

S O C I E D A D E S : S o c i e d a d **Salvadoreña de Cardiología**

Inicio y desarrollo de la cardiología en El Salvador

La **SSC** está integrada por más de **100 especialistas en cardiología**, titulados a nivel nacional como internacional.

La Sociedad es miembro de la **Sociedad Centroamericana y del Caribe de Cardiología**, **Sociedad Interamericana de Cardiología**, **Sociedad Americana de Cardiología**, **Sociedad Europea de Cardiología** y la **Federación Mundial del Corazón**.

A mediados del siglo, los pacientes cardiovasculares se atendían en los **pabellones de Medicina mezclados con los enfermos de otras especialidades**.

Entre los primeros cardiólogos de la época figuraban los **doctores Ricardo S. Quezada, Alberto Ávila Figueroa, Julio Zamora y Ramón Ernesto Lima** que llegaron procedentes de prestigiosos centros hospitalarios de los EUA y **Efraín Maza Sicilia y María Isabel Rodríguez** egresados del internacionalmente reconocido **Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez de México**.

Por [Rodolfo Chang Peña](#)

Publicado el 18 de noviembre de 2023

En el **Hospital Rosales** todavía por 1957 las enfermedades del corazón y grandes vasos eran atendidas por el **Médico Internista** y el campo de la **cardiología se consideraba como parte de la Medicina Interna.**

En efecto los pacientes que adolecían de **infarto agudo del miocardio, Insuficiencia Cardíaca Congestiva, crisis de Hipertensión Arterial, Arritmias y patologías valvulares** se hospitalizaban en los **Servicios de Medicina** y eran diagnosticados, tratados y manejados en esa época por los doctores, todos ellos internistas, **Luis Edmundo Vásquez, Lázaro Mendoza, Juan José Fernández, Benjamín Mancía, Simón Basagoitia, Gustavo Oriani, Donald Moreno Bulnes, Adela Cabezas de Allwood, Fernando Villalobos** y el staff de **Médicos Residentes de Medicina.**

El diagnóstico fundamentalmente lo hacían a expensas de la clínica es decir a partir de los **datos que aportaba la historia clínica, síntomas y hallazgos en la exploración física** ya que los servicios de apoyo al diagnóstico eran muy limitados, fuera del **radiodiagnóstico convencional y algunos**

exámenes de laboratorio no había manera de profundizar.

La **electrocardiografía** empezó a utilizarse en los **años treinta y tantos** después que se descubrió en Inglaterra características electrocardiográficas de algunas afecciones cardíacas.

Completaba el panorama una **farmacopea exigua y pobre**, basta citar que la farmacia del primer centro hospitalario del país apenas disponía de **Serpasol (reserpina), algunos digitálicos y tiazidas.**

Y como era de esperar muchas veces no se detectaba la enfermedad cardíaca sino sus **consecuencias y complicaciones** y con los casos que ameritaban cirugía prácticamente no se hacía nada por ellos.

En el transcurso de la **década de los Cincuenta del siglo pasado** empezaron a regresar al país varios médicos salvadoreños que se habían especializado en Cardiología que despertaron esperanzas en los enfermos, entre otros aportes trajeron **avances en electrocardiografía diagnóstica, nuevos enfoques en el diagnóstico, tratamiento, manejo y seguimiento del paciente, uso de nuevas drogas y el concepto de la Unidad Coronaria**, por cierto casi imposible de implementar en el país dada las grandes limitaciones.

Esta idea pretendía **concentrar los pacientes en condiciones críticas** con el propósito de atenderlos mejor y en forma continuada.

Se debe recordar que a mediados del siglo, los pacientes cardiovasculares se atendían en los **pabellones de Medicina mezclados con los enfermos de otras especialidades.**

Entre los primeros cardiólogos de la época figuraban los **doctores Ricardo S. Quezada, Alberto Ávila Figueroa, Julio Zamora y Ramón Ernesto Lima** que llegaron procedentes de prestigiosos centros hospitalarios de los EUA y **Efraín Maza Sicilia y María Isabel Rodríguez** egresados del internacionalmente reconocido **Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez de México**

Si bien los médicos cardiólogos pioneros antes citados abrieron el camino de la especialidad e iniciaron su modernización, las tandas siguientes de cardiólogos que gradual y progresivamente se iban incorporando a lo largo de la década de los setenta la fortalecieron y desarrollaron con visión integral.

Los cambios que implementaron en beneficio de los enfermos prácticamente transformaron el ejercicio de la especialidad, algunos de esos profesionales innovadores fueron los **doctores Ricardo Suárez Arana, Joaquín Esquivel Montalvo, Ernesto Linares Cruz, Alicia Rivera de Cepeda, Ricardo**

Ramírez, Salomón Flores Alfaro, Ana María Basagoitia, Carlos Segura Maza, Flor Ventura de Ticas, Carlos Ernesto Urrutia, Mauricio Ventura Centeno, José Roberto Maldonado Murillo, Tomás Arnoldo Ventura Centeno (Los tres últimos cirujanos cardiovasculares).

Algunas características de la nueva cardiología:

(a) Desaparece el cardiólogo “hacelotodo” y surge la división de la especialidad en cardiólogos clínicos, hemodinamistas, intensivistas, ecocardiografistas, electrofisiólogos, etc;

(b) Profundiza en la investigación diagnóstica mediante equipos, aparatos y accesorios como electrocardiógrafos de última generación, ecocardiógrafos, equipo para Monitoreo de Holter, Ergonometría y otros;

(c) Trata al enfermo con una mentalidad mas intervencionista que expectante con mayor control de manejo y seguimiento;

(d) Dispone de una diversidad de nuevas drogas especializadas;

(e) Se trabaja en equipo con otras especialidades como Medicina Interna, Infectología, Hematología, Terapia Respiratoria, Anestesiología, Laboratorio

Clínico, Imagenología Médica, Rehabilitación Cardiovascular y Trabajo Social;

(f) Se trabaja en equipo con cirujanos cardiovasculares, perfusionistas, anestesiólogos y personal de enfermeras especializadas y

(g) Confiere importancia a la prevención y al control de los factores condicionantes como la obesidad, sedentarismo, estrés y tabaquismo.

La investigación diagnóstica avanzó todavía más con el advenimiento de los **laboratorios de cateterismo cardíaco**, sumado a la aparición de la **resonancia magnética y modernización de la tomografía** que prácticamente vinieron a revolucionar el estudio de la anatomía cardíaca y grandes vasos casi con precisión milimétrica.

Con el transcurso de los años aparecieron **nuevos equipos de precisión, se perfeccionaron otros, se modernizaron los catéteres, aparecieron nuevos materiales para las válvulas protésicas, se perfeccionaron los marcapasos y apareció una diversidad de drogas de aplicación en la especialidad.**

El **cateterismo cardíaco** amplió su radio de acción y se empezó a utilizar como **medio de tratamiento para comunicaciones interauriculares, dilatar coronarias, etc.**

Finalmente, aun cuando la especialidad se ha subdividido y diversificado lo que naturalmente incrementa los costos de los servicios, la calidad de **la atención de los enfermos se ha elevado a niveles nunca antes imaginados.**

* <https://www.elsalvador.com/h-opinion/h-editoriales/enfermedades-cardiovasculares-/1104777/2023/>