



CARTA AL EDITOR

Ecografía a pie de cama en atención primaria



Point-of-care ultrasound in primary care

Sr. Editor:

El desarrollo del ultrasonido ha revolucionado la práctica médica, pues en un profesional entrenado incrementa precisión y la resoluntividad con un método económico y reproducible, cada vez más accesible en los servicios de atención primaria^{1,2}. Hasta hace unas décadas la ecografía fue considerada una prueba de imagen limitada al servicio de radiología y realizada por especialistas en imágenes diagnósticas; sin embargo, durante los últimos años el ultrasonido se ha venido trasladando a la cabecera de la cama del paciente e incorporando a la práctica clínica de numerosas especialidades, como es el caso de la medicina de urgencias y de la medicina familiar²⁻⁴.

Los términos «ecografía a pie de cama» o «ecografía clínica» hacen referencia a la correlación clínica con hallazgos de ultrasonido dirigidos realizados por médicos no radiólogos cuyo objetivo es resolver problemas concretos identificados durante la valoración clínica, facilitando la aproximación diagnóstica y terapéutica^{3,5}, aumentando la capacidad resoluntiva, disminuyendo el tiempo de estancia hospitalaria y el número de remisiones, especialmente en ámbitos rurales y dispersos⁶.

La ecografía en atención primaria constituye una herramienta que optimiza la práctica clínica del profesional y genera en el paciente una sensación de ser más valorado^{2,3}. Sin embargo, su beneficio continúa siendo una herramienta explorador-dependiente, por lo cual su aplicación debe estar condicionada por el cumplimiento de un plan de formación controlado y acreditado ofrecido por especialistas radiólogos y no radiólogos entrenados que aseguren un alto grado de concordancia durante su proceso de entrenamiento⁷, a pesar de no ser periodos formativos excesivamente largos⁶.

La ultrasonografía en manos del médico familiar, urgenciólogo u otros especialistas de atención primaria con un adecuado entrenamiento mejora la efectividad y la resoluntividad en diferentes escenarios clínicos descritos por el doctor Sánchez-Barrancos^{2,5}. Lejos de invadir terrenos que no son propios del especialista de atención primaria, se debe recalcar que la ecografía clínica por especialista no radiólogo no debe ser confundida con la toma y la interpretación

de ultrasonografías de cribado multiórgano en pacientes asintomáticos, lo cual corresponde al especialista en imágenes diagnósticas^{3,7}.

Es momento entonces de aumentar el esfuerzo formativo de ecografía clínica en residentes de especialidades médicas dedicadas a la atención primaria, no solo en España, sino a nivel global, especialmente en Colombia y en América Latina⁸, siempre en colaboración de los servicios de radiodiagnóstico². En el siglo XXI no se concibe la práctica de la medicina familiar sin bases sólidas de ecografía; sin embargo, su papel de generalista cursa como una barrera para lograr una curva de aprendizaje adecuada durante el posgrado⁵. En un abrir y cerrar de ojos llegará el día donde no se conciba que un médico de familia no lleve en el bolsillo de su bata una sonda ecográfica conectada a un dispositivo electrónico portable, así como hoy es inconcebible un médico de familia sin fonendoscopio^{1,3}.

Financiación

Los autores declaran que la realización del presente manuscrito fue autofinanciada.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses en la publicación de este manuscrito.

Bibliografía

1. Foo-Gil KA, Devesa-Muñiz M, Solla-Camino JM, Vázquez-Fernández A. Ecografía a pie de cama: una herramienta imprescindible para el servicio de urgencias. *Med Gen Fam.* 2019;8:262–6, <http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2019.066>.
2. Calvo-Cebrián A, García-Franco AL, Short-Apellaniz J. Modelo point-of-care ultrasound en atención primaria: ¿herramienta de alta resolución? *Aten Primaria.* 2018;50:500–8, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2015.04.001>.
3. Ramírez-Manent JI. Ecografía clínica en atención primaria. *AJHS Med Balear.* 2022;37:9–10. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8360570>.
4. Alonso-Lorenzo JC. Ecografía en atención primaria: la roca de Sísifo. *Aten Primaria.* 2012;44:584–5, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2012.06.011>.

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102474>

0212-6567/© 2022 El Autor(s). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

5. Sánchez-Barrancos IM. Ecografía y atención primaria. *Aten Primaria*. 2017;49:378–80, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2017.03.003>.
6. Malón-Musgo MM. Ecografía en la práctica asistencial en atención primaria. *An Sist Sanit Navar*. 2018;41:157–60, <http://dx.doi.org/10.23938/assn.0313>.
7. Sánchez-Barrancos IM, Tranche-Iparraguirre S. Razones para la pertinencia de la ecografía realizada por los médicos de familia. *Aten Primaria*. 2015;47:261–3, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2015.04.001>.
8. Sánchez-Duque JA. Educación médica en tiempo de pandemia: el caso de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). *Educ Medica*. 2020;21:259–60, <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2020.05.005>.

^a *Grupo de investigación Epidemiología, Salud y Violencia, Departamento de Medicina Comunitaria, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Risaralda, Colombia*

^b *Grupo de investigación Salud, Familia y Sociedad, Departamento de Medicina Social y Salud Familiar, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca, Popayán, Cauca, Colombia*

^c *Departamento de Medicina de Urgencias, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Caldas, Manizales, Caldas, Colombia*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jorandsanchez@utp.edu.co
(J.A. Sánchez-Duque).

Jorge A. Sánchez-Duque^{a,b,*} y Giovanni A. Muñoz-Marin^c