

Medicent Electrón. 2018 oct.- dic.;22(4)

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE VILLA CLARA

CARTA AL EDITOR**Futuro promisorio pero no inmediato: a propósito de «La ecoscopia junto al paciente deberá ser integrada al método clínico en Cuba»****Promising future but not in a short term: Expression of concern regarding the article “Bedside echoscopy must be integrated to clinical method in Cuba”****Gilberto Cairo Sáez**Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Cuba. Correo electrónico: cairos@infomed.sld.cu**Señor Editor:**

El tema de la ecoscopia, desde la visión de la atención primaria de salud, resulta sumamente interesante porque plantea una nueva visión del desarrollo de la clínica, que lleva implícita la incorporación de la tecnología. Se le agradece al autor de la carta: «La ecoscopia junto al paciente deberá ser integrada al método clínico en Cuba»,¹ el análisis que hace de su utilidad y factibilidad.

En este artículo se defiende el método clínico y su carácter insustituible en la práctica diaria de la medicina, pero es evidente la necesidad de contextualizarlo a los momentos actuales; de no haber existido adelantos –en su momento revolucionarios– como fueron el estetoscopio, el oftalmoscopio, el fluoroscopio y otros, que hoy son de uso cotidiano, no existirían los avances que exhibe el razonamiento médico en la práctica actual de la clínica.

Existen ya equipos de ultrasonido similares a un teléfono móvil, solo un poco mayores, capaces de realizar ecocardiografía Doppler a color a la cabecera del enfermo;² pese a las desventajas en cuanto a ventana acústica y resolución respecto a equipos convencionales de alta tecnología estos resultan de una utilidad indiscutible, además, se puede predecir su perfeccionamiento.

No obstante, el problema de las habilidades que hay que desarrollar para el uso de estos dispositivos no es un problema menor, no es igual que un especialista en ultrasonido asuma la nueva tecnología que entrenar desde la residencia a quien no se va especializar en esta técnica, mucho más si se pretende que asuma la identificación de una amplia gama de diagnósticos. Desde luego que esto se podría regular, y definir en qué casos y para qué se va a utilizar. De hecho, el término ecoscopia pretende delimitar la diferencia con el ultrasonido realizado por el especialista, de forma que la primera se concibe solo como una extensión del examen físico, sin informe oficial ni medidas estandarizadas.³

Otra dificultad es que los equipos pueden ser asequibles, pero siempre serán caros, a lo que se añade el mantenimiento y la sostenibilidad, incluidas las dificultades particulares que tiene Cuba en este sentido.

También hay que considerar la curva de aprendizaje y tener en cuenta que no se podrá, al menos al inicio, imponer como requisito a los residentes dominar esa técnica pues está dentro del área de competencia de otra especialidad; para ilustrar lo conflictivo que esto podría ser se puede decir que todos los especialistas en terapia intensiva, medicina interna, pediatría y medicina general integral deberían saber realizar un fondo de ojo –al menos básico– ; sin embargo, nada más lejos de la realidad; en su momento se les vendió a todos los especialistas de medicina general integral un equipo para realizar fondoscopia, otoscopia y laringoscopia indirecta. ¿Acaso se practican de forma sistemática estas maniobras como parte del examen físico?

Con una visión optimista del futuro: «en el cuello de los alumnos de medicina y médicos, serán vistas las sondas de los ecoscopios junto a los estetoscopios»¹, pero resulta prudente aclarar que no será en un futuro próximo.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses en el presente artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz Águila HR, Valdés Suárez O. La ecoscopia junto al paciente deberá ser integrada al método clínico en Cuba. Medicent Electrón [internet]. 2018 jul.-sep. [citado 30 jul. 2018];22(3):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/2507/2242>
2. López Lloret G, López Martínez G, López Palmero G, Díez García F. Ecografía de bolsillo en Medicina Interna. Galicia Clín. 2013;74(2):59-64.
3. García Fernández MA. El estetoscopio ha muerto, ¡viva la ecocardiografía! Rev Argent Cardiol. 2016;84:301-4.

Recibido: 19 de junio de 2018

Aprobado: 18 de julio de 2018

Gilberto Cairo Sáez. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Cuba. Correo electrónico: cairos@infomed.sld.cu