

# La ecocardiografía abre caminos más allá de la Cardiología

Otros especialistas tienen acceso, pero es importante la supervisión

Un correcto uso en primaria ayudaría a evitar la saturación de los servicios

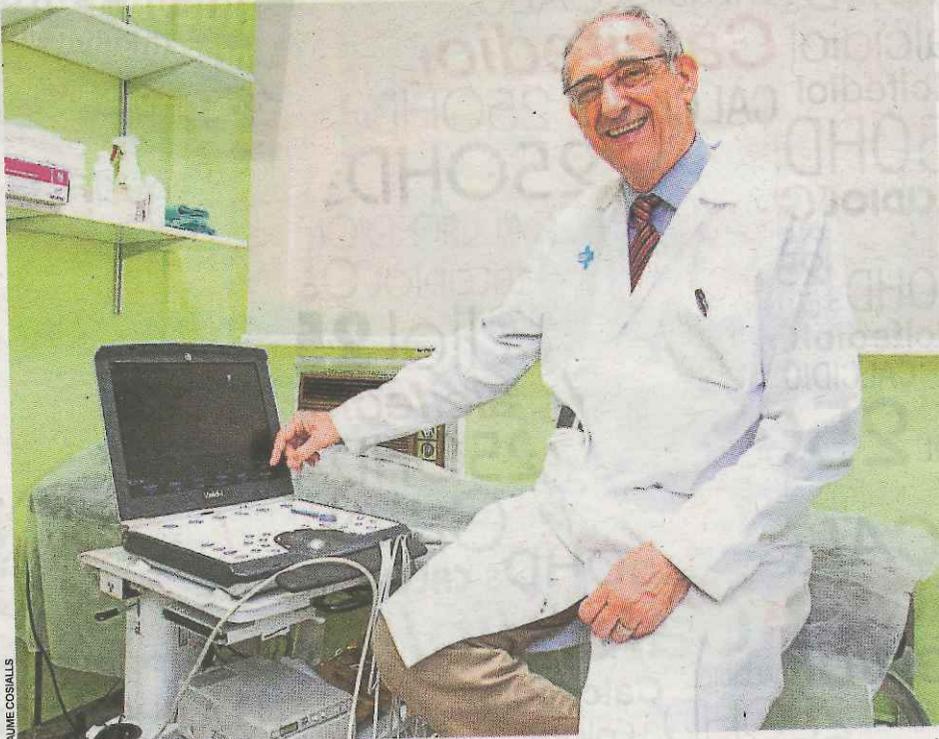
BARCELONA  
**MIGUEL RAMUDO**  
dmredaccion@diariomedico.com

La ecocardiografía es una potente herramienta, versátil y muy rápida, que puede resultar de vital importancia también fuera de las consultas de los cardiólogos. Esta es la filosofía de base en el curso sobre ecocardiografía básica que se celebró la semana pasada en el Hospital Valle de Hebrón, de Barcelona, que ha dirigido Artur Evangelista. Creado hace ya trece años, la presente edición convocó a ciento cuarenta asistentes de especialidades tan dispares como Medicina Intensiva, Anestesia o Atención Primaria.

Se busca con el curso facilitar la entrada de otros especialistas en esta disciplina, pero Evangelista avisa de que este solo es el comienzo. "Nosotros abrimos la puerta y empezamos a enseñar. Uno se apunta a un intensivo con toda la intención de aprender, pero cuando termina sabe que le queda muchísimo por avanzar. Este curso nuestro es una forma de introducirte en el camino, pero no es el final del mismo, ni lo pretendemos".

## TRABAJO EN EQUIPO

La ecocardiografía es una técnica que requiere mucho esfuerzo para dominarla en profundidad. Este no es el objetivo sin embargo de este curso. Aquí se pretende ofrecer un nivel de formación media básica que permita a otros especialistas obtener una información focalizada en aspectos concretos o como cribaje de pacientes. No significa ni mucho menos que los cardiólogos dejen de ser necesarios. "Pensamos que es mucho más inteligente delegar la técnica a otras especialidades, pero que de alguna forma estén conectadas con nosotros, que somos los expertos. Y que cuando tengan dudas, entonces ahí sí que puedan contactar con nosotros. Es una forma de divulgar el co-



Artur Evangelista, del Hospital Valle de Hebrón, de Barcelona.

nocimiento de la ecocardiografía en escenarios que no son los convencionales y racionalizar su uso".

Durante estos trece años que se viene impartiendo el curso, la ecocardiografía se ha ido haciendo un hueco en otras áreas. Así es por ejemplo en cuidados intensivos, en quirófano o en urgencias. Es decir, en escenarios fuera del área cardiológica donde la aportación de la ecocardiografía puede ser trascendente. No sólo en estos escenarios Artur Evangelista considera que se puede sacar un gran partido de esta técnica. "Otro ejemplo son los médicos de primaria. Pueden hacer un estudio básico en la misma consulta ambulatoria que puede servir de cribaje para no aumentar la lista de espera con alteraciones que pueden ser banales y acelerar el diagnóstico adecuado en afecciones más severas. Para que esta estrategia funcione adecuadamente, el experto tiene que seguir estando en la cúspide de la pirámide".

## SUPERVISIÓN

Aunque también Evangelista es consciente de los ries-

gos que puede conllevar una mala aplicación de esta técnica.

"Un mal diagnóstico, un mal manejo del paciente porque lo hemos delegado en