebas demostrando que la fuente de poder estaba dañada, que la cámara reveladora necesitaba reparación y que las tarjetas de control requerían cambio. El Ing. Jairo Barrios de la compañía Difoto indica que se requiere de la presencia de un experto de la empresa XRI de Boston, para que proceda a la calibración del equipo Toshiba, cuyos honorarios ascienden a la cantidad de \$13,100.00 equivalente a Q.108,900.00. El consejo de administración aprueba la erogación de esta cantidad, así como la instalación del aire acondicionado para el funcionamiento del mismo.

El equipo Toshiba continúa paralizado. El técnico John Walsh de Boston vino a Guatemala a revisar el equipo, se hicieron cambios de piezas y ajustes de calibración. Se realizaron pruebas en tres pacientes, pero se presentaron problemas, por lo que el cardiólogo Dr. Meléndez (jefe de hemodinamia) indicó que no recibiría el equipo en esas condiciones.

La comisión receptora recibe el equipo Toshiba en forma oficial y se firma acta de recepción. El Dr. Meléndez,

integrante de dicha comisión, pide que se agregue en el acta que no todos los cardiólogos desean usar dicho equipo porque no se pueden grabar imágenes. No es satisfactorio para estudios complicados como angioplastia coronaria y que se pueden presentar complicaciones posteriores. El Dr. Gaitán, cardiólogo pediatra también miembro de dicha comisión, agrega que no se puede exigir a la empresa Difoto porque el equipo no era nuevo y no se realizó la compra con ellos. El Lic. Ríos Mirón del consejo de administración indica que en esas condiciones no se puede recibir el equipo, por cuestiones legales. El Dr. Castañeda insiste en que el equipo era para uso pediátrico únicamente; el Dr. Meléndez manifestó que los cardiólogos pediatras tampoco querían realizar procedimientos intervencionistas con el equipo Toshiba.

Por lo tanto, el Dr. Castañeda y el consejo de administración manifestaron que si el aparato no funciona al 100% se debe prescindir del mismo.

Técnicos japoneses de la compañía Toshiba, traídos por Difoto, indicaron que el arco lateral no funcionaba adecuadamente y posteriormente también dejó de funcionar la cámara frontal, luego la segunda cámara lateral.

Concluyeron, que no había posibilidad de reparación, ya que dicho modelo había sido discontinuado.

El consejo de administración declaró que el equipo era inservible y que debía retirarse para sustituirlo por un nuevo equipo de angiografía digital.

La Fundación Aldo Castañeda manifiesta que en vista de la opinión de UNICAR respecto al aparato Toshiba, está de acuerdo con la propuesta de desmontar el mismo y que UNICAR disponga del equipo en la forma que se considere conveniente. Inmediatamente, se contrató a la empresa TRIMELSA. Lo desmontaron y las partes fueron utilizadas como material reciclable.

EQUIPO FRANCÉS CGR DE RAYOS X NUEVAMENTE CON PROBLEMAS

Nuevamente el equipo de rayos X CGR de origen francés presenta problemas con el generador recientemente adquirido. Adicionalmente, según dictamen del Ingeniero Joel Marnat, se requiere también el cambio del tubo de rayos X por valor de Q.158,000.00 Derivado de los múltiples problemas y gastos que ocasiona dicho equipo y por la incertidumbre de las condiciones físicas y la falta de garantía del equipo que vino de Boston; el Doctor Raúl Cruz propone que se analice la posibilidad de realizar un préstamo bancario para adquirir un moderno equipo de angiografía digital.

MIEMBROS DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN (1999)

Attorney Mario Fuentes Pieruccini, AMEGESO

Ing. Edgar Larrave Garin, AMEGESO

Valentina Sobalvarro de Pilling, AMEGESO

Dr. Carlos Cossich, Estado

Lic. Fernando Pellecer, AMEGESO

Dr. Mario Ríos Paredes, Estado

Dr. Augusto Rodríguez Ocaña, Estado

Dr. Donald González Weber, Estado

Dr. Jorge Gilberto Penagos, AMEGESO

Lic. Lucila Chang, Estado

Lic. Francisco Cáceres, AMEGESO

Dr. Edgar Godoy, AMEGESO"

CONDECORACIÓN RAFAEL AYAU AL INGENIERO RENATO DELCORE

Reconocimiento al señor Renato Delcore, ex presidente del consejo de administración de UNICAR con la Orden Rafael Ayau por el alcalde Metropolitano, Oscar Berger, por sus servicios en pro del pueblo de Guatemala, en enero de 1999.



El alcalde Metropolitano Oscar Berger y el señor Renato Delcore en el salón de actos de la Alcaldía Metropolitana.

PRIMER COMITÉ TERAPÉUTICO DE UNICAR

Se formaliza el comité terapéutico por los doctores Raúl Cruz Molina, Jorge Galindo, Marco Antonio Contreras, Ricardo Mack y Julio Guzmán.

PRIMER INFORME DE LA CONTRALORIA DE CUENTAS DE LOS DOCUMENTOS CONTABLES DE UNICAR

Se recibe nota de la Contraloría General de Cuentas informando que la glosa de documentos correspondientes a los años 1997 y 1998 que se han operado en orden y de acuerdo a las normas y reglamentos.

CRISIS ADMINISTRATIVO-FINANCIERA EN UNICAR

A pesar del incremento de salarios, no hubo aumento en la producción y se presentaron problemas administrativos serios, por lo que el Licenciado Fuentes Pieruccini, en sesión extraordinaria del Consejo, discute sobre los últimos acontecimientos ocurridos en la Unidad. Se analizó la responsabilidad de los mismos y se sometió a consideración la conveniencia o inconveniencia de que continuaran en la dirección general y en la dirección administrativa el Dr. Juan Jacobo Erdmenger y el Lic. Byron Juárez, respectivamente.

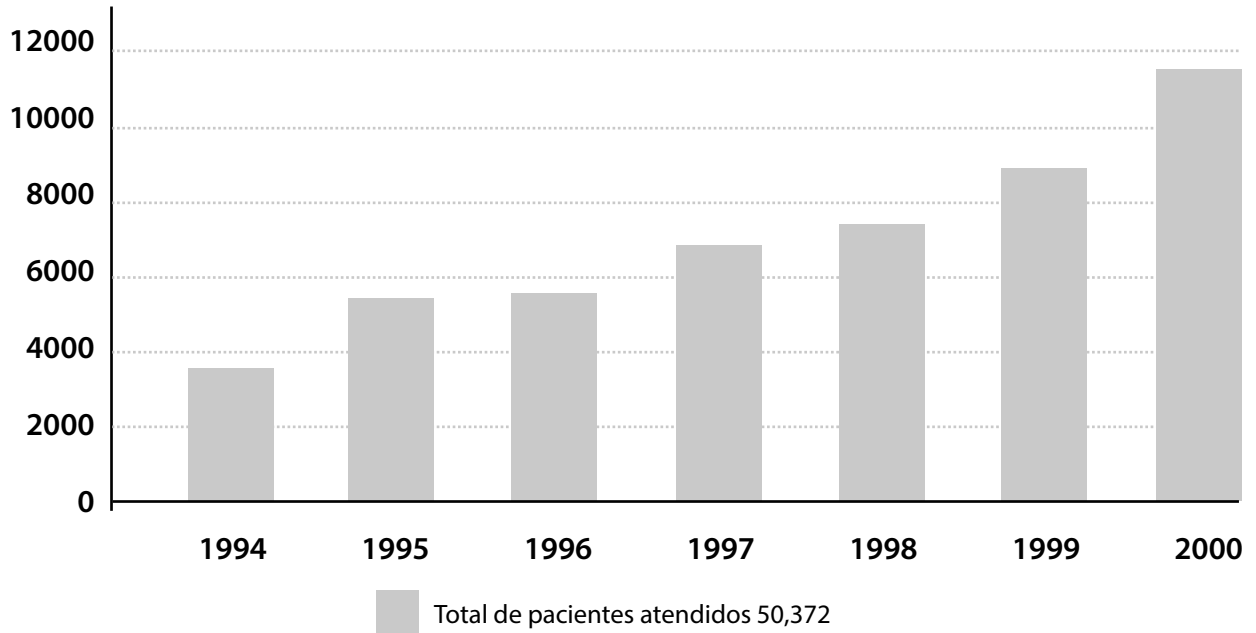
Después de amplia discusión, se llegó a las siguientes conclusiones:

27 de abril el Dr. Juan Jacobo Erdmenger y el Lic. Byron Juárez presentan carta de renuncia al cargo de director general y director administrativo respectivamente, a partir del 1 de mayo de 1999.

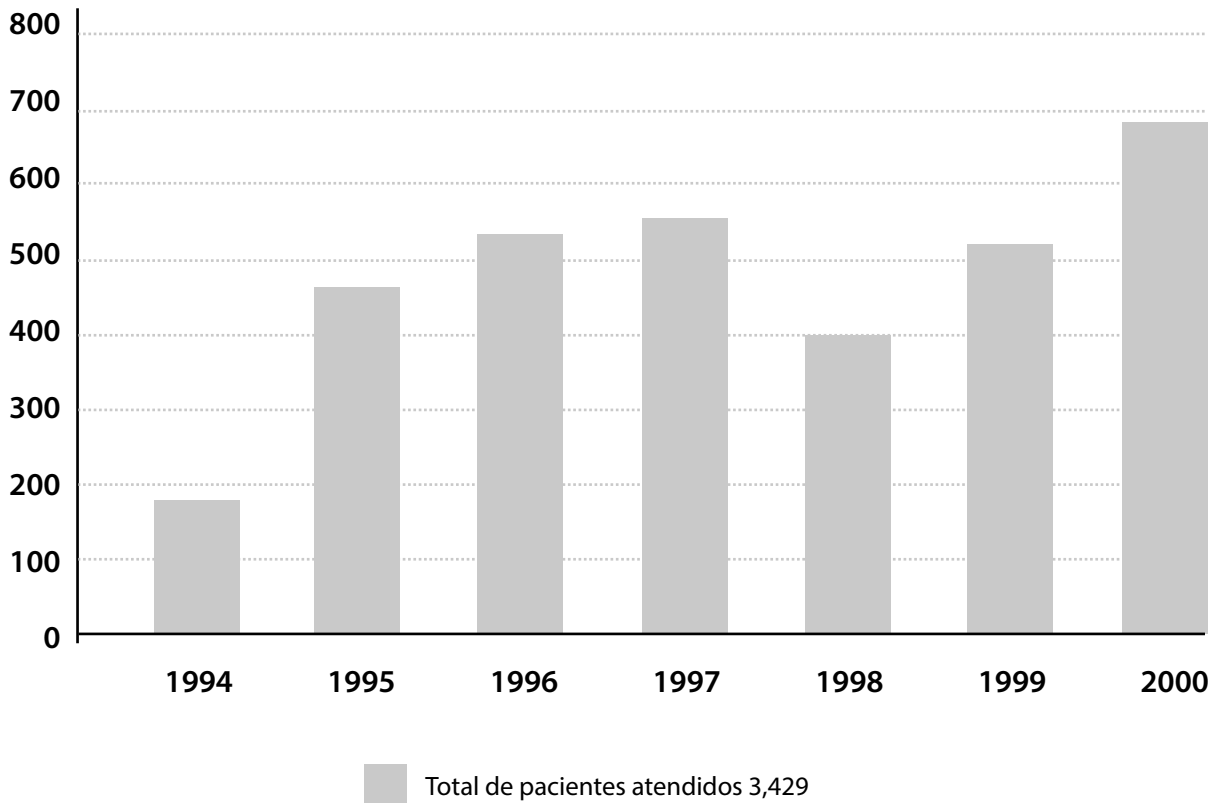
Con el propósito de no descuidar el desarrollo de la Unidad, se nombra al Dr. Raúl Cruz Molina director general y como director administrativo interino al Lic. Luis Porras Rubio quien actualmente se desempeña como Auditor Interno, mientras se nombra a otra persona permanentemente.

FIGURAS ESTADÍSTICAS MOSTRANDO LA PRODUCCIÓN DE 1994-2000

CONSULTA EXTERNA

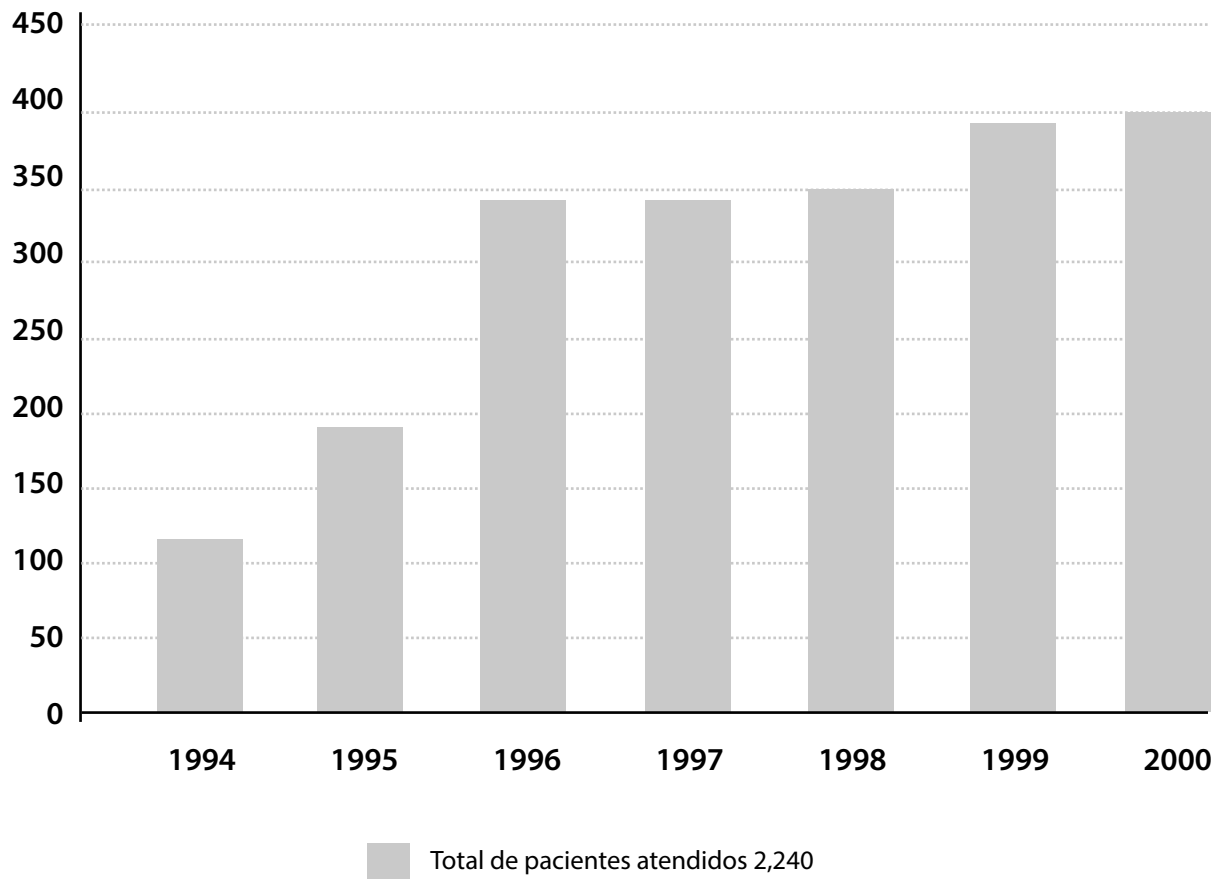


HEMODINAMIA



En este renglón, se ve cierta disminución de la producción derivado de los frecuentes fallos en el funcionamiento del equipo de angiografía.

DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA



En estas figuras se integra la Sección Pediátrica del doctor Aldo Castañeda y se observa el incremento en la producción.

La demanda de servicios ha crecido rápidamente como se puede observar en las cifras estadísticas de la producción en todas las áreas que se exponen a continuación quedando las instalaciones físicas y el equipo médico insuficiente para dar una mejor atención.

Las jornadas quirúrgicas del doctor Espada continúan mensualmente, concentrando su atención en la cirugía de las arterias coronarias. Se realizaron las primeras operaciones de coronarias, sin utilizar el sistema de circulación extracorpórea, con éxito (agosto 2000).

NUEVO MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Primera visita del consejo de administración al ministro de Salud Pública, Dr. Mario Bolaños, quién se mostró con mucho entusiasmo por la participación de la sociedad civil en la administración de centros de salud y hospitales nacionales. Se le entrega memoria de labores de 1999.

UNICAR visita al ministro de Salud Pública Dr. Mario Bolaños para platicar sobre el presupuesto para 2001 y

sobre el proceso de intervención que hubo en la Unidad Renal (UNAERC), dejando en el ambiente que UNICAR no tenía ningún problema y que la política de gobierno era fomentar proyectos como éste.

CAMBIOS INESPERADOS EN LA ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DE UNICAR

En enero 2001, se inician movimientos en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para modificar el Acuerdo Gubernativo de creación de la UNICAR 236-94 de fecha 19-05-1994, el Licenciado Mario Fuentes Pieruccini solicita audiencia al Ministerio para tratar el asunto.

El 31 de enero del 2001 el Dr. Mario Bolaños, ministro de Salud Pública, cita al consejo de administración a una reunión en el MSPAS para informar ampliamente sobre su gestión ministerial habiendo desarrollado modificaciones al Acuerdo Gubernativo de creación de UNICAR y que el Consejo quedaría formado por 4 representantes del Estado y 3 representantes de AMEGESO con sus correspondientes suplentes. El consejo de administración de UNICAR no estuvo de acuerdo con

esto y se convoca a reunión de emergencia.

Acuerdo Gubernativo 20-2001 publicado en el Diario Oficial Centro América el 25 de enero 2001.

Se recibió carta del MSPAS el 9 de febrero solicitando a UNICAR que nombre los 3 representantes titulares y 3 suplentes de AMEGESO de acuerdo a los establecido en el nuevo acuerdo gubernativo 20-2001 que modificó el Acuerdo 236-94. Esta solicitud fue trasladada al seno de AMEGESO.

El ministro de Salud Pública y A.S, para afianzar su posición, convocó a los médicos de la Unidad y del Hospital Roosevelt a una reunión en donde estos últimos manifestaron inconformidad porque los pacientes de escasos recursos eran mal atendidos en UNICAR y que el Hospital Roosevelt no participaba en los estudios de cateterismos cardíacos en el laboratorio de hemodinamia de la Unidad, pronunciándose a favor de que el Gobierno tomara el control de dicha entidad.



Acuerdo Gubernativo No.20-2001 que indica: "Considerando: que mediante Acuerdo Gubernativo número 236-94 de 19 de mayo de 1994, publicado en el Diario Oficial el 26 de mayo de 1994, se establece la creación y funcionamiento de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala autorizado, con moderna tecnología en el campo cardiovascular, con la integración de representantes del Estado y del Colegio Médico Guatemalteco "Espada-Olivero", debiendo modificar parcialmente su estructura.



Segmento de diario local titulado "Salud aspira a control total de UNICAR", donde se explica cómo a través de un acuerdo gubernamental, la administración del presidente Alfonso Portillo pretende tomar el control de la Unidad de Cirugía Cardiovascular, UNICAR, que opera efectivamente bajo la iniciativa privada.



Segmento del diario local "Prensa Libre" titulado "Si el Gobierno paga la marimba, puede elegir", donde señala que pese a las críticas, Mario Bolaños, Ministro de Salud, no dará marcha atrás en los cambios administrativos en Cirugía Cardiovascular Unidad y otras tres unidades médicas.

OPINIÓN PÚBLICA APOYA A UNICAR

El consejo de administración hace publicaciones en diferentes medios de comunicación informando sobre los cambios que el Dr. Bolaños pretende hacer en UNICAR. Lo anterior originó múltiples protestas de la opinión pública que se pueden ver en los diferentes artículos publicados en los periódicos del país (ver artículos). El Colegio Médico se pronunció a favor de UNICAR, así también se recibieron múltiples cartas de pacientes operados manifestando su apoyo irrestricto a la Unidad. Editoriales en columnas periodísticas apoyaron la postura y la lucha que hace UNICAR por mantener la descentralización de los servicios e independencia administrativa del Estado.

COLEGIO DE MEDICOS Y CIRUJANOS DE GUATEMALA



EL COLEGIO DE MEDICOS Y CIRUJANOS DE GUATEMALA

Ante la reciente publicación en el diario oficial del Acuerdo Gubernativo No. 20-2001 el cual modifica la organización administrativa de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala (UNICAR), entidad de salud de alta excelencia científica que presta sus servicios al pueblo de Guatemala desde hace 7 años con la participación de distinguidos Médicos y Cirujanos Cardiovasculares del país, además contando con los Doctores Aldo Castañeda y Rafael Espada, quienes con su espíritu altruista prestan sus servicios en forma gratuita, contribuyendo de esa manera al engrandecimiento de dicha unidad.

MANIFIESTA:

Su profunda preocupación y enérgica protesta en contra de dicho Acuerdo, ya que es lesivo para el buen funcionamiento que ha demostrado la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala a través de sus años de existencia, exponiéndola al riesgo de colapso en corto plazo; por lo que respetuosamente se solicita al Gobierno de la República derogar dicho Acuerdo y continuar con su ayuda financiera como la ha hecho hasta la fecha, para que UNICAR continúe siendo un orgullo de la Cirugía Guatemalteca para bienestar de toda nuestra población.

JUNTA DIRECTIVA

Marzo del 2001

OFICINAS CENTRALES

0 Calle 15-46, Zona 15 - Colonia El Maestro, 5o. Nivel
Teléfonos: 369-3678 / 80 y 82 Fax: (502) 369-3684
E-Mail: guamedic@guate.net

SUB-SEDE GUATEMALA

17 Calle 1-61, Zona 1
Teléfonos: 238-1121, 232-5035 FAX: 253-5841

Apoyo a la Unidad de Cirugía Cardiovascular - UNICAR

Guatemala, marzo de 2001

Señor
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
Su Despacho
Ciudad de Guatemala

Señor Ministro:

Nosotros, los abajo firmantes, en nuestro derecho a opinar sobre los asuntos públicos, manifestamos nuestra inconformidad total con el Acuerdo Gubernativo 20-2001 emitido por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través del cual aumentan la presencia del Sector Público en la Junta Directiva de la Unidad de Cirugía Cardiovascular – UNICAR, con el fin primordial de que dicha Unidad pase a control total del Estado.

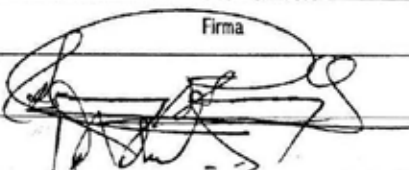
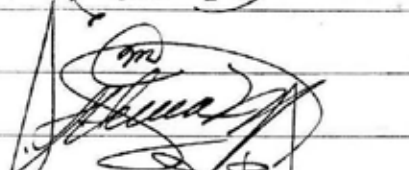
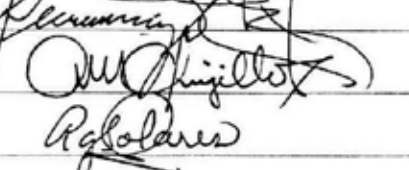
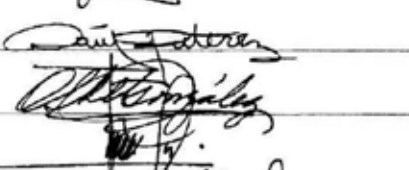
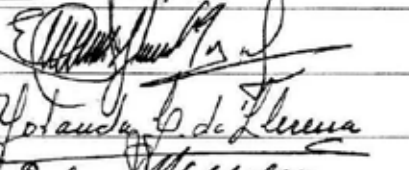
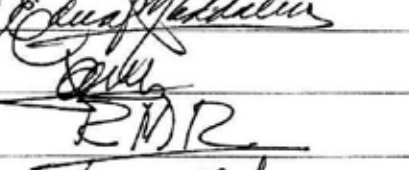
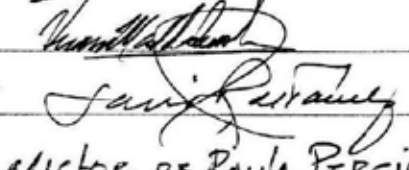
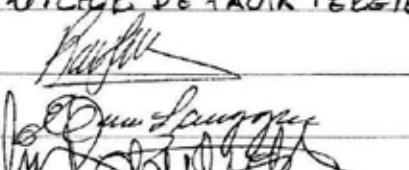
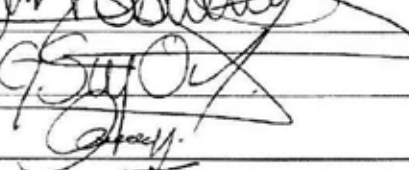


Como es sabido, en nuestro país el Estado es un pésimo administrador. La UNICAR en sus 7 años de vida logró tener una organización bien administrada en la que participan Directores ad-honorem, eminentes Médicos Guatemaltecos, y personal especializado con enfoque y criterios de gestión hospitalaria moderna, pero al mismo tiempo con gran sentido humanitario y de solidaridad con todo el pueblo de Guatemala.

Nosotros preguntamos al señor Ministro de Salud Pública y Asistencia Social:

- ¿Por qué destruye una organización beneficiosa para el país sabiendo que su Ministerio no puede satisfacer las necesidades de los hospitales, centros de salud, farmacias estatales, etc.?
- El Ministro de Salud argumenta que el acuerdo gubernativo antes mencionado, es para no cobrar ningún centavo a los enfermos que requieran de dichos servicios. Nosotros le recordamos: de los Q29 millones del Presupuesto que maneja UNICAR sólo Q13 corresponden a aportes de Gobierno, los otros Q16 millones provienen de otras fuentes. Cree, señor Ministro, que la iniciativa privada cuando el Gobierno tome posesión de UNICAR, ¿continuará haciendo tales donaciones a sabiendas de la corrupción que campea en el estado?
- Si lo que usted pretende es que los servicios médicos estén a la disposición de la gente de escasos recursos...¿Porqué en lugar de intervenir una entidad que funciona perfectamente, no se pone a trabajar para que la Red Pública Hospitalaria mejore el pésimo servicio que presta al pueblo de Guatemala? ¡Cómo pueden las autoridades de Salud del país, justificar el control de la UNICAR si ellos no pueden manejar el sistema hospitalario y de farmacias estatales en los servicios más esenciales a la población, sobre todo, a la de bajos ingresos!

Guatemala, marzo de 2001

Firmas de Apoyo UNICAR

Nombre	No. Cédula	Firma
Roberto Salguero y Salguero	U-28 9108	
Ceol Roberto Arenal P.	A1-380861	
Henry Bujines	A-1 181420	
Dr. María Aurora de Kions	A1 454303	
CÉSAR R. Tenjillo S.	A1-590734	
Cida María de Tenjillo	A1-765433	
Rocio Gonzalez Solares	A-1 700437	
Raúl Enrique Gutiérrez G.	A-1167685	
Olga J. de González	A-1226513	
RAUL E. GUTIERREZ SAMAYOA	A-1543375	
Edna Leticia Maddaleno	E-5-57593	
Yolanda G. de Herrera	A-1 175938	
Edna Judith Celvang	A1384934	
Alto Maddaleno	E5 19879	
RODRIGO MÉRDEZ ROIZ	A1-210210	
Vivian Maddaleno Alvarez	E-564548	
Estopa Santos R. de Sánchez	A-1 #308,614	
QUINA'	A1 77296	
Ramón González LORRADE	A-1-18870	
Estelina de Laugger	K-11-1442	
Luis Roberto Pérez SIENNAS	A1-614041	
Glenda Somara Paiz Villanueva	U-28 84757	
CARMEN LUORECIA YORBITA C	A-1 414133	

Guatemala, marzo de 2001

Firmas de Apoyo UNICAR

Nombre	No. Cédula	Firma
SARA ALVARO CORDERO S	A-1273912	
Neemi de Rouing	E-5-14769	
Lucrecia Lino de Ebray	A-1563518	
Sheila María Maddalena	A-1-859824	
Blanca Edelmir Maddaleno D.	A-1-212829	
Carmen Rosa de Maddaleno	E-5-19679	
Carmen Rosa de Rodas	E-5-44954	
Nancy Lideth Ramirez M	E-5-14706	
Laila Virginia Maddaleno	A-1-290673	
Jose Domingo Maddaleno	E-5-14709	
OTTO ANTONIO MADDALENO	E-5-60575	
Ana Luisa Tarano Lam	E-5-75979	
Annelise Giron Maddaleno	A-1917447	
Luis José Pérez Samayoa	A-1865249	
ENRIQUE MADDALENO GONZALEZ	E-5-45117	
Leticia M. de Méndez	E-5-43566	
MANFREDO RODAS MEJIA	A-713,497	
Roderico Méndez M.	E-5-62894	
Rodrigo Méndez M.	A-291673	
Roderico Méndez Baines	E-5-23186	
Rolando F. Maddaleno	E-5-59529	
Mireya Méndez de Camillo	E-5-68210	
Lara Estela Lezama	A1-246655	

Guatemala, marzo de 2001

Firmas de Apoyo UNICAR

Nombre	No. Cédula	Firma
Jessica Rivera-Cabezas Toledo	A-1 874271	Jessica Rivera-Cabezas Toledo
Eugenia Toledo	A-1 371697	Eugenia Toledo
Sara de Rivera	A-1 607760	Sara de Rivera
Adelaida Melgarejo	A-1 264443	Adelaida Melgarejo
Aura Marina Pineda	A-1 516472	Aura Marina Pineda
Juana Pineda Pérez		Juana Pineda Pérez
Karimelo Ramirez	A-1 989795	Karimelo Ramirez
Olga Rosales	A-1 1052095	Olga Rosales
Figueroa VEL CHO	A-1 0275125	Figueroa VEL CHO
Sara R. Toledo	A-1 1094028	Sara R. Toledo
Gos Pac Estupi Gutierrez	E-5 6.0116	Gos Pac Estupi Gutierrez
Elizeta R. Perez	A-1 531246	Elizeta R. Perez
Silvia Juárez	A-1 31,246	Silvia Juárez
Marys Samayoa	A-1 97606	Marys Samayoa
Raquel Rivera	A-1 7061459	Raquel Rivera
Marcos Tolus Guinonez	A-1 85310	Marcos Tolus Guinonez
Jaime Membrillo Liz López	A-1 491810	Jaime Membrillo Liz López
Mario Enrique Pineda	A-1 717400	Mario Enrique Pineda
David Alexander Falcón	A-1 933602	David Alexander Falcón
KENNETH ROY ESTEBAN GONZALEZ	A-1 707222	KENNETH ROY ESTEBAN GONZALEZ
ROCKWELL SANCHEZ FRANCO	A-1 875771	ROCKWELL SANCHEZ FRANCO
Enar Asunción Madrid	A-1 311072	Enar Asunción Madrid
Aura Marina Marcos	A-1 133,956	Aura Marina Marcos


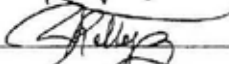









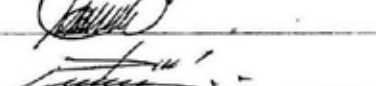
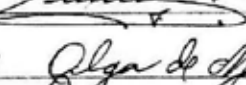
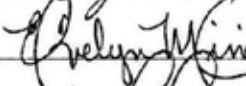

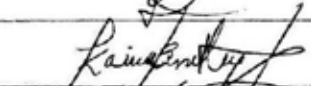

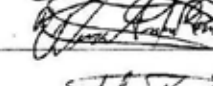





Guatemala, marzo de 2001

Firmas de Apoyo UNICAR

Nombre	No. Cédula	Firma
Carlota Salazar Bantecan	G-1 113771	Carlota Salazar
Arvizú	A-1 191152	Arvizú
Alejandra Vila de Rivera	A-1 829761	Alejandra Vila
Verónica Blanco Estrada	A-1 887210	V. Blanco
Bertriz M. de Roffmann	A-1 829164	Bertriz M. de Roffmann
Tania B. Rivera	A-1 1030978	Tania B. Rivera
Guillermo Alvaro	G-3 15316	Guillermo Alvaro
EDGAR ABRILIANO	A-1 60,307	Edgar Abriliano
Evelyn Ortiz	A-1 793780	Evelyn Ortiz
Jaime Mazariegos	A-1 146,925	Jaime Mazariegos
Rolf Roffmann	A-1 843386	Rolf Roffmann
Ina Morales	A-1 875672	Ina Morales
Roberto Cermeno	A-1-8884	Roberto Cermeno
Eugenia B. de Zepeda	A-1 232-163	Eugenia B. de Zepeda
Anabella del Benito	A-1-713167	Anabella del Benito
Cesar Orlando Hurtado Salvatierra	A-1 739391	Cesar Orlando Hurtado
Monica Isabel Garcia	A-1 763630	Monica Isabel Garcia
Jana Leticia Granillo	A-1 295740	Jana Leticia Granillo
Ligia Soraya Hurtado S.	A-1 683177	Ligia Soraya Hurtado
José Benito de la Cruz	A-1-1590601	José Benito de la Cruz
Enrique Zepeda M.	A-1-201205	Enrique Zepeda
Eduardo Zepeda Bizarra	A-1- 64067	Eduardo Zepeda
Fernando (Manuel) Manzanera	A-1- 276780	Fernando Manzanera
Podolfo Benigno Torres Castillo	I-9- 14468	Podolfo Benigno Torres
Berta Migdalia C. de Barrios	I-9 19249	Berta Migdalia C. de Barrios

Guatemala, marzo de 2001

Firmas de Apoyo UNICAR

Nombre	No. Cédula	Firma
Miriam Loarca	A-1 972,469	
Baida Rodriguez	A-1112837	
Mano de la Cerveza Gordillo	A-1987725	
Alejandro Campos	A-1 117,165	
Mariela Cano	02-41,377	
Sonia Lezama	A1 1090359	
Mercedes Hunuc Recinos	A1-1059052	
Claudia Hernandez	A-1921045	
Merica Garcia Juarez	A1938011	
Ana Lisis Arias	A-1 887186	
Jany Mendez M.	E-5 56963	
Julio Antonio Bareda	0-1379799	
Maria Esther Soto de Parrada	0-1423291	
Cesar A. Minera Gortan	A1 306827	
Olga de Minera	A-1 276253	
Evelyn Minera	A-1 915196	
Nelson Davila A.	A-1783912	
Erick Paula	A-1 841777	
Karina Benitez	A-1 849771	
MARIA ELENA DE RUBIO	A-1 504601	
WALTER KLOER de Ramirez	A1-127,729	
Moises Pivaral Estrada	A-1 121310	
Virginia Madaleno	A-1 53241	

CIENTOS DE PERSONAS APOYANDO A UNICAR



Segmento del diario local "Prensa Libre" titulado "En apoyo al trabajo de UNICAR", que cuenta cómo luego de que el Ministro de Salud decidió modificar la composición de la junta directiva para lograr la mayoría en la Unidad Cardiovascular, UNICAR, no faltan expresiones de rechazo hacia esta decisión.



