

Ultrasonido en el punto de atención primaria

Point-of-care ultrasound in primary care

DOI: <https://doi.org/10.36104/amc.2025.3117>

Respetados Editores:

Leímos con mucho interés el artículo “del estetoscopio al POCUS, la revolución de la medicina moderna y su impacto en la evaluación del paciente” que sustenta cómo el Ultrasonido en el Punto de Atención o POCUS (*point-of-care ultrasound*) complementa la historia clínica y el examen físico, con consecuencias para la enseñanza y práctica de la medicina (1).

El POCUS es una exploración realizada por el médico quien evalúa al paciente y responsable del diagnóstico y tratamiento, permitiendo relacionar los hallazgos ecográficos con las manifestaciones clínicas de manera inmediata. Esto reduce la incertidumbre y ayuda a tomar decisiones. La ecografía a la cabecera del paciente se considera una extensión del examen físico, requiere una adopción generalizada y equitativa en diferentes servicios médicos, incluyendo Atención Primaria (AP). Para ello, es fundamental conocer sus usos, requisitos de entrenamiento y experiencia de los pacientes.

Los médicos de AP usan POCUS especialmente en exploraciones abdominales y obstétricas, además de una variedad de condiciones para las cuales la calidad de la exploración se relaciona con su extensión y el área anatómica, más que con la duración del entrenamiento. Algunas exploraciones focalizadas tienen mayor nivel de precisión, requieren menor entrenamiento y se relacionaron con menores riesgos (2).

Existen currículos para entrenamiento en pregrado de medicina, que inician con ultrasonido abdominal para introducción en métodos y técnicas fundamentales. Además, se incluyen prácticas en grupos pequeños supervisados, dirigidas a desarrollar habilidades visoespaciales y visomotoras para operar el transductor y obtener las imágenes (3). En cuanto a la formación en residencias médicas, el entrenamiento en POCUS ya es parte de los programas de especialización. En Medicina Familiar se recomienda entre 150 y 300 exploraciones para la competencia general y entre 25 y 50 exploraciones para competencias específicas (4).

Desde la perspectiva del paciente en AP, el 45% considera que el POCUS puede mejorar la relación médico paciente; 92% sintió que fue examinado cuidadosamente; 85% percibió que se le tomó más en serio; 86% se sintió más seguro; el 80% reportó una mayor comprensión de sus problemas de salud y 65% aumentó su confianza en el examen realizado. La mayoría de los pacientes dice que mejoró su experiencia de nivel de servicio y la calidad de la atención, ningún paciente reportó experiencias negativas con el uso de POCUS en AP (5).

El POCUS es una herramienta de la práctica médica actual incluyendo la AP, por lo cual es necesario incluirlo en la formación de pregrado en medicina, en las residencias médicas y establecer opciones para la educación médica continua.

Dr. José Ivo Montaña-Caicedo

E-Mail: jose.ivo.montano@correounivalle.edu.co
Universidad del Valle

Jhonatan Guerrero

E-Mail: jhonathan.guerrero@correounivalle.edu.co
Universidad del Valle

Referencias

1. **Álvaro Hernando Rueda-Riveros, José Leyner Estupiñán-Lozano, Álvaro Benigno Rueda-Bernal.** Del Estetoscopio al POCUS. *Acta Médica Colombiana.* 2023;48(4).
2. **Andersen CA, Holden S, Vela J, Rathleff MS, Jensen MB.** Point-of-Care Ultrasound in General Practice: A Systematic Review. *The Annals of Family Medicine.* 2019;17(1):61–9.
3. **Recker F, Schäfer VS, Holzgreve W, Brossart P, Petzinna S.** Development and implementation of a comprehensive ultrasound curriculum for medical students: The Bonn internship point-of-care-ultrasound curriculum (BI-POCUS). *Front Med (Lausanne).* 2023;10:1072326.
4. **Arnold MJ, Jonas CE, Carter RE.** Point-of-Care Ultrasonography. *Am Fam Physician.* 2020 Mar 1;101(5):275-285.
5. **Andersen CA, Brodersen J, Rudbæk TR, Jensen MB.** Patients' experiences of the use of point-of-care ultrasound in general practice – a cross-sectional study. *BMC Family Practice.* 2021;22(1).

