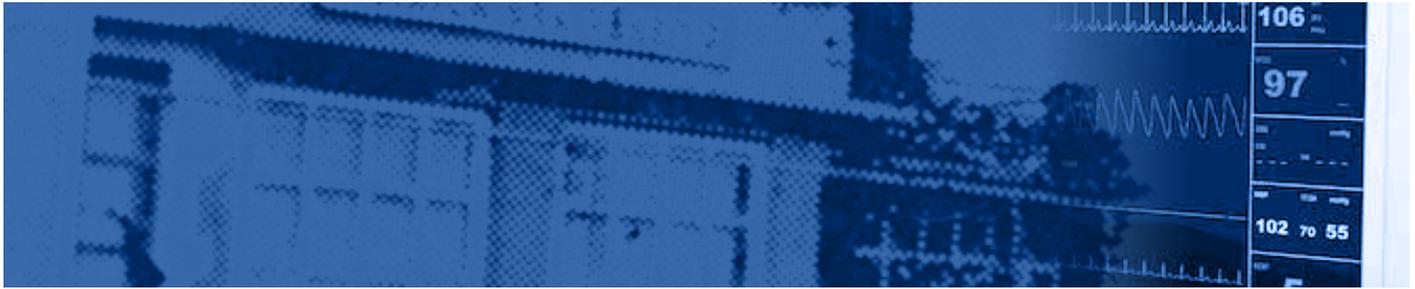


Perspectiva



## Inicio del monitoreo cardiaco en Loja

### Start of cardiac monitoring in Loja

F. Patricio Aguirre Aguirre<sup>1A</sup>

<sup>1</sup> Archivo Histórico de Loja, Ecuador

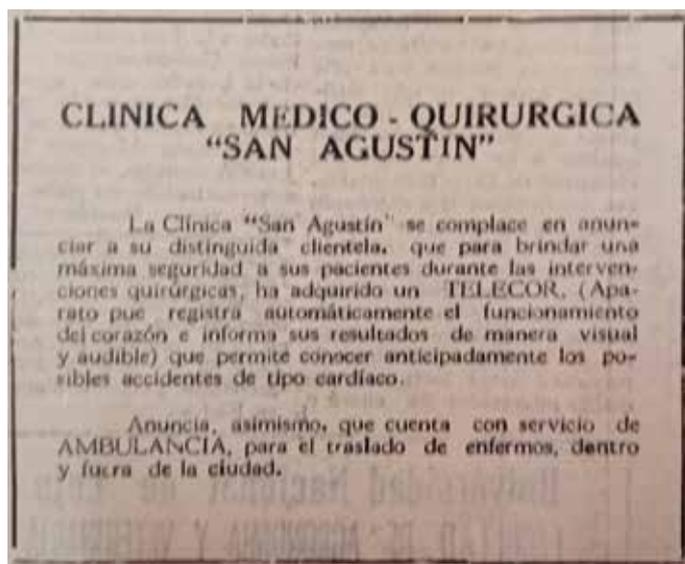
Fecha recepción: 24-07-2025

Fecha aceptación: 28-07-2025

Fecha publicación: 31-07-2025

Buscar notas históricas sobre la salud, y en especial la medicina, en los documentos que tiene el Archivo Histórico Municipal, que en lo fundamental son actas y más del I. Municipio y de la Gobernación de Loja guardados desde al menos 1830, así como periódicos nacionales y locales de igual tiempo, es la mayor tarea asumida desde mi jubilación obligatoria. Es así que he encontrado sucesos especiales, médicos y otros profesionales de la salud, para mí, antes no conocidos; todo lo cual estoy registrando con la intención de contárselos a otros interesados que supongo existen.

Hace uno días, en la edición del 14 de agosto de 1964 de la Opinión del Sur, encontré un comunicado en el que la Clínica San Agustín informa sobre la adquisición de un TELECOR, que



no es otra cosa que un monitor cardiaco que permite percibir el funcionamiento del corazón ya en forma visual y auditiva. Para aquel tiempo, dicho aparato fue algo muy novedoso, pues entonces, y hasta ahora, el instrumento para tal fin es el clásico fonendoscopio, aparte, por supuesto, del registro electrocardiográfico que muestra un documento en físico, desde varios puntos y estático, y sirve a los cardiólogos para hacer sus valoraciones.

En cierta etapa de mi vida, gocé del privilegio de servir como anestesista (así se llamaba al principio) o anestesiólogo a esta clínica, en especial a los doctores Vicente Rodríguez Witt y Jorge Tulio Ruiz Abendaño para la atención de sus pacientes. En alguna oportunidad, quizás alrededor de 1990, el Dr. Vicente me mostró un aparato que calza con la descripción; era un módulo de una pantalla sobre una mesa metálica, con ruedas para su movilización, tal vez muy grande para los que yo posteriormente habría conocido como monitores en mi ejercicio profesional. Conectado a la corriente eléctrica usual, estaba dotado de tres sensores y cables clásicos para recoger la información, es decir, las ondas del electrocardiograma, de manera permanente; en un punto de luz verde trazaba la línea respectiva. El procedimiento requería de los adhesivos que transducen los impulsos eléctricos de la piel al equipo, que entiendo que se agotaron, y quizás esa fue la causa de su abandono.

Más tarde, en algún reporte sobre tecnología, conocí que la luz verde es la primera que logran obtener como emisión de equipos electrónicos y que, posteriormente, se pudo lograr otros colores, como el amarillo.