Segmento del diario local "Prensa Libre" titulado "Un golpe a un noble esfuerzo", donde se describe cómo el deseo del Ministro de Salud de tomar el control de la Unidad Cardiovascular, UNICAR, provocará un revés, resultando en una entidad plagada de tradiciones ancestrales, problemas burocráticos y, por tanto, incumpliendo su función de ayudar a personas con dolencias cardiovasculares.

CONGRESO NACIONAL TAMBIÉN APOYA A LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

el Periódico Guatemala, jueves 1 de marzo de 2001 Pagina 10

el Editorial

ZARPAZO A UNICAR

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha decidido tomar control absoluto de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala (Unicar), creada mediante el Acuerdo Gubernativo No. 236-94, de fecha 19 de mayo de 1994.

Unicar nace a la vida jurídica como un centro de atención médica, especializado en cardiología y cirugía cardiovascular, no lucrativo, destinado a mejorar la calidad de vida del paciente cardíaco, tanto con anomalías congénitas como adquiridas, a través de la realización de procedimientos de diagnóstico y de cirugía cardiovascular de alta especialización.

Unicar ha puesto a disposición de todos los guatemaltecos técnicas y procedimientos de alto nivel en el tratamiento de afecciones cardiovasculares, que antes sólo existían en el extranjero y, en consecuencia, solamente personas con recursos económicos significativos podían tener acceso a ellas.

Mediante un convenio solemne suscrito por el Ministro de Salud Pública y Asistencia Social y la Asociación Médica Guatemalteca Espada Olivero (Amegeso), la administración de Unicar quedó encargada a un consejo de administración integrado por cuatro representantes de Amegeso y tres del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

De suerte que Unicar, desde su fundación, ha venido trabajando bajo un estilo gerencial de iniciativa privada, de una manera eficiente y cumpliendo con los objetivos y metas trazadas.

A la fecha, los integrantes de la junta directiva de Unicar se desempeñan ad honorem, es decir sin recibir retribución económica alguna. Filántropos modernos realizando un trabajo social de alta calidad.

El éxito de Unicar fue tan importante en sus primeros cuatro años de funcionamiento, que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social aprobó el desarrollo y construcción de la ampliación de sus instalaciones físicas, en función de que se convirtiera en el primer hospital de alta especialización en Guatemala.

Sin duda, Unicar vino a llenar un vacío en materia de cirugía cardiovascular, y sin duda es una iniciativa digna de ser aplaudida y apoyada. Ojalá que esfuerzos como éstos se multiplicaran, en función de la salud de nuestro pueblo.

No obstante, el actual gobierno está haciendo todo lo contrario. Pretende que Unicar deje de estar administrada por gente de iniciativa privada, y pase a formar parte de la estructura burocrática del Estado. Recientemente ha emitido un acuerdo gubernativo por medio del cual margina a Amegeso e impone la autoridad gubernamental en el seno de Unicar.

Ha trascendido que la verdadera razón que está detrás de la decisión del actual ministro de Salud Pública y Asistencia Social, doctor **Mario Bolaños**, es que los gobiernistas están interesados en tomar ventaja de los contratos con los numerosos proveedores que suministran los respectivos insumos a Unicar.

El voraz apetito de la gente de gobierno no se detiene y no les importa que con tal de satisfacer su codicia y sus ansias desmedidas de enriquecimiento ilícito, desaparezca un centro de atención médica que ha funcionado con eficiencia y eficacia en beneficio de la Guatemala pobre y olvidada.

¡Hasta cuándo pondremos límites a estos mercaderes del poder! ¡Hasta cuándo dejaremos que los **Marios Bolaños**, cuya estirpe se asimila a los devastadores mongoles del Genghis Khan, abusen y destruyan lo poco bueno que tenemos!

Segmento del diario local "el Periódico" titulado "Golpe a UNICAR", que expone cómo el Ministro de Salud Pública y Asistencia Social ha decidido tomar el control absoluto de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala (UNICAR), creada mediante Acuerdo Gubernativo No. 236-94. Refleja cómo el apetito voraz de la gente del gobierno no cesa, y no les importa si, para satisfacer su codicia y su sed de enriquecimiento ilícito, se crea un centro de atención médica que ha funcionado eficazmente en beneficio de los empobrecidos y olvidados. Guatemala desaparece. Exclamando: "¡Hasta cuándo permitiremos que personas como Mario Bolaños, cuyo linaje es similar a los devastadores mongoles de Genghis Khan, abusen y destruyan lo poco bueno que tenemos!"

XOKOMIL

Si el gobierno insiste en tomar Unicar, destruirá una institución que está sirviendo al público y no podrá reemplazarla con nada.

El toque de Midas

El lema del actual gobierno parece ser: "Si funciona, destrúyanlo".

A un año, un mes y catorce días de haber tomado posesión Alfonso Portillo, es bastante obvio que las nuevas autoridades carecen de capacidad para hacer y ejecutar.

Con una cucharadita que tuvieran de materia gris, podrían determinar que la solución para controlar ese toque de Midas apocalíptico de la administración eferregista (lo que tocan, lo hacen polvo, por no ser más explícitos), sería limitar el rango de acción de los funcionarios.

Pero nada de eso: quieren tomar sobre el país entero y sus instituciones.

El último ejemplo es el acuerdo gubernativo que permite al Ministerio de Salud asumir el control de la Unidad de Cirugía Cardiovascular, Unicar, fundada en 1994 y administrada desde entonces por la Asociación Espada Olivero y el gobierno.

El ministro Mario Bolaños—quien no ha incurrido en los monumentales errores de sus colegas con la misma asiduidad—debería cuidarse de seguir el nefasto ejemplo que le han dado.

Dado que las necesidades en el sector salud son casi infinitas, inversamente proporcionales a los recursos, lo mejor sería que el ministro se concentrara en atender las necesidades prioritarias, y eso, hacerlo muy bien.

Mientras tanto, lo que va caminando por sus propios medios se debe apoyar, no destruir.

Unicar forma parte de esos raros oasis en Guatemala donde hemos avanzado en los últimos tiempos. Sólo el año pasado, esa institución atendió a 11,539 pacientes en consulta externa, la mitad de ellos referidos por Salud Pública.

Una de las ventajas indiscutibles de Unicar radica en la colaboración que le han prestado cardiólogos de renombre mundial, como los doctores Rafael Espada o Aldo Castañeda, quienes usualmente están operando en los mejores hospitales del mundo, no en Guatemala.

En Unicar se practican operaciones que no se hacen en ningún hospital de Guatemala, público o privado. Ahí se atienden los casos más delicados en dolencias cardíacas: las otras opciones para estos pacientes consisten en esperar la muerte o costearse un viaje a los sanatorios de Houston.

Como está frente a una historia de éxito, que además maneja un presupuesto de Q28.9 millones (la mitad de los fondos son aportados por el Estado y el resto por

apetito por arrebatarse la junta directiva a la Asociación Espada Olivero.

"El Gobierno tiene que reotomar el sentido social de las unidades médicas, para que todas las personas que no tienen recursos puedan recibir los servicios sin costo alguno", ha explicado el ministro Bolaños.

La intención de brindar servicios de salud gratuitos a la población se antoja loable de verdad además de constituir un mandato constitucional. La pregunta es ¿pueden hacerlo o sólo quieren decirlo en un discurso?

El ministro Bolaños sabe muy bien que las denuncias de corrupción en su cartera tienen el número y la resistencia de un ataque de amebas. Por lo mismo, muchos médicos que colaboran con Unicar, donando sus servicios enteramente o por un precio simbólico, no estarían dispuestos a hacerlo si la entidad cambia de manos. Menos aún cuando el propio

Bolaños declaró ante el Congreso el año pasado: que el partido oficial ha intentado por todos los medios infiltrar a incapaces en esa cartera, como pago de favores y amistades.

Quizá en la tele los guatemaltecos alaban la gestión eferregista, pero

en la vida real, la gente pensando de este país está alarmada por la voracidad de algunos funcionarios públicos y por la descarada alevosía e impunidad con las que actúan.

Con esos antecedentes, Bolaños debería comprender que no está en el mejor momento para pedir confianza en la gestión estatal.

Sería ideal que uno pudiera llegar a un hospital público para ser atendido rápido, con eficiencia y sin pagar un centavo. Pero quienes conocemos la realidad de Guatemala sabemos que ese mandato constitucional es un sueño legítimo, pero muy lejano.

Por ende, antes de meterse en la sala de operaciones de los doctores Espada y Castañeda, el Ministerio debería asegurarse que ni un solo guatemalteco más muera de forma absurda, aquejado de una diarrea o alguna enfermedad respiratoria, las principales y tristemente prevenibles, causas de muerte en nuestro país.

Cuando haya resuelto eso, que no es poco, aplaudiremos que se dedique a curar otros males.

Post Data: En este clima de psicosis de golpe de Estado, traslado una sugerencia al presidente Portillo de las incontables personas que han llamado para verificar si son ciertos los rumores. Qué pida una carpa transparente y saque su despacho al parque cen-



Dina Fernández

Segmento del periódico local "Prensa Libre" titulado "El toque de Midas", que afirma que si el gobierno insiste en apoderarse de UNICAR, destruirá una institución que está al servicio del público y no podrá reemplazarla con nada.

PRENSA LIBRE : Guatemala, martes 27 de febrero de 2001



Segmento del periódico local "Prensa Libre" que ilustra al Ministro de Salud robándose el corazón de UNICAR, titulado "Quiere robarles el corazón".

Gracias por su apoyo a Unicar

KARINA MAYORGA MONÓN
A-1 807 919

Agradezco mucho la solidaridad con los pacientes de Unicar al dirigir la columna al actual Ministro de Salud. Con acciones como las de Silvia Tejeda, uno se siente apoyado y con valor para luchar por lo bueno que todavía hay en Guatemala. Así como ella comentó el caso de la jovencita, yo soy familiar de alguien que sigue en tratamiento en Unicar y que gracias a esos excelentes doctores, su ima-

gen, incorruptibilidad y deseo de ayudar a las personas necesitadas y a la rectitud, nobleza y espíritu de buen servicio, esa familiar tan querida está viva.

Por favor, sigamos ayudando para que no se dé esa intromisión del Gobierno en esta institución tan noble, eficiente, de ayuda a mujeres y niños, principalmente, de escasos recursos. Dios nos permita seguir gozando de nada y en el momento justo, y seguir teniendo con vida a los pacientes de esa prestigiosa institución.



José Raúl González Merlo

ESTE GOBIERNO SE HA DEDICADO A desmontar todo lo bueno que dejaron los anteriores. La Unidad Cardiovascular UNICAR - y la Unidad del Enfermo Renal Crónico UNAERC- son un claro ejemplo. Ambas son administradas por juntas directivas formadas mayoritariamente por profesionales del sector privado que donan su tiempo y esfuerzo para ayudar a miles de pacientes con graves problemas de salud. Ambas unidades funcionan eficientemente, cosa que no ocurría cuando el gobierno ofrecía directamente dichos servicios. Ambas nacieron por un verdadero deseo de hacer las cosas bien en beneficio de aquellos graves enfermos que lo necesitan. Vaya lección de solidaridad para los que creen que el sector privado solamente está interesado en "tener utilidades".

Sin embargo, el Ministerio de Salud dice que "quiere ayudar" y, para ello, tomará el control de dichas juntas directivas encargándose de la administración de esas dependencias; según él, "con un mayor sentido social". "Mucho ayuda el que poco estorba", dice el refrán. Hasta hace poco, el gobierno aportaba la mayoría de los fondos y personas honestas y con verdadera vocación de servicio los administraban. Pero el ministro de Salud parece no conocer dicho refrán puesto que está a punto de destruir y politizar el trabajo que ha tomado años hacer y que todos los días salva miles de vidas.

El gobierno del FRG se parece a aquel molesto vecino que siempre se mete a ayudar y, a pesar de sus buenas intenciones, únicamente descompone aún más el problema. Analicen las últimas noticias y saquen sus conclusiones. In-

el Periódico Guatemala, lunes 5 de marzo de 2001. Página 12

benévolo

Unos piden las canciones y otros las pagan... hasta con su vida.

capaz de poder alfabetizar, manda a menores de edad a sacar la tarea. Incapaces de poder construir casas, mantienen el dinero "guardado" en los bancos. Incapaces de hacer carreteras, mandan a sus empleados a intimidar a la prensa independiente. Incapaces de poder llevar la contabilidad del Estado presentan cuentas que nunca cuadran. Incapaces de poder implementar una estrategia coherente de turismo, cierran los cielos a las líneas aéreas de otros países. Incapaces de enfrentar la ley, la modifican para su personal beneficio. ¿Es con esas credenciales que pretenden administrar algo tan delicado como las unidades médicas antes descritas? Solamente UNICAR atendió el año pasado once mil quinientas consultas, el 90% de ellas de forma gratuita. ¡Por favor, no traten de componer algo que está funcionando bien!

El gobierno no da una sola razón lógica para justificar la medida (porque la misma no tiene lógica). El ministro de Salud muy folclóricamente ha dicho a la prensa simplemente que "el que paga la marimba tiene derecho a pedir las canciones" (¿?). Por lo tanto, este necio gobierno se volverá a quedar con su gusto y "pedirá sus canciones". Así que, mientras ellos se van a chequear a Houston, ahora tendrán casi 30 millones de quetzales bajo su total control y serán los pacientes quienes "paguen la marimba". Algunos de ellos lo harán aún a costa de su propia vida. De ser así, que les quede en su conciencia, si es que todavía tienen algo...

Guatemala, martes 6 de marzo de 2001

Segmento del diario local "el Periódico" titulado "Gracias por su apoyo a UNICAR", expresando agradecimiento por las columnas de opinión en apoyo a UNICAR.

MINISTRO BOLAÑOS CEDE Y CONVOCA A UNA CONFERENCIA DE PRENSA

Considerando la masiva e importante respuesta de la opinión pública a través de los diferentes medios de comunicación social en contra de los cambios que desea realizar el MSPAS, el Dr. Bolaños convoca a los medios de comunicación a una conferencia de prensa.

PRENSA LIBRE : Guatemala, viernes 30 de marzo de 2001

Primer Plano

Editor General de Noticias: Miguel A. Méndez Zetina

Unidades médicas • Ministro de Salud hizo compromiso con autoridades de Unicar

Promete autonomía

Por Claudia Vásquez

"Confiamos en la palabra que empuñó el ministro de Salud, Mario Bolaños, sobre su deseo de otorgarles completa independencia a las unidades médicas", expresó ayer Mario Fuentes Peruccini, presidente de Junta Directiva de la Unidad Nacional de Cirugía Cardiovascular, Unicar.

Esto, luego de que el reconocido médico Aldo Castañeda, Raúl Cruz, director de Unicar, y Fuentes Peruccini, se reunieran con Bolaños en su despacho, de 7 a 8 de la mañana, ante la convocatoria que les hizo el funcionario la tarde anterior.

Durante la cita, acordaron que se dé absoluta autonomía, no sólo a Unicar, sino a las diferentes entidades; entre ellas, Asociación Médica Guatemalteca Espada Olivero, Amegeso; Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal, Unaerc, y Unidad de Oncología Pediátrica, Unopo.

"Estamos complacidos con la determinación del ministro. El anuncio es histórico en la vida nacional, ya que reconoce el buen trabajo que realiza la iniciativa privada", puntualizó Flores.

Por su parte, tras concluir la reunión, Bolaños expresó: "Nos reunimos con directivos de Unicar y llegamos a un acuerdo, que será mejor conozcan de sus propias palabras". El funcionario también espera reunirse hoy con directivos de otras unidades.

• Comisión provisional

Al respecto, Cruz explicó



Mario Fuentes Peruccini, presidente de la Junta Directiva de Unicar, y Raúl Cruz, director de esa entidad, expresaron complacencia por el acuerdo logrado con el ministro de Salud, Mario Bolaños.

En detalle...

Puntos acordados

Representantes de Unicar llegaron a un acuerdo con el Gobierno sobre el control de las unidades médicas.

El acuerdo contempla la formación de una comisión provisional integrada por 1 representante de la Fundación Aldo Castañeda, 3 de Amegeso y 3 del Gobierno.

También la modificación del Acuerdo Gubernativo 21-2001.

que establezca la integración de un representante más de Gobierno en la junta.

Establece la elaboración de un proyecto de ley que norme la autonomía absoluta de Unicar y las demás unidades médicas, el cual será elevado al Congreso de la República

que, "provisionalmente, se determinó la integración de una comisión que estará conformada por 3 representantes del Go-

bierno, 1 de la Fundación Aldo Castañeda y 3 de Amegeso. La misma deberá elaborar un proyecto de ley, que será elevado al

Congreso, para que norme el trabajo autónomo de las unidades médicas.

Mientras tanto, el acuerdo Acuerdo Gubernativo 21-2001, mediante el cual se cambió la integración del consejo de la Unidad, en la que el Gobierno tiene un representante más que el sector privado, tendrá las modificaciones respectivas.

"El acuerdo tendrá vigencia en tanto sea elaborado el proyecto de ley que norme la existencia de Unicar", añadió Cruz, quien aseguró que el tema económico también está pendiente de ser discutido.

Peruccini agregó que, durante la reunión, el ministro de Salud aseguró que "se destetará a las unidades por completo del Gobierno".

El 21 de marzo, después de múltiples reuniones con el MSPAS y notas periodísticas apoyando la posición de UNICAR de continuar con cuatro representantes del sector privado y tres del Estado, el Dr. Bolaños acepta públicamente que el Consejo quedara con tres miembros del Estado y cuatro del área privada, por lo que se hizo necesario modificar el Acuerdo Gubernativo 20-2001.

servicios

El Periódico Guatemala, viernes 6 de abril de 2001 Página 3

UNICAR GANA

El Estado no tendrá mayoría en su junta directiva



Exagerados. Según Bolaños, la preocupación mostrada por los administradores y pacientes de Unicar por el futuro que podría correr ésta al estar bajo el control de la cartera de Salud, fue una sobredimensión de los hechos.

El ministro de Salud, Mario Bolaños, anunció ayer que reformará el acuerdo gubernativo por medio del cual esa cartera lograba tener el control de Unicar.

PAOLA HURTADO
El Periódico

El acuerdo gubernativo que modificó la junta directiva de la Unidad de Cirugía Cardiovascular (Unicar) será derogado. Así lo anunció ayer el titular de Salud, **Mario Bolaños**, luego de transcurrir casi un mes entre rechazos y críticas.

La norma le habría dado mayoría al Estado en un consejo de cinco titulares, pero, según lo anunciado por el ministro, el acuerdo que lo sustituirá trae el equilibrio bajo el brazo. Ahora serán tres titulares representantes del Gobierno, tres de Unicar y uno independiente.

Habla un problema, pero ya fue resuelto, comentó **Mario Puentes Pieruccini**, presidente de la Asociación Espada Olivero, fundadora de Unicar.

Los antecedentes

A los directivos de Unicar, que atiende cada año a más de 11 mil pacientes con deficiencias coronarias, nunca les pareció la idea de que el Ministerio de Salud tuviera más votos en su consejo. Por

cial, hablaron con Bolaños para plantear sus objeciones.

El funcionario les prometió que no se publicaría hasta que la cartera a su cargo evaluara las propuestas, y les concedió una cita el 19 de marzo para retomar el tema (cuando regresara de un viaje). Sin embargo, el acuerdo entró en vigencia el 10 de ese mismo mes.

Desde esa fecha, los administradores y pacientes de Unicar manifestaron su preocupación por el futuro del hospital. Esto fue calificado ayer por **Bolaños** como una *sobredimensión de los hechos*.

Quiere darle autonomía

El funcionario explicó que los cambios se debieron a un proceso *eminente técnico*, que responde a compromisos nacionales en cuanto a mejoramiento de los servicios de salud. Estos también se aplicarán a la Unidad de Oncología Pediátrica (Unop), de Oftalmología y del Enfermo Renal Crónico (Unaerc).

Destacó que, contrario a lo

médicas y garantizar a los referidos de Salud Pública los servicios que prestan.

Además ofreció que el nuevo acuerdo será transitorio, mientras se eleva al Legislativo una ley que garantice la independencia de las unidades. La normativa, que podría requerir de un mínimo de seis meses, les dará un carácter privado, no lucrativo, por lo cual el Estado, el Seguro Social y el sector privado les comprarán los servicios.

Pieruccini manifestó que la propuesta le pone fin a la incertidumbre. *Trabajaremos con la condición de que se nos respeten la autonomía, la independencia y la apoliticidad que han permitido el éxito de Unicar.*

Abril 2001

Se realiza conferencia de prensa en el Palacio Nacional con el Dr. Bolaños, Licenciado Fuentes y Dr. Cruz en la que se da a conocer la disposición de modificar nuevamente

el Acuerdo Gubernativo 20-2001 por medio del Acuerdo Ministerial SP-M-820-2001 del 4 de mayo 2001 para la integración del consejo de administración de UNICAR quedando de la siguiente forma:

NUM.	1
REF.	

Al contestar sírvase mencionar el
Número de referencia de esta nota.

Ministerio de Salud Pública y
Asistencia Social
Guatemala, C. A.

ACUERDO MINISTERIAL SP-M-820-2001.

Guatemala, 4 MAYO 2001

EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL

CONSIDERANDO:

Que mediante el Acuerdo Gubernativo número 141-2001 de fecha 17 de abril del 2001, se modifica el Acuerdo Gubernativo número 236-94 específicamente en lo que se refiere a la integración del Consejo de Administración de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, con el objeto de realizar cambios estructurales en su gestión administrativa y que a su vez continúe prestando los servicios especialmente a aquella población que los demande.

POR TANTO:

En el ejercicio de las funciones que le confiere el artículo 194 incisos a) y f) de la Constitución Política de la República de Guatemala y con fundamento en el artículo 2º. del Acuerdo Gubernativo número 141-2001.

ACUERDA:

Artículo 1. Integrar el Consejo de Administración y funcionamiento de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala de la siguiente manera:

REPRESENTANTES TITULARES por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social:

1. Doctora Blanca Estela González de Ochaeta
2. Doctor Roberto Marengo Castillo
3. Doctor Marco Tulio Amado Aragón

SUPLENTE

1. Licenciada María Celestina Portillo de Palma
2. Doctora Consuelo Nicté Pérez de Rojas
3. Licenciado Carlos Enrique Ríos Mirón

REPRESENTANTES TITULARES por la Asociación Médico Guatemalteca Espada-Olivero "AMEGESO"

1. Licenciado Mario Fuentes Pieruccini
2. Licenciado Francisco Cáceres Barrios
3. Doctor Mario Ríos Paredes

SUPLENTE

1. Doctor Carlos Cossich Márquez
2. Ingeniero Edgar Rolando Larrave Garín
3. Licenciado Carlos Fernando Pellecer Arellano



NUM.	2
REF.	

Al contestar sírvase mencionar el Número de referencia de esta nota.

Hoja #2 Integración Consejo Administración de UNICAR

Ministerio de Salud Pública y
Asistencia Social
Guatemala, C. A.

REPRESENTANTE TITULAR por la Fundación "Aldo Castañeda"


1. Doctor Aldo Ricardo Castañeda Heuberger

SUPLENTE

1. Ingeniero Antonio Minondo Ayau

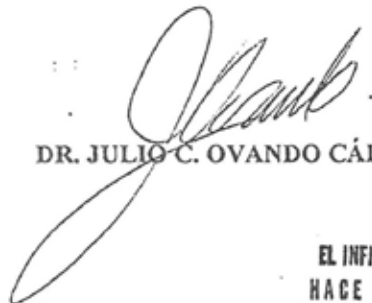
Artículo 2. El presente acuerdo empieza a regir inmediatamente, debiendo comunicarse a los integrantes respectivamente.

COMUNÍQUESE:



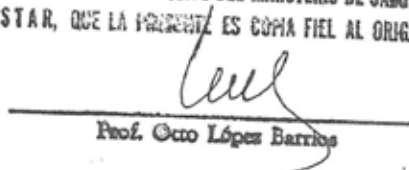
DR. MARIO R. BOLAÑOS DUARTE

**EL VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL**

DR. JULIO C. OVANDO CÁRDENAS

**EL INFRASCRITO SECRETARIO EJECUTIVO DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y A. S.
HACE CONSTAR, QUE LA PRESENTE ES COPIA FIEL AL ORIGINAL.**



Prof. Oscar López Barrios



El consejo de administración nombra al Lic. Mario Fuentes Pieruccini presidente, al Dr. Mario Ríos Paredes secretario y al Lic. Francisco Cáceres como tesorero en forma interina y se confirma el nombramiento del Dr. Raúl Cruz Molina como director general.

El consejo de administración envía cartas a los medios de comunicación y al pueblo de Guatemala para patentizar su agradecimiento por el apoyo moral brindado a UNICAR en momentos difíciles, en que se quiso obstaculizar su independencia administrativa. El presidente del Consejo, Lic. Mario Fuentes agradeció la participación de todos los miembros de Consejo y de AMEGESO a lo largo de siete años, por la vocación de servicio que han demostrado al pueblo de Guatemala, a los médicos por todas las acciones que han tenido como fin primordial de brindar un buen servicio al pueblo de Guatemala en el área cardiovascular.

CONTINÚAN LAS CARTAS DE FELICITACIÓN Y HOMENAJE A UNICAR

Se recibe carta de la Asociación Médica de Occidente informando que el XVI Congreso de Cardiología del Sur llevará el nombre de UNICAR con base en los méritos obtenidos en el campo de la medicina y por ser una entidad no gubernamental que a través del tiempo ha demostrado su espíritu de servicio y esperanza a los pacientes cardíacos del país.

EN MAYO 2001, AUTORIDADES DEL GOBIERNO VISITAN A UNICAR

Visita del ministro de Salud Pública, autoridades del UNEPSSA, DECOGUA y de la Secretaría de Obras Sociales de la Presidencia ya que UNEPSSA (Unidad Ejecutora de Proyectos de Salud) pasó a ser dependencia del Ministerio de Salud Pública. Se discutió la necesidad de incrementar la asignación estatal para cubrir diferentes rubros como la bomba de agua, el motor del pozo, aire acondicionado, asesores, obra civil, gases médicos del tercer nivel, ampliación eléctrica, sistema de pararrayos, cisterna y caseta para provisionalmente el aparato de rayos X de Boston, estructura metálica para la planta eléctrica. Todo esto para terminar el nuevo edificio de la Unidad de Cirugía Cardiovascular, cuya construcción se inició en enero de 1999.

CAMBIOS EN UPRISAL (ANTES UNEPSSA)

El Ing. Carlos Molina Cruz sustituye al Ing. Manuel Castillo Barajas como director de UPRISAL. El Ing. Molina encontró problemas con los contratos ya que inicialmente el edificio estaba planeado para 3 niveles con sótano y luego se modificaron los planos a través de acuerdos y actas que no están completas lo que atrasará el proyecto. El Arq. Burmester se encuentra realizando diseños

que se llevarán a la práctica con algunas deficiencias en los contratos. En ninguno de los contratos estaba contemplada la remodelación del edificio antiguo de UNICAR. El Arq. Cohen juntamente con el Arq. Burmester trabajarán en el diseño de dicha área. Otro aspecto importante, que no está en el contrato, es la instalación de un transformador seco y sin este accesorio no se podrán desarrollar las demás instalaciones eléctricas.

Junio 2001

Se forma comisión receptora y liquidadora del edificio nuevo integrada por:

Dr. Raúl Cruz Molina, UNICAR

Ing. María del Rosario Colmenares de Guzmán, Estado

Arq. Enrique Cohen, Estado

Ing. Edgar Larrave Garín, AMEGESO

La recepción se llevará a cabo de acuerdo al siguiente programa: Programación de los trabajos físicos

Programación de pruebas funcionales, instalaciones, etc.

Programación de gestión de fuentes de financiamiento

La comisión receptora solicita a UPRISAL los planos, contratos, órdenes de cambio, trabajos complementarios, acometida eléctrica y el costo de los trabajos. El Ing. Cohen del Ministerio de Salud Pública, entrega los planos de la remodelación del edificio antiguo. El Dr. Cruz insiste en pedir que DECOGUA entregue la obra física para que la Cía. Garavito, la segunda empresa contratada, inicie el trabajo correspondiente.

Hay presiones por parte del MSPAS, para que entreguen el edificio en 3 meses, pero la Cía. Garavito, S. A. indica que no es posible por falta de pago (agosto 2001).

RECEPCIÓN PARCIAL DEL NUEVO EDIFICIO DE UNICAR

En octubre 2001, se firma el acta de recepción parcial del edificio por parte de la empresa DECOGUA.

El Ing. Carlos Molina Cruz, director de UPRISAL entrega carta al Dr. Cruz exponiendo específicamente cuales son los trabajos pendientes para terminar la obra de ampliación y los costos. Para continuar, se le debe cancelar a la Compañía Garavito S. A. dos órdenes de pago por Q.1,120,749.93 lo cual ha provocado el atraso en la obra. Manifestó que sin energía eléctrica no se podría recibir el edificio, ya que no se pueden probar los

equipos, así también la puerta de entrada del ascensor sur no permite el acceso de las camillas debido a la presencia de una columna del edificio.

PRESIDENTE DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA ATENDIDO EN UNICAR

El 13 de septiembre del 2001, el General Efraín Ríos Mont presidente del Congreso de la República, ingresa como paciente a UNICAR transferido del Centro Médico Militar y se le practica cateterismo cardíaco de emergencia sin haber encontrado patología importante. El General prometió ayudar a UNICAR con el propósito de adquirir un nuevo equipo de rayos X al comprobar la edad (25 años) y el estado precario del equipo francés CGR. Solicitará apoyo al Congreso de la República para incrementar el presupuesto de UNICAR para el 2002.

Contando con la aportación específica de Q.10,500,000.00 del Congreso de la República para la adquisición de un equipo moderno de angiografía digital para UNICAR, se inician los trámites correspondientes para la Licitación Pública correspondiente.

PRESUPUESTO AUTORIZADO PARA UNICAR: 2002

FuncionamientoQ.14,000,000.00
Compra de Equipo de rayos XQ.10,500,000.00

JUNTA DE LICITACIÓN PARA LA COMPRA DEL EQUIPO DE ANGIOGRAFÍA

La junta para la Licitación Pública para el equipo de angiografía digital quedó integrada por el Sr. Julio Echeverría (supervisor), Ing. Miriam Okagua (voluntaria japonesa por JICA) y el Dr. Ismael Guzmán (representante de UNICAR). Las bases generales fueron aprobadas por la comisión y las bases técnicas elaboradas por técnicos. La coordinación estuvo a cargo del Dr. Raúl Cruz Molina.

El consejo de administración solicitó ayuda al Ing. Gonzalo Vizcaíno (miembro de AMEGESO) para supervisar la instalación del sistema eléctrico del nuevo edificio en forma ad honorem. El ingeniero aceptó lo solicitado.

La compra del equipo fue posible por la gestión del General Ríos Mont, según lo prometido.

En junio del 2002 se abren plicas de la Licitación Pública UNICAR 2002- L-001 para la adquisición de un equipo moderno de angiografía digital. Fue revocada porque ninguna de las tres compañías oferentes llenó los requisitos fundamentales, según la auditoría interna. Se procedió a realizar nueva licitación pública.

El diputado Jorge Rosales del PAN inmediatamente

denunció públicamente, en la prensa hablada y escrita, que en la licitación pública del aparato de rayos X había una sobre valoración en la compra de dicho equipo sin tener conocimiento de que el Licenciado Fuentes Pieruccini había enviado sendas cartas a las tres empresas oferentes de este equipo haciéndoles ver que la licitación se había anulado porque ninguna de las tres empresas (TAG, S.A., Difoto, S. A, y Siemens) habían llenado los requisitos fundamentales que exige la Ley. Se aclaró al diputado Rosales que no existía evidencia de sobrevaloración en dicho equipo y que la razón de la anulación era por asuntos eminentemente administrativo-legales del proceso de licitación. El diputado Rosales quedó satisfecho cuando se le expuso, personalmente, el problema.

PROCESO DE ADJUDICACIÓN

En octubre del 2002, la Junta de Licitación presenta documento de adjudicación para la compañía TAG, S. A. Se interponen recursos de aclaración y ampliación por parte de Siemens y Difoto S.A. argumentando que la compañía TAG, S. A. no corresponde a la identificación de la compañía que fue adjudicada. Indican que son dos entidades distintas de acuerdo a la inscripción en el Registro Mercantil General de la República, lo cual a criterio de las mismas les hace incurrir en falta de veracidad por haberse presentado con dos denominaciones diferentes dentro del proceso de licitación pública, contraviniendo así lo establecido en el Artículo 26 del Código de Comercio.

