
Multimed 2025; 29: e3239

Reseñas históricas

La historia y proyección de la cardiología: de los latidos del pasado a los desafíos del futuro

The history and future of cardiology: from the heartbeats of the past to the challenges of the future

A história e o futuro da cardiologia: das pulsações do passado aos desafios do futuro

Luis German Ramírez Domínguez ¹  <https://orcid.org/0009-0007-0486-8914>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Hospital General Provincial Carlos Manuel de Céspedes. Bayamo. Granma, Cuba.

*Autor para la correspondencia: lgrdramirez@infomed.sld.cu

RESUMEN

El presente artículo aborda de forma concisa la historia de la cardiología como una de las ramas más dinámicas y transformadoras de la medicina, hace referencia a sus antecedentes que se remontan a la antigüedad. Se presenta el caso de Cuba y el desarrollo de esta especialidad en la provincia Granma, fundamentalmente en Bayamo y Manzanillo. De manera especial se enfatiza en los avances de la ciencia y la tecnología y en la importancia de la formación de profesionales de esta rama.

Palabras clave: Historia de la medicina; Cardiología; Técnicas de diagnóstico cardiovascular;



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Educación médica.

ABSTRACT

This article concisely addresses the history of cardiology as one of the most dynamic and transformative branches of medicine, referring to its history dating back to ancient times. It presents the case of Cuba and the development of this specialty in the province of Granma, primarily in Bayamo and Manzanillo. Special emphasis is placed on the advances in science and technology and the importance of training professionals in this field.

Keywords: History of medicine; Cardiology; Cardiovascular diagnostic techniques; Medical education.

RESUMO

Este artigo aborda concisamente a história da cardiologia como um dos ramos mais dinâmicos e transformadores da medicina, referindo-se à sua história que remonta à antiguidade. Apresenta o caso de Cuba e o desenvolvimento desta especialidade na província de Granma, principalmente em Bayamo e Manzanillo. Dá-se ênfase especial aos avanços da ciência e da tecnologia e à importância da formação de profissionais nesta área.

Palavras-chave: História da medicina; Cardiologia; Técnicas de diagnóstico cardiovascular; Educação médica.

Recibido: 8/10/2025

Aprobado: 9/10/2025

Introducción



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

La cardiología, es una de las ramas más dinámicas y transformadoras de la medicina, ha recorrido un largo camino desde sus primeras descripciones anatómicas hasta convertirse en una especialidad altamente tecnológica y multidisciplinaria. Su historia es también la historia del progreso médico: el tránsito desde la observación empírica del pulso hasta la comprensión integral de los mecanismos eléctricos, estructurales y moleculares del corazón. ⁽¹⁾

Los antecedentes de la cardiología se remontan a la antigüedad. En Egipto y Grecia se reconocía la importancia del corazón como centro vital, aunque se le atribuían funciones filosóficas y espirituales más que fisiológicas. Fue William Harvey, en 1628, quien revolucionó la medicina con la descripción de la circulación sanguínea, estableciendo las bases de la fisiología cardiovascular moderna. Posteriormente, los descubrimientos de Marey sobre la presión arterial, la invención del esfigmomanómetro por Riva-Rocci, y la introducción del electrocardiograma por Einthoven a comienzos del siglo XX marcaron hitos que permitieron el nacimiento formal de la cardiología como disciplina clínica. ⁽²⁾

Desarrollo

En América Latina, y particularmente en Cuba, la cardiología se consolidó durante la primera mitad del siglo XX, impulsada por figuras pioneras que promovieron la formación de servicios especializados y la enseñanza universitaria, cuando el 11 de septiembre de 1937 fundaron la Sociedad Cubana de Cardiología y luego la fundación del Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular en 1966, bajo la dirección del profesor Alberto Hernández Cañero, considerado el padre de la cardiología cubana. Desde esa institución se promovió la integración de la asistencia, la docencia y la investigación, formándose generaciones de cardiólogos que extendieron la atención especializada a todas las provincias. ⁽³⁾

Desde entonces, los servicios provinciales de cardiología, como el del Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Celia Sánchez Manduley en Manzanillo y el Hospital General Provincial Carlos Manuel



de Céspedes en Bayamo, han contribuido de forma decisiva al diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y seguimiento de las enfermedades cardiovasculares en la comunidad.

