

El uso del ultrasonido diagnóstico no es exclusivo de ninguna especialidad

Ante la reciente publicación del Documento de Posicionamiento de la Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM) sobre la ecografía en la Atención Primaria, la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) quiere manifestar lo siguiente:

Hacia finales de los 80 se produjeron reuniones informales con la SERAM por parte de miembros de la Sección de Ecografía de la SEMG buscando un acercamiento y una complicidad con los que manejaban técnicas de imagen en un momento en el que la ecografía nacía para todos. La respuesta no pudo ser más beligerante: fue una confrontación rotunda y se acusó de intrusismo a los médicos generales que realizaban las pruebas, hasta el punto de que el caso del uso de la ecografía por parte de la Atención Primaria fue tratado por la Comisión Central de Deontología de la OMC. Esto dio lugar a un documento que marcó doctrina ([Declaración de la Comisión Central de Deontología Médica sobre las fronteras internas del ejercicio profesional 1997](#)) en el cual se explica, de manera contundente, que **el médico de familia no puede ser nunca un intruso cuando maneja, como complemento a su actividad clínica habitual, un ecógrafo.**

Fruto de la negativa de SERAM y de la ausencia total de colaboración, nace la Sociedad Española de Ecografía (SEECO) auspiciada por la SEMG y en la que se integran distintas organizaciones clínicas que manejan la ecografía, inspiradas en modelos europeos que garantizan estándares formativos.

La situación actual de la ecografía en Atención Primaria es fruto, por lo tanto, del **desarrollo de la ecografía clínica en España impulsado en primer lugar por la SEMG**. Fue necesario desarrollar una metodología propia de enseñanza basada en la experiencia clínica acumulada y en el manejo de la ecografía durante años.

Fuimos los primeros en realizar un congreso, primero nacional y luego nacionales e internacionales, así como innumerables jornadas, cursos, publicaciones, etc. que fueron imprescindibles para alcanzar el nivel de uso actual de esta técnica diagnóstica en la consulta del médico de familia.

Su introducción en el campo de la Atención Primaria fue refrendada por varias Comunidades Autónomas, incluso en Parlamentos regionales como el de Madrid y por la Comisión Nacional de la Especialidad, que consideró importante la formación por parte de los médicos de familia en esta disciplina y que siempre obtuvo la negativa -con honrosas excepciones- de los radiólogos para completarla. No era extraño pues pensar que la formación se recibiría de aquellas sociedades científicas capaces de impartirla y que los médicos interesados en dicha formación buscarían alternativas formativas que hubieran demostrado eficacia y eficiencia.

Es curioso el cuestionamiento permanente de la utilización de esta tecnología por parte de la Atención Primaria, y nunca por parte de cualquier otra especialidad que la utiliza en su campo como extensión de su trabajo clínico, con excelentes resultados y satisfacción para médico y

paciente.

Es ya un tópico recurrir a la argumentación del acercamiento de esta tecnología al usuario ante las interminables listas de espera que nuestro sistema genera para su acceso a un servicio de Radiología.

Es ya un tópico el comprobar cómo los resultados obtenidos en Atención Primaria han reducido el estadiaje de tumores como los renales o de vejiga, que son frecuentemente considerados incidentalomas en una exploración ecográfica rutinaria o buscando algún otro diagnóstico, con el innegable beneficio para el paciente.

El médico de familia no quiere ser un radiólogo frustrado ni ejercer como tal. Quiere ser un clínico completo que maneja tecnologías cada vez más baratas y asequibles y que, con la formación oportuna, disminuyen de manera drástica la incertidumbre que manejamos habitualmente en Atención Primaria (por poner un ejemplo, en la Comunidad de Madrid, de las 31.269 ecografías realizadas en AP en 2016, sólo el 27,8% requirieron una derivación posterior a otra especialidad).

El médico de familia ha desarrollado, desde la formación de la especialidad de Medicina de Familia, un cuerpo de doctrina propio que pone el foco en la práctica clínica y en el paciente, así como en la comunidad, y que difiere mucho del punto de vista de las especialidades que tienen que ver exclusivamente con el manejo de la imagen.

El intento de tutela permanente de nuestra especialidad supone una falta de respeto y responde a esquemas que no acaban de entender de manera definitiva el papel de la Medicina de Familia en nuestro país.

Es una realidad en España la presencia de **médicos que son referentes en ecografía provenientes de distintas especialidades y formados en distintos campos que no son precisamente radiólogos**, y que sí han demostrado una gran generosidad a la hora de formar a otros compañeros al no tener un sentido patrimonial de la formación, puesto que el uso del ultrasonido diagnóstico ha dejado de ser exclusivo de ninguna especialidad.

Cuestionar hoy el uso en Atención Primaria de tecnologías como la electrocardiografía, la espirometría, el MAPA, la dermatoscopia o la propia ecografía, es cuestionar la propia esencia de nuestra especialidad.

Nos hubiera gustado y es deseable una colaboración más estrecha y simétrica con la SERAM, igual que existe a nivel formativo con otras sociedades científicas que sí han entendido el papel actual del médico de familia y siempre estaremos abiertos a esta colaboración, pero, a día de hoy, no son tolerables actitudes paternalistas o de tutela como las planteadas.

Madrid, 27 de noviembre de 2018