Considerando que en los documentos de la calificación inicial de la Junta de Licitación no consta el extremo de la delegación del documento como Representante Legal de Phillips Mexicana S.A. de C.V. entidad fabricante, ni acreditó dentro de los antecedentes, por lo que incurrir en infracciones de tipo legal, administrativo y notarial, que fueron enumeradas por la Junta de Licitación al resolverse los recursos de aclaración y ampliación en su oportunidad. Además, en la calificación inicial la Junta de Licitación hizo constar la falta de legalización de varios documentos omitiéndose también acreditar, que en las actuaciones no consta el extremo de la delegación del documento como representante legal de Phillips Mexicana, S. A. de C. V.

En otro sentido y considerando que la mesa de examen del equipo ofertado por la entidad Difoto S.A. en la licitación pública no tiene desplazamiento longitudinal solicitado en las bases; según el artículo 36 de la Ley de Contrataciones del Estado el consejo de administración resolvió:

1) Improbó lo actuado por la Junta de Licitación contenido en el punto octavo del acta 29-2000 de fecha 24-09-2002 y, en consecuencia, se deja sin efecto la

adjudicación hecha a favor de TAG, S. A. la cual quedó descalificada por lo ya considerado.

2) Adjudica la licitación a Siemens Electrotécnica, S. A. De acuerdo a lo actuado por la Junta de Licitación, es la entidad que obtuvo el segundo lugar y por ajustarse a los requisitos y condiciones solicitados y por convenir a los intereses del Estado.

El consejo de administración con base en el acuerdo gubernativo 22-2003 acuerda que se realicen las gestiones pertinentes con los representantes de Siemens. Con base en la cláusula 15, inciso B del contrato 19-2002 de fecha 20-12-2002, se da por rescindido, de mutuo acuerdo dicho contrato. Una vez acordado lo anterior el consejo procede a ejercer el derecho de prescindir de la Licitación 2002-L-002 de conformidad con el artículo 37 de la Ley de Contrataciones del Estado. Faculta al Dr. Cruz Molina para que suscriba el contrato correspondiente con la empresa que en su oportunidad resultó adjudicada en la licitación mencionada. Contrato que deberá suscribirse cumpliendo con las mismas condiciones establecidas en las bases de licitación: plazo de entrega, calidad y precio ofertado por dicha entidad, el cual asciende a Q.7,760,000.00. Este acuerdo y el anterior surten efecto inmediatamente.

El Organismo Judicial pide el expediente completo de la Licitación Pública 2002-L-002. El Tribunal de lo Contencioso Administrativo rechaza el recurso presentado por TAG, S.A. relacionado al equipo de angiografía digital y da por concluido definitivamente dicho proceso judicial.

Difoto S.A. también presentó recurso de reposición el cual fue rechazado por frívolo e improcedente de acuerdo a la Ley de lo Contencioso Administrativo.

TAG, S. A. presenta recurso de reposición del cual se corre audiencia a los otros oferentes y a la Procuraduría General de la Nación para que dictamine al respecto.

Noviembre, 2002

El consejo de administración instruye a la dirección administrativa financiera, para que la suma de Q. 7,700,000.00 destinada a la compra del equipo de rayos X quede congelada. Será destinada a la entidad que salga favorecida en la licitación pública después de solucionar los diferentes recursos presentados.

COMPRA EN FORMA DIRECTA DEL EQUIPO DE RAYOS X (RESOLUCIÓN 09-2000)

En diciembre del 2002, se recibe Resolución 09-2002 emitida por la Presidencia de la República el 21-11-2002. Resuelve autorizar a UNICAR para que con la anuencia de dicho organismo del Estado pueda proceder a la contratación para la adquisición del equipo de angiografía digital con recursos asignados en la Ley del Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado correspondiente al ejercicio fiscal 2002 hasta por un monto de Q.7,700,000.00 mediante el mecanismo legal que establece el artículo 44 numeral 1 sub. numeral 1.3 de la Ley de Contrataciones del Estado, para que con fundamento en la ley citada se proceda a efectuar la compra en forma directa. Se envía copia al Ministerio de Finanzas, Contraloría General de Cuentas de la Nación y Secretaría de Planificación Económica –SEGEPLAN-.

ACUERDO GUBERNATIVO 22-2003 DECLARA DE BENEFICIO SOCIAL LA ADQUISICIÓN DEL EQUIPO DE ANGIOGRAFÍA DIGITAL PARA LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA -UNICAR-

presentado por TAG, A.S. relacionado al equipo de angiografía digital y da por concluido, definitivamente, dicho proceso judicial.



El consejo de administración, con base en Acuerdo Gubernativo 22-2003, acuerda que se realicen las gestiones pertinentes con los representantes de Siemens para que con base en la cláusula 15, inciso B del contrato 19-2002 de fecha 20-12-2002, se dé por rescindido de mutuo acuerdo dicho contrato. Una vez acordado esto el Consejo procede a ejercer el derecho de rescindir de la Licitación 2002-L-002 de conformidad con el artículo 37 de la Ley de Contrataciones del Estado y faculta al Dr. Cruz Molina para que suscriba el contrato correspondiente con la empresa, que en su oportunidad resultó adjudicada en la licitación mencionada.

TRASLADO DEL EQUIPO DE RAYOS X FRANCÉS CGR AL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

En vista de la inminente compra del nuevo equipo de angiografía digital se ofrece al Hospital Roosevelt el equipo antiguo CGR francés de UNICAR que pronto será desmantelado. Por asuntos técnicos, ellos no lo aceptan por lo que se traslada al Hospital San Juan de Dios con autorización del Ministerio de Salud Pública.

Contrato que deberá suscribirse cumpliendo con las mismas condiciones establecidas en las bases de licitación, plazo de entrega, calidad y precio ofertado por dicha entidad, el cual asciende a Q.7,760,000.00, este acuerdo y el anterior surten efecto inmediatamente.

JORNADAS MÉDICAS DE APOYO CONTINÚAN (2002)

Jornada Pediátrica de Radiología Intervencionista con el Dr. Kurt Amplatz, inventado por él en Estados Unidos. Se implantaron los primeros cinco dispositivos Amplatzer en comunicaciones interauriculares y en un ductus arterioso, con éxito, en Guatemala.

El Organismo Judicial pide el Expediente Completo de la Licitación Pública 2002-L-002 y el Tribunal de lo Contencioso Administrativo rechazó el recurso

UNICAR ATENDERÁ PACIENTES A NIVEL PRIVADO

El consejo de administración autoriza la atención médica de pacientes privados y el Dr. Cruz presenta el arancel correspondiente, el cual es aprobado.

Se dispone que los pacientes privados sean atendidos por la tarde para no interferir con la atención de los pacientes de salud pública, salvo casos de emergencia.

Los médicos podrán cobrar honorarios hasta un 30% del arancel de las cirugías establecido por UNICAR.

APOYANDO AL QUE APOYA (FUNDACIÓN GUTIÉRREZ) MARZO 2002

La Fundación Juan Bautista Gutiérrez apoyando la labor de AMEGESO para contribuir con el equipamiento del nuevo edificio de UNICAR firma un convenio por la donación de cantidad Q. 2,500,000.00 (dos millones quinientos mil quetzales) fraccionada en tres años, designando al Ing. Alfredo Vila socio de AMEGESO para controlar los fondos donados.

Otros donativos en equipo de la Fundación Juan Bautista Gutiérrez a UNICAR consistieron en lámparas cialíticas, mesas quirúrgicas radio transparentes, monitores electrónicos, máquina de anestesia, ecocardiógrafo bidimensional, cellsaver, autoclaves de gas, analizadores de coagulación activada. Se recibe también donación del equipo de ecocardiografía marca Sonos por valor de Q500,000.

FUNDACIÓN ALDO CASTAÑEDA APOYA A UNICAR

La Fundación Aldo Castañeda entrega listado de equipos entregados a UNICAR en calidad de usufructo \$1,883,000.00 para su uso en el área pediátrica.

UNICAR recibe donativo del Dr. Rafael Espada en suministros médicos y prótesis valvulares por valor de Q1,663,000.00

AMEGESO dona un vehículo tipo panel marca Mitsubishi modelo 1993 propiedad del socio Dr. Enrique Castillo Arenales para uso de la unidad de Trabajo Social al momento de realizar las visitas domiciliarias.

Fundación AGAPE del Doctor James Street, dona a UNICAR, cinco aparatos de anestesia.



Publicación de la Fundación Juan Bautista Gutiérrez titulada "Apoyando la salud de los guatemaltecos", que relata la entrega de equipo médico quirúrgico a la Unidad de Cirugía Cardiovascular por parte de la fundación. Además, la Fundación Juan Bautista Gutiérrez y AMEGESOS firmaron un convenio para una donación de Q2,500,000.00, destinando la primera parte a la compra de equipo médico.

INICIATIVA DE CONVENIO DE SERVICIOS MÉDICOS ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y UNICAR

Semejante al convenio con el IGSS, gestión que se inició con el anterior ministro de Salud Pública, se realizará un estudio al respecto para lo cual el Ministerio de Salud Pública designó a la Dra. Blanca de Ochaeta para desarrollar un plan de autonomía de gestión para obtener independencia del Ministerio de Salud Pública y A.S.

La propuesta de la Dra. Ochaeta molestó a los miembros del consejo ya que ella manifestó que en UNICAR no había nada en relación a manuales de procedimientos administrativos, etc. Esto se llevó a cabo en agosto del 2001.

Posteriormente, la Dra. Blanca de Ochaeta acompañada de miembros del MSPAS y el Dr. Enrique Rodríguez (asesor) se reúnen para discutir plan de acción estratégica. Ella requiere formar varios equipos de trabajo para desarrollar manuales de trabajo, recursos humanos, etc. El Lic. Fuentes mira con mucha duda el plan propuesto e indica que lo más importante es asegurarse de que UNICAR cuente con los suficientes medios económicos para trabajar. La Dra. Ochaeta se retiró molesta de la sesión.

ACTA DE RECEPCIÓN DEL NUEVO EDIFICIO (2002)

El Dr. Cruz es requerido para firmar el acta de recepción del edificio. Él se negó ya que existen varios trabajos que no han sido finalizados, por lo que no se podrá finiquitar el trabajo con DECOGUA; se refiere a la modificación de la cabina del ascensor del edificio nuevo. El Ing. Miguel Ángel Molina de la empresa Garavito y el Ing. Hugo Castellanos técnico en ascensores manifiestan que para cambiar la posición de la puerta hay que modificar la posición del motor del ascensor que está en el último nivel del edificio.

Para corregir el error de los ascensores la empresa Garavito indica que se requerirá el monto de Q.105,430.00 y que no hay fondos para esto; el tiempo para desarrollar el trabajo es de 20 semanas. Conflictos y acusaciones entre miembros del consejo acerca de a quién se responsabilizará por estos errores, si a DECOGUA o a UPRISAL. Finalmente, UNICAR tuvo que absorber el costo de dicha reparación.

La empresa Garavito tiene un gran problema porque no le han pagado. Solicita a UNICAR hacer transferencias para el pago a nombre de Compañía Energica y no de Garavito, S. A. para proceder a desarrollar la acometida eléctrica. El Ing. Garavito se compromete a retornar los fondos a UNICAR cuando esto se haya cancelado por parte del MSPAS. El consejo no aprueba esta transferencia.

Se discute nuevamente el pago a la Compañía Energica para agilizar los trabajos de la acometida eléctrica. Hubo fuertes negativas por parte del Lic. Cáceres exponiendo su posición y que no había garantía de recuperar el dinero ya que no existía una base legal para esto, que era una obligación del Estado y no de UNICAR. Finalmente, el consejo aprueba hacer la transferencia por medio de documentación legal. La empresa Garavito se compromete a devolver los Q.105,430.00 a UNICAR cuando reciba el pago correspondiente por parte de UPRISAL.

En agosto del 2002 la empresa Garavito, S. A. reintegró a UNICAR la cantidad completa de Q.105,430.00, correspondiente al préstamo que le hiciera la Unidad para iniciar los trabajos de la acometida eléctrica en el edificio.

FIRMA DEL ACTA DE RECEPCIÓN DEL NUEVO EDIFICIO

Finalmente se firmó el acta de recepción del edificio nuevo con la salvedad que quedaban múltiples trabajos pendientes de realizar y como no había fondos en UNICAR se trasladó para el presupuesto del año 2003.

El Ingeniero Vizcaíno sugiere que se coloquen dos plantas eléctricas de 625 KVA cada una y con funcionamiento paralelo.

En agosto del 2002, El Ing. Carlos Molina Cruz, director de UPRISAL, solicita autorización para hacer las siguientes modificaciones en el edificio nuevo de UNICAR: cambio de la ubicación de la entrada de los ascensores, ventanales de intensivo y quirófanos; los gastos correrán por cuenta de UNICAR, ya que UPRISAL no cuenta con estos fondos.

El Ministerio de Salud Pública hizo un recorte de Q.800,000.00 de la asignación estatal de Q. 9,808,000.00, a pesar de que UNICAR aportó Q.1,600,000.00 más, para cubrir las operaciones a pacientes de Salud Pública. Fueron compradas de urgencia dos plantas eléctricas las cuales serán instaladas en octubre según cronograma presentado por UPRISAL.

El equipo eléctrico de la empresa SEMELEC no fue recibido porque la comisión de recepción encontró que existen una serie de trabajos que no fueron realizados, por lo que se otorgan 30 días a la empresa para concluirlos.

En la cuenta bancaria, a plazo fijo del Banco Granai&Townson, se emiten dos certificaciones. Una para la compra del equipo de angiografía digital por Q. 7,760,000.00 y la otra para la compra del equipo médico

por Q 2,040,000.00.

Instalación de sistema ultravioleta en la cisterna de agua de UNICAR por la empresa Caribbean Group, por valor de Q.183,624.75. Análisis de agua para consumo de UNICAR resultan estériles.

Planta Telefónica digital por valor de Q.1,686,411.64

MINISTRO DE SALUD PÚBLICA INVITA AL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DE UNICAR

En enero del 2003, el doctor Mario Bolaños invita a su despacho al consejo de administración de UNICAR para agradecer y manifestar su reconocimiento al programa cardiovascular.

Asignación estatal autorizada para el año 2003 fue de Q.25,000,000.00

VISITA DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA Y SU GABINETE A UNICAR

Visita del presidente de la República Lic. Alfonso Portillo. Lo acompañan: Ing. Vinicio Salam (secretario ejecutivo de administración de la presidencia de la República), Dr. Mario Bolaños (ministro de Salud Pública) y Dr. Julio Molina Avilés (viceministro de Salud Pública). Después del recorrido por todas las instalaciones del edificio el presidente ofreció, en público, la suma de cinco millones que se destinarán para la compra de equipo médico quirúrgico necesario para el nuevo edificio de UNICAR, cantidad que será manejada por la Secretaría Ejecutiva de Administración de la Presidencia de la República.

COMPRA DE EQUIPO MÉDICO-QUIRÚRGICO PARA EL NUEVO EDIFICIO

En septiembre del mismo año, se publica el Acuerdo Gubernativo No. 49-2003 en el que se autoriza la compra de equipo médico-quirúrgico para el nuevo edificio de UNICAR exonerando el pago de impuestos. El correspondiente evento de licitación y el manejo de los fondos fue desarrollado por la Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia de la República.

Asimismo, se faculta al Ministerio de Finanzas Públicas para transferir los saldos de asignaciones presupuestarias que los Consejos Departamentales de Desarrollo Urbano y Rural no utilicen en el ejercicio fiscal 2003, hacia programas y proyectos prioritarios para el Gobierno de la República.

ARTÍCULO 5. Se reforma el segundo párrafo del artículo 20 del Decreto Número 75-2002, del Congreso de la República, el cual queda así:

"Las obras contenidas en el documento "Programa de Inversión Física y Financiera para el Ejercicio Fiscal 2003", sólo podrán ser reprogramadas en casos plenamente justificados, que conocerá y resolverá el Ministerio de Finanzas Públicas, a través de la Dirección Técnica del Presupuesto. En el caso de los proyectos u obras correspondientes a los Consejos Departamentales de Desarrollo Urbano y Rural, podrán reprogramarse dentro del mismo departamento para hacer más eficiente la inversión social."

ARTÍCULO 6. Se reforma el cuarto párrafo del artículo 20 del Decreto Número 75-2002 del Congreso de la República, el cual queda así:

"Los Ministerios, Secretarías de la Presidencia y otras instituciones, con el objeto de dar cumplimiento a los compromisos contraídos por el Gobierno con la sociedad guatemalteca; deberán abstenerse de solicitar y aprobar la disminución de asignaciones que se encuentren programadas en el presupuesto de inversión para las funciones "Salud y Asistencia Social", "Educación" y "Agua y Saneamiento"; por lo que, de presentarse, el Ministerio de Finanzas Públicas denegará sin más trámite las solicitudes de transferencia que disminuyan los créditos asignados a estas funciones. Sin embargo, si la transferencia se solicita dentro de la misma finalidad y función, y se justifica plenamente, podrá ser autorizada por el Ministerio de Finanzas Públicas. Se exceptúan de esta disposición, las asignaciones presupuestarias de los proyectos u obras correspondientes a los Consejos Departamentales de Desarrollo Urbano y Rural."

ARTÍCULO 7. El presente Decreto entrará en vigencia el día siguiente de su publicación en el diario oficial.

REMITASE AL ORGANISMO EJECUTIVO PARA SU SANCIÓN, PROMULGACIÓN Y PUBLICACIÓN.

EMITIDO EN EL PALACIO DEL ORGANISMO LEGISLATIVO, EN LA CIUDAD DE GUATEMALA, EL DÍA VEINTICUATRO DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO DOS MIL TRES.

Handwritten signatures and official stamps of Carlos Humberto Hernández Rubio (Presidente en Funciones), Haroldo Eric Quej Chen (Secretario), and Luis Fernando Pérez Martínez (Secretario). Includes the official seal of the Congress of the Republic of Guatemala.

SANCIÓN AL DECRETO DEL CONGRESO NÚMERO 48-2003
PALACIO NACIONAL: Guatemala, tres de octubre del año dos mil tres

PUBLÍQUESE Y CUMPLASE

Official stamps and signatures of José Adolfo Jimes Calderón (Ministro de Gobernación) and Eduardo Weymann (Ministro de Finanzas Públicas). Includes the official seal of the Ministry of the Presidency and the Ministry of Finance.

CONGRESO DE LA REPUBLICA DE GUATEMALA
DECRETO NUMERO 49-2003
EL CONGRESO DE LA REPUBLICA DE GUATEMALA

CONSIDERANDO:

De conformidad con los artículos 93 y 94 de la Constitución Política de la República, el goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna, y el Estado debe velar por la salud y la asistencia social de todos los habitantes.

CONSIDERANDO:

Que dentro de los objetivos prioritarios y estratégicos del Gobierno, se encuentra el atender de manera urgente, eficaz y eficiente, las necesidades de la población, por medio de modalidades especiales que permitan acelerar la realización de los programas y proyectos públicos que se orienten a la atención de las necesidades básicas de la población.

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con el artículo 239 de la Constitución Política de la República corresponde con exclusividad al Congreso de la República decretar impuestos ordinarios y extraordinarios, arbitrios y contribuciones especiales, conforme a las necesidades del Estado y de acuerdo a la equidad y justicia tributaria, así como determinar las bases de recaudación y las exenciones.

POR TANTO:

En ejercicio de las atribuciones que le confieren los artículos 171 literal a), y 239 literal b) de la Constitución Política de la República de Guatemala.

DECRETA:

ARTÍCULO 1. Exonerar por esta única vez del Impuesto al Valor Agregado -IVA-, a toda compra que se haga en el mercado nacional de equipo médico quirúrgico hasta por un valor de CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS DIECISÉIS QUETZALES CON VEINTIOCHO CENTAVOS (Q.4,846,316.28), para la Unidad de Cirugía Cardiovascular -UNICAR-, así como equipo médico quirúrgico hasta por un valor de SEIS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO QUETZALES CON CUARENTA Y SEIS CENTAVOS (Q.6,952,594.46), para el Hospital Roosevelt. Dichas compras se harán a través de la Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia de la República, la que deberá cumplir con el procedimiento de licitación o cotización según el caso que establece la Ley de Contrataciones del Estado, Decreto Número 57-92 del Congreso de la República y su reglamento.

ARTÍCULO 2. Exonerar por esta única vez del pago de toda clase de impuestos y demás derechos arancelarios de importación a un lote de repuestos para la Unidad de Convoyes de la Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia de la República, que serán desembarcados en el Puerto Santo Tomás de Castilla, de conformidad con los conocimientos de embarque respectivos.

ARTÍCULO 3. Exonerar a la Secretaría de Obras Sociales de la Presidencia de la República, del Impuesto al Valor Agregado -IVA-, que grave específicamente las importaciones de mercancías recibidas por concepto de donaciones destinadas a atender necesidades de la población en situación de pobreza y extrema pobreza.

ARTÍCULO 4. La Superintendencia de Administración Tributaria -SAT-, en lo que corresponde, deberá emitir las franquicias aduaneras correspondientes, respecto a las importaciones a que se refiere esta Ley.

ARTÍCULO 5. La Contraloría General de Cuentas cumpliendo con su función fiscalizadora, deberá velar por el estricto cumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente Decreto.

ARTÍCULO 6. El presente Decreto entrará en vigencia el día de su publicación en el Diario de Centroamérica.

REMITASE AL ORGANISMO EJECUTIVO PARA SU SANCIÓN, PROMULGACIÓN Y PUBLICACIÓN.

EMITIDO EN EL PALACIO DEL ORGANISMO LEGISLATIVO, EN LA CIUDAD DE GUATEMALA, EL DÍA VEINTICUATRO DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO DOS MIL TRES.

Handwritten signatures and official stamps of Carlos Humberto Hernández Rubio (Presidente en Funciones), Haroldo Eric Quej Chen (Secretario), and Luis Fernando Pérez Martínez (Secretario). Includes the official seal of the Congress of the Republic of Guatemala.

En seguida se detalla el equipo médico-quirúrgico seleccionado por el cuerpo médico de UNICAR y adquirido por medio de la empresa comercial ICADA, adjudicada por la Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia de la República.

EQUIPO EN RECEPCIÓN DEFINITIVA				
Cant	Descripción	Marca y Serie	Costo de c/u	Precio total
5	Cascos de Adulto Reutilizables	Fisher & Paykel MR370	Q. 2.100.00	Q. 10.500.00
5	Cascos Permanente de Ventilador Pediatrico	Fisher & Paykel MR340	Q. 2.100.00	Q. 10.500.00
1	Gabinete de Secado	Steri Vac Modelo 45 AA	Q. 32.000.00	Q. 32.000.00
1	Servidor Poweredge 600 SC Procesador de 2.4 GHZ	DELL	Q. 17.192.00	Q. 17.192.00
1	Mango de Laringoscopia con sus hojas	Penlon	Q. 4.500.00	Q. 4.500.00
10	Puls Oximetros	BCE Modelo 34204	Q. 2.150.00	Q. 21.500.00
1	Lavadora Ultrasonica	Brandsonic Modelo 8510	Q. 95.518.00	Q. 95.518.00
1	Lampara Ultravioleta	Multiney	Q. 9.875.00	Q. 9.875.00
2	Dopler Periférico	Datascope Modelo Versadopp	Q. 10.280.00	Q. 20.560.00
1	Balón Aórtico	Datascope modelo s98 xt Ser	Q. 448.000.00	Q. 448.000.00
5	Marcapasos	Marca medtronic modelo 5310	Q. 21.056.00	Q. 105.280.00
4	Carros de unidosis	CM-UNID	Q. 6.000.00	Q. 24.000.00
20	Camas Mecanicas	C&M modelo CM-311	Q. 2.950.00	Q. 59.000.00
8	Camas Intensiva	Los Pinos modelo 800 de lujo	Q. 25.000.00	Q. 200.000.00
5	Monitores para Adulto	Marca Datex Ohmeda modelo S/5 compac serie 4916115, 4916121, 4916135	Q. 95.000.00	Q. 475.000.00
2	Oxímetros Portátiles	Datex Ohmeda Tuff Sat serie	Q. 8.500.00	Q. 17.000.00
1	Negatoscopio	C&M modelo CM-2-70	Q. 690.00	Q. 690.00
2	Aspiradores	Thomas modelo 1130	Q. 2.850.00	Q. 5.700.00
1	Sistema de Voceo	Sin marca	Q. 93.475.00	Q. 93.475.00
1	Equipo para prueba pulmonar	Marca Schiller, Serie No. 540.04097	Q. 20.000.00	Q. 20.000.00
1	Fibrosocpio de Intubación	Marca Pentax Serie No. A01096	Q. 71.300.00	Q. 71.300.00
3	Desfibrilador, equipo para desfibrilación cardiaca	Marca Medtronic Phasio Contr	Q. 34.000.00	Q. 102.000.00
5	Circuitos Reutilizables de Ventilador	Marca Bird modelo 101134	Q. 2.478.32	Q. 12.391.60
5	Circuitos permanente para ventilador 8400	Marca Bird products	Q. 2.754.48	Q. 13.772.40
2	Nebulizador Portatil de piston	Marca Condor Modelo COB6PC	Q. 400.00	Q. 800.00
2	Humificador termico para calefacción de Oxigeno	Marca Hudson modelo therma	Q. 5.768.50	Q. 11.537.00
2	Manometro fin dedidor de Fuerza inspiratoria negativa	Marca Rusch modelo 395946	Q. 573.31	Q. 1.146.62
5	Sensor de Flujo para ventilador Adulto	Marca Bird Modelo 100Bir	Q. 1.000.00	Q. 5.000.00
1	Vibrador Percutor Adulto	General Physiotherapy	Q. 3.040.74	Q. 3.040.74
2	Vibrador Percutor Neonatal	General Physiotherapy modelo	Q. 607.14	Q. 3.040.74
1	Vibrador Percutor Pediátrico	General Physiotherapy modelo	Q. 2.606.35	Q. 2.606.35
2	Set Instrumental quirúrgico de Cirugía Abdominal	Aesculop Pilling	Q. 133.472.00	Q. 266.944.00
2	Set Instrumental Quirúrgico de Cirugía Toraxica	Aesculop Pilling	Q. 180.153.00	Q.360.306.00.
3	Set Instrumental quirúrgico de Cirugía Cardiovascular	Aesculop Pilling	Q. 149.259.00	Q. 447.777.00
5	Sierra de Esternón	Aesculop	Q. 66.150.00	Q. 330.750.00
3	Electrocauterios (Equipos de electrocirugía)	Marca Valleylab, modelo force	Q. 39.500.00	Q. 118.500.00
1	Intercambiadorde Color P/circulación extracorporea	Terumo Sarns	Q. 290.000.00	Q. 290.000.00
1	Holter	Sin marca	Q. 143.000.00	Q. 143.000.00
1	Mango de Laringoscopia Delgado Pediatrica, con hojas	Rusch	Q. 1.432.35	Q. 1.432.35
3	Ventiladores para adulto	Marca Bird, Modelo T-Bird	Q. 141.066.48	Q. 423.199.44
1	Humificador para oxigeno nebulizador con regulador tér	Marca Hudson, Modelo Therm	Q. 5.768.50	Q. 5.768.50
1	Maquina de Autotransfusión	Marca Haemanetics, Modelo	Q. 204.000.00	Q. 204.000.00
1	Llamado de Enfermeras	Austca	Q. 165.200.00	Q. 165.200.00
2	Electrocardiografos	SCHILLER modelo AT-1 Serie 190.33562, Serie 190.33585	Q. 17.920.00	Q. 35.840.00
1	Equipo de rayos X movil	Siemens modelo polymobil plus No. 1818231 Serie No. 12260	Q. 180.000.00	Q. 180.000.00
Total			Q. 4,867,816.28	

DEPARTAMENTO DE ESTERILIZACIÓN

Se establece el Departamento de Esterilización o Central de Equipos con autoclaves de vapor, de gas propano y de peróxido de hidrógeno (STERRA) donado por el Licenciado Alfonso Portillo, presidente de la República.

Bajo la acertada dirección de la enfermera profesional Blanca Figueroa, se ha logrado una organización y trabajo en equipo. Ha sido reconocida a nivel local e internacional.

NOTA POSTUMA

Fallece el Dr. Juan Jacobo Erdmenger Lafuente, director general de UNICAR durante el período 1997-1999.

RENUNCIA DEL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

El Dr. Julio Molina Avilés entra a ocupar la posición de ministro de Salud en sustitución del Dr. Mario Bolaños.

PROYECTO DE UNIDAD DE CIRUGÍA CARDÍACA Y TRASPLANTE DE CORAZÓN

El Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, a petición del Sanatorio Privado Nuestra Señora del Pilar, circula una encuesta entre las diferentes asociaciones médicas autorizadas para que se pronuncien en relación al proyecto de desarrollar una Unidad de Trasplante Cardíaco en dicho centro hospitalario bajo la dirección de un cuerpo de médicos argentinos. El resultado de la encuesta fue positivo excepto por la oposición de los cirujanos cardiovasculares doctores Aldo Castañeda y José Raúl Cruz Molina de UNICAR manifestando que dicho proyecto era altamente delicado y que requería de mayor evaluación para ponerlo a funcionar en este país.

El trasplante cardíaco no era precisamente el principal objetivo del proyecto en dicho sanatorio. El objetivo era habilitar una unidad de cirugía cardiovascular a nivel privado, contando con la colaboración de cirujanos argentinos que vendrían a operar a un grupo de pacientes adultos con problemas valvulares o coronarios. El seguimiento y cuidado postoperatorio sería responsabilidad del grupo de médicos guatemaltecos. Se programarían jornadas periódicamente.

DE TODO CORAZÓN

SANATORIO NUESTRA SEÑORA DEL PILAR

INAUGURA SU CENTRO DE HEMODINAMIA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Las enfermedades cardiovasculares encabezan la lista de problemas de salud entre la población del mundo. Año con año, millones de personas se someten a intervenciones quirúrgicas con la esperanza de revertir sus devastadoras consecuencias, recuperar la salud y gozar una vida plena.

En nuestro país, hasta hace poco, las instituciones médicas no contaban con la infraestructura necesaria para ofrecer soluciones y servicios, desarrollar prácticas y realizar estudios que permitieran enfrentar los retos de la Cirugía Cardiovascular.



El Dr. Coma dando la bienvenida al público asistente.

Hoy eso es cosa del pasado, Sanatorio Nuestra Señora del Pilar se une a las pocas instituciones privadas y semi-privadas que ya cuentan con esta avanzada tecnología, prestando servicios de hemodinamia y Cirugía Cardiovascular.

Sanatorio Nuestra Señora del Pilar, Hospital futurista y líder en tecnología de punta, orgullosamente dio a conocer el martes 12 de abril en el Hotel Real Intercontinental, ante la presencia de destacados miembros de la Sociedad de Cardiología Guatemalteca, personalidades de la comunidad médica, público en general y medios de comunicación, la inauguración de su Centro de Hemodinamia y Cirugía Cardiovascular.

"El Centro de Cirugía Cardiovascular es un proyecto que El Pilar ha venido desarrollando durante los últimos 3 años. Hoy esta iniciativa es una alentadora realidad. En unas pocas semanas estaremos operando al 100% de nuestra capacidad instalada, causando un impacto positivamente dramático en el trabajo de cardiólogos e internistas del Sanatorio. Este esfuerzo es resultado de nuestro interés en hacer las cosas bien" dijo el Dr. **Francisco Coma, Director General Del Sanatorio**. "No se trata de competir, sino de entregar al paciente un servicio excelente y una atención del más alto nivel".

El evento contó con la presencia de los doctores **Claudio Burgos** y **Oscar Ortiz**, especialistas argentinos de reconocida trayectoria en Latinoamérica, verdaderos pioneros de la especialidad que aportaron su experiencia al desarrollo del proyecto; su asesoría seguirá jugando un papel fundamental en el desempeño de este Centro.

Al dirigirse al público el Dr. Burgos, manifestó su satisfacción por este logro y tras una presentación magistral sobre las últimas técnicas y procedimientos en la especialidad, concluyó: "este es un momento trascendental en la historia de la medicina guatemalteca. Paso a paso, meta a meta, -estaremos cada vez más cerca de practicar intervenciones de alta complejidad como en los países desarrollados".

Decididamente, paso a paso y latido a latido, el Sanatorio Nuestra Señora del Pilar continúa consolidándose como el pilar de la salud en Guatemala.

¡Enhorabuena amigos, ustedes son puro corazón!



El Dr. Burgos durante su disertación.

El proyecto se inició en el Sanatorio el Pilar con una jornada quirúrgica en julio del 2003. Se realizaron, conjuntamente con médicos guatemaltecos, cinco operaciones cardíacas consistentes en cambios valvulares y revascularización de coronarias en adultos. Operaciones que se realizaban con frecuencia desde hace muchos años en UNICAR.

El proyecto original de trasplante cardíaco fracasó, como también el desarrollo del Centro de Cirugía Cardiovascular del Sanatorio Nuestra Señora del Pilar.

INAUGURACIÓN OFICIAL DEL SEGUNDO EDIFICIO DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DE GUATEMALA



El doctor José Raúl Cruz Molina pronunciando las palabras de bienvenida y de agradecimiento, así como una breve historia y desarrollo alcanzado del programa de cirugía cardiovascular a nivel nacional. En la mesa directiva, de izquierda a derecha el ingeniero Vinicio Salam, el arquitecto Ronaldo Herrarte, el licenciado Alfonso Portillo, presidente de la República y el doctor Julio Molina Avilés, ministro de Salud Pública y Asistencia Social.

El 05 de septiembre del 2003, el presidente de la República, Lic. Alfonso Portillo, inaugura oficialmente el nuevo edificio de UNICAR, así como la entrega del equipo médico al Hospital Roosevelt y UNICAR. Al acto protocolario asistieron el señor ministro de Salud Pública Dr. Julio Edmundo Molina Avilés, quien hace la entrega del edificio. El secretario de coordinación ejecutiva de la presidencia, Arquitecto Ronaldo Herrarte quien hace entrega del equipo médico.