Durante las últimas décadas, la cardiología ha experimentado una revolución tecnológica y conceptual. La introducción de la multimodalidad en imágenes cardíacas permite una valoración más precisa de la función, estructura y perfusión del corazón. La ecocardiografía tridimensional, la tomografía computarizada cardíaca y, sobre todo, la resonancia magnética cardíaca devinieron en herramientas indispensables para el diagnóstico de cardiopatías estructurales, isquémicas e infiltrativas que aportaron información pronóstica de gran valor. ⁽⁴⁾

La introducción de la angioplastia transluminal percutánea marcó un antes y un después en el manejo de la cardiopatía isquémica. Esta técnica revolucionó el tratamiento del infarto agudo de miocardio y la enfermedad arterial coronaria pues redujo la mortalidad y mejoró la calidad de vida de los pacientes. Su aplicación no se limita al rescate agudo, sino que se integra en estrategias preventivas, de optimización del pronóstico, y se complementa con stents farmacológicos y terapias antitrombóticas, dentro de un enfoque moderno y multimodal. ⁽⁵⁾

A lo anterior se suman las nuevas técnicas del estudio de la deformidad miocárdica (strain miocárdico), que permiten detectar alteraciones subclínicas de la contractilidad y predecir con exactitud la disfunción ventricular precoz, lo que constituye un instrumento de incalculable valor pronóstico en la evaluación de pacientes con riesgo de cardiotoxicidad, isquemia o miocardiopatías. ⁽⁶⁾

En paralelo, la electrofisiología moderna ha alcanzado un nivel de desarrollo extraordinario. Los marcapasos y desfibriladores automáticos implantables revolucionaron la prevención de la muerte súbita y el manejo de las arritmias complejas, mientras que las técnicas avanzadas de ablación por radiofrecuencia o crioterapia, guiadas por sistemas de mapeo tridimensional, han permitido curar o controlar trastornos del ritmo con una precisión inimaginable hace apenas unas décadas. ⁽⁷⁾

Hoy, la especialidad enfrenta nuevos retos: el envejecimiento poblacional, la epidemia de



enfermedades metabólicas, la interacción entre el corazón y otros órganos en condiciones como la insuficiencia renal o el cáncer, y la necesidad de incorporar la inteligencia artificial y la medicina personalizada en la toma de decisiones clínicas. Estas transformaciones exigen una visión integradora y ética, que preserve la esencia humanista del cardiólogo en medio del creciente tecnicismo del acto médico. ⁽⁸⁾

Estas innovaciones demandan una nueva generación de cardiólogos. Los nuevos especialistas deben ser profesionales integrales, con dominio de la clínica, la tecnología y la investigación, capaces de interpretar imágenes, realizar procedimientos complejos, manejar dispositivos implantables y, al mismo tiempo, mantener una relación humana y empática con el paciente. La formación de este cardiólogo del siglo XXI requiere una sólida base científica, pensamiento crítico, habilidades comunicativas y compromiso con la salud pública. ⁽⁹⁾

En Cuba, los avances antes mencionados, se asimilan progresivamente, gracias a la dedicación de nuestros profesionales y al esfuerzo institucional por mantener la actualización continua y la formación de postgrado. A pesar de las limitaciones de infraestructura tecnológica y económica, el sistema de salud cubano ha logrado sostener una cardiología moderna, basada en la prevención, la equidad y la excelencia profesional. ⁽¹⁰⁾

Mirando hacia el futuro, la cardiología se proyecta hacia una integración cada vez más estrecha entre la ciencia básica, la práctica clínica y la genómica, entre la biología y la ingeniería genética, entre la prevención y la innovación terapéutica. La inteligencia artificial aplicada a la imagen cardíaca, la telecardiología, los modelos predictivos de riesgo, y el auge de la cardiooncología, auguran una especialidad aún más precisa, preventiva y personalizada.

Consideraciones finales

La historia de la cardiología cubana es, en suma, una historia de vocación, ciencia y servicio. Cada nueva tecnología, cada técnica incorporada, cada cardiólogo formado, representa un paso más



en la defensa de la vida. El futuro de la especialidad dependerá de nuestra capacidad para mantener el equilibrio entre el avance científico y la esencia humanista que siempre ha distinguido a los médicos cardiólogos cubanos: servir al corazón, desde el corazón.