El aparato habrá sido utilizado por los médicos de la clínica, que eran los hermanos Rodríguez Witt y el doctor Víctor Alberto Arias Castillo, que se desempeñaba como profesional cardio-

A E-mail: fpaguirrea@hotmail.es

ORCID iD: 0009-0007-4351-262X

respiratorio de la institución por los años 1962-1964). Posiblemente servía en el quirófano para vigilancia del paciente que, en aquella época, estaba en manos del propio cirujano o de personal auxiliar, dado que la Dra. Violeta Albán de Rodríguez, que fuera la primera anesthesióloga en Loja, ya habría vuelto a fijar su residencia en Guayaquil. Lo cierto es que cuando yo llegué a prestar mis servicios en la clínica ya no se lo utilizaba, al menos en el área de anestesia.

Lo sorprendente para mí, y por eso lo señalo, es que dicho monitor cardiaco, para 1964, no había ni siquiera en el Hospital Andrade Marín de Quito, el mejor del país y de algunos países de la región. En este centro médico me eduqué allá por 1975, e hice prácticas de anestesiología entre 1980-1983; la vigilancia del paciente la hacíamos con los instrumentos clásicos: tensiómetro en el brazo y fonendoscopio en el pecho del o de la paciente, y a veces termómetro. Lo más espectacular era el fonendoscopio esofágico, que se trataba de una sonda provista en su extremo distal de un balón que recogía el sonido cardiaco y se conectaba por su otro extremo al mencionado equipo, eliminando la campana para así escuchar nítidamente los ruidos del corazón.

Algunos compañeros ingeniosos hacían conexiones para integrar también las mangueras del tensiómetro y tener los dos medios de vigilancia juntos. Pronto a alguien se le ocurrió que el fonendoscopio podía ser reemplazado por una prótesis auricular, que de inmediato mandamos a realizar en un taller que servía cerca del Andrade Marín a pacientes de otología. Y con ello nos sentíamos plenamente equipados. No había monitores; esa era la realidad. El método y los equipos de vigilancia indicados aseguraban la permanencia y el que estemos prácticamente conectados al paciente y vigilantes. No era posible moverse del taburete junto a la máquina de anestesia durante todo el proceso.

Cuando se inauguró la clínica del IESS en 1978, yo cumplía mi trabajo como residente de Anestesia y ayudaba al médico con conocimiento en esta rama, que era el Dr. Jorge Ochoa Valdívieso. Fue ahí que conocí el equipo de desfibrilación cardiaca o desfibrilador, que era portátil y, por supuesto, contenía un monitor que mostraba las ondas electrocardiográficas desde sus diferentes variables y también permitía obtener un registro en papel, que permanecía y se utilizaba en el quirófano y recuperación, eventualmente. Quizás quien más lo utilizaba era el

Dr. Edgar Ochoa Bermeo, cardiólogo de la institución. Es decir, en los dos quirófanos, solo se usaba en casos de mayor riesgo operatorio y, por lo general, permanecía en la pequeña sala de recuperación.

Poco tiempo después, entre 1978 y 1980, el doctor Jorge Ochoa pasó a ser cirujano y yo, médico anestesista 1, y, como tal, tenía a cargo el Quirófano. Más adelante, 1987 o 1988, llegaría el Dr. Mauricio Romo Molina como anesthesiólogo.

Aunque 25 años antes ya había un monitor en la clínica San Agustín, su uso se hizo familiar cuando fuimos al Hospital Manuel Ygnacio Monteros en 1989; solo entonces empleamos con normalidad estos equipos. Al día de hoy, no es posible concebir un quirófano, salas de recuperación, cuidados intensivos, salas de parto, emergencias, imágenes y más sin la presencia de estos equipos.

Los monitores ayudaron y ayudan mucho; sin embargo, existe el riesgo de confiarse y, a veces, caer en la “televigilancia”, lo cual puede ser peligroso.

Volviendo a las primeras líneas de este artículo, el comunicado también hace referencia al servicio de ambulancia que ofrecía la Clínica San Agustín, y sin duda fue la primera institución privada en ofrecerlo; antes de ella solo existía la ambulancia de la Cruz Roja, que funcionaba desde octubre de 1959.

De igual forma, en el mismo año, en la publicación de un anuncio de servicios médicos del Dr. Máximo Rodríguez Witt, se observa que ofrece atención en cirugía, ginecología, obstetricia y, además, Rayos X, lo que prueba la existencia de tal equipo, que antes solo existiera en el Hospital Civil desde 1946, aproximadamente. Este aparato se puso a cargo del Dr. Cornelio Reyes Andrade quien, en aquel entonces, realizó un curso de radiología en Quito para ser considerado radiólogo.

En definitiva, lo importante de estas observaciones es el mérito de quienes hicieron y hacen la clínica y luego Hospital Clínica San Agustín, su acción de pioneros en la medicina. Un ejemplo de ello es la presencia de la Dra. Violeta Albán Matamoros como primera anesthesióloga, en su fundación en 1959; además del caso del monitor cardiaco y ambulancia en 1964, así como el de Rayos X. En el futuro, seguramente habrá otros acontecimientos que la investigación histórica permitirá encontrar.

**Como citar el presente artículo:**

Aguirre P. Inicio del monitoreo cardiaco en Loja. Perspectiva. Indexia. Agosto 2025.