Palabras de agradecimiento del director general de UNICAR, Dr. Raúl Cruz Molina. Palabras de agradecimiento del director ejecutivo del Hospital Roosevelt, Dr. Oscar Humberto García Santizo. Palabras del señor presidente de la República, Licenciado Alfonso Portillo. Corte de la cinta simbólica. Recorrido de las instalaciones de UNICAR e inauguración del recién adquirido equipo de angiografía digital. Clausura del evento. Asistieron al evento otras autoridades del gobierno, representantes de diferentes medios de comunicación, representantes

de las Fundaciones AMEGESO y Aldo Castañeda, autoridades y personal de UNICAR.



El presidente Constitucional de la República, Licenciado Alfonso Portillo, pronunciando el discurso de inauguración. Lo acompañan el secretario ejecutivo de administración de la presidencia Ingeniero Vinicio Salam, el secretario de coordinación ejecutiva de la presidencia Arquitecto Ronaldo Herrarte y el ministro de Salud Pública, Dr. Julio Molina Avilés.



El Licenciado Alfonso Portillo, presidente de la República, cortando la cinta simbólica inaugural. Lo acompañan el doctor José Raúl Cruz Molina director general de UNICAR, el doctor Oscar Humberto García Santizo, director ejecutivo del Hospital Roosevelt, el doctor Julio Molina Avilés, ministro de Salud Pública y el secretario de coordinación ejecutiva de la presidencia, Arquitecto Ronaldo Herrarte.

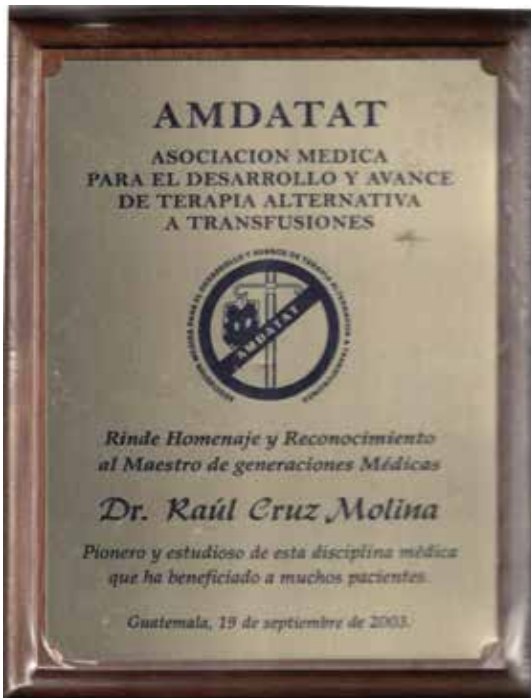


El Licenciado Alfonso Portillo, presidente de la República, inaugurando el equipo de angiografía digital, acompañado por el personal médico y paramédico de UNICAR.

OTROS HOMENAJES Y RECONOCIMIENTOS

LA ASOCIACIÓN MÉDICA PARA EL DESARROLLO Y AVANCES DE TERAPIA ALTERNATIVA A TRANSFUSIONES (AMDATAT), (2003)

Rinde homenaje y reconocimiento al maestro de generaciones nuevas Doctor JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA Pionero y estudioso de esta Disciplina Médica.



LA ASOCIACIÓN DE ADULTOS MAYORES NOTABLES (AMANO) RINDE RECONOCIMIENTO A LA UNIDAD DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR (UNICAR), AL DOCTOR ALDO CASTAÑEDA, AL DOCTOR RAFAEL ESPADA Y A OTRAS PERSONALIDADES E INSTITUCIONES QUE SE HAN DESTACADO EN EL ÁMBITO NACIONAL, A NIVEL SOCIAL (2006)

El doctor Raúl Cruz Molina, recibe el diploma de reconocimiento en nombre de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala.



La Asociación AMANO rinde homenaje y reconocimiento a representantes de otras destacadas entidades nacionales de servicio social.



El doctor José Raúl Cruz Molina y personal paramédico y administrativo de UNICAR en el orden de izquierda a derecha: Licenciada Alejandra Gándara, Licenciada Lorena González, Licenciado Roberto Ramírez, EP Ana Edith Arana, Licenciada Elizabeth de Palala, EP Yolanda Mendizábal, EP Ana María Chiroy y el Licenciado Carlos Vielman.

NUEVAS AUTORIDADES DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Ministro de Salud Pública Ingeniero Marco Tulio Sosa
Viceministro de Salud Pública Doctor Salvador López

Junio 2004

El Dr. Salvador López, nuevo viceministro de Salud Pública da lectura al Acuerdo Ministerial No. SPM-1889-2004 nombrando a los nuevos representantes ante el consejo de administración por parte del Estado, siendo los siguientes:

Titulares:

Dr. Rolando Augusto Beber Díaz
Dr. Julio César Valdez
Iván Ricardo Leon Archila

Suplentes:

Dr. Mario Alberto Figueroa
Dr. Víctor Roberto López
Carlos Eduardo Mérida

Se nombra la nueva Junta Directiva del consejo de administración:

Presidente: Attorney Mario Fuentes Pieruccini
secretario: Dr. Rolando Beber
Tesorero: Dr. Aldo Castañeda

El consejo de administración de UNICAR renueva el nombramiento del Doctor José Raúl Cruz Molina como director general.

Enero 2004

Se nombra al Lic. Carlos Vielman director administrativo en sustitución de la Licenciada María Eugenia Morales, quien presentó su renuncia y a la Licenciada Lorena González, como auditora interna.

Marzo 2004

El consejo de administración renueva el nombramiento del Dr. Cruz, como director general de UNICAR.

El Lic. Roberto Ramírez es nombrado como director financiero de la Unidad.

Licenciada Gloria Leticia Pérez Puerto como asesora jurídica.

El Ing. Gonzalo Vizcaíno de AMEGESO ofreció sus servicios profesionales ad honorem para el mantenimiento del sistema eléctrico de UNICAR y supervisión del técnico eléctrico Sergio Chitay.

FONDOS PRIVATIVOS EN EL BANCO INDUSTRIAL

Los doce millones de quetzales de fondos privativos en el Banco Industrial se utilizarán de la siguiente manera:

Para el nuevo equipo de angiografía digital	Q.7,760,000.00
Remodelación de farmacia bodega y capilla	Q.700,000.00
Reparación de ascensor	Q.29,000.00
Remodelación de Hemodinamia	Q.800,000.00
Elevador hidráulico	Q.200,000.00
Reserva pasivo laboral	Q.2,000,000.00
Fondo de retiro	Q.500,000.00
Gastos imprevistos	Q.184,000.00
Seguro de gastos médicos	Q.500,000.00

LICITACIÓN PÚBLICA DEL SEGUNDO EQUIPO DE ANGIOGRAFÍA DIGITAL

Enero, 2005

Se desarrollan las bases de licitación para el equipo de angiografía digital aprobadas por el consejo de administración y publicadas en Guatecompras.

Marzo, 2005

Licitación Pública UNICAR 2005-L-001 para la adquisición de un equipo de angiografía digital incluyendo pre instalación, transporte, instalación y puesta en funcionamiento, la cual fue adjudicada a Siemens Electrotécnica, S.A. por un total de Q.7,350,000.00. El Consejo aprueba lo actuado por la Junta de Licitación.

17 de marzo, 2005

Recurso de Reposición interpuesto por TAG, S. A. en el proceso de licitación UNICAR 2005-L-001, se le da trámite y se corren las audiencias correspondientes.

TAG, S. A. presenta también una denuncia al Congreso de la República por irregularidades en la Licitación 2005-L-00, para la adquisición del equipo de Angiografía Digital. Comisión formada para concurrir al Congreso de la República, Lic. Mario Fuentes Pieruccini, Dr. Raúl Cruz Molina, Dr. Héctor Meléndez, Lic. Iván León, Lic. Carlos Mérida y Lic. Gloria Pérez Puerto. La Comisión de Salud del Congreso dirigida por el Dr. Roberto Gutiérrez Longo, después de amplia discusión, resolvió que todo estaba en orden en la Licitación Pública 2005-L-001.

En mayo 2005 el proceso del recurso de reposición de la Licitación 2005-L-001 fue devuelto por la Procuraduría General de la Nación y deben correrse las audiencias correspondientes, mientras tanto la Unidad sigue con problemas de atención de pacientes en hemodinamia.

En julio del 2005, la Procuraduría General de la Nación emitió resolución favorable para UNICAR con respecto a la Licitación 2005-L-001 para la adquisición del equipo de angiografía digital y declara sin lugar el recurso interpuesto por TAG, S. A.

El Licenciado Fuentes Pieruccini manifiesta su preocupación por el tiempo que demoraría la adquisición del equipo si TAG, S. A. al enterarse de que su recurso fue declarado sin lugar, dirigiría su demanda por la vía de lo contencioso administrativo y esto tomaría alrededor de dos años para resolverse; de ser así, UNICAR contaría con un solo equipo, y si éste fallara se encontraría con graves problemas, por lo que propone enviar solicitud para realizarlo como compra de emergencia.

20 de julio-2005

TAG, S. A. presenta recurso de amparo en la Sala Segunda de la Corte de Apelaciones, el cual fue rechazado por falta de definitividad.

El Departamento Jurídico del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social envió un análisis al respecto de la Licitación 2005-L-001 en el que indica que el amparo presentado por TAG, S. A. fue declarado sin lugar. En virtud de que no se interpuso recurso en el Tribunal de lo Contencioso Administrativo el cual no tiene efectos suspensivos, salvo que ocasionara daños irreparables, lo cual no es el caso, en consecuencia la adjudicación de dicho equipo recobra su vigencia con todos sus efectos. A criterio del MSPAS, la UNICAR se encuentra facultada para adquirir el equipo de angiografía digital por lo que el consejo de administración, luego de amplia discusión,

aprueba por unanimidad que se elabore el contrato respectivo con la compañía Siemens Electrotécnica S.A. y faculta al Dr. Cruz para suscribir el mismo.

Posteriormente, se aprueban todas las cláusulas del contrato para la adquisición del equipo de angiografía digital firmado por el Dr. Cruz Molina por parte de UNICAR y por Siemens el Ing. Joseph Fischer y Cayetano Hertzsch.

En octubre 2005, TAG, S. A. presenta otra demanda por la vía de lo contencioso administrativo.

El 7 de diciembre de 2005, se recibe el equipo de angiografía y se firma el acta de recepción sin problemas, el Consejo aprueba el pago del mismo.

En enero 2006, el Licenciado Raúl Arandi (asesor jurídico de UNICAR) indica que el Recurso de Reposición número 263-2005 promovido por TAG S.A. en relación al equipo de angiografía digital está totalmente terminado, mismo que fue favorable y no procede en su contra ninguna otra opción. Dicho proceso judicial tomó dos largos años para su final resolución y se publica el catorce de mayo del dos mil ocho.

ANEXO ORGANISMO JUDICIAL A TRIBUNAL DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO



duy *168*

OFICIO No	_____
REFERENCIA No	_____



PROCESO No. 263-2005, OFICIAL 2°. SALA PRIMERA DEL TRIBUNAL DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO: GUATEMALA, CATORCE DE MAYO DEL AÑO DOS MIL OCHO.-----

Se tiene a la vista para resolver el incidente de excepción previa de FALTA DE PERSONALIDAD, planteada por la Abogada Ana Luz de Fátima Gálvez Palomo, en su calidad de personera de la Nación y de la Procuraduría General de la Nación, dentro del proceso Contencioso Administrativo identificado con el número doscientos sesenta y tres guión dos mil cinco (263-2005); y:-----

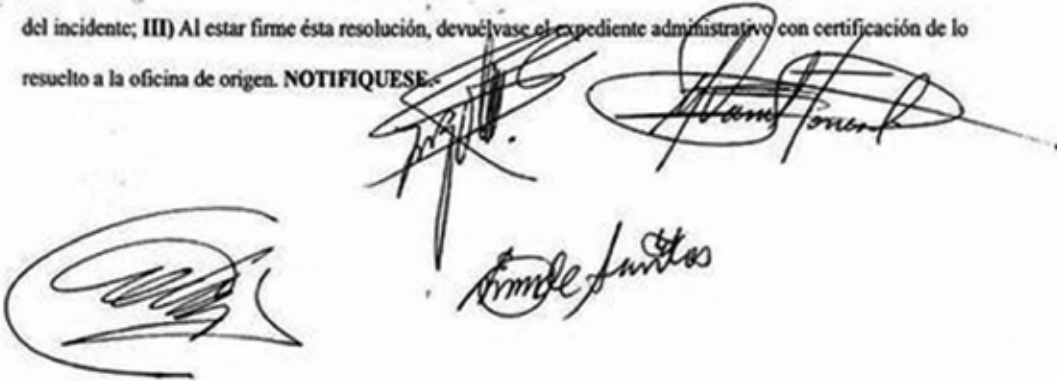
CONSIDERANDO: Que la excepcionante manifiesta que el actor planteó proceso contencioso administrativo en contra Consejo de Administración de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala (UNICAR), lo cual es improcedente ya que dicho consejo por si solo carece de personalidad jurídica y de conformidad con la ley el mismo solo constituye el órgano colegiado superior de administración y funcionamiento, deliberación y decisión, pero no ostenta la categoría de persona jurídica por ende carece de ella, de manera que la carencia de dicha personalidad, significa la ausencia de un presupuesto procesal, como lo es la capacidad de una de las partes para comparecer a juicio y legitimadas para ello, siendo procedente declarar con lugar la excepción previa de Falta de Personalidad en el demandado. Este Tribunal estima que ante tal planteamiento, efectivamente la demanda se enderezó en contra del Consejo de Administración de dicha entidad administrativa y de conformidad con el numeral romano IV del artículo 28 de la Ley de lo Contencioso Administrativo la demanda debe contener la indicación precisa del órgano administrativo, a quien se demanda, lo que es congruente con el artículo 22 del mismo cuerpo legal en cuanto a la personalidad de las partes, en el que se especifica que podrán ser parte, entre otros, el órgano centralizado o la institución descentralizada de la administración que haya conocido en el asunto, de manera que en el presente caso se refiere a la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala (UNICAR) y no a su órgano superior de administración, quien naturalmente no ostenta la personalidad jurídica de la entidad, solo es el cuerpo colegiado superior del mismo, pero no es la entidad a quien se pueda o deba emplazar dentro del proceso respectivo, como esta previsto en el artículo 35 del cuerpo legal citado, en el que se indica que se emplazará al órgano administrativo o institución descentralizada demandado, estimando que es a quien se emplaza, que será parte dentro del proceso y a quien

MINISTERIO DE LA SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL

eventualmente afectará el fallo que se emita. En el presente caso, el Tribunal se ve imposibilitado de emplazar a quien no puede ser sujeto pasivo del proceso y que incorrectamente se le emplazo, al ser evidente que el mismo adolece de defecto, al no ser el Consejo de Administración persona jurídica que pudiera comparecer a defender sus intereses, por ser un cuerpo colegiado que es parte de la institución UNICAR, que si tiene la personalidad jurídica para comparecer a juicio, de tal suerte, por lo argumentado y considerado debe prosperar la excepción previa interpuesta por la Procuraduría General de la Nación, siendo procedente declararla con lugar en la parte resolutive del presente auto. No se emite condena al reembolso de las costas causadas en este incidente, por estimarse que la parte vencida litigó de buena fe.-----

FUNDAMENTO DE DERECHO: Artículos citados y 12, 203, 221 de la Constitución Política de la República; 18, 19, 20, 22, 23, 26, 28, 29, 35, 36, 38, 50 de la Ley de lo Contencioso Administrativo; 25, 26, 27, 28, 29, 31, 61, 66, 67, 69, 79, 118, 121, 126, 127, 128, 129, 177, 178, 573 y 574 del Código Procesal Civil y Mercantil; 1, 10, 23, 57, 58, 62, 68, 88, 108, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143 de la Ley del Organismo Judicial.-----

PARTE RESOLUTIVA: Esta Sala, con base en lo considerado y leyes citadas, al resolver **DECLARA:** I) **CON LUGAR** las Excepción Previa de **FALTA DE PERSONALIDAD** planteada por la Abogada Ana Luz de Fátima Gálvez Palomo, en su calidad de Agente Auxiliar de la Procuraduría General de la Nación, dentro del presente proceso contencioso administrativo; II) Por la razón considerada, no hay especial condena en costas del incidente; III) Al estar firme ésta resolución, devuélvase el expediente administrativo con certificación de lo resuelto a la oficina de origen. **NOTIFIQUESE.**



REMODELACIÓN DEL ANTIGUO EDIFICIO DE UNICAR (29-10-2005)

El evento de Licitación 2005-L-002 fue adjudicado a la firma STM (Servicios Técnicos de Mantenimiento) del Arquitecto Edgar Romero y el Ingeniero Jorge Mario Alvarado para la remodelación del primer piso y el módulo de rayos X, por valor de Q.688,412.50. Se nombra como asesor al Ing. Rony Sarmiento y al Arquitecto Enrique Cohen como supervisor de la obra.

HOSPIGEN Y FARMACIA EXTERNA DE UNICAR

Se inician pláticas con HOSPIGEN (Fundación Pro Desarrollo del Hospital San Juan de Dios), a iniciativa del doctor Carlos Cossich, para el desarrollo de la farmacia externa de UNICAR con el nombre de CARDIOfarmacia.

El proyecto de instalación y funcionamiento de una farmacia externa fue aprobado por el consejo de administración después de un largo período de discusiones. Dicho proyecto será desarrollado por HOSPIGEN, el cual correrá con todos los gastos de funcionamiento y mantenimiento.



La CARDIOfarmacia bajo la supervisión de HOSPIGEN cumple un año en marzo 2006 y aún no ha recuperado su inversión inicial de Q.91,333.00, por lo que el consejo de administración autoriza prorrogar el contrato por un año más.

HOSPIGEN, después de administrar adecuadamente la CARDIOfarmacia por espacio de tres años, considera que UNICAR ya está en condiciones de continuar la administración de la misma. El consejo de administración, después de analizar la situación, aprueba establecer un contrato anual con AMEGESO (La Asociación Médica Guatemalteca Dr. Rafael Espada) para tal propósito, a partir de mayo 2009. Dicha Asociación nombró una comisión encargada de la supervisión y dirección administrativo- contable de la farmacia que quedó integrada por el doctor Sergio Leal Cruz, el doctor Carlos Aragón Díaz y el Licenciado Omar Quintanilla.

LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN GENÉTICA (2005)

Inauguración del Laboratorio de investigación genética de diagnóstico de enfermedades cromosómicas genética y metabólicas humanas por gestiones de la Fundación Aldo Castañeda. El mantenimiento del mismo será donado por FAITH IN PRACTICE que también donó el equipo; el soporte científico estará a cargo de la Universidad de Baylor de Houston Texas.

Palabras de introducción y agradecimiento por el doctor Gabriel Silva, director del laboratorio. El ingeniero Marco Tulio Sosa, ministro de Salud Pública corta la cinta simbólica de inauguración en las instalaciones de UNICAR. Cinco años más tarde, el laboratorio fue trasladado a su propio edificio.

PLACA DE AGRADECIMIENTO A LA SEÑORA ISABEL GUTIÉRREZ DE BOSH

La Asociación Médica Guatemalteca Doctor Rafael Espada (AMEGESO) celebró un acto protocolario en el salón principal de UNICAR en reconocimiento y colocación de placa de agradecimiento a la señora Isabel Gutiérrez de Bosh, presidenta de la Fundación Juan Bautista Gutiérrez, por su hermoso altruismo y amplia colaboración a la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, en agosto del 2007.

UNIDAD DE CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

El Hospital General San de Dios, contando con la autorización y patrocinio del Ministerio de Salud Pública, inaugura una Unidad de Cardiología y Cirugía Cardiovascular.

A pesar del apoyo y patrocinio del Ministerio de Salud

Pública la Unidad de Cardiología, Hemodinamia y Cirugía Cardiovascular inaugurada en diciembre del año 2005 en el Hospital General San Juan de Dios no funcionó adecuadamente desde un principio, tanto en el aspecto de diagnóstico hemodinámico como en el quirúrgico, por lo que dicho programa también fracasó y sus pacientes cardiovasculares siguen siendo transferidos a UNICAR para su tratamiento.

Por el momento, debemos reconocer que en nuestro país no es factible desarrollar una segunda unidad de cirugía cardiovascular por razones eminentemente económicas.

MARTES 13 de diciembre 2005

5

Fruto del altruismo

La Unidad de Cardiología del Hospital General San Juan de Dios surge como resultado de un proyecto emprendido por un grupo de guatemaltecos de diferentes sectores, entre ellos la iniciativa privada y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, expresó el doctor Ludwin Ovalle, director del centro hospitalario.

Precisó que en sus instalaciones han sido acondicionadas dos unidades privadas y una semiprivada, y aseguro que la población más necesitada puede estar tranquila pues sea de madrugada o día inhábil siempre encontrará alivio a sus enfermedades del corazón.

La atención al paciente no depende de si tiene o no dinero, porque hay un lugar a donde ir, donde hay personal con mística que lo va a recibir con los brazos abiertos y con todo el deseo de poderle brindar una mejor esperanza de vida y tener una mejor atención, recalcó el doctor Ovalle.

Segmento de diario local titulado "Fruto del Altruismo" explicando, a cargo del Doctor Ludwin Ovalle, el surgimiento de la unidad y los servicios que se ofrecen en sus instalaciones. El Dr. Ovalle dijo: "La atención al paciente no depende de si tiene dinero o no porque hay un lugar a donde ir, donde hay personal que los recibirá con los brazos abiertos y con el deseo de brindarles una mejor esperanza de vida. y mejor atención".

El Hospital General San Juan de Dios

*Requiere el honor de su presencia el día viernes 9 de diciembre
del año en curso, a las 10:30 horas en el séptimo nivel
torre sur de nuestro hospital
para participar en el acto de inauguración de la*

*Sección de Enfermedades Cardiovasculares
Unidad 17*

*Unidad de Cardiología Clínica
Unidad de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista
Unidad de Cirugía Cardiovascular*

*Su asistencia dará realce a este acto
Guatemala diciembre de 2005*

Vino de honor



Invitación del Hospital General San Juan de Dios, la cual dice: "El Hospital General San Juan de Dios requiere su presencia el día viernes 9 de diciembre del año en curso, a las 10:30 horas en el séptimo nivel de la torre sur de nuestro hospital para participar en el acto de inauguración de la Sección de Enfermedades Cardiovasculares Unidad 17".

La experiencia de cuatro décadas de trabajo en este campo nos ha demostrado que todos los proyectos tanto a nivel nacional como privados han fracasado. Sucedió en Cobán, en el Hospital General San Juan de Dios, en el Centro Médico Militar. También sucedió en proyectos privados: en el antiguo Hospital Bella Aurora, en el Sanatorio Nuestra Señora del Pilar, en Hospital Centro Médico y en la Liga Guatemalteca del Corazón.

Una unidad o centro médico dedicado exclusivamente a cardiología y cirugía cardiovascular es de alto costo económico no sólo por las instalaciones físicas y equipo sino por el recurso humano, que debe ser bien capacitado, identificado con la institución y bien remunerado.

Debemos concentrar nuestra atención en el mantenimiento y promover el desarrollo y fortalecimiento de lo que ya tenemos y que ha representado un gran esfuerzo de los gobiernos y así como empeño de muchas personas guatemaltecas y extranjeras.

ENCUESTA DEL IGSS EN RELACIÓN AL GRADO DE SATISFACCIÓN

Encuesta realizada por el IGSS en relación al grado de satisfacción de los pacientes afiliados con la atención de UNICAR resultó satisfactoria en un 94%.

RAMPA EXTERNA DE EVACUACIÓN

En febrero del 2004, en el seno del consejo de administración, a iniciativa del Ingeniero Edgar Larrave, se discute la necesidad de que el edificio de reciente construcción debería contar con un sistema de evacuación de emergencia en caso de un siniestro porque no fue considerado en el contrato. Se inician las necesarias consultas y se obtiene la autorización por parte del Ministerio de Salud Pública, mayormente cuando se publicó recientemente en la prensa local, que se había presentado un incendio en un hospital general en la hermana república de Costa Rica donde hubo varias fatalidades entre enfermos y personal de enfermería porque no tenían rampas de evacuación.

Se aprueban el diseño y los planos de la rampa externa de emergencia, presentada por el Arq. Raúl Arango y se le contrata para la elaboración de los planos estructurales de una rampa externa metálica para evacuación de emergencia del segundo y tercer nivel. Los cálculos estructurales fueron realizados por el Ingeniero Estructural Rony Sarmiento. Los costos de planificación y cálculos estructurales fueron absorbidos por UNICAR.

13 de abril, 2005

Carta dirigida por el Consejo al Congreso de la República solicitando, que se otorgue la prioridad de la construcción de una rampa externa.

Se desarrollan bases de cotización para rampa externa de emergencia y para la remodelación del primer y segundo nivel del edificio antiguo.

PLANOS DE LA RAMPA DE EVACUACIÓN EXTERNA (ENERO 2006)

El proyecto y planos estructurales de la rampa de evacuación de emergencia fueron recibidos en la Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia encargada directamente del proyecto. En dicha reunión estuvieron presentes el Lic. Carlos Fion, director del Programa de Apoyo Comunitario Urbano y Rural (PACUR) y dos diputados incluido el doctor Eduardo Meyer Maldonado. La respuesta fue negativa debido a la falta de fondos en ese momento, manifestando que lo que se tenía asignado para la obra se tuvo que trasladar al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con el fin resolver la crisis hospitalaria. Las gestiones continuaron por parte del doctor Eduardo Meyer Maldonado por largo tiempo y gracias a su interés por UNICAR y a su empeño personal logró finalmente obtener los fondos necesarios para iniciar la obra.

Diciembre 2006

Se finaliza la rampa externa según contrato, sin embargo, no es funcional ya que hay espacios en los que carece de pasamanos y barandas de seguridad. El programa PACUR indica que debe recibirse porque así está registrado en las cláusulas del contrato y que no se cuenta con más fondos.

Abril 2007

Recepción de la rampa externa de emergencia. La Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia, la entidad OIM y la constructora Loma de los Vados indican que la rampa está finalizada, pero en forma incompleta por la falta de barandas internas lo que representaría un riesgo para los usuarios. Se concluyó que a pesar de estar terminada según el contrato, no es funcional. Queda pendiente la recepción oficial. El representante del gobierno, Lic. Ponce, estuvo de acuerdo en recibirla hasta que esté física y funcionalmente en forma satisfactoria.

Mayo 2007

UNICAR solicita la colaboración del MSPAS para que por medio de su intervención se logre la finalización de la rampa de emergencia. Quedan pendientes los pasamanos, las barandas de protección internas y el recubrimiento de paredes.

Julio 2007

Debido a la falta de interés del gobierno para finalizar

la rampa, el Dr. Cruz propone que UNICAR analice la posibilidad de que la Unidad cubra los costos faltantes para la finalización de la misma.

Agosto 2007

Recepción formal de la rampa de emergencia, asistieron representantes de la Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia, de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), de la Constructora Loma de los Vados y el director general de UNICAR, así como el supervisor de la obra que luego de revisar el estado de la misma estimó, que estaba terminada de acuerdo al contrato suscrito. Indicó que no habría inconveniente en su recepción aún cuando la rampa no era funcional. El Dr. Cruz firmó el acta de recepción haciendo el razonamiento siguiente: la obra no se recibió a satisfacción por no llenar las medidas indispensables de seguridad; faltan barandas de protección, no se contemplaron el recubrimiento de las paredes internas ni los pasamanos, esto representa un alto riesgo para su utilización. El consejo de administración de UNICAR se da por enterado y solicita se envíe carta informando el estado de la rampa a la Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia.

En septiembre del mismo año, se recibe a las autoridades de PACUR y de la constructora Loma de los Vados manifestando que ellos se comprometen a finalizar la obra sin costo alguno para UNICAR; incluyendo la construcción de una puerta de acceso a nivel del segundo piso del edificio. La Unidad suspende las gestiones de cotización.

Mayo 2008

Se realiza la inauguración oficial de la rampa de emergencia. Estuvieron presentes: Dr. Rafael Espada (vicepresidente de la República); Dr. Eduardo Meyer (presidente del Congreso de la República), Dr. Eusebio Del Cid (ministro de Salud), Ing. Otto Blanco (representante de OIM) y representantes de la Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia, de la constructora Loma de los Vados y del consejo de administración de UNICAR. Discurso de bienvenida por parte del director general de UNICAR doctor Raúl Cruz Molina. Palabras del Dr. Eduardo Meyer agradeciendo a quienes que participaron en el desarrollo de la obra. El ministro de Salud Pública, doctor Eusebio del Cid, hace entrega oficial de la misma. Corte de la cinta simbólica inaugural por el vicepresidente de la República doctor Rafael Espada y el doctor Eduardo Meyer Maldonado. Recorrido de las instalaciones con las autoridades, representantes de diferentes organizaciones: PACUR, OIM, Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia, empresa constructora Loma de los Vados; personal de UNICAR y público en general.



De izquierda a derecha sentados: Dr. José Raúl Cruz Molina, Ing. Otto Blanco, Dr. Eduardo Meyer Maldonado, Dr. Eusebio del Cid Peralta y Dr. Mario Ríos Paredes. De pie: Dr. Rafael Espada pronunciando las palabras de inauguración de la rampa de emergencia de UNICAR.



Corte de la cinta simbólica. En su orden, de izquierda a derecha: Dr. Eusebio del Cid Peralta, Dr. José Raúl Cruz Molina, Dr. Rafael Espada, Ing. Otto Blanco y Dr. Eduardo Meyer Maldonado.



Recorrido de la rampa de emergencia, de izquierda a derecha: Ing. Otto Blanco, Dr. Rafael Espada y Dr. Eduardo Meyer Maldonado.



Interior de la rampa externa



Exterior de la rampa externa

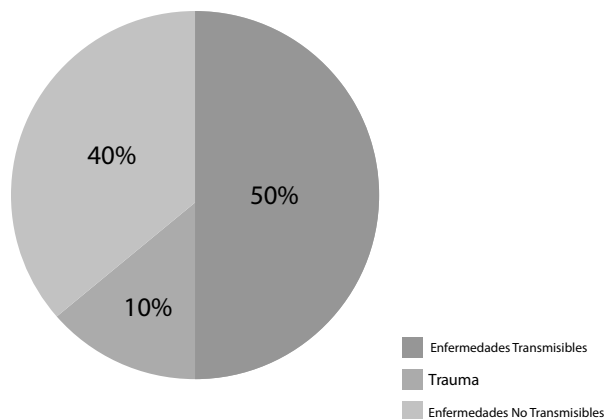
PROYECTO DE UNIDAD DE CORONARIAS (AGOSTO 2006)

El Dr. Raúl Cruz manifiesta la necesidad de que UNICAR cuente con una Unidad de Coronarias para el tratamiento de la enfermedad isquémica miocárdica en su etapa aguda e inicia las gestiones ante las autoridades para que justifiquen dicho proyecto.

Unidad de Coronaria Aguda

Es una Unidad dedicada al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad cardíaca isquémica en su etapa aguda (que inicia con dolor de pecho) y que puede conducir a la muerte pocas horas después de iniciado el evento.

Actualmente, este tipo de pacientes son atendidos en diferentes centros hospitalarios del país que no cuentan con todas las facilidades técnicas necesarias para desarrollar el diagnóstico causal del dolor de pecho y el tratamiento definitivo de la enfermedad cardíaca isquémica si este fuera el caso.



Proyecto Unidad de Coronarias

Perfil del Proyecto

1. NOMBRE DEL PROYECTO

Unidad de Coronarias

2. UBICACIÓN ESPECÍFICA:

La construcción del proyecto "Unidad de Cuidados

Intensivos de Coronarias" para ampliar el área física actual de la UNICAR- destinada a atender a la población que requiere de los servicios de emergencia en caso de enfermedad coronaria en la etapa aguda. Se encuentra ubicada en la 5a. Avenida 6-22 zona 11 ó 9a. Ave. 8-00, zona 11.

3. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:

Se proyecta la construcción de la Unidad de Cuidados Intensivos de Coronarias arriba del estacionamiento vehicular en el frente del actual edificio que contendrá 2 niveles con encamamiento con 24 camas cada uno, una pasarela que comunique la Unidad a construir con el edificio existentej de la UNICAR con un ambiente para ubicar 5 camas de cuidado coronario intensivo y otro para instalar un tercer equipo de angiografía digital. La construcción del proyecto será realizada de acuerdo a las especificaciones técnicas para obras civiles.

4. NOMBRE DEL PROYECTO:

Para el desarrollo de la fase de construcción de infraestructura, se requiere la cantidad estimada de diez millones de quetzales (Q.10,000,000.00); dicho monto se incluye en la solicitud de ampliación al aporte del Ministerio de Salud Pública para el año 2009.

5. JUSTIFICACIÓN:

La Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala (UNICAR) ha tenido un notorio incremento de pacientes atendidos en la Consulta Externa, lo que a su vez incrementa la demanda de procedimientos de diagnósticos invasivos, cuidados intensivos, cirugías mayores, etc. tanto en el área de adultos como en pediatría. En la información gráfica que se presenta de los principales procedimientos realizados por UNICAR durante los últimos seis años, se puede observar claramente el crecimiento sostenido en la atención de los pacientes. (Ver Gráficas adjuntas, páginas 228-29).

UNICAR está muy interesada y comprometida en cubrir a la población que presenta cardiopatía isquémica en su etapa aguda (Infarto Agudo del Miocardio, Angina de Pecho Inestable, etc.) por medio de procedimientos terapéuticos por intervención radiológica o por medios quirúrgicos. Esto requiere de un servicio de emergencia totalmente equipado y de instalaciones físicas apropiadas.