Referencias bibliográficas

1. Anguita M, Alonso JJ, Cequier Á, Gómez Doblaz JJ, Pulpón L, Lekuona I, et al. El cardiólogo y la cardiología del futuro [Internet]. España: Sociedad Española de Cardiología; 2018 [citado 6/10/2025]. Disponible en: <https://secardiologia.es/images/institucional/cardiologo-cardiologia-futuro.pdf> .
2. Leal Balón E, Arjona Rodríguez IA. Historia del Servicio de Cardiología. Arch Hosp Univ " Gen Calixto García [Internet]. 2023 [citado 08/10/2025]; 11(2): 386-99. Disponible en: <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/e1119/947> .
3. Vera Rivero DA, Chirino Sánchez L, Yanes García R. Orígenes y desarrollo histórico de la cirugía cardiovascular en Cuba durante el siglo XX. Acta Méd Centro [Internet]. 2020 Mar [citado 08/10/2025]; 14(1): 133-41. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amdc/v14n1/2709-7927-amdc-14-01-133.pdf> .
4. Pluas Cercado DF, Yoza Pinales BR, Romero Castro MI, Camposano Pilay YH. Avances tecnológicos en cardiología. J. TechInnovation [Internet]. 2022 [citado 08/10/2025]; 1(1): 22-8. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/JTI/index.php/JTI/article/view/3> .
5. Torresani E, Fernández Murga M, Moguilner A, Larribau MA, Guiroy JH, Cafaro GL, et al. Registro Argentino de Angioplastia Coronaria 2 (RAAdC 2). Resultados iniciales. Rev Argentina Cardioangiol Intervencionista [Internet]. 2022 [citado 08/10/2025]; 13(3): 123-9. Disponible en: http://adm.meducatium.com.ar/contenido/articulos/29101230129_2248/pdf/29101230129.pdf .
6. Moreno Martínez FL, Hernández Sarmiento S, del Pino Hernández CV, Gómez Guindal JA,



Rodríguez Camacho CE. Utilidad de las técnicas de deformación miocárdica (strain) para evaluar cardiotoxicidad en pacientes con enfermedades oncológicas y tratamiento quimioterápico. CorSalud [Internet]. 2021 [citado 08/10/2025]; 13(1): 44-50. Disponible en: <https://revcorsalud.sld.cu/index.php/cors/article/view/799/1324> .

7. Sahu P, Acharya S, Totade M. Evolución de los marcapasos y desfibriladores automáticos implantables (DAI) en cardiología. Cureus [Internet] 2023 [citado 6/10/2025]; 15(10): e46389. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10620620/> .

8. Barón Castañeda A. Envejecimiento y enfermedades cardiovasculares. Rev. Colomb. Cardiol [Internet]. 2022 [citado 08/10/ 2025]; 29(6): 609-10. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10620620/> .

9. Lerech E, Carrión Arcela JP, Scatularo CE, Cueva Torres F, Antoniulli M, Núñez Méndez R, et al. Características de la formación de los cardiólogos en América Latina: una encuesta de la Sociedad Interamericana de Cardiología. Arch. Cardiol. Méx [Internet]. 2024 [citado 08/10/2025]; 94(3): 341-8. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/acm/v94n3/1665-1731-acm-94-3-341.pdf> .

10. Sathler Prado TM, Celino Reis LN, Ferreira SH, Silveira Maciel E, Cenedesi Júnior MA, Vouillat SE. Sistema de salud cubano: un modelo público y universal con enfoque en la promoción de la salud y cooperación internacional. Contribuciones a Las Ciencias Sociales [Internet]. 2025 [citado 08/10/2025]; 18(3): 1-16. Disponible en: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/16549/9602> .

Conflicto de intereses

El autor declara que no existen conflictos de interés financieros, personales o profesionales que puedan haber influido en la realización o interpretación de los resultados del presente estudio.

Contribución de autoría



Conceptualización: Luis German Ramírez Domínguez.

Análisis formal: Luis German Ramírez Domínguez.

Investigación: Luis German Ramírez Domínguez

Redacción – revisión y edición: Luis German Ramírez Domínguez



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>