



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

594 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA ACTIVIDAD ECOGRÁFICA TRAS LA IMPLANTACIÓN DE UN FORMULARIO ESTRUCTURADO EN UNA UNIDAD ACREDITADA DE MEDICINA INTERNA

Christian Aram Tsouroukdissian Alcalá, Jie Wei Oscar Li Zhu, Alejandro Becerra Wong, María Cepeda González., Andrea Pérez Rodríguez, Ines Jiménez Viseu Pinheiro, Silvia Álvarez Kailis, Marta Rueda Herrera y Ane Busto Fernández

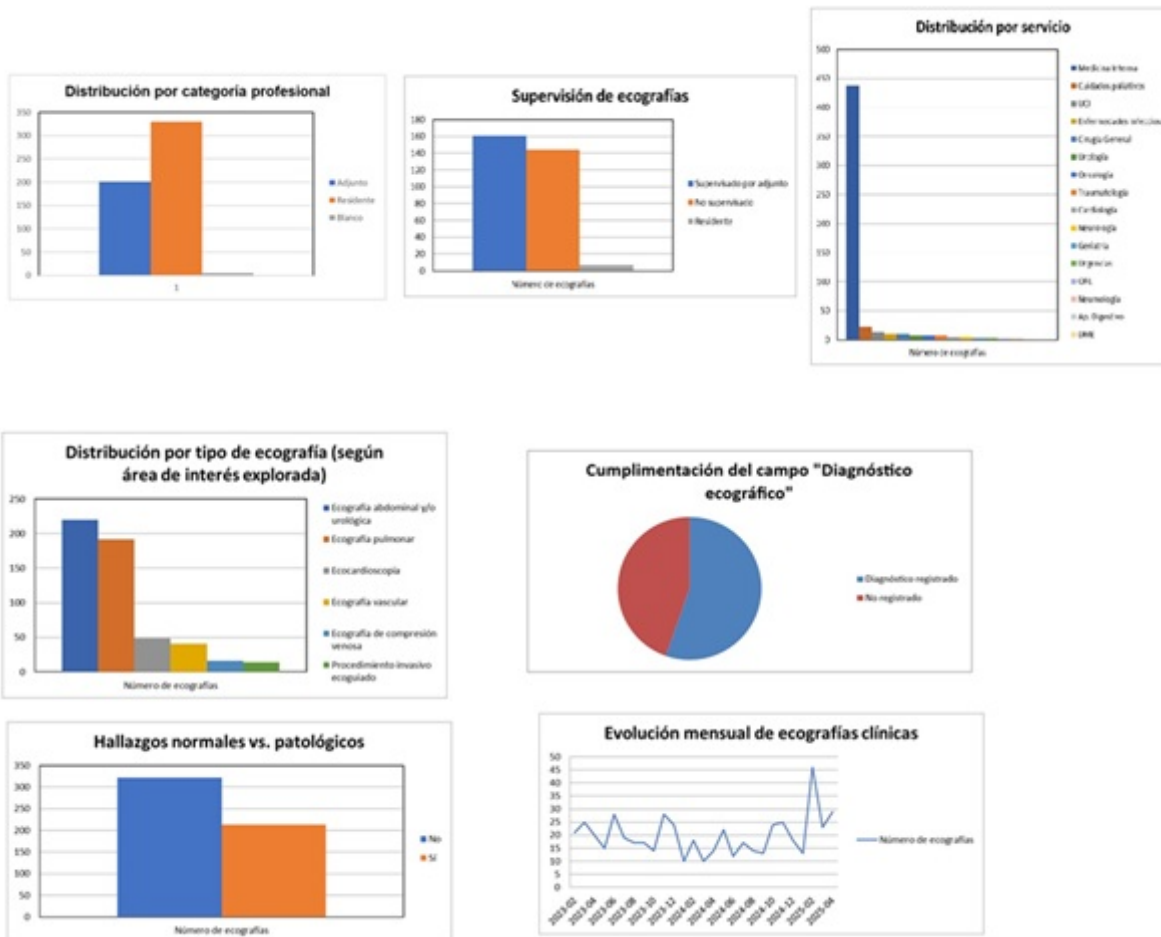
Medicina Interna, Hospital Universitario de Móstoles, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Describir la actividad de ecografía clínica desarrollada en el Servicio de Medicina Interna de un hospital secundario mediante el análisis de los registros recopilados en un formulario digital estandarizado.