6. ANTECEDENTES:

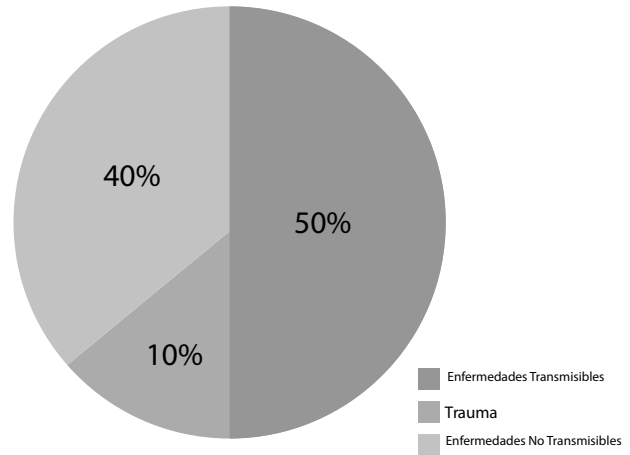
En la ciudad de Guatemala se presentan alrededor de 30 pacientes con eventos cardíacos agudos por mes, en los hospitales grandes.

UNICAR para poder cubrir esta población presentó el proyecto de ampliación de su edificio, contando ya con personal médico y paramédico especializado para ello; falta equipo y estructura física.

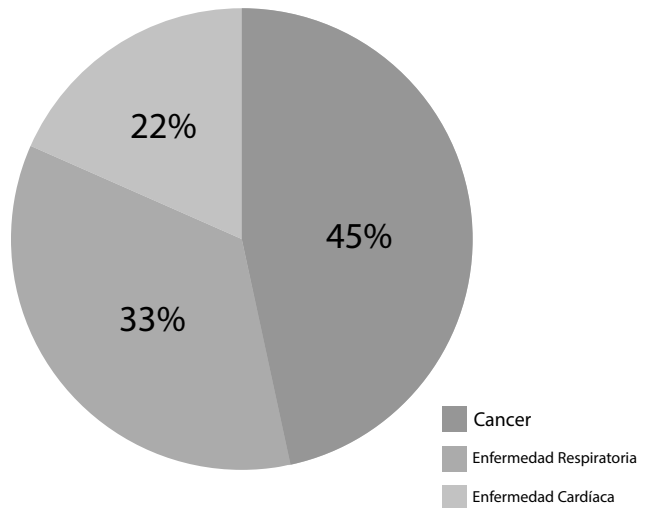
Es importante hacer notar que las principales causas de morbilidad en nuestro medio son los problemas respiratorios y las infecciones intestinales, pero es necesario tomar en serio las cifras que presenta el Centro Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en donde la mortalidad proporcional por causa entre 1986 a 2005, las enfermedades cardiovasculares muestran un incremento del 40% al 60% (ver gráficas, páginas 230-231), y por el otro lado se ve una tendencia a la disminución en relación a las enfermedades infecciosas, gracias al éxito de las medidas preventivas desarrolladas por el Ministerio de Salud Pública.

También es necesario considerar el incremento poblacional y el aumento de la esperanza de vida que actualmente es de 66 años para ambos sexos.

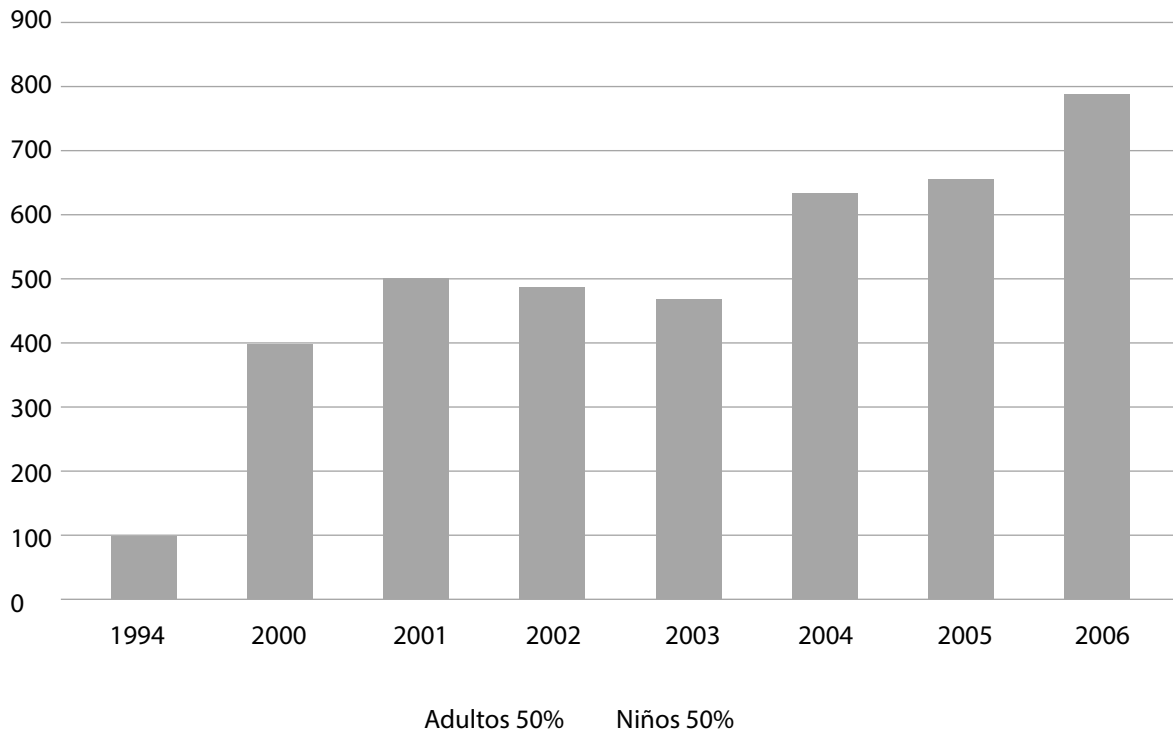
Es estimado que la enfermedad cardiovascular es la causa más importante de muerte y de incapacidad en el mundo. Después de un estudio de 262 Centros de 252 países, la Organización Mundial de la Salud estima que el (50%) de las muertes anuales se deben a enfermedades transmisibles, el (40%) a enfermedades no transmisibles y el restante (10%) se deben a lesiones.



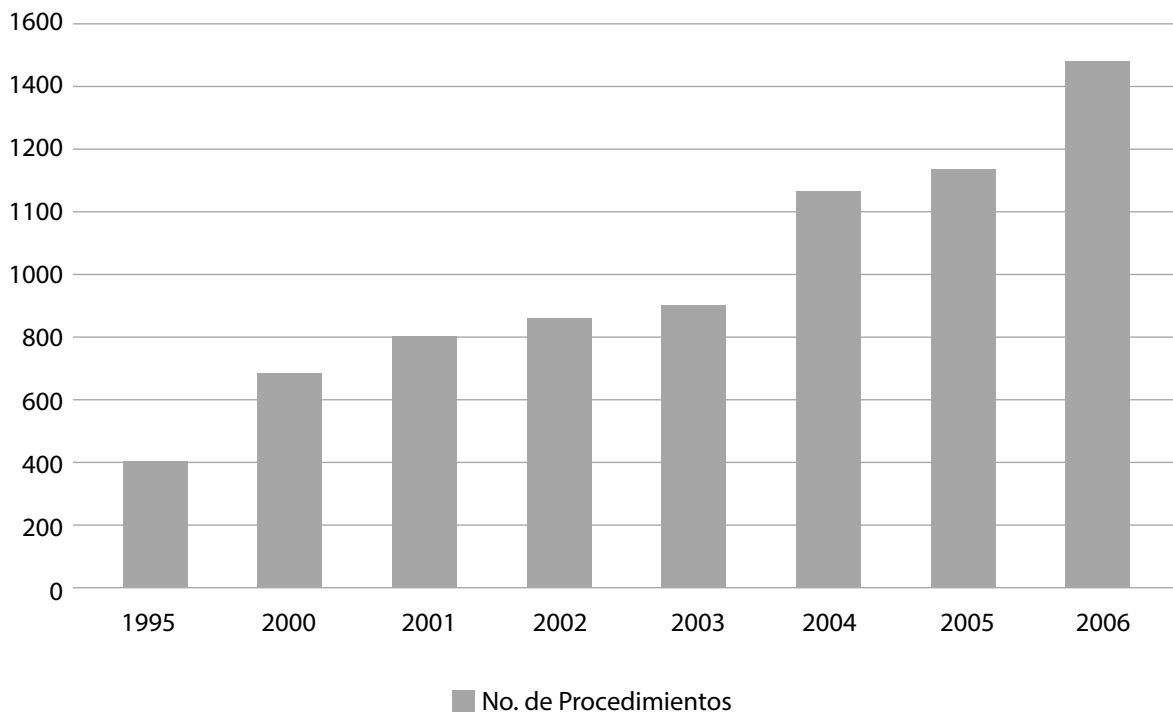
De las enfermedades no transmisibles, la principal causa de muerte es la enfermedad cardíaca (45%), seguida de enfermedad respiratoria crónica (33%) y las neoplasias malignas (22%).



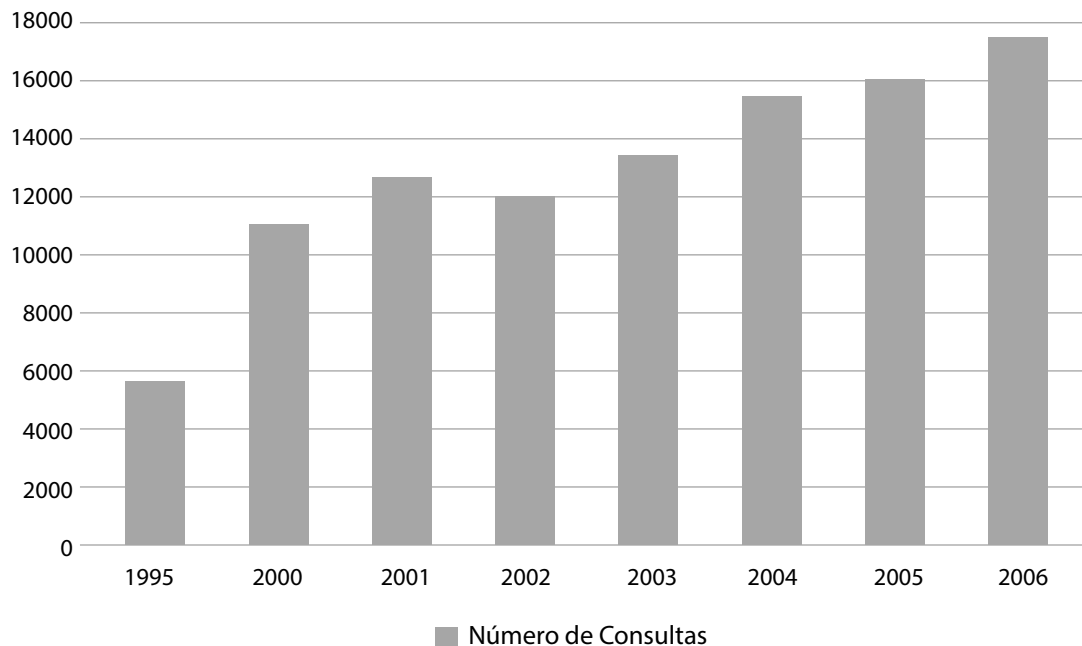
CIRUGÍAS



HEMODINAMIA

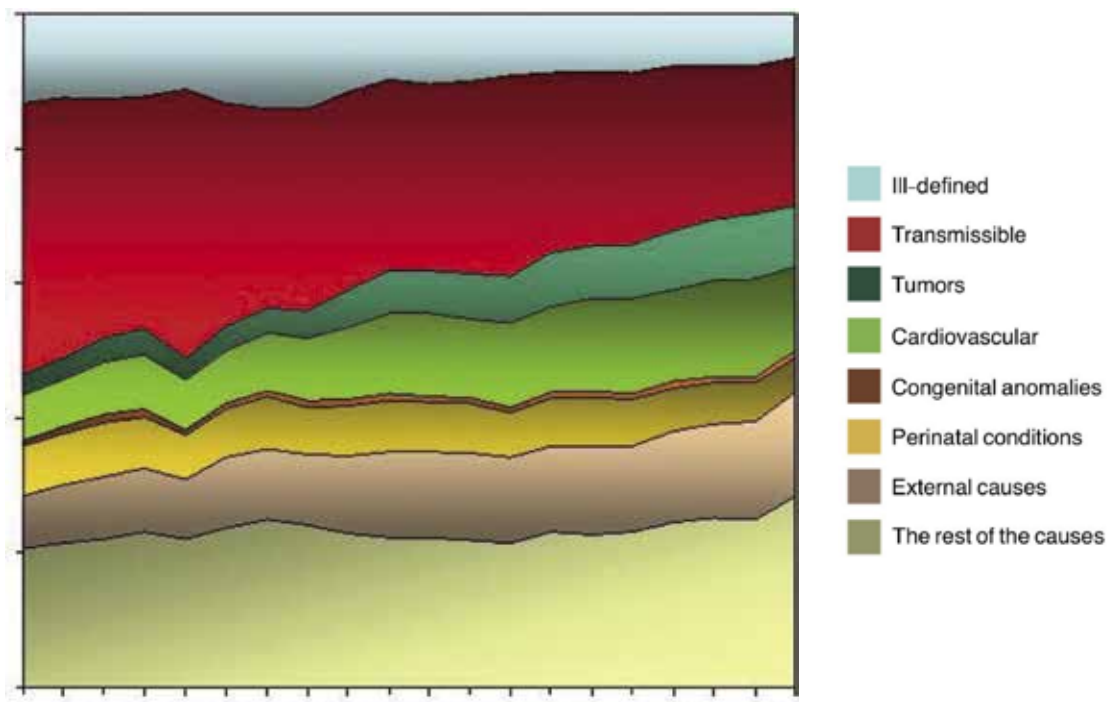


CONSULTA EXTERNA



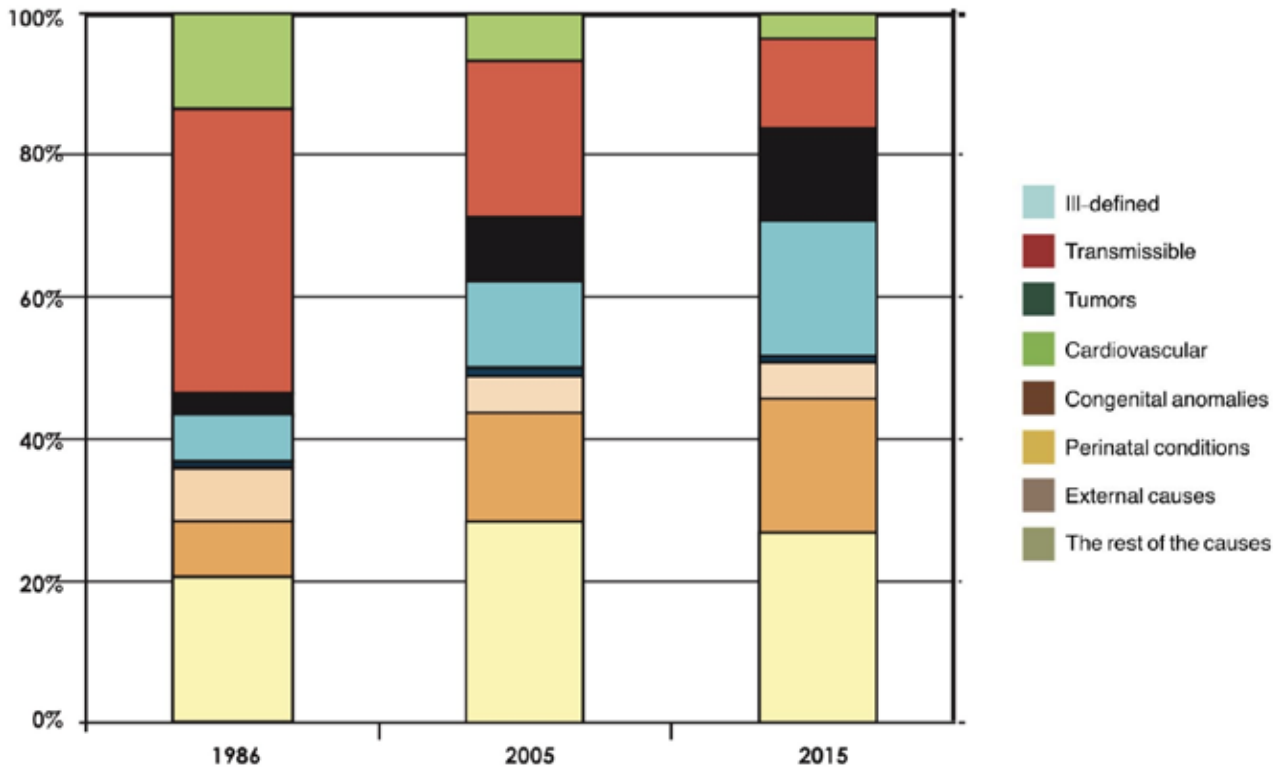
Se aprecia el incremento sostenido en las diferentes áreas de producción de UNICAR (adultos y niños incluidos).

ANÁLISIS DEL INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA EN RELACIÓN A LA MORTALIDAD PROPORCIONAL POR CAUSA Y LA TENDENCIA DE LAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN GUATEMALA



Fuente: Cálculos propios con datos del INE

TENDENCIAS DE LAS CAUSAS DE MORTALIDAD, REPÚBLICA DE GUATEMALA 1986-2005-2015



Fuente: Cálculos propios con datos del INE

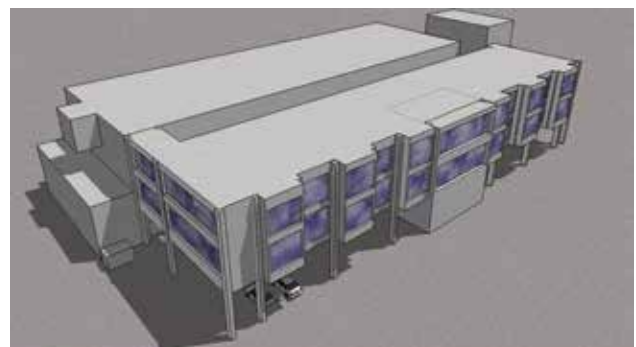
Tomando en consideración estos reveladores datos es imperativo que la Unidad de Cirugía Cardiovascular insista, ante las entidades de gobierno, la importancia de contar con el apoyo necesario para estar preparados y dar mayor cobertura en el renglón de enfermedades cardiovasculares.

Derivado de la intervención del doctor Rafael Espada, vicepresidente de República, con las autoridades de la Facultad de Arquitectura de la Universidad de San Carlos, se obtuvo la colaboración de dicha facultad nombrando a un arquitecto inferi para que desarrolle la planificación de la obra bajo la supervisión de las autoridades. La condición es que se le reconozca, con fondos de UNICAR, al arquitecto inferi un estipendio de Q. 1,500.00 al mes por diez meses.

El arquitecto inferi Hugo Estrada fue seleccionado por la Facultad de Arquitectura de la Universidad de San Carlos para desarrollar los planos de construcción de la Unidad de Coronarias, supervisado por el decano de dicha universidad, Mahomed Estrada, y por el Ingeniero Estructural Rony Sarmiento, quienes fueron presentados al vicepresidente de la República doctor Rafael Espada y al ministro de Salud Pública doctor Celso Cerezo.



El área del parqueo vehicular frente a UNICAR será respetada y el edificio de dos niveles será construido sobre columnas.



Ambos edificios serán conectados por medio de dos pasarelas



A la izquierda, el edificio antiguo de UNICAR. Paso vehicular y ambulancias



EL COLEGIO DE MÉDICOS Y CIRUJANOS OTORGA LA ORDEN ITZAMNA DE ORO AL DOCTOR JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA

Como reconocimiento a la ardua labor desarrollada durante sus cincuenta años de ejercicio profesional en la medicina; destacándose por su altruismo, ética profesional y encomiable proyección social al servicio del pueblo guatemalteco.

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2006



El doctor José Raúl Cruz Molina recibiendo la Orden Itzamná de Oro de manos del doctor Humberto Aguilar Stackman, miembro directivo del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala.



El doctor José Raúl Cruz Molina estampando su firma en el Libro de Oro del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala.



Cuatro destacados profesionales que recibieron la Orden Itzamná de Oro y firmaron el Libro de Oro del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala. De izquierda a derecha: los doctores Arturo Quevedo, José Raúl Cruz Molina, Luis Octavio Angel y Roberto Arroyave. En los extremos, el doctor Mario G. Cordón Samayoa, presidente del Colegio Médico (2006-2008) y el doctor Humberto Aguilar Stackman, miembro directivo del Colegio Médico.

RECONOCIMIENTO AL DOCTOR JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA POR THE INTERNATIONAL MEDICAL OUTREACH PROGRAM OF CAROLINA HEALTH CARE SYSTEM AND THE HEINEMAN OF CHARLOTTE

Por su valiosa contribución y soporte a los esfuerzos del Carolina Health Care System y la Heineman Foundation de Charlotte en promover atención de salud a la población de Guatemala (2010).



Dr. Francis Robicsek, MD, PHD.
Vicepresidente,
Sistema de Salud de Carolina.
Presidente Fundación Heineman
de Charlotte

Dr. James T. McDeavitt, MD
Vicepresidente sénior
Sistema de Salud de Carolinas

PROYECTO DE MÉDICO EXCLUSIVO O INSTITUCIONAL

En marzo 2007, se presenta al consejo de administración el proyecto de médico exclusivo o médico institucional impulsado por los doctores Aldo Castañeda y Raúl Cruz Molina. Los médicos que se integren al mismo prestarán sus servicios profesionales únicamente en UNICAR, sin tener compromisos en otras instituciones estatales, privadas o clínica particular. Los honorarios médicos serán pagados por UNICAR, de acuerdo al arancel establecido de mutuo acuerdo con los profesionales, más un bono adicional. La Unidad proporcionará clínica particular con personal de enfermería, secretarías y demás servicios sin costo alguno para el médico y gozará del privilegio de atender pacientes privados, en período vespertino, para no interferir con la atención de los pacientes del sector público.

Hubo mucha discusión con el cuerpo médico especialmente en el sector de adultos, sin lograr un consenso. En mayo 2007, se decide iniciar el proyecto por medio de un plan piloto, por un período de 6 a 12 meses, con los médicos que sí aceptaron las condiciones. Participaron siete médicos pediatras y un cardiólogo de adultos.

En noviembre 2007, el Consejo aprueba una bonificación a los médicos exclusivos. Lo anterior provocó una respuesta adversa por parte de los otros médicos, tanto pediatras como del sector de adultos, quienes protestaron ante las autoridades manifestando que la medida era discriminadora e irresponsable. Argumentaron que en la Unidad todos los profesionales trabajaban en equipo y que, en esta especialidad, el profesional siempre necesita del concurso de los otros especialistas para desarrollar su trabajo. Corto tiempo después, el único cardiólogo de adultos renunció porque el proyecto no le convenía.

Posteriormente se demostró que los mismos médicos del tipo institucional también atendían pacientes privados fuera de la institución. Lo anterior, desvirtuó el proyecto y, finalmente, se suspendió quedando únicamente los dos cirujanos pediatras que por la misma naturaleza de su trabajo no tenían la oportunidad de hacer ese tipo de cirugía en hospitales privados. En conclusión, el plan fracasó.

NOTAS DE AGRADECIMIENTO DE FUNCIONARIOS
PÚBLICOS, ENTIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS



Lic. Juan Francisco Reyes L.
Vicepresidente de la República
2000 - 2004
Correspondencia Personal

Guatemala, febrero 12 de 2005

Dr. Raúl Cruz Molina
Director
Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala
Su Despacho
Presente

Estimado Doctor:

Por la presente desco dejar constancia de mi agradecimiento por las atenciones y deferencias recibidas por usted para mi ingreso y estadia en la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, desco así mismo, por su medio expresar mi agradecimiento a los médicos residentes, enfermeras, auxiliares de enfermería y auxiliar de logística, que colaboraron en mi atención durante los días que me encontré internado durante la semana pasada y parte de la presente en esa unidad.

Es verdaderamente impresionante ver la eficiencia, el profesionalismo y ante todo los buenos deseos de todos y cada uno de ellos en la realización de sus labores, lo congratulo y me congratulo que en Guatemala exista una unidad dedicada a los pacientes en general de esas características.

Con las muestras de mi consideración y estima de ustedes,

Atentamente,

Lic. Juan Francisco Reyes López
Vicepresidente 2000-2004
Parlamentario Centroamericano



COMITÉ DE ENLACE CON LOS HOSPITALES de los Testigos de Jehová

Ciudad de Guatemala

MIEMBROS DEL COMITE

Eduardo González
Presidente
Casa: 591-2364
Celular: 204-2093
Beeper: 360-0000

Edgar A. Pinetta
Telencucha: 360-3636
Clínica: 335-2619
335-2629

Luis Roberto Montes
Telencucha: 360-3636
379-0000
Casa: 635-4230
Celular: 411-5555

Edgar R. Rodríguez
Teléfono: 597-4325
Celular: 709-4260

Luis Juárez
Teléfono: 448-0757
Celular: 301-2610

Herlindo C. Meléndez
Tel.: 448-2746
Cel.: 203-7147

Guatemala, 20 de Enero de 2008

DR. RAUL CRUZ MOLINA
DIRECTOR MEDICO
UNICAR

Estimado Dr. Cruz Molina

Por este medio deseamos: en nombre de los más de 25,000 Testigos de Jehová que hay en Guatemala y los más de 135,000 en Centro América; agradecerle a usted, al Honorable Consejo de Administración y a todo el personal de UNICAR, tanto médicos, personal de enfermería y apoyo en cada una de sus áreas: por la atención brindada durante ya varios años a los miembros de nuestra organización religiosa y su cooperación a nuestra postura respecto al mandato bíblico de: "Abstenernos de la sangre" registrado en las Sagradas Escrituras en Hechos de los Apóstoles capítulo 28, versículos 19 y 20.

Esta por demás decirles que nuestros hermanos han encontrado mucho consuelo en ustedes, pues además de la capacidad y calidad del servicio médico que prestan, también está el consuelo que hemos recibido por medio del cariño y cuidado amoroso que se brinda al enfermo.

En todo el mundo contamos con hospitales y médicos colaboradores, pero nos sentimos orgullosos que en Guatemala, los Guatemaltecos y Centroamericanos podamos contar con un hospital como UNICAR.

Que Jehová bendiga a cada uno de ustedes por su excelente labor al llevar consuelo a los que sufren.

Atentamente,

COMITÉ DE ENLACE MEDICO DE LOS TESTIGOS DE JEHOVA

GUATEMALA.

17 Calle 13-63, Zona 11 - 01011 Guatemala



LA SECRETARÍA DE OBRAS SOCIALES DE LA PRESIDENCIA FELICITA A UNICAR (2007)

La Secretaría de obras Sociales de la Presidencia (SOSEP) envía carta de agradecimiento y felicitación por el apoyo solidario que presta la UNICAR a la población.

Wendy W. de Berger
Esposa del Presidente de la República

Guatemala, 23 de noviembre de 2007

OFICIO AD-1156-2007/WDB/hfa

Doctor Raúl Cruz Molina
Director
UNICAR
9 Avenida 8-00 zona 11
Ciudad, Guatemala

Estimado Doctor Cruz:

Hace cuatro años comprometimos el corazón para iniciar el proyecto más satisfactorio de nuestras vidas: inspirarnos por una Guatemala más próspera, más solidaria, más justa. Es así como la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente da inicio con una labor que se entrega día a día a fortalecer a la familia, la mujer y la niñez guatemalteca. Los resultados de esta labor, hoy nos llevan a la sonrisa de un niño, a reconocer la fortaleza de la mujer, a apreciar la unión de una familia.

Nuestra trayectoria ha sido bendecida por la sencillez de nuestra gente, la sonrisa agradecida, y esa mirada profunda del guatemalteco que va en la búsqueda de un mañana mejor. Esto y más, hacen de nuestra misión una lección de vida invaluable, dejando plasmada por el resto de nuestras vidas, la profunda satisfacción de haber entregado al ser humano, lo mejor de cada uno de nosotros.

Hemos sido marcados por la alegría y el dolor, por la esperanza y la desesperanza, por la risa y el llanto. Ahora somos testigos de una Guatemala que se levanta ante la adversidad, que responde ante la tragedia, que se conmueve frente a su prójimo, que trabaja incansablemente para llegar a ser mejor. Ha sido un gusto y un honor, reconocer el espíritu invencible de Guatemala, recorrer la belleza de esta tierra, respirar el aire de sus comunidades, conocer a la gran mujer que nace de ella, perderse en la alegría de su infancia, vivir y trabajar para ella...

Hoy me despidió con eterna gratitud, por la entrega, el apoyo incondicional y el esfuerzo brindado! Gracias por compartir con nosotros la gran satisfacción de habernos entregado la esperanza de un mañana mejor!

Wendy W. de Berger
Wendy W. de Berger
Esposa del Presidente de la República



Presidencia de la República
Secretaría de Obras Sociales de la
Esposa del Presidente
Guatemala, C. A.

Guatemala 30 de enero de 2008.
Oficio 009/JdeN/cega/08

Doctor
José Raúl Cruz Molina
Director General
UNICAR
Presente

Estimado Doctor Cruz:

Reciba un cordial saludo del Departamento de Servicio Social de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente –SOSEP.

Esta Secretaría apoya a instituciones y numerosas personas de escasos recursos que a diario solicitan ayuda a la Licenciada Sandra de Colom, Primera Dama de la Nación.

Al asumir dicha Secretaría ha sido de mi conocimiento que en años anteriores han apoyado con Exámenes Cardiovasculares, Cirugías y Procedimientos Médicos.

Por lo que estoy solicitando la continuidad de este apoyo, así como también los precios especiales a SOSEP en los diferentes servicios que prestan.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

Julieta de Novelli
Licda. Julieta de Novelli
Directora de Servicio Social
SOSEP



c.c. Archivo

PREMIACIÓN ANUAL DE ACCIÓN CIUDADANA A UNICAR (2007)

UNICAR gana el primer lugar en la premiación anual que otorga Acción Ciudadana a las instituciones públicas que manejan fondos del Estado por su transparencia y el uso del sistema electrónico de compras y contrataciones públicas.



Premios entregados a UNICAR y al Municipio de San Benito, Petén por su transparencia. En la fotografía se puede ver a Francisco Javier López, alcalde de San Benito, a la izquierda y al Dr. José Raúl Cruz Molina, a la derecha.

DR. FRANCIS ROBICSEK VISITA UNICAR

Después de varios años de ausencia, UNICAR recibe la grata visita del Dr. Robicsek. Se mostró altamente impresionado por la labor que desarrolla UNICAR, por el grado de desarrollo alcanzado desde la fundación del programa de cirugía cardiovascular en Guatemala, en 1976. Siendo él una figura preponderante en la fundación y organización de UNICAR, también quedó impresionado por el volumen y calidad de los procedimientos que se desarrollan diariamente por personal eminentemente guatemalteco.

NOMBRAMIENTO DEL JEFE DE RADIOLOGÍA

El Dr. Eduardo Santis fue nombrado Jefe Honorario de Radiología de UNICAR.

RENUNCIA DEL PRESIDENTE DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Mayo 2008

El Licenciado Mario Fuentes Pieruccini presenta su renuncia por razones personales. El consejo de administración le envía carta de agradecimiento por su amplia colaboración y empeño en el desarrollo de UNICAR, como presidente del consejo de administración durante diez años. Se le brindará un homenaje en reconocimiento a la labor realizada en presencia de familiares y amigos, colocando su fotografía en el Salón de Sesiones de dicho Consejo.

Se nombra al doctor Mario Ríos Paredes como nuevo presidente del Consejo.

HOMENAJE AL LICENCIADO MARIO FUENTES PIERUCCINI



El doctor José Raúl Cruz Molina pronunciando las palabras de reconocimiento y agradecimiento al Licenciado Mario Fuentes Pieruccini por haber prodigado su sabia experiencia y el tiempo, que le permitió guiar los destinos de UNICAR. Escuchan los miembros del Consejo: doctor Aldo Castañeda, doctor Mario Ríos Paredes, el doctor Rafael Espada vicepresidente de la República, el doctor Víctor López, director administrativo, familiares y amigos.



El Licenciado Mario Fuentes Pieruccini acompañado de su distinguida esposa doña Conny Toriello de Fuentes, familiares y amigos.



Acompañan al Licenciado Mario Fuentes Pieruccini, el doctor Mario Ríos Paredes, el Doctor Aldo Castañeda, el Doctor José Raúl Cruz Molina, el Doctor Víctor López y el Doctor Rafael Espada.

NUEVAS AUTORIDADES DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (ENERO 2008)

Reunión con el ministro de Salud Pública Doctor Celso Cerezo Dardón y Juan Felipe García, viceministro de Salud Pública, quienes fueron informados del Proyecto de la Unidad de Coronarias, y de la reciente donación de un Laboratorio Móvil de Diagnóstico Cardiovascular.

Representantes de la Fundación Juan Bautista Gutiérrez hacen entrega de un valioso y útil equipo de ecocardiografía portátil que puede ser utilizado en diferentes áreas de la Unidad.

DONATIVO DE UN LABORATORIO MÓVIL DE ANGIOGRAFÍA DIGITAL

Julio 2008

El Dr. Francis Robicsek y el Ing. Fernando Paiz de la Fundación Heineman y de la institución Health Care System de North Carolina ofrecen un donativo a través del doctor Raúl Cruz Molina para UNICAR. Consiste en un laboratorio móvil de cine angiografía digital marca General Electric y un equipo de ecocardiografía Siemens



La fundación Juan Bautista Gutiérrez realiza una importante donación a UNICAR, a través del Colegio Médico Guatemalteco Rafael Espada. La donación de una Unidad de Ecocardiógrafo portátil se realizó el 29 de abril de 2008.

incluidos en el interior de un contenedor, con un costo de \$2,000,000.00.

