

EXPERIENCIAS EN EL INTERNADO: USO DE POCUS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE ENRIQUE CABRERA

Yunuen Cacique-Borja¹, MSc. Zulema Ramírez Carmenate²

¹ Estudiante de sexto año de Medicina, Hospital General Docente “Enrique Cabrera”, Texas, Estados Unidos de América.

² Departamento de Ciencias Morfológicas, Escuela Latinoamericana de Medicina, La Habana, Cuba.

E-mail: caciqueborja@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La medicina cubana se caracteriza por aplicar el examen físico al paciente. Está conformado por cuatro componentes: inspección, palpación, percusión y auscultación (1). Con ello se logran hacer diagnósticos de inclusión y exclusión. Hoy día, se considera el ultrasonido como el quinto componente del examen físico. Esta técnica se usó por primera vez en los años cuarenta, del siglo XX, cuando se midieron las ondas emitidas bajo el agua (2). Con el transcurso del tiempo, el equipo y los transductores se han ido modificando hasta llegar a una versión portátil denominada ultrasonido de bolsillo o POCUS (*Point of Care Ultrasound*, por sus siglas en inglés) (3). En la Habana, una estudiante de sexto año de la carrera de medicina del Hospital Docente Enrique Cabrera, logró integrar el uso de POCUS durante las guardias médicas de Medicina Interna.

OBJETIVOS

Describir la experiencia obtenida en la aplicación del ultrasonido de bolsillo como parte del examen físico para realizar diagnósticos en la consulta externa del cuerpo de guardia del Hospital General Docente “Enrique Cabrera”.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación observacional y descriptiva. En las guardias médicas, durante la rotación por la especialidad de medicina interna, en los meses comprendidos de febrero a abril de 2024, se realizaron 60 ultrasonidos usando el equipo Butterfly iQ Plus y gel de ultrasonido marca Aquasonic 100. Todos los pacientes recibieron un breve consentimiento informado verbal, donde se les otorgó la oportunidad de optar por no examinarse. Se decidió como criterio de inclusión pacientes con necesidad de complementarios imagenológicos para decidir el diagnóstico.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los estudiantes de sexto año de medicina de la Facultad “Enrique Cabrera” cursan diez semanas por la rotación de Medicina Interna, la cual exige hacer guardias médicas de 24 horas. Estas son realizadas por un grupo básico de trabajo que se divide entre la sala de observaciones y la consulta externa; en esta última se atienden a pacientes cuyos síntomas de alarma no comprometen la vida. Se realizaron 14 guardias médicas donde se atendieron a 1120 pacientes de ambos sexos entre las edades de 18 y 99 años. De estos pacientes, 60 aceptaron examinarse complementariamente con POCUS distribuido de la siguiente forma: riñones (30) (Anexo 1), pulmones (10), corazón (10), partes blandas (5), sistema reproductor femenino (3), trombosis venosa profunda (1) y tiroides (1). Con el uso de POCUS se pudo integrar los síntomas y signos con afecciones que presentaba el paciente en

tiempo real. Por ejemplo, un paciente con falta de aire y examen físico positivo en el sistema respiratorio, se pudo corroborar el diagnóstico de derrame pleural (Anexo 2).

CONCLUSIONES

El empleo de POCUS en la consulta externa del servicio de medicina interna del Hospital General Docente Enrique Cabrera tuvo tres ventajas importantes: aumentó la eficiencia del médico, redujo el tiempo de espera del paciente en recibir su diagnóstico, y tuvo un componente docente para los estudiantes de medicina porque permitió vincular conocimientos de las ciencias básicas con la parte clínica.

Palabras clave: POCUS, educación médica, ciencias básicas.

BIBLIOGRAFÍA

1. GUÍA BÁSICA PARA LA CONFECCIÓN DE UNA HISTORIA CLÍNICA. EL EXAMEN FÍSICO GENERAL. Introducción [Internet]. [cited 2024 Jun 23]. Available from:
http://www.uvsfajardo.sld.cu/sites/uvsfajardo.sld.cu/files/05_guia_ef_general.pdf
2. Miao JH. Cardiovascular Diagnosis and Therapy. 2023 Jan;0(0).
3. Hashim A y col. Annals of Medicine and Surgery. 2021 Nov;71:102982.

ANEXOS

Anexo 1



Figura 1. El transductor se coloca en línea axilar media y axilar anterior, empleando el hígado como ventana acústica. El riñón derecho en eje longitudinal se puede visualizar en su totalidad, de polo superior a inferior. Dentro del riñón, está el seno (hiperecogénico) y el parénquima donde se puede ver las pirámides medulares (hipoecocicas). El hígado está a la izquierda. (*Foto de la autora*)

Anexo 2



Figura 2. Gran efusión anecoica sugiriendo un derrame pleural. A la izquierda está el pulmón derecho colapsado y a la derecha se observa parcialmente el hígado. (*Foto de la autora*)