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo que incluyó todas las ecografías clínicas realizadas entre febrero de 2023 y abril de 2025, sin aplicar criterios de exclusión. Se analizaron variables como la fecha de realización, número de ecografías realizadas, tipo de profesional responsable, supervisión, tipo de exploración ecográfica, los hallazgos, diagnóstico asociado, servicio donde se encontraba el paciente y la realización de procedimientos ecoguiados.

Resultados: Se registraron un total de 536 ecografías, con un predominio de las realizadas por médicos residentes (61,6%) frente a las efectuadas por adjuntos (37,5%). El 48,8% de las ecografías realizadas por residentes contaron con supervisión por un adjunto, el 43,6% no fueron supervisadas y el 2,1% fueron supervisadas por otro residente. La mayoría de las exploraciones se realizaron en pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna (81,5%), seguido de Cuidados Paliativos (4,3%), UCI (2,4%) y otros servicios como Enfermedades Infecciosas y Cirugía General (1,9% cada uno). Respecto al tipo de ecografía, predominó la abdominal y/urológica (41%) y la pulmonar (35,8%), concordante con su utilidad diagnóstica inmediata en disnea, fiebre o dolor abdominal, como ya se ha descrito en otros estudios¹, seguidas de ecocardiografías (9,14%), vasculares (7,64%) y otras (5,59%), lo que demuestra su versatilidad diagnóstica. Se realizaron 15 procedimientos ecoguiados (2,8% del total), mayoritariamente toracocentesis, además de artrocentesis, paracentesis, punción lumbar, drenaje de abscesos y canalización de vías periféricas. El 60,1% de las ecografías mostraron hallazgos patológicos, evidenciando su aplicación como herramienta dirigida ante sospecha clínica. El diagnóstico ecográfico fue consignado en el 55,4% de los formularios, mientras que el 44,6% no lo recogieron, dificultando un análisis sistemático del rendimiento diagnóstico.



Discusión: La baja frecuencia de procedimientos guiados sugiere margen para ampliar la formación práctica en técnicas intervencionistas ecoguiadas. La evolución temporal mostró un crecimiento sostenido en la actividad ecográfica, coincidiendo con el aumento de profesionales capacitados y la consolidación institucional del uso de esta herramienta. Estos hallazgos reflejan la integración progresiva de la ecografía en la rutina asistencial del servicio, así como su papel formativo, especialmente entre los médicos residentes, conforme a las recomendaciones de los consensos de ecografía clínica de la SEMI². La elevada proporción de hallazgos clínicamente relevantes refuerza su utilidad diagnóstica en contextos complejos³.

Conclusiones: Se identificaron oportunidades de mejora: estandarizar el diagnóstico ecográfico con listas desplegables, garantizar la supervisión efectiva en fases iniciales y fomentar el uso sistemático de técnicas ecoguiadas. Además, el uso de un formulario estructurado facilita la auditoría interna, diseñar estrategias docentes y la recogida de datos para futuras investigaciones. Este modelo puede replicarse en otros servicios que deseen consolidar la ecografía clínica como una competencia esencial, transversal y sostenible dentro de la práctica de la Medicina Interna.

Bibliografía

1. Torres-Macho J, et al. Eur J Intern Med. 2020;73:67-71.
2. Torres-Macho J, et al. Rev Clin Esp. 2018;218(4):192-8.
3. Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Nota de prensa, 14-oct-2024.