La idea original del Dr. Robicsek era iniciar un proyecto de expansión de los servicios cardiovasculares hacia las poblaciones de escasos recursos del área rural que no tienen acceso a la tecnología moderna. Se pretendía que por medio de UNICAR, con el aval y apoyo del Ministerio de Salud Pública fuera factible llevar este servicio hacia centros hospitalarios suburbanos y desarrollar jornadas departamentales de estudios diagnósticos cardiovasculares invasivos (cateterismos cardíacos), siempre que dichos centros contaran con las condiciones indispensables para este tipo de intervenciones.

Febrero 2009

El consejo de administración agradece el útil y valioso donativo a la Fundación Heineman y al Carolinas Health Care System de Charlotte, Carolina del Norte. El transporte marítimo del contenedor y el equipo, los trámites aduanales desde Miami hasta las puertas de UNICAR y su instalación completa se debe a la colaboración prestada en forma gratuita del Ingeniero Fernando Paiz, sin costo para Guatemala. Por falta de espacio especial en UNICAR fue necesario colocarlo temporalmente en el parqueo de vehículos.

INAUGURACIÓN DEL LABORATORIO MÓVIL DE ANGIOGRAFÍA DIGITAL

La inauguración oficial del Laboratorio móvil de cine angiografía digital se realizó en UNICAR contando con la asistencia del vicepresidente de la República, Dr. Rafael Espada; el viceministro de Salud Pública, Ludwig Ovalle López, el Dr. Francis Robicsek y otros representantes de las organizaciones donantes, así como el Ing. Fernando Paiz y su distinguida esposa Annabella, cuyo nombre llevará el laboratorio. Además representantes de AMEGESO y UNICAR, medios de comunicación y público en general.



En orden de abajo hacia arriba: el doctor José Raúl Cruz Molina, el doctor James McDeavitt, el señor Michael Rose, el señor Raúl Franz y el doctor Francis Robicsek.



Corte de la cinta simbólica por el doctor Rafael Espada vicepresidente de la República y el doctor Francis Robicsek. Atrás el doctor Ludwig Ovalle López.



El doctor Robicsek y el doctor Espada recibiendo felicitaciones de la señora Alicia Barrios de Cruz.



El Ingeniero Electrónico James Wheeler, autor de la instalación eléctrica y funcionamiento del laboratorio móvil, con el doctor Francis Robicsek y el doctor Rafael Espada en el interior de dicho laboratorio.



El doctor José Miguel Castellanos con su técnico realizando el primer estudio hemodinámico y cateterismo cardíaco en el laboratorio móvil.

CARTA DE LA COMISIÓN DE COOPERATIVISMO DE O.N.G. DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA A UNICAR

Se recibe carta del presidente de la Comisión de cooperativismo de organizaciones no gubernamentales del Congreso de la República, solicitando, en un plazo de tres días, lo siguiente:

Aporte a través del Decreto 70-2007 del Congreso de la República del Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado del ejercicio fiscal 2008.

Desglose financiero otorgado por el Estado.

Nombre del personal administrativo y técnico y de servicios, así como sueldos y honorarios durante el ejercicio indicado.

Plan operativo anual.

Nombre de los cuentahabientes o responsables

administrativo o financiero del empleo o autorización de los recursos, así como números de cuentas bancarias.

Cuentadancia de la Contraloría General de Cuentas.

Estado de Resultados.

INTERPELACIÓN DE UNICAR POR EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Marzo 2009

El día 6 de marzo se recibió nota del presidente de la bancada Líder, citando a las autoridades de UNICAR, así como al viceministro de Salud, Ludwig Ovalle y asesores médicos y financieros.

De UNICAR asistieron: el doctor Raúl Cruz Molina (director general), el licenciado Roberto Ramírez (director financiero), la licenciada Lorena González (auditora interna), el doctor Víctor López (director administrativo) y el señor César González (contador). Durante la interpelación se hicieron las siguientes preguntas:

¿Cómo se integra el consejo de administración?

¿Por qué UNICAR no es administrado por el MSPAS?

¿Quién nombra a los representantes del MSPAS ante el consejo de administración de UNICAR?

¿Por qué se cobran los servicios de UNICAR?

¿Por qué los sueldos de los empleados son tan altos?

Se insinúa injerencia del Dr. Espada en la administración de UNICAR, indicando que él nombra y revoca puestos en la Unidad.

El Licenciado Manuel Baldizón presenta a una paciente, quien se quejaba de la pobre atención recibida en UNICAR y que sólo si tenían "conectes" o recomendaciones recibían atención médica.

Luego de finalizado el interrogatorio, el asesor jurídico de esta bancada indicó que presentaría denuncia al Ministerio Público y Contraloría General de Cuentas por desorden administrativo, falta de atención a pacientes, tráfico de influencias, lavado de dólares y solicitaría una contra auditoría a la Contraloría exigiendo al viceministro de Salud, que él sea el responsable directo de que UNICAR pase a poder del Estado. Además, invitaron a varios medios de comunicación para realizar una campaña de desprestigio contra UNICAR.

Diputados	J. Directiva	Bloques	Comisiones	Distritos
-----------	--------------	---------	------------	-----------

Guatemala, Lunes 9 de Marzo 2009, 07:51 hrs

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA
Sexta Legislatura, 2008 - 2012

Boletín Informativo

Bancada LIDER se reunió hoy con Autoridades de UNICAR, Viceministro de Finanzas y Viceministro salud



Síntesis: A la citación asistieron: El Vice Ministro de Finanzas Públicas, el Dr. Raúl Cruz Molina Director General de Unicar, Dr. Ovalle Vice Ministro de Salud, Lorena González Auditora Interna de UNICAR, Dr. Mario Figueroa Representante del Ministerio en UNICAR, Alberto Ramírez Director Financiero de Unicar y César

González Jefe de Contabilidad de UNICAR, Víctor López Director Administrativo de UNICAR (Autor: Manuel Antonio Baldizón Méndez, 6/Marzo/2009, 14:20)

El día de hoy la Bancada LIDER Cito a Autoridades de Unicar y Viceministro de Salud y Finanzas, reunión en la cual tuvieron como resultado definir que en la administración mixta con que cuenta UNICAR lleva a la conclusión que es una ONG, así mismo también dieron a conocer que con los ingresos que UNICAR tiene; es insatisfactorio y de mala calidad el servicio que le brindan a las personas solicitan su apoyo en su enfermedad, así fue expuesto por una Sra. a la cual omitieron el nombre por seguridad propia quien informo que para poder ser atendidos en UNICAR hay que hacer filas de horas y para que al final de varios días le informen que será atendida siempre y cuando vaya con recomendaciones escritas de alguien que sea del partido oficial. Situación que a los Legisladores les provoco investigar mas lo por que solicitaron información sobre los salarios que devengan los 4 funcionarios que se encontraban en dicha reunión con lo cual se llevo a la conclusión que en solo 4 personas trabajadoras de UNICAR gastan un aproximado de 1 millón 200 mil anuales en salarios. Que es dinero que reciben del estado y también por los cobros que hacen así como el otro caso que salio a relucir que es de un niño de escasos recursos al cual le cobraron 75 mil mas lo adicional que pudiera dar. Llegando los legisladores de la bancada LIDER en que se esta buscando una Transparencia en Fiscalización y el bienestar de Guatemala y al menos el señor Vicepresidente Dr. Rafael Espada demuestra que no comienza en su propia institución.

Los Integrantes de la Bancada LIDER están de acuerdo con que hay que transparentar a Guatemala y Fiscalizar a las instituciones que están haciendo las cosas mal liderados por el Dr. Manuel Baldizón esperan lograr un cambio para el beneficio de Guatemala

Boletín informativo titulado "Partido LIDER se reunió hoy con autoridades de UNICAR, Viceministro de Hacienda y Viceministro de Salud". Informa que a la reunión asistieron las siguientes personas: Viceministro de Finanzas Públicas, Dr. José Raúl Cruz Molina, Director General de UNICAR, Dr. Ovalle, Viceministra de Salud, Lorena González, Auditor Interno de UNICAR, Dr. Mario Figueroa, Representante del Ministerio de UNICAR, Cesar Gonzáles, Jefe de Contabilidad de UNICAR, y Víctor López, Director Administrativo de UNICAR. De la reunión se determinó que la administración mixta de UNICAR lleva a la conclusión de que es una ONG. También revelaron los ingresos y el desempeño de UNICAR en base a eso.

Una colecta de corazón

Sucedió en Purulhá, Baja Verapaz, comenta Luis Enrique Mendoza presidente de la Comisión de Cooperativismo.

Un vendedor de fertilizantes de la localidad decidió iniciar una campaña para ayudar a los padres de un pequeño que padecía de una arritmia.

"Toda la comunidad se unió, hubo rifas, colectas, venta de pasteles y lograron reunirse Q75 mil para la operación en la Unidad de Cardiología (Unicar). Aunque inicialmente les habían pedido Q150 mil", dice Mendoza. Una carta suya allanó el camino al quirófano.

El legislador decidió investigar bajo qué criterios se ingresaban a los pacientes. Ayer, cuatro representantes de Unicar acudieron a una cita en la que también estuvo presente uno de los viceministros de Finanzas.

Al término de la reunión Mendoza concluyó que existen indicios de malos manejos y tráfico de influencias. El Consejo de Unicar se integra por tres delegados del Gobierno y sus suplentes y tres delegados de la Asociación Médica Guatemalteca Dr. Rafael Espada y la Fundación Aldo Castañeda y sus suplentes. No obstante, según el diputado, el vicepresidente Rafael Espada como coordinador del Gabinete tiene la potestad de nombrar a los tres representantes del Gobierno.

Raúl Cruz Molina, director general de Unicar, afirma que el nombramiento de los representantes gubernamentales lo ha realizado siempre el Ministro de Salud; y que quienes poseen el cargo en este momento fueron designados por el del anterior gobierno. En los próximos meses se nombrarán los nuevos delegados. La misma versión sostiene la Vicepresidencia de la República.

El lunes, dijo Ricardo Villate, jefe de la bancada Lider a la que Mendoza pertenece, se interpondrá una denuncia formal por tráfico de influencias

"Una colecta de corazón"

Pasó en Purulhá, Baja Verapaz, cuenta Luis Enrique Mendoza, presidente de la Comisión de Cooperativismo. Un vendedor de fertilizantes de la localidad decidió iniciar una campaña para ayudar a los padres de un niño que sufría de una arritmia.

"Se sumó toda la comunidad, hubo rifas, colectas, venta de tortas y lograron reunir Q75,000 para la operación en la Unidad de Cardiología (Unicar). Aunque inicialmente les habían pedido Q150 mil", cuenta Mendoza. Una carta suya allanó el camino al quirófano. El legislador decidió investigar bajo qué criterios se ingresaba a los pacientes. Ayer, cuatro representantes de la Unicar acudieron a una cita en la que también estuvo uno de los viceministros de Hacienda.

Al término de la reunión, Mendoza concluyó que hay indicios de malos manejos y tráfico de influencias. El Consejo de la Unicar está integrado por tres delegados del Gobierno y sus suplentes y tres delegados del Colegio Médico Guatemalteco Dr. Rafael Espada y de la Fundación Aldo Castañeda y sus suplentes. Sin embargo, según el diputado, el vicepresidente Rafael Espada como coordinador del Gabinete tiene la facultad de nombrar a los tres representantes del Gobierno.

El doctor José Raúl Cruz Molina, director general de la Unicar, afirma que la designación de los representantes del Gobierno siempre la ha hecho el ministro de Salud; y que quienes ocupan el cargo en este momento fueron designados por el del gobierno anterior. En los próximos meses se designarán los nuevos delegados. La misma versión sostiene la Vicepresidencia de la República. El lunes, dijo Ricardo Villate, jefe de la bancada de Lider a la que pertenece Mendoza, se presentará una denuncia formal por tráfico de influencias.



Segmento del diario local "Prensa Libre" titulado "Grupo dirigente presenta denuncia contra Espada ante Fiscalía", en el que se relata cómo ayer fue presentada una denuncia penal por el diputado Luis Mendoza, del Partido Libertad Democrática Renovada (LIDER), contra el vicepresidente Rafael Espada por presunto tráfico de influencias, malos manejos y corrupción.

CAMPAÑA PUBLICITARIA A FAVOR DE UNICAR

Derivado de esto, AMGESO recibió a los auditores de la Contraloría General de Cuentas solicitando convenios y contratos suscritos entre AMEGESO y UNICAR, monto de cada uno de los convenios, número de cheques por cada desembolso para cada convenio, número de documentos oficiales que amparan cada uno de los desembolsos.

AMEGESO respondió, por medio del oficio DG-OF-023-2009 informando que UNICAR fue creada a través del acuerdo gubernativo No. 236-94 del 19-05-1994 en el cual se establece que para su administración y funcionamiento se formará un consejo de administración integrado por 3 representantes del Estado y 4 de AMEGESO. En tal sentido, la única relación que tiene UNICAR- AMEGESO es que esta última colabora en la administración de UNICAR a través de sus representantes, por lo que no existen contratos, convenios, adendas financieras suscritos entre ambas entidades. En consecuencia, no hay desembolsos de ninguna naturaleza que UNICAR efectúe a AMEGESO.

También se informó que UNICAR recibe únicamente donaciones en equipo electrónico, médico quirúrgico, autoclaves, monitores, equipos de ultrasonido, etc.

Así mismo, la Fundación Aldo Castañeda también fue objeto de auditorías por parte de la Contraloría General de Cuentas encontrando un solo hallazgo, consistente en que el equipo dental comprado con fondos del estado a través de la Fundación aún no estaba funcionando. Dieron un plazo de 15 días para ponerlo a funcionar, lo cual se verificó en el tiempo establecido.

MAYO 2009

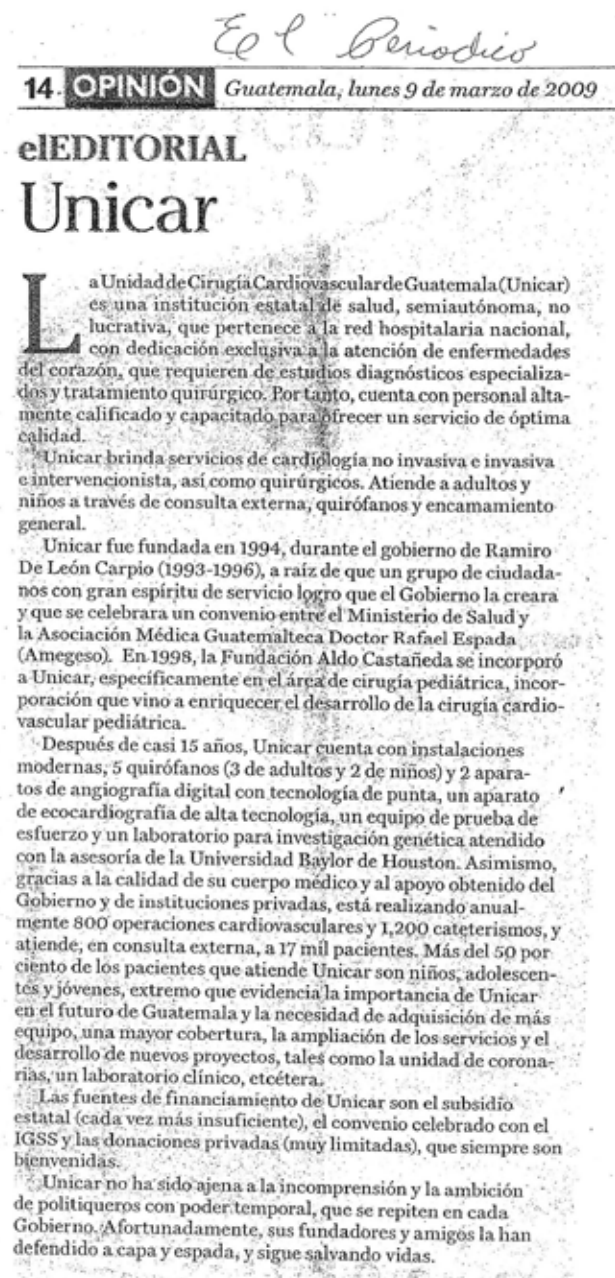
El informe final de la Contraloría de Cuentas durante el período comprendido del 01-09-2003 al 30-06-2008, no muestra hallazgos, sólo recomendaciones en algunas situaciones encontradas. Fue presentado por el Lic. Galindo Castillo. La conclusión final fue que de acuerdo al análisis financiero efectuado y tomando en cuenta que todas las operaciones que fueron revisadas se encuentran debidamente soportadas con la documentación correspondiente, los fondos otorgados por el Estado fueron utilizados eficientemente y utilizados en la consecución de los objetivos que persigue UNICAR.

JUNIO 2009

Nueva auditoría de seguimiento por parte de la Contraloría General de Cuentas informa que todas las recomendaciones dejadas por los auditores anteriores fueron cumplidas.

También se realizó auditoría concurrente de expedientes de cotización, encontrando todo en orden.

SE INICIA CAMPAÑA DE SOLIDARIDAD DE LA OPINIÓN PÚBLICA A TRAVÉS DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN



Columna de opinión publicada en "elEditorial" en la que se expresa el apoyo a la UNICAR, afirmando que se trata de un establecimiento de salud estatal, semiautónomo y sin fines de lucro.

Después de múltiples auditorías por parte de la Contraloría General de Cuentas y del Ministerio de Salud Pública durante el periodo del 2003 al 2008 quedó demostrado que todas las operaciones que fueron revisadas se encuentran debidamente soportadas con la documentación correspondiente. Los fondos otorgados por el Estado fueron ejecutados eficientemente y utilizados en la consecución de los objetivos que

persigue UNICAR.

Derivado de esta auditoría, no se presentó denuncia alguna ante el Ministerio Público o a la Contraloría General de Cuentas, por mal manejo de fondos públicos, mala administración, tráfico de influencias y lavado de dólares.

AUDITORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, NOVIEMBRE 2009

Auditoría del MSPAS no encuentra hallazgos solamente algunos errores, que fueron corregidos por instrucciones de la Licenciada Elizabeth de Chacón.

AUDITORIA DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, JULIO 2010

Auditoría del MSPAS no encontró hallazgos reportables, Licda. Chacón.

CUARTO CAPÍTULO

AUDITORÍA DEL MSPAS NO ENCONTRÓ HALLAZGOS REPORTABLES, LICDA. CHACÓN.

El consejo de administración acepta donación del Dr. Robicsek consistente en un servidor (Kinnetdx), 12 estaciones de trabajo con licencia, el soporte técnico-profesional incluye asesoría de instalación, traducción de reportes. El sistema consiste en el envío de los estudios ecocardiográficos por medio de la red de Internet. Adicionalmente, el donativo se amplió con un equipo de video conferencia marca Polycom, que servirá para la presentación de casos interesantes o de discusión clínica. Esto representa el primer sistema de telemedicina instalado en la red de hospitales nacionales de Guatemala, sin costo alguno para el país.

En enero del 2010 se realiza la inauguración oficial del sistema digital de ecocardiografía con software para recibir, almacenar, transmitir y compartir imágenes en forma inmediata a larga distancia a través de estaciones de trabajo. El servidor central se encuentra en UNICAR conectado a servidores localizados en hospitales regionales del país. Adicionalmente vienen cuatro equipos de ecocardiografía digital, con doppler a color; serán distribuidos periódicamente a los hospitales regionales del país, que serán seleccionados por el Ministerio de Salud Pública y que cuenten con la infraestructura necesaria.



Equipo de Ecocardiografía digital con doppler a color marca Siemens una de las cuatro unidades donadas, que serán conectadas a la red de comunicación a larga distancia.



El ingeniero Fernando Cardona mostrando el servidor Kinetdx que recibe, guarda y transmite las imágenes de ecocardiografía desde cualquier punto del país que esté conectado a dicho sistema en UNICAR. Un cardiólogo especialista interpreta las imágenes y las regresa al lugar de origen con el informe correspondiente.



Durante la ceremonia inaugural. Asistieron las siguientes personas, de izquierda a derecha y en primera fila: la señora Lilly Robicsek, el doctor Francis Robicsek, el ingeniero Fernando Paiz, la señorita Theresa Johnson, el señor Paul Franz, la señora Mary de Mcdeavitt, el doctor José Raúl Cruz Molina. En segunda fila y en el mismo orden: el doctor Geoffrey Ross, la señora Donell Aikens, el ingeniero Bill Aikens, la señora Linda Rose, el señor Michael Rose, el doctor James McDeavitt y el doctor Luis Arango.



Acto inaugural del sistema de ecocardiografía digital con software Kinetdx que recibe, almacena, procesa y transmite las imágenes desde cualquier punto del país que esté conectado con UNICAR. Presiden el acto el Doctor Francis Robicsek, la Doctora Silvia Palma Ruíz, viceministro de Salud Pública, el Doctor Rafael Espada y el Doctor José Raúl Cruz Molina.



Doctor Francis Robicsek, Doctor José Raúl Cruz Molina y Señor Paul Franz

RECORTE IMPORTANTE EN LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA ESTATAL PARA EL 2010

El Licenciado Roberto Ramírez, director financiero de UNICAR, informa que, según convenio con el MSPAS, el presupuesto asignado para 2009 era de 38 millones, y sólo se recibieron 36 millones quedando pendientes 2 millones. De igual manera, en el año 2010 se asignaron Q. 30 millones y se recibieron sólo Q.25,225,000 quedando pendiente la suma de Q.4,775,000.00, que nunca se recuperó. Se estima que UNICAR tendrá que reducir su producción en un 25%.

UNICAR se enfrenta nuevamente a una crisis de subsistencia debido a los múltiples recortes en el subsidio estatal.

MEDIOS DE COMUNICACIÓN APOYAN A UNICAR

Siglo XXI - Guatemala

sigloxxi.com
GUATEMALA

Guatemala, Lunes 24 de Mayo de 2010

Nacional

Unicar reducirá cirugías en un 25% al mes

De las 40 cirugías mensuales que la entidad se realizó, sólo logrará 30, como consecuencia del poco presupuesto.

Wendy Hurtado - www.cronicaonline.com

Pese a que la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala (Unicar) firmó un convenio con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) para la asignación anual de Q7.5 millones, de la cual recibió el mes pasado el primer desembolso de los cuatro que espera alcanzar en el año, aún no es suficiente para continuar con la labor que realiza, explica el director de la entidad, José Raúl Molina.

Unicar efectúa un aproximado de 40 cirugías mensuales, las cuales tendrán que reducir a 30, ya que el presupuesto no les permite continuar con esa cantidad de intervenciones quirúrgicas. "El precio de cada operación es de unos Q70 mil, y no podemos costear eso con tan pocas finanzas", advierte Molina.

Agrega que el vicepresidente Rafael Espada les prometió aumentar Q20 millones anuales a los Q30 millones que reciben, el próximo año. "Nos prometió que incrementaría a Q50 millones el próximo año, con lo cual la situación podría ser más alentadora", expresa.

elPeriodico

País

Unicar podría colapsar en julio por falta de presupuesto, advierten

Louisa Reynold

La Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala (Unicar) podría colapsar en dos meses por falta de recursos, advirtió ayer Aldo Castañeda, director del departamento de Pediatría. El galeno explicó que el presupuesto solicitado para 2010 ascendía a Q50 millones, pero sólo Q20 millones fueron autorizados en 4 pagos trimestrales de Q7.5 millones, cifra que representa un 23 por ciento menos del aporte otorgado en años anteriores. Sin embargo, hasta la fecha, Unicar no ha recibido ni un centavo.

Guillermo Galán, coordinador del departamento de Pediatría, explicó que hasta la fecha el nosocomio ha sobrevivido endeudándose y ha llegado a un punto de crisis: "Actualmente tenemos 2 meses en lista de espera. Si no recibimos el aporte que nos debe el Gobierno para julio, no podremos funcionar", dijo. La diputada enfermera, Zury Ríos, integrante de la Comisión de Salud y Asistencia Social, quien se reunió con los dos galenos, explicó que instó al ministro de Finanzas Públicas, Juan Alberto Fuentes Knight, a priorizar el tema de salud y hacerle llegar a Unicar los recursos que necesita.

elPeriodico llamó en repetidas ocasiones al viceministro de Finanzas Públicas, Erick Coyoy, pero no respondió a las llamadas.

Guatemala, lunes 17 de mayo de 2010

Impreso

PROCURADURIA GENERAL DE DERECHOS HUMANOS ACCIONA

La Procuraduría de los Derechos Humanos inicia proceso de investigación por las consecuencias de la reducción de 8 millones al presupuesto de UNICAR, así como la demora en la entrega de los aportes pactados, considerando que el 83% de los pacientes pediátricos pertenecen a salud pública, que sería la población más vulnerable. Se les informó que el 25% de reducción en la producción de UNICAR se había dispuesto a consecuencia del recorte en la asignación por parte del Estado.

Por solicitud de la Procuraduría de los Derechos Humanos, se responde nuevamente en relación a la investigación por violación de los derechos humanos por recorte en la producción en 2010, indicando, que por falta de presupuesto no se cuenta con los medicamentos e insumos necesarios y no se pueden realizar las modificaciones necesarias a las instalaciones del edificio ni se cuenta con ambulancia para el transporte de los pacientes y se aclara, que esto no depende de UNICAR sino de las autoridades del MSPAS.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA FAVORECE A UNICAR Y OTRAS ENTIDADES

Noviembre 2010

Comisión de finanzas del Congreso de la República emite dictamen favorable para autorizar una aportación adicional de 20 a los 30 millones de quetzales, contemplados dentro del presupuesto de ingresos y egresos de la nación para un total de 50 millones de quetzales para el año 2011.

La intervención directa y el interés del Doctor Rafael Espada, vicepresidente de la República, ante la Comisión de Finanzas del Congreso de la República, para obtener el incremento presupuestario para UNICAR fue fundamental, ya que, según los medios de comunicación, el Ejecutivo temía la renuncia del vicepresidente antes del final de su período, como muestra de rechazo.

OTRA VALIOSA DONACIÓN DE LA FUNDACIÓN HEINEMAN

En agosto del 2010, el doctor Francis Robicsek con su habitual interés y deseo de ayudar a UNICAR ofrece otro donativo consistente en otro laboratorio móvil de diagnóstico cardiovascular, similar al que se instaló en UNICAR hace dos años. En vista de que ya contamos con uno en UNICAR y que está funcionando adecuadamente, se toma la decisión de ofrecerlo a un centro hospitalario público o privado de la red nacional. Después de evaluar la situación con las autoridades del Ministerio y con el doctor Robicsek, se seleccionó la ciudad de Quetzaltenango como sede para instalar dicho equipo por contar con mejores condiciones. El doctor Raúl Cruz Molina hace visita a la ciudad de Quetzaltenango, por varios días, para evaluar la situación local tanto a nivel público como privado. En ambos ambientes se sentía el genuino interés por el proyecto, por supuesto, que el área privada (Hospital Privado de Quetzaltenango) reunía las mejores condiciones estructurales, ambientales y funcionales, en comparación con las que ofrecía el Hospital Público San Juan de Dios. Durante la visita tuve la suerte de contar con la agradable compañía del doctor Marcony Juracán, cardiólogo con entrenamiento en México y en los Estados Unidos, quien ejerce su profesión en Quetzaltenango con mucho éxito y goza de prestigio en la población. Además de que manifiesta alto interés en ampliar su capacitación en el campo de la hemodinamia y cateterismo cardíaco. Asiste al laboratorio de hemodinamia de UNICAR una o dos veces por semana y es supervisado por el jefe de dicho laboratorio, doctor José Miguel Castellanos.

Después de dicha visita, se presentó la situación a las autoridades del Ministerio de Salud Pública y de la Fundación Heineman de Charlotte, Carolina de Norte para tomar la decisión final de la ubicación del laboratorio. Varias reuniones se desarrollaron y, tomando en consideración que el principal objetivo de la Fundación Heineman es enfocar su ayuda social y humanitaria especialmente a la población más necesitada de los países en vías de desarrollo, el Hospital Regional de Quetzaltenango San Juan de Dios fue el lugar seleccionado.

Posteriormente, los representantes de la Fundación Heineman, del Ministerio de Salud Pública, personal técnico y profesionales, hicieron una visita a dicho hospital para conocer el lugar de instalación del equipo y dejar las indicaciones técnicas de infraestructura para recibir e instalar el segundo Laboratorio Móvil de Hemodinamia.

Todos los gastos de este proyecto, incluyendo el transporte del equipo desde los Estados Unidos hasta Quetzaltenango, asistencia técnica y profesional, hospedaje, etc. han corrido por cuenta de esa fundación

humanitaria. UNICAR ha servido como un organismo de coordinación entre las diferentes entidades y de apoyo en la capacitación del personal. La organización interna del proyecto, personal técnico y profesional y el mantenimiento es responsabilidad de las autoridades del Hospital de Quetzaltenango.

Dos años más tarde, en octubre del 2011, se desarrolla la inauguración oficial del laboratorio móvil de diagnóstico cardiovascular en el Hospital Regional de Quetzaltenango que llevará el nombre del doctor Rafael Espada en reconocimiento a la colaboración prestada en el proyecto.



De izquierda a derecha: Dr. Giovanni Ortega (director del Hospital Regional de Quetzaltenango), Dra. Silvia Palma de Ruiz (viceministra de Salud Pública), Dr. Francis Robicsek (presidente de la Fundación Heineman), Dr. Ludwig Ovalle López (ministro de Salud Pública), Dr. Rafael Espada (vicepresidente de la República de Guatemala), Lic. Marco Herrera (gobernador de Quetzaltenango), Dr. James McDeavitt y Sr. James Bissell quien en memoria de su señora madre, doña Sara Harris Bissell, hace oficialmente la entrega de la donación del Laboratorio de Hemodinamia al Hospital Regional de Quetzaltenango.



Dr. Francis Robicsek, Dr. Rafael Espada y Dr. Ludwig Ovalle recorriendo en interior del laboratorio.



El doctor Robicsek y el doctor José Raúl Cruz Molina visitando el laboratorio



La señora Francis Robicsek, hija del doctor Robicsek, y el Ingeniero Fernando Paiz y público en general.

CONVENIO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA ENTRE INCAP Y UNICAR

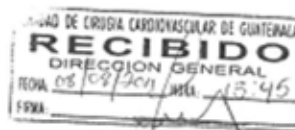
Febrero 2011

Se establece convenio entre el INCAP y Fundación Aldo Castañeda para investigación clínica, que será suscrito entre estas entidades y será aprobado por el consejo de administración de UNICAR, ya que los estudios se realizarán con pacientes de UNICAR. El comité de ética e investigación (dirigido por el doctor Joaquín Barnoya) presentará los protocolos de investigación, debiendo contar con la anuencia individual de los pacientes que desean participar.

AUDITORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (2011)

El día 28 de junio se reciben auditores del MSPAS quienes realizan auditoría financiera y presupuestaria, no encontrando hallazgos. Únicamente dejaron recomendaciones en controles internos que no representan anomalías en el manejo de la Unidad.

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
REPUBLICA DE GUATEMALA, C. A.



Nota N° CO.9-744-PROTOC

Guatemala, 30 de junio de 2011


Señor Director:

Tengo el agrado de saludarlo y transcribirle el Acuerdo Gubernativo que copiado literalmente dice:

"Acuerdo Gubernativo número 195-2011. Palacio Nacional de la Cultura, Guatemala, 16 de junio de 2011. El Presidente de la República y Jefe Supremo de la Orden del Quetzal, CONSIDERANDO: Que la Constitución Política de la República establece dentro de las funciones del Presidente de la República conceder condecoraciones a guatemaltecos y extranjeros. CONSIDERANDO: Que el Señor Doctor José Raúl Cruz Molina, Director de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala (UNICAR), en sus labores al frente de esa importante dependencia ha conseguido influir vigorosamente en el mejoramiento de la salud de la población guatemalteca y ha contribuido a la formación de profesionales de la ciencia médica a través de la docencia, por lo que resulta procedente honrar sus méritos personales y ensalzar su patriótica y humanitaria labor. POR TANTO: En el ejercicio de las funciones que le asigna el artículo 183, inciso u) de la Constitución Política de la República de Guatemala y con base en lo que dispone el artículo 4 del decreto número 84-73 del Congreso de la República. EN CONSEJO DE MINISTROS ACUERDA: Artículo 1 – Conceder la Orden del Quetzal en el grado de Gran Cruz al Señor Doctor José Raúl Cruz Molina, Director de la Unidad de Cirugía Cardiovascular (UNICAR). Artículo 2 – El Ministerio de Relaciones Exteriores queda encargado del cumplimiento del presente Acuerdo y de disponer lo necesario para la entrega de la insignia y el diploma correspondientes. Artículo 3 – El presente Acuerdo comienza a regir inmediatamente. COMUNÍQUESE: ÁLVARO COLOM CABALLEROS, EL CANCELLER DE LA ORDEN DEL QUETZAL, EMBAJADOR HAROLDO RODAS MELGAR, MINISTRO DE RELACIONES EXTERIORES. (Siguen las firmas de los Señores Vicepresidente de la República y Ministros de Estado). Registrado en la Secretaría General de la Presidencia en Libro 3, folio 45, casilla 65, el 16 de junio de 2011.

Me complace en expresar al Señor Director el testimonio de mi más alta y distinguida consideración,




Embajadora Verónica Grajeda Castillo
Directora General de Protocolo
y Ceremonial Diplomático

Señor Doctor
José Raúl Cruz Molina
Presente

Carta dirigida al doctor José Raúl Cruz Molina en nombre de la Embajadora Verónica Grajeda Castillo, Directora General de Protocolo y Ceremonial Diplomático, diciendo:

Señor Director:

Me es grato saludarle y transcribirle el Acuerdo Gubernativo que literalmente dice:

"Acuerdo Gubernativo número 195-2011. Palacio Nacional de la Cultura, Guatemala, 16 de junio de 2011. El Presidente de la República y Jefe Supremo de la Orden del Quetzal, CONSIDERANDO: Que la Constitución Política de la República establece dentro de las funciones del Presidente de la República otorgar condecoraciones a guatemaltecos y extranjeros. CONSIDERANDO: Que el señor Doctor José Raúl Cruz Molina, Director de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala (UNICAR), en su labor al frente de esa importante unidad ha logrado incidir vigorosamente en el mejoramiento de la salud de la población guatemalteca y ha contribuido a la formación de profesionales de las ciencias médicas a través de la docencia, por lo que es procedente honrar sus méritos personales y enaltecer su labor patriótica y humanitaria. POR TANTO: En ejercicio de las funciones que le asigna el artículo 183, inciso u) de la Constitución Política de la República de Guatemala y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 4 del decreto número 84-73 del Congreso de la República. EN CONSEJO DE MINISTROS ACUERDA: Artículo 1.- Otorgar la Orden del Quetzal en el grado de Gran Cruz al señor Doctor José Raúl Cruz Molina, Director de la Unidad de Cirugía Cardiovascular (UNICAR). Artículo 2.- El Ministerio de Relaciones Exteriores es responsable del cumplimiento del presente Acuerdo y de disponer lo necesario para la entrega de las insignias y diplomas correspondientes. Artículo 3.- El presente Acuerdo entra en vigencia de inmediato. CONTACTO: ÁLVARO COLOM CABALLEROS, EL CANCELLER DE LA ORDEN DEL QUETZAL EMBAJADOR HAROLDO RODAS MELGAR, MINISTRO DE RELACIONES EXTERIORES. (Siguen las firmas del Vicepresidente de la República y Ministros de Estado). Registrada en la Secretaría General de la Presidencia, Libro 3, folio 45, casilla 65, el 16 de junio de 2011.

Me es grato expresar al señor Director el testimonio de mi más alta y distinguida consideración,

Embajadora Verónica Grajeda Castillo, Directora General de Protocolo y Ceremonial Diplomático.

ORDEN DEL QUETZAL PARA EL DOCTOR JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA

Doctor Raúl Cruz Molina recibe condecoración con la Orden del Quetzal en el Grado de Gran Cruz, el 1 de julio del 2011, en el Salón Principal del Palacio Nacional de la Cultura por la labor desarrollada en beneficio del pueblo de Guatemala con el desarrollo del primer programa de Cirugía Cardiovascular a nivel nacional.



Doctor Rafael Espada, vicepresidente de la República de Guatemala, imponiendo la Orden del Quetzal al doctor José Raúl Cruz Molina.



Personalidades de diferentes entidades estatales y privadas incluyendo la vicepresidencia de la República, el Ministerio de Salud Pública, la Asociación Médica Guatemalteca doctor Rafael Espada, la Facultad de Medicina Francisco Marroquín, Fundación Heineman de Charlotte Carolina del Norte, el Hospital Regional de Quetzaltenango, la Unidad de Cirugía Cardiovascular, acompañando al Homenajado doctor José Raúl Cruz Molina y su distinguida esposa doña Berta Alicia Barrios de Cruz.



Doctor José Raúl Cruz Molina y su esposa Berta Alicia Barrios de Cruz



Doctor Francis Robicsek, la Señora Berta Alicia Barrios de Cruz, el doctor José Raúl Cruz Molina y el doctor Rafael Espada.



Doctor Carlos Cruz Barrios, señora Berta Alicia Barrios de Cruz, Doctor José Raúl Cruz Molina, Alejandro Cruz Barrios y la señora Brenda Cruz de Sandoval.



*EL DOCTOR JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA RECIBE
DISTINCIÓN COMO HUÉSPED DISTINGUIDO DEL
HONORABLE CONSEJO MUNICIPAL Y DEL ALCALDE
MUNICIPAL DE QUETZALTENANGO*



*El Honorable Concejo Municipal de
Quetzaltenango y el Alcalde Municipal
Ing. Carlos Humberto Prado Bravo*

Por unanimidad declaran:

Visitante Distinguido

A:

Dr. José Raúl Cruz Molina

*Asesor del Consejo de Administración de la Unidad de
Cirugía Cardiovascular de Guatemala -Unicar-*

*Por su apoyo en la gestión de la donación de la Unidad de
Cateterismo Cardíaco al Hospital Regional de Occidente.*

*Dado en la ciudad de Quetzaltenango, Guatemala, a los 23 días del mes
de junio de 2011.*

Ing. Carlos Humberto Prado Bravo
ALCALDE MUNICIPAL INTERINO

Sr. Guillermo Alfredo Gramajo López
SECRETARIO MUNICIPAL INTERINO

SISTEMA DE VIDEO-CONFERENCIA DONADO A UNICAR

El doctor Robicsek con su habitual actividad y deseo de colaborar con UNICAR inicia los pasos para desarrollar un programa de videoconferencia entre el Hospital de Charlotte y UNICAR, con la donación completa, y su correspondiente instalación realizada con ingenieros de Estados Unidos y guatemaltecos.



El Ingeniero Fernando Cardona y el Técnico en Informática Axel Aguilar mostrando el equipo de videoconferencia instalado por técnicos norteamericanos de la Fundación Heineman y del Carolinas Health Care Center de Carolina del Norte, con el cual UNICAR podrá desarrollar interconsultas médicas de ecocardiografía o de otras ramas y conferencias clínicas.



Médicos de UNICAR y personal del Ministerio de Salud Pública en comunicación directa por medio de videoconferencia con personal del Health Care System y Fundación Heineman de Charlotte, Carolina del Norte.

Inauguración de Cardiolaboratorio coordinado por Amegeso en sede de Unicar

Dr. César Leonel González Camargo



Inauguración del Cardiolab coordinado por Amegeso en la sede de Unicar

Con el objetivo de brindar a los pacientes que llegan al Ambulatorio de esta unidad un servicio de Laboratorio Clínico más rápido y cómodo, Amegeso, con el apoyo de la empresa Labymed, renovó con éxito un espacio y montó el Cardiolab con equipamiento de última generación, gestionado por personal profesional y de secretaría con experiencia.

La inauguración tuvo lugar el 9 de diciembre de 2011, en el primer piso de la sede de Unicar, con la presencia de miembros del Consejo de Administración de Amegeso y Unicar, así como de la mayoría de los socios de Amegeso y personal médico y técnico de Unicar.

Desde esa fecha, las personas que visitan el Ambulatorio se benefician de este servicio, que actualmente funciona de lunes a viernes, de 7:00 a 15:00 horas, y reciben sus resultados rápidamente, sin necesidad de desplazarse a otra institución, pudiendo continuar su atención médica en los consultorios correspondientes. Además, con precios accesibles, los pacientes se han beneficiado enormemente y su satisfacción se evidencia en la creciente demanda cada día.

En el futuro, hay planes para ampliar la cobertura para apoyar aún más a UNICAR y a la población que necesita sus servicios.



De izquierda a derecha: el señor Iñaki Altuna, el doctor Sergio Leal, el doctor Mario Ríos Paredes y el doctor José Raúl Cruz Molina, durante la inauguración del Cardiolaboratorio.



De izquierda a derecha: el doctor Leonel González Camargo, el doctor Salvador López, el doctor Mario Ríos Paredes, el doctor Sergio Leal, el doctor Carlos Aragón Díaz, el doctor José Raúl Cruz Molina, el señor Miguel Ángel Espinoza y el Licenciado Leonel Bran. Atrás: el doctor Ismael Guzmán Rodríguez, el Ingeniero Joseph Fisher, el doctor Arturo Ramazzini, el doctor Héctor Estrada Arias, el Licenciado Roberto Ramírez y público en general.



Personal técnico trabajando con el moderno equipo del Cardiolaboratorio.



El señor Iñaki Altuna, el doctor José Raúl Cruz Molina y el doctor Mario Ríos Paredes cortando la cinta simbólica de inauguración del Cardiolaboratorio.

PROYECTO DE AMPLIACIÓN DEL SISTEMA DE ECOCARDIOGRAFÍA A NIVEL NACIONAL

El Hospital Regional de Escuintla fue seleccionado como el segundo centro hospitalario nacional después de Quetzaltenango y beneficiado con la donación e instalación de una clínica de ecocardiografía digital con doppler a color. Donado por la Fundación Heineman de Charlotte, Carolina del Norte, a través de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala UNICAR, el cual será operado por una técnica especialista, capacitada en los Estados Unidos de Norte América. Los estudios y sus imágenes obtenidas por la técnica serán enviadas a UNICAR por vía electrónica, donde serán recibidas, procesadas e interpretadas por un cardiólogo ecocardiografista y el informe será enviado de regreso en la misma forma. El fin primordial del proyecto es apoyar al Ministerio de Salud Pública, para que esta tecnología moderna sea utilizada sin costo alguno para la población necesitada de los diferentes departamentos del país.



Hospital Regional de Escuintla



La señorita Theresa Johnson, directora ejecutiva de la Fundación Heineman de Carolina del Norte; el doctor Francis Robicsek; la señorita Mariela Rodas técnica de eco cardiografía y el doctor Luis Roberto Calvo, director del Hospital Regional de Escuintla, frente a la clínica de Ecocardiografía.



La señorita Theresa Johnson, el doctor Francis Robicsek y el doctor Luis Roberto Calvo cortando la cinta simbólica de la Clínica de Ecocardiografía del Hospital de Escuintla.



Mariela Rodas, Técnica en Ecocardiografía del Hospital de Escuintla, recibiendo el equipo de Ecocardiografía, donado por el doctor Robicsek de la Fundación Heineman de Charlotte, Carolina del Norte.



La Técnica de Ecocardiografía, Mariela Rodas, desarrollando un ecocardiograma transtórácico con doppler a color, en un paciente del Hospital de Escuintla. sin supervisión.

CLÍNICA DE ECOCARDIOGRAFÍA EN CUILAPA, SANTA ROSA.



Continuando con el programa de ampliación del Sistema de Ecocardiografía a nivel nacional, en agosto del mismo año, se procede a la inauguración oficial de la Clínica de Ecocardiografía en el Hospital Regional de Cuilapa, Departamento Santa Rosa.

INAUGURACIÓN DE LA CLÍNICA DE ECOCARDIOGRAFÍA EN CUILAPA



Mesa Directiva durante la inauguración de la Clínica de Ecocardiografía del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa. De izquierda a derecha: Licenciada Araceli Chavarría de Recinos (diputada por el Departamento de Santa Rosa), Doctora Margarita Elizabeth Cortez (directora del Hospital Regional de Cuilapa), Doctor Plinio Sandoval (coordinador de Hospitales del Vice Ministerio de Salud Pública), Doctor Marco Vinicio Arévalo, (viceministro de Salud Pública y Asistencia Social), Doctor Francis Robicsek (presidente de Heineman de Charlotte, Carolina del Norte), Licenciado Adolfo Salazar (gobernador del Departamento de Santa Rosa) y Doctor José Raúl Cruz Molina (director general de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala -UNICAR).



Médicos, enfermeras y público en general durante el acto inaugural en el Hospital Regional de Cuilapa.



Cortando la cinta simbólica inaugural el viceministro de Salud Pública, doctor Marco Vinicio Arévalo, la doctora Margarita Cortez, el licenciado Adolfo Salazar. Atrás: la señorita Theresa Johnson y el doctor Plinio Sandoval.



Miss Tara Finchair, instructora de ecocardiografía del Hospital de Charlotte, Carolina del Norte, visitando a su alumna la señora Flor de Lourdes de Ortiz, para orientarla en su nuevo trabajo como técnica encargada de la Clínica de Ecocardiografía del Hospital de Cuilapa.



La directora ejecutiva de la Fundación Heineman, Miss Theresa Johnson haciendo entrega a Flor de Lourdes de Ortiz, el diploma que certifica su capacitación como Técnica en Ecocardiografía.

El programa de Ecocardiografía a nivel nacional continúa su curso y, próximamente estaremos inaugurando la cuarta clínica en otro hospital regional que ya cuenta con el personal técnico entrenado en los Estados Unidos y pronto se entregará el equipo de ecocardiografía.

DONATIVO DE AMEGESO A UNICAR (2012)

RECEPCIÓN DE MESA PARA SALA DE OPERACIONES DE ADULTOS DONADA POR AMEGESO

la asociación Médica doctor Rafael espada –AMEGESO– donó una mesa para la sala de operaciones de adultos con valor de ciento sesenta y cinco mil quetzales (Q. 165,000.00) la cual cuenta con tecnología de punta para poder brindar un óptimo servicio a los pacientes que son intervenidos quirúrgicamente en unicar.

el equipo fue recibido por el doctor Raúl cruz Molina, director general de unicar, el dr. Rafael espada, Jefe del depto. de adultos, dr. Julio guzmán ovalle, Jefe de cirugía de adultos y personal médico y paramédico de sala de operaciones de adultos, el día 23 de febrero del presente año.



UNICAR ADQUIERE NUEVO EQUIPO DE ELECTROFISIOLOGÍA DE ÚLTIMA GENERACIÓN PARA ABLACIÓN Y EQUIPADO CON SISTEMA DE MAPEO TRIDIMENSIONAL, BAJO LA DIRECCIÓN DE LOS DOCTORES GONZALO GALVIMONTES Y SERGIO LEAL H.

RECEPCIÓN DE EQUIPO DE ELECTROFISIOLOGÍA

Por medio de licitación pública la unidad de cirugía cardiovascular de Guatemala adquirió un equipo de electrofisiología valorado en dos millones de quetzales (Q. 2,000,000.00), con tecnología de última generación, logrando realizar diferentes estudios con resultados de alta definición que facilitará el diagnóstico de pacientes con problemas cardiovasculares.



LOGROS OBTENIDOS

Creación y funcionamiento del Primer Programa de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, a nivel nacional por medio de Acuerdo Gubernativo No. SP- G-76 del 24 de febrero de 1976. Con la finalidad de concentrar o centralizar los servicios de alta especialidad y brindar a la comunidad un servicio de alta calidad.

Lograr un convenio entre varias instituciones de Estado, en el cual se comprometieron a establecer y patrocinar la formación de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala.

Se estableció su sede en los ambientes de Hospital Roosevelt y provisionalmente, se integró un consejo de administración con un representante del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, un representante del Ministerio de la Defensa Nacional y un representante del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social con financiamiento de las mismas instituciones y fiscalización por parte de la Contraloría General de Cuentas, adicionalmente, se obtenía fondos por contribuciones de particulares y aportes por servicios prestados.

La concentración de los servicios de cirugía cardiovascular en un sólo centro hospitalario fue una idea razonable, pues se evita la duplicación de esfuerzos económicos y se logra mayor destreza y pericia en el personal médico y paramédico al atender un mayor volumen de pacientes, además de bajar los costos operacionales.

Otro logro importante fue la de seleccionar un centro hospitalario de carácter universitario docente (Hospital Roosevelt), como sede inicial que cuenta con las diferentes especialidades médicas afines a la cardiología y cirugía cardiovascular y personal de médicos residentes en proceso de formación profesional.

Después de veinte años de ardua y continua labor, la Unidad de Cirugía Cardiovascular se encuentra en delicada situación operativa por limitación en las aportaciones financieras, por lo que fue necesario cambiar la estructura administrativa original de la Unidad y por medio del Acuerdo Gubernativo No. 236-94, de fecha 19 de mayo de 1994, se deroga el Acuerdo Gubernativo No. SP-G- 76 y se crea una nueva entidad en que la iniciativa privada, por medio de una organización civil sin fines lucrativos apoya al Gobierno de Guatemala, formulando un convenio entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y la Asociación Médica Guatemalteca Doctor Rafael Espada (AMEGESO), como una dependencia del Estado, no lucrativa, que presta un beneficio social con autonomía de gestión administrativa y sujeta a la fiscalización de la Contraloría General de Cuentas de la Nación. Esta institución constituye el primer ejemplo de una alianza público- privada en el

sector de salud pública y llevará el nombre de UNICAR.

UNICAR cuenta con sede propia en la 9ª. Avenida 8-00 zona 11 en terrenos del Hospital Roosevelt y atiende a todos los pacientes referidos por las instituciones y dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en forma gratuita como lo exige la ley.

El presupuesto de UNICAR depende, principalmente, de las aportaciones estatales a través del convenio entre el Ministerio de Salud Pública y la Unidad de Cirugía Cardiovascular, así como los convenios con otras instituciones como el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Centro Médico Militar, aseguradoras privadas, pacientes privados y donaciones locales o extranjeras.

La autonomía de gestión administrativa ha sido otro logro importante, pues permite al consejo de administración formular contratos del personal médico, paramédico y administrativo, de acuerdo a evaluaciones cuidadosas tomando en cuenta los méritos profesionales y el mercado nacional para ajustar los salarios u honorarios a una escala de puestos y salarios previamente establecida y autorizada por el consejo de administración.

Este nuevo tipo de administración genera interés y el Doctor Aldo Castañeda y su Fundación decide apoyar a la Unidad de Cirugía Cardiovascular en la organización del Departamento de Cirugía Pediátrica cubriendo este servicio de alta necesidad para el país, desde el año de 1997, contribuyendo al desarrollo y reconocimiento de la cirugía cardiovascular pediátrica en Guatemala y a nivel internacional.

El desarrollo de múltiples jornadas internacionales en el campo de la cardiología intervencionista, en adultos y niños, aplicando nuevos avances tecnológicos, ecocardiografía, demuestra el interés de instituciones extranjeras, que han encontrado en UNICAR el medio propicio y el deseo profundo de superación.

La organización del Departamento de Electrofisiología y la adquisición de modernos equipos con mapeo tridimensional ha colocado a UNICAR a un nivel competitivo. De tal forma, que una institución internacional (Heartbeat International) ha seleccionado a UNICAR entre varios países de Latinoamérica como sitio ideal para desarrollar un Centro de Electrofisiología, además de ser el Centro de Implantación de Marcapasos a nivel local, contando con la colaboración del Banco de Marcapasos del Club Rotario Guatemala.

El segundo edificio propio de UNICAR ha sido otro de los logros importantes que, con mayor espacio físico, se facilitó la separación de los departamentos de niños y adultos.

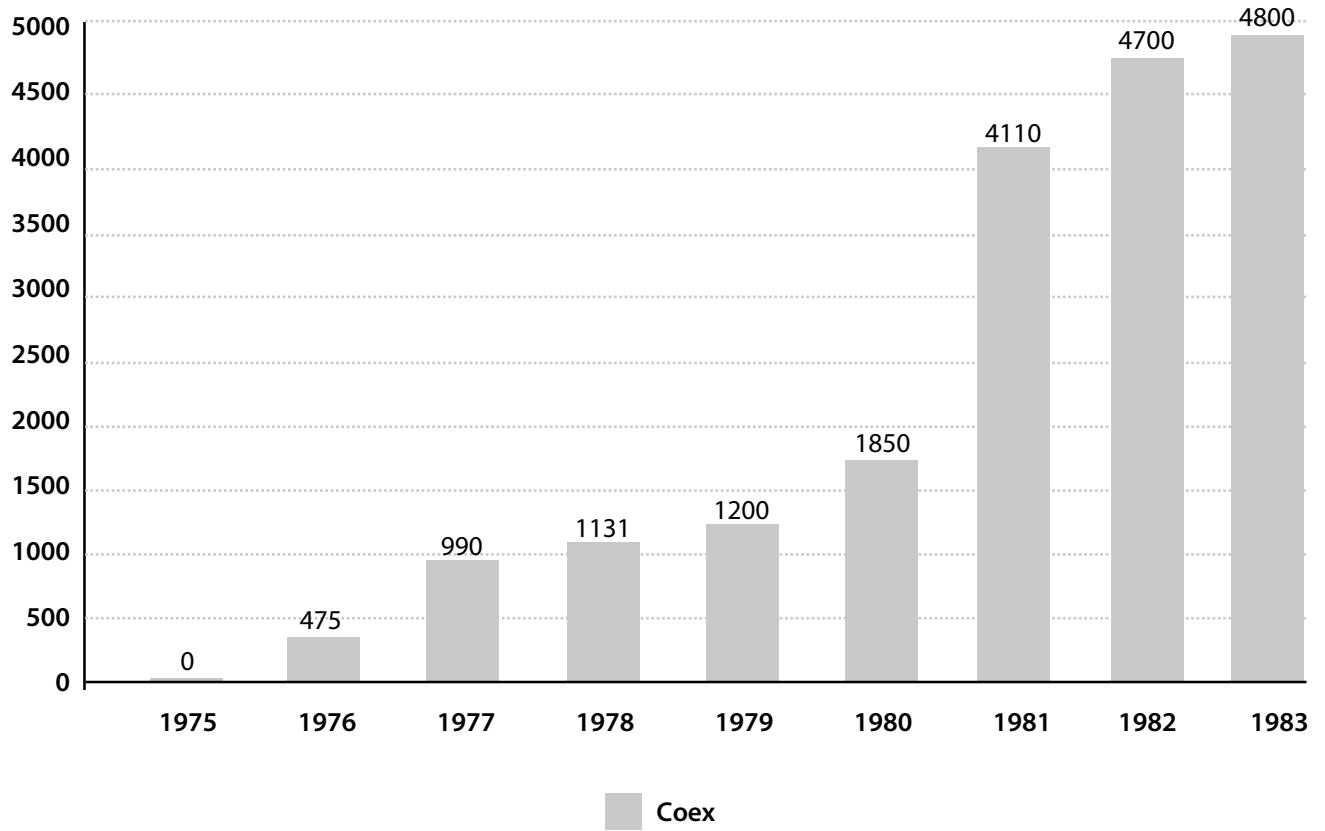
A pesar del alto nivel de servicios, que presta UNICAR a la población de Guatemala, en la ciudad capital, muchas áreas del interior del país no reciben estos servicios, los pacientes tienen que viajar largas distancias desde sus aldeas para llegar al más cercano puesto de salud.

Acudir a una unidad especializada del corazón se hace prácticamente imposible. Consecuentemente, el diagnóstico y la referencia tardía de los pacientes curables es común. La necesidad de mejorar el acceso de los pacientes del área rural a UNICAR, por medio del establecimiento de unidades de diagnóstico de alta tecnología en las cabeceras departamentales, sería una viable solución. Con la colaboración de la Fundación Heineman de la Ciudad de Charlotte, Carolina del Norte, la participación de UNICAR y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se gestó el proyecto y se puso en marcha instalando la primera Unidad ecocardiografía en el Hospital Regional de Quetzaltenango bajo la dirección del doctor Marcony Juracán. Posteriormente se han instalado tres unidades más, ubicadas en el Hospital Regional de Escuintla, Cuilapa, Santa Rosa y próximamente en otro Departamento. Se ofrece el equipo de ecocardiografía en donación y la capacitación del personal técnico en el extranjero y en UNICAR.

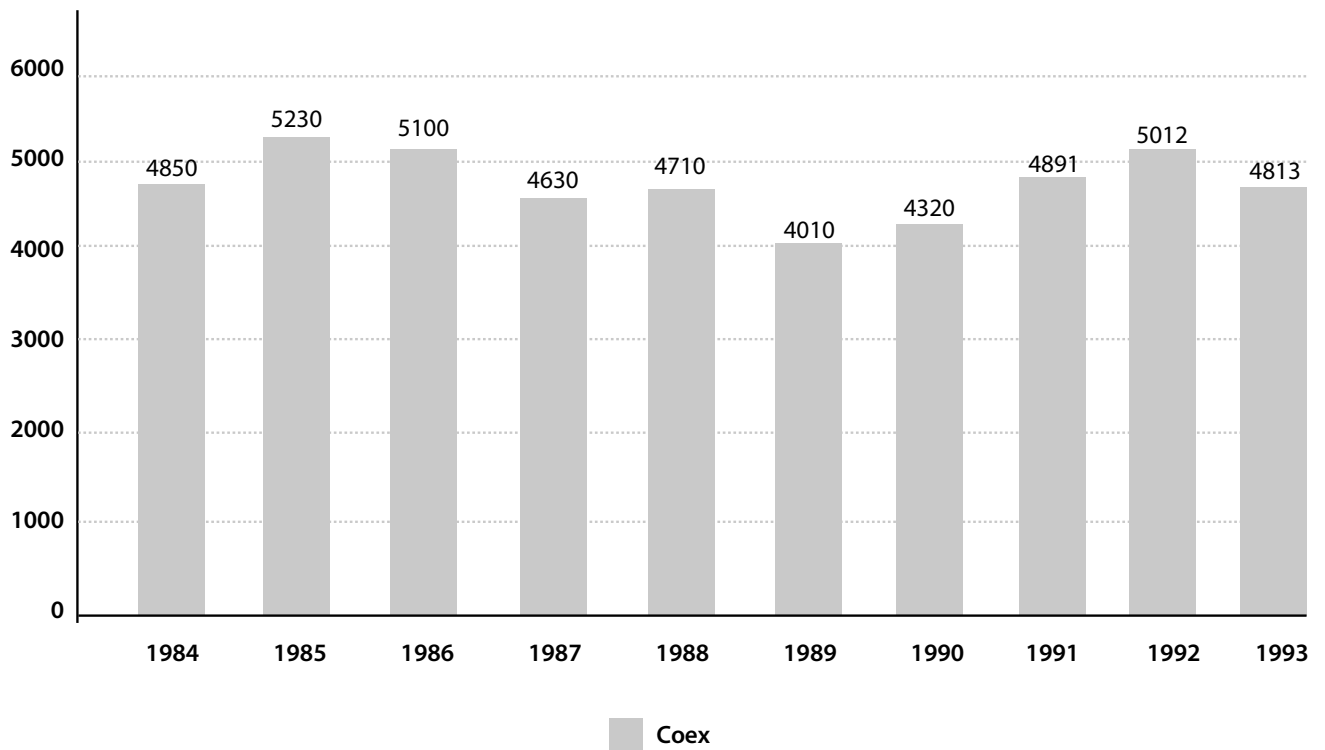
Laboratorio Móvil de Diagnóstico Cardiovascular instalado en UNICAR y otro en el Hospital Regional de Quetzaltenango, donados por la Fundación Heineman y Carolina Health Care System.

La Unidad de Cirugía Cardiovascular presenta, a continuación, las cifras estadísticas de los logros obtenidos a nivel de producción desde su origen en 1976 hasta diciembre de 2012, en un período de treinta y seis años.

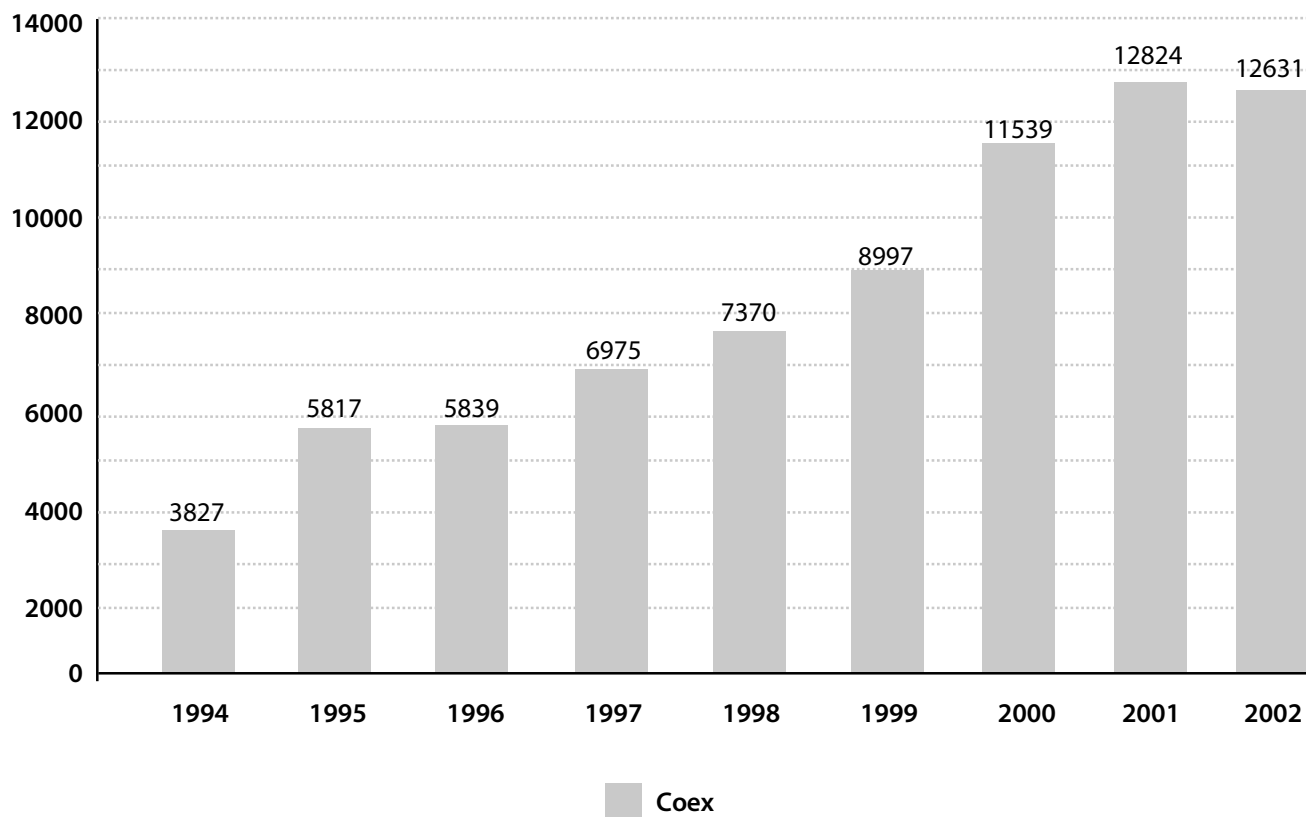
Consulta Externa



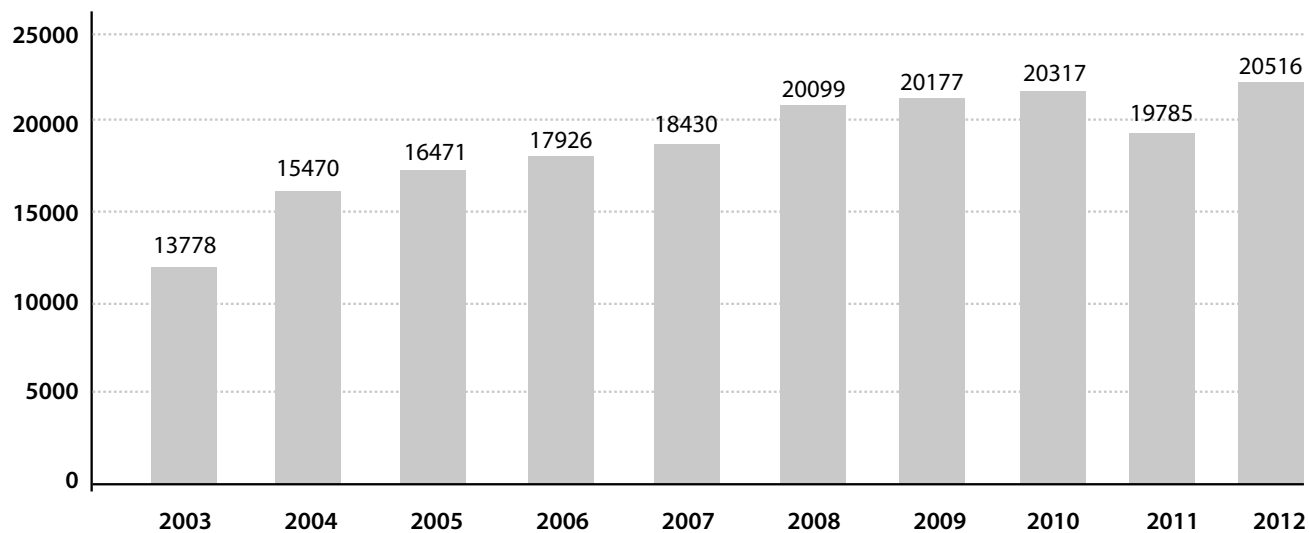
Consulta Externa



Consulta Externa

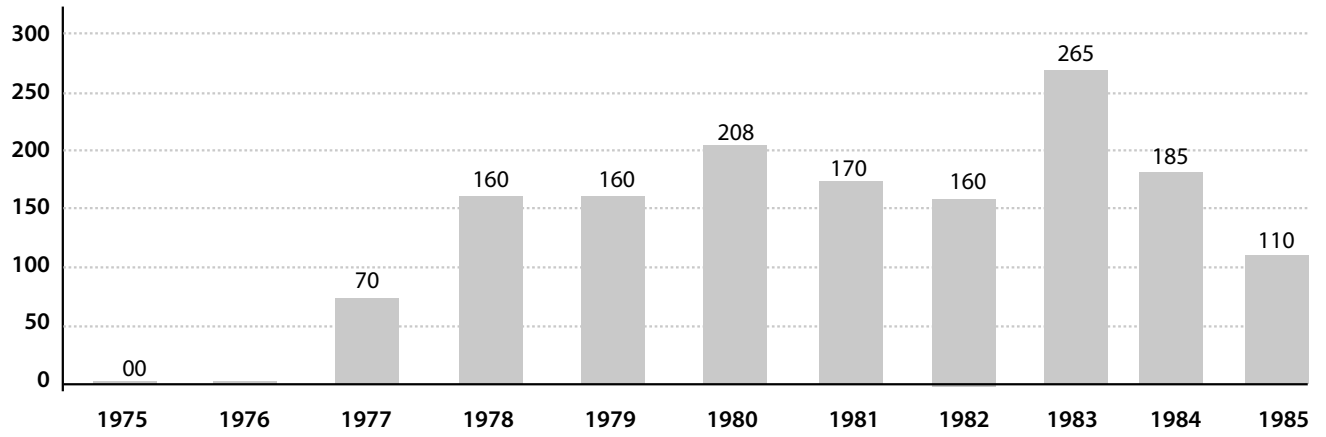


Consulta Externa

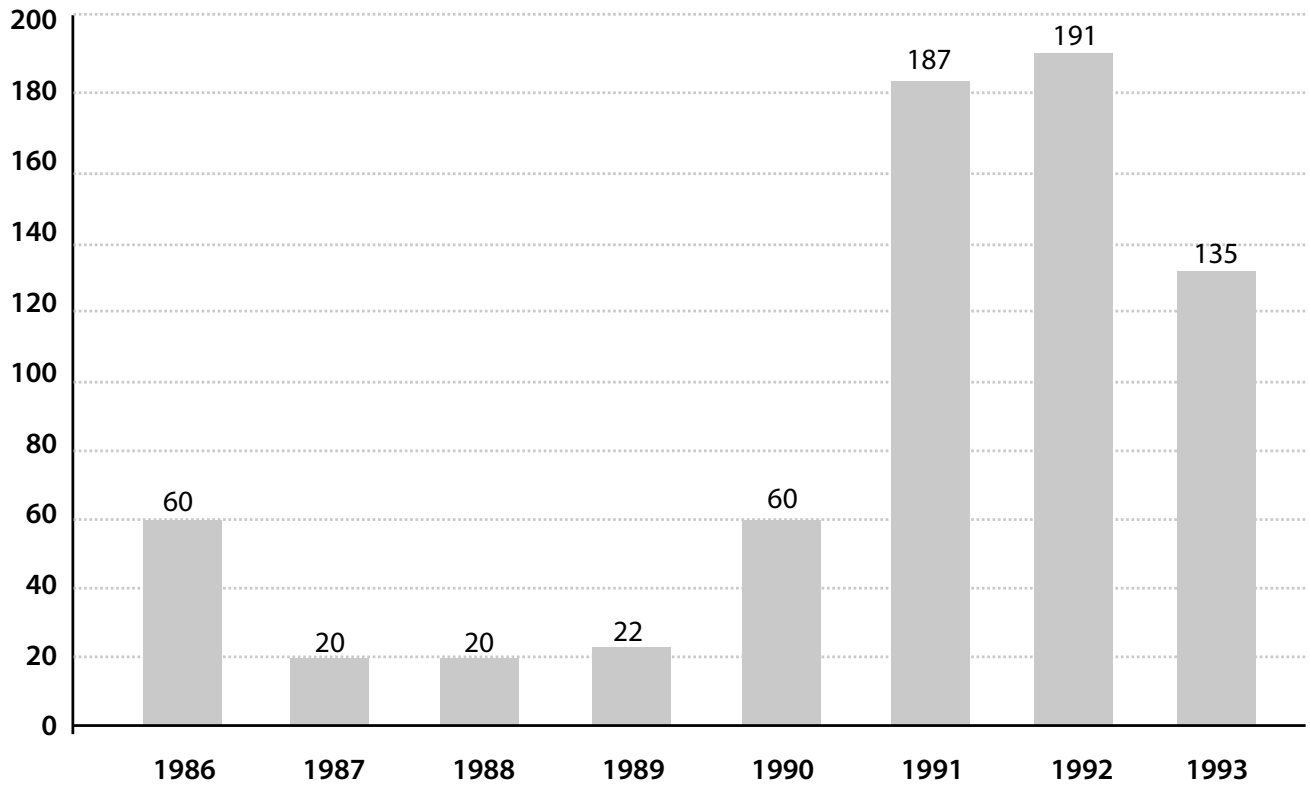


Población Atendida de 1976 al 2012 es de 325,218

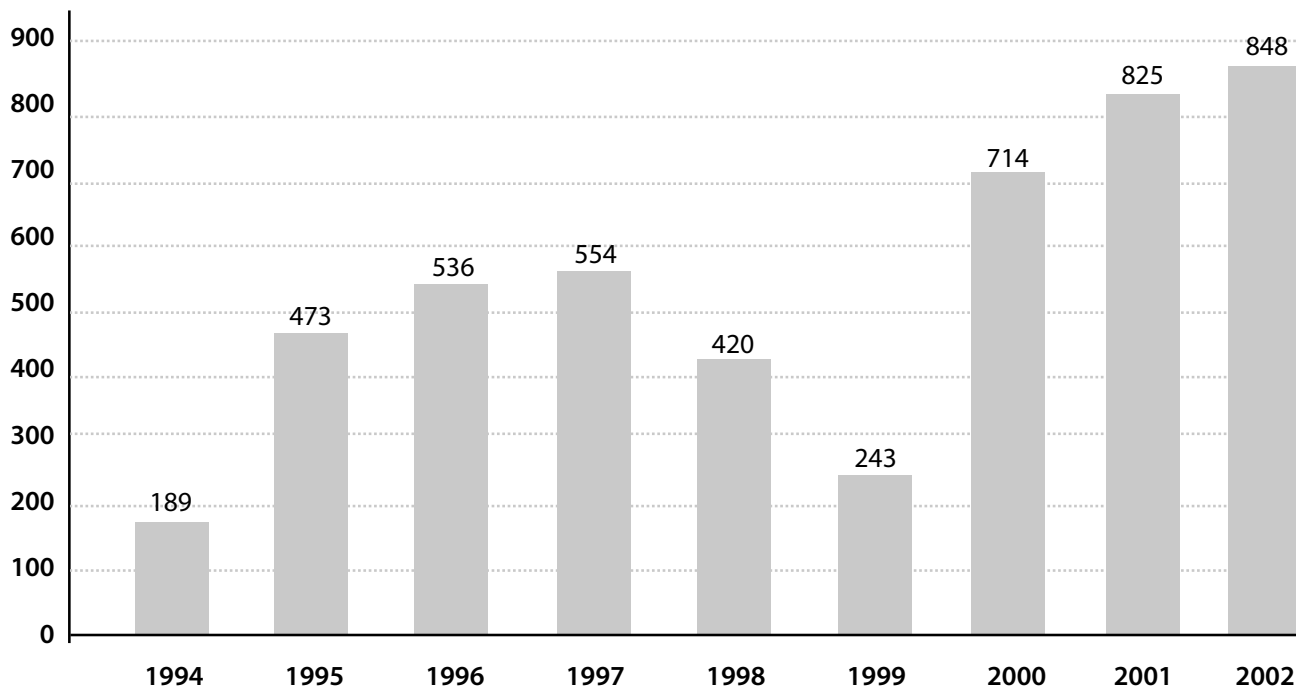
Hemodinamia



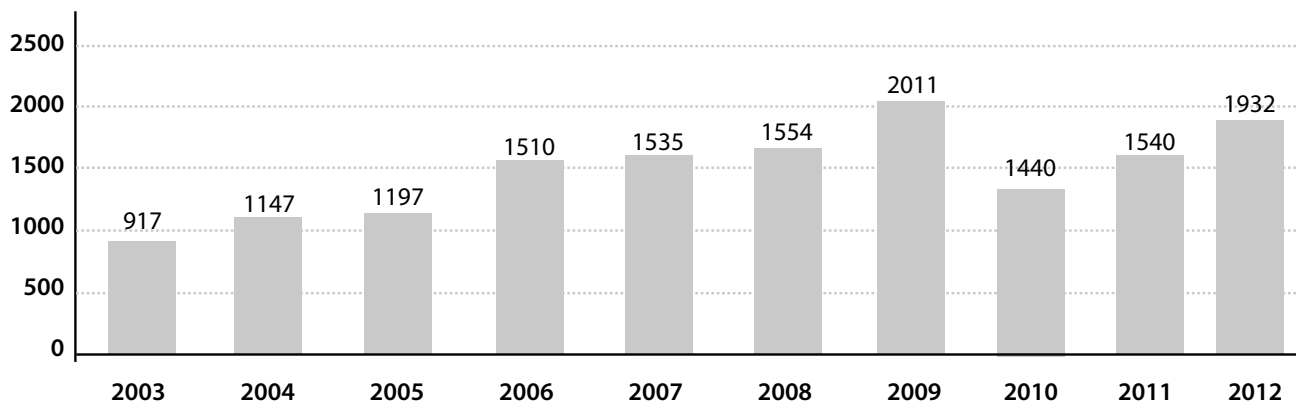
Hemodinamia



Hemodinamia

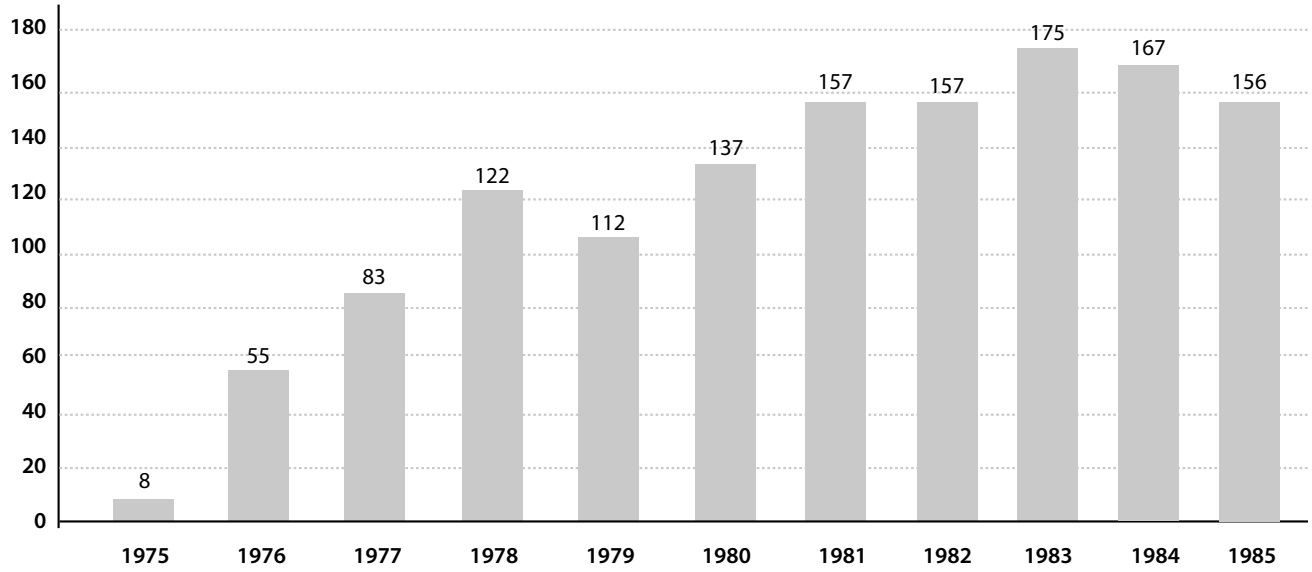


Hemodinamia

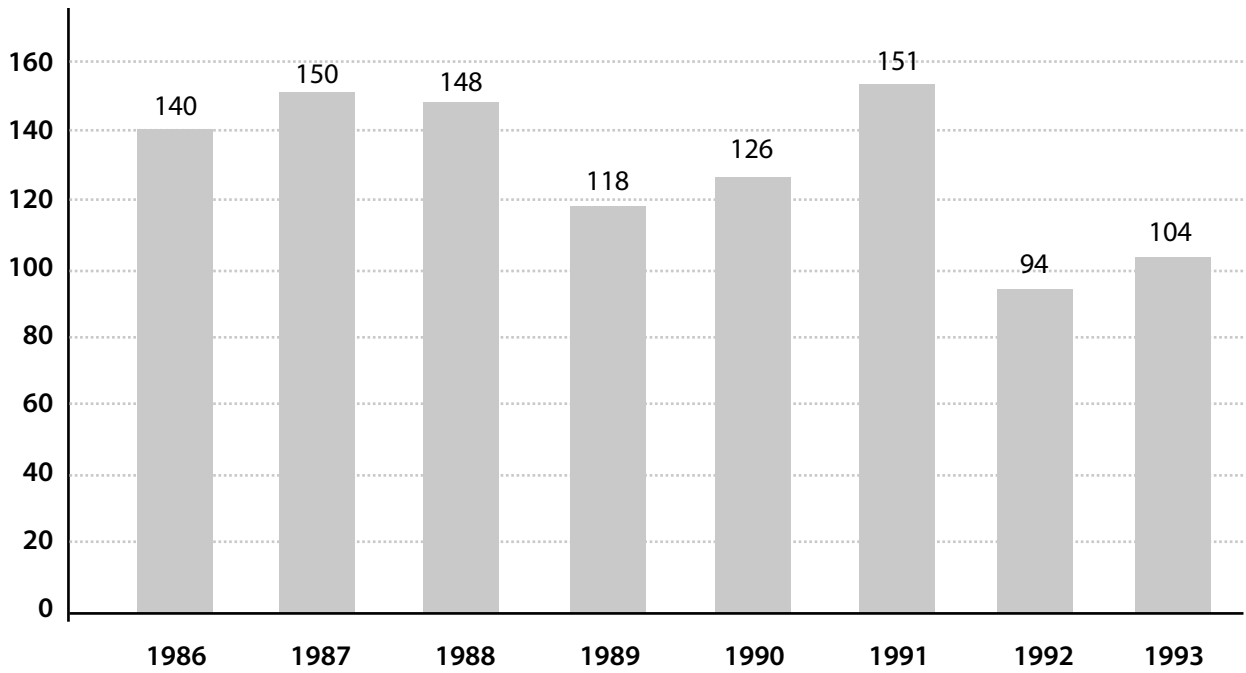


Total de Cateterismos y Hemodinamia de 1976 al 2012 es de 22,068

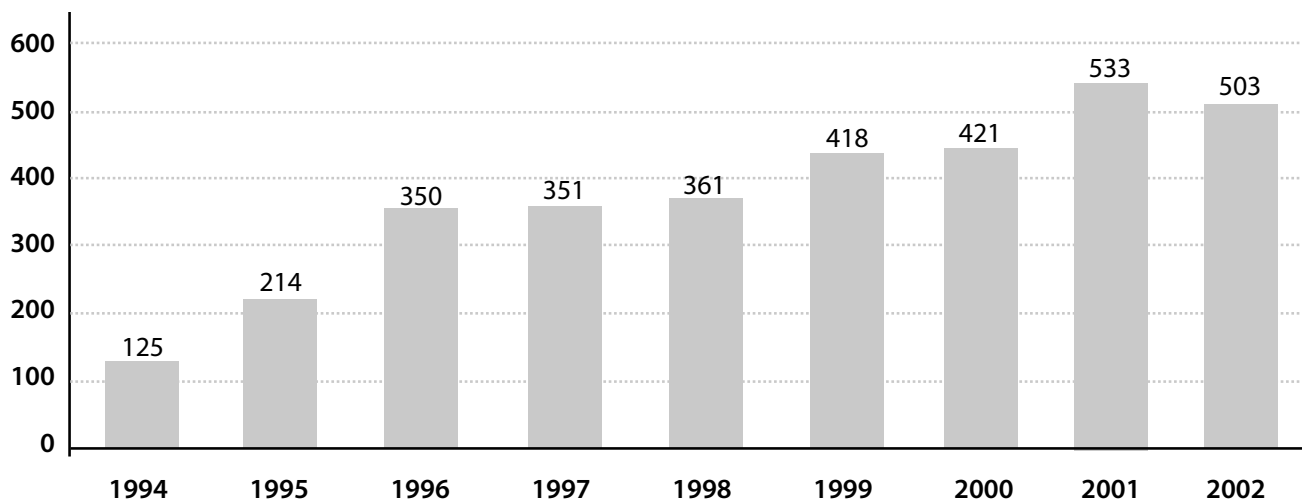
Cirugía



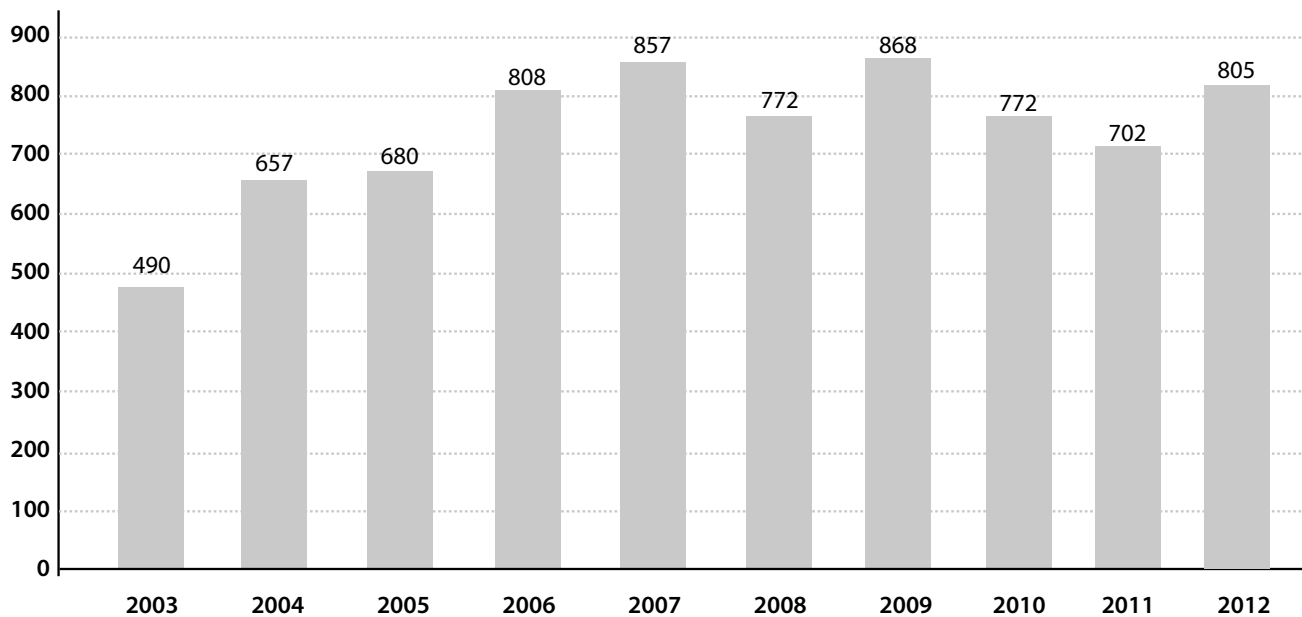
Cirugía



Cirugía

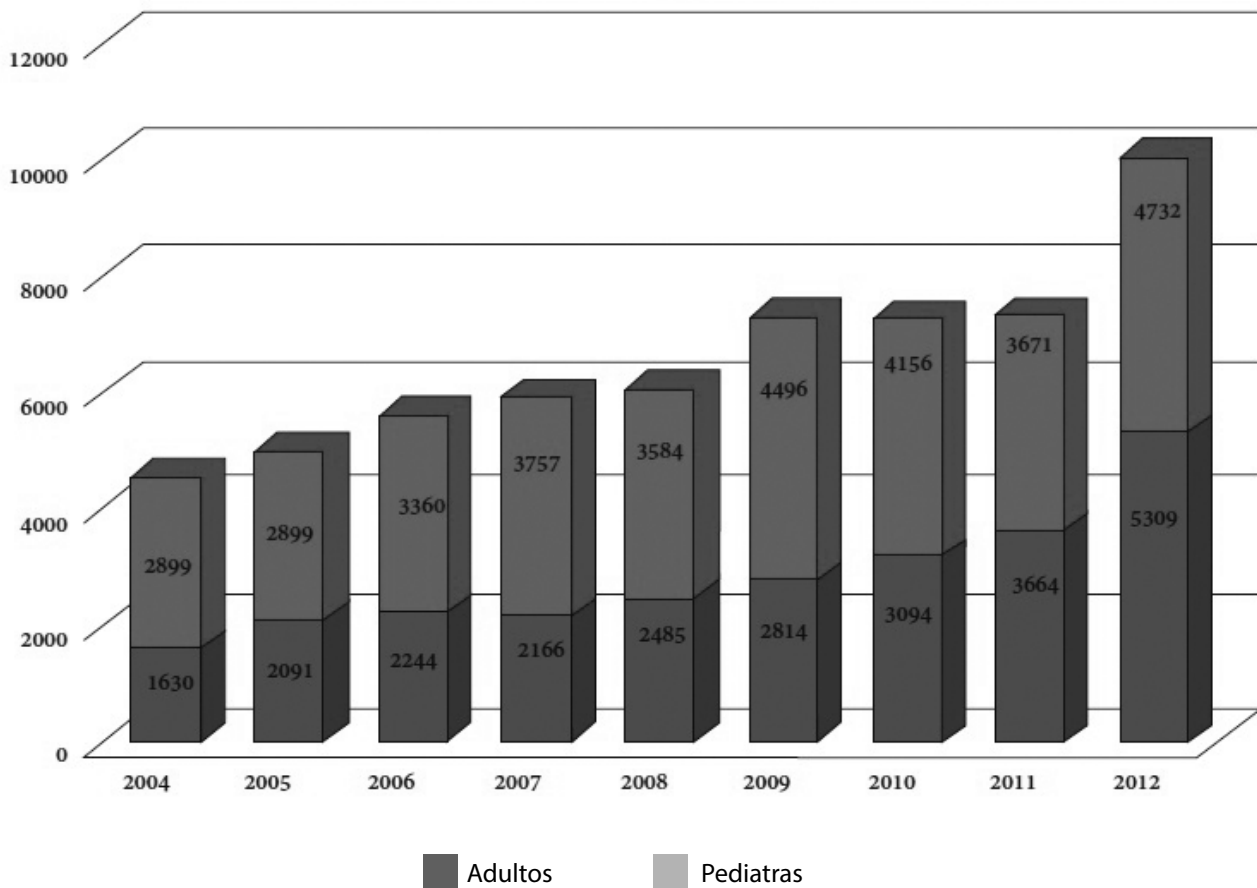


Cirugía



Población Atendida de 1976 al 2012 es de 13,047

Ecocardiografía



Pretendemos superar la cifra de un mil operaciones cardiovasculares mayores y dos mil cateterismos cardíacos, por año.

Es alarmante e importante mencionar que de acuerdo a las cifras de la OMS del 2000, la enfermedad cardiovascular causó más de 55 millones de muertes en el mundo, lo que representa el 52% de decesos. El cáncer ocasionó, en el mismo período de tiempo, un 24% y las enfermedades infecciosas el 19%, incluyendo el SIDA.

Guatemala no escapa a esta realidad, las enfermedades infecciosas están siendo mejor controladas por los gobiernos con sus campañas de vacunaciones, sin embargo, la enfermedad cardiovascular va en aumento como lo demuestran las cifras del Instituto Nacional de Estadística del año 2005, citadas anteriormente.

Se recomienda mejorar las condiciones del Convenio IGSS-UNICAR para ampliar nuestros servicios, con el objetivo de mejorar la atención de los pacientes afiliados

a dicha institución.

METAS PARA EL FUTURO

Lograr el reconocimiento de la Unidad de Cirugía Cardiovascular como un Instituto Nacional de Cardiología, organismo descentralizado de la administración pública, no lucrativo, con personalidad jurídica que tiene por objeto principal la prestación de servicios médicos de alta especialidad, cuyo ámbito de aplicación comprende todo el territorio nacional, además tiene el propósito fundamental la investigación científica en el campo de la cardiología, la formación de recursos humanos calificados.

Mejorar los recursos financieros de tal organismo logrando que su presupuesto sea incorporado al Presupuesto General de Gastos de la Nación, para evitar la incertidumbre y el vaivén en la disponibilidad de los fondos por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que impide la cobertura de las necesidades de una población creciente.

Mejorar los recursos de origen externo a los subsidios del Estado, participaciones, donativos, herencias y legados en efectivo o en especie de personas físicas, públicas o privadas, nacionales o extranjeras que le otorguen de manera directa al instituto o a través de patronatos, asociaciones o fundaciones.

Otros recursos financieros serán los que obtenga por la recuperación de costos por los servicios que preste y las actividades que realice.

Lograr que el instituto sea reconocido como el organismo rector de la consulta técnica y normativas de las dependencias y entidades de salud pública en el área de cardiología y cirugía cardiovascular.

Luchar por la nueva ampliación del edificio actual que ya es insuficiente para nuestras necesidades, especialmente para la atención de urgencia a los enfermos con enfermedad isquémica aguda del miocardio (angina de pecho inestable, infarto agudo, etc.).

Fin.

NOTAS DE AGRADECIMIENTO

- A los Ministerios de Salud Pública y Asistencia Social, de Defensa Nacional y del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, por la elaboración y suscripción del Convenio de Patrocinio y Financiamiento de la Primera Unidad Nacional de Cirugía Cardiovascular en 1975.



- A los Gobiernos del General Carlos Manuel Arana Osorio y del General Kjell Eugenio Laugerud García, por su colaboración en la creación de esta Unidad mediante Acuerdo Gubernativo No. SP - G - 12 - 76 de fecha 24 de febrero de 1976.

- Al Dr. Francis Robicsek, Presidente de la Fundación Heineman y Jefe del Departamento de Cirugía Torácica y Cardiovascular del Memorial Hospital de Charlotte, Carolina del Norte, quien concibió la idea de organizar un centro de cirugía cardíaca en Guatemala y ofreció apoyo en la formación y capacitación de personal médico y paramédico.



- A la Fundación Médica Guatemalteca Dr. Rafael Espada - AMEGESO -, por su decidida y valiosa participación en el inicio de una alianza entre el Ministerio de Salud Pública y el sector privado, que dio como resultado la reestructuración de la Unidad existente y la formalización de una nueva organización administrativa que se denominará UNICAR, mediante Acuerdo Gubernativo No. 236 - 94 de fecha 19 de mayo de 1994.



- Al Hospital Roosevelt, a sus autoridades y a los distintos Departamentos Médicos y Administrativos que, de manera espontánea y solidaria, brindaron las instalaciones necesarias como sede de la primera Unidad Nacional de Cirugía Cardiovascular, 1975 – 1995.



Equipo quirúrgico de la unidad del Hospital Roosevelt

- A la Fundación Juan Bautista Gutiérrez por su apoyo a este proyecto a través de sus múltiples y valiosas donaciones económicas que han sido de gran utilidad para la UNICAR.



- Al Dr. Aldo Castañeda y a la fundación que lleva su nombre, por sus importantes aportes a la Unidad al organizar la primera Unidad de Cirugía Cardíaca Pediátrica en la UNICAR, con el compromiso de dotar y formar personal médico y paramédico, con la colaboración de colegas ex alumnos del Dr. Castañeda y entidades nacionales e internacionales.



- Al Club Rotario de Guatemala por el desarrollo del Centro Nacional de Implantación de Marcapasos con sede en la UNICAR y por la iniciativa de continuar y organizar un Centro de Electrofisiología, también con sede en la UNICAR.



- A la Fundación AGAPE de Doctor James Street por sus valiosas donaciones de materiales y equipos.
- A la Fundación Ronald McDonald por su colaboración en la infraestructura y equipamiento de la Unidad de Pediatría de la UNICAR.



- A todo el personal médico, paramédico y administrativo de la UNICAR por su dedicación e interés genuino en mantener un centro de alta calidad.



- Al Ingeniero Fernando Paiz por su apoyo y participación conjunta con la Fundación Heineman en el proceso de transporte e instalación del Laboratorio Móvil de Diagnóstico Cardíaco, conteniendo en su interior equipo de Angiografía Digital y bautizado con el nombre de su distinguida esposa, señora Anabella de Paiz.



- A la Fundación Heineman y al Centro de Salud de Charlotte, NC por su continuo apoyo en el desarrollo de UNICAR.



- Al Gobierno del Presidente Alvaro Arzú, quien inició la construcción del segundo edificio de la UNICAR en 1999, concluido durante la administración del Lic. Alfonso Portillo en octubre de 2003, incluyendo la inauguración de los dos equipos de Angiografía Digital actualmente en funcionamiento.



192 Origen y desarrollo de la cirugía cardiovascular en Guatemala - Mis Memorias

- A los representantes de las diferentes Juntas Directivas del Consejo de Administración, quienes han trabajado de manera voluntaria durante los últimos veinte años, con un interés particular en mantener la estructura y administración financiera de la UNICAR como una entidad de servicio público transparente y sin fines de lucro.



- A la Lcda. Aida de Aragón, licenciada en Letras y Letras, quien corrigió el texto de este libro con sus amplios conocimientos y recomendaciones.
- Al señor Axel Aguilar por su valiosa colaboración en el campo de la informática, y al Secretario Ejecutivo.
- Linda María Rodas, por su tiempo y dedicación al transcribir este libro.

La publicación de este libro fue patrocinada por:



Dr. Carlos Cruz Barrios



BIBLIOGRAFÍA

- Gibbon, J.H., Application of a Medical Heart and Lung Apparatus to Cardiac Surgery, Minnesota Med. Pag. 37: 171-177, 1954.
- Arroyave, R., R. Mac Donald, F. Murga y Paiz, C. Paro Cardíaco Experimental. Revista del Colegio Médico de Guatemala, Pág. 8:1-3, 1957.
- Lizarralde, R., Cirugía Experimental del Corazón Bajo Visión Directa, en perros, siendo tema de la tesis de graduación del Dr. Aldo Castañeda. Revista del Colegio Médico de Guatemala, Pág. 9:147-161, 1958.
- Fernández Mendía, J., Estado Actual de la Cirugía Cardíaca en Guatemala. Revista del Colegio Médico de Guatemala. Pág. 11: 180-187, 1960.
- Herrera Llerandi, R., Estenosis de la Válvula Pulmonar. Revista del colegio Médico de Guatemala. Pág. 12: 165-169, 1960.
- De León J. y Colaboradores, Circulación Extracorpórea: Quimio y Antibioterapia Masiva en el Tratamiento del Cáncer, Enfermedad de Hodgkin y Osteomielitis Crónica. Revista del Colegio Médico, Pag. 11: 1-6, 1960.
- Sánchez Vidaurre, F., Soto, C., Molina Baca, C., Villagrán, A. Cardiopatías Tratables Quirúrgicamente. Diagnóstico y Tratamiento. Resumen de un año de experiencias. Revista del Colegio Médico de Guatemala, Pág. 13: 142-166, 1962.
- Luna, R. R. Arroyave, R. Mac Donald, Lizarralde, E. La Cirugía Cardíaca con el Hospital Roosevelt. Revista del Colegio Médico de Guatemala. Pág. 18: 143- 152, 1967.
- Lizarralde E. y Colaboradores. Los primeros cuatro casos de anomalías del sistema Venoso-Pulmonar tratados quirúrgicamente con éxito en Guatemala. Revista del Colegio Médico de Guatemala Pág. 24: 148-157, 1973.
- Cruz Molina, R., Persistencia del conducto arterioso en niños y adultos. Revista Anuario de la Asociación Guatemalteca de Cardiología. Pág. 32. 1988.
- Cruz Molina, R., Los primeros 100 casos de Cirugía de Corazón Abierto, operados en la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala. Revista del Colegio Médico de Guatemala Vol. 35, No. 1, 1984.
- Cruz Molina, R., La Evolución de la Cirugía Cardiovascular en Guatemala, Revista Anuario de la Asociación Guatemalteca de Cardiología. Pág. 271, 1987.
- Cruz Molina, R., Remplazo Valvular Simple Mitral y Aórtico en la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala (141 Casos). Revista Anuario de la Asociación Guatemalteca de Cardiología. Pág. 87, 1989.
- Cruz Molina, R., Mixomas Cardíacos. Los primeros 10 casos operados en la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala. Revista Anuario de la Asociación Guatemalteca de Cardiología. Pág. 5, 1990.
- Cruz Molina, R., Valvuloplastia Pulmonar Percutánea con Balón. Reporte del primer caso en Guatemala. Revista Anuario de la Asociación Guatemalteca de Cardiología. 39, 1988.
- Cruz Molina, R., Conducto Arterioso en el Adulto, experiencia en la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala. Revista Anuario de la Asociación Guatemalteca de Cardiología. 32, 1988.
- Cruz Molina, R., Aneurisma de la Aorta Ascendente con Insuficiencia de la Válvula Aorta. Primer caso operado con éxito en Guatemala. Revista Anuario de la Asociación Guatemalteca de Cardiología. 13, 1998.
- Cruz Molina R., Sotomora, R., Fístula de la Arteria Aorta Coronaria Derecha a la Aurícula Derecha, operado con éxito en Guatemala. Diagnosticado por el Dr. Ricardo Sotomora von Ahn y operado por el Dr. Raúl Cruz Molina en la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, presentado en la Sesión Científica del Hospital Herrera Llerandi. 25 al 29 de mayo 1981.
- Palacios Cacacho, E., Resultados del Tratamiento Quirúrgico de la Comunicación Interauricular. Revista del Colegio Médico de Guatemala 4, 1982.
- Cabrera Escobar, A., Presentación de 100 Casos de Cirugía Cardíaca Abierta. Experiencia Personal. Presentación del trabajo de ingreso a la Asociación de Cirujanos de Guatemala en 1986.

TRADUCIDO

Julia Bermudez

Dr.Carlos Cruz B - Revisión del documento

Maria Reneé Recinos Urrutia - Diagramación y diseño de documento

MIS MEMORIAS

JOSÉ RAÚL CRUZ MOLINA MD

ORIGEN Y DESARROLLO DE LA

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

EN GUATEMALA

Es un honor y un privilegio para mí haber participado en la traducción del libro de mi padre sobre el Origen y Desarrollo de la Cirugía Cardiovascular en Guatemala.

A la memoria de mi padre terrenal Dr. José Raúl Cruz Molina y a todos aquellos que con amor, compasión, dedicación, apoyo y tenacidad contribuyen a la creación de la Unidad del Corazón (UNICAR) en Guatemala. 🇬🇲

Que Dios los bendiga a todos.

Dr. Carlos Cruz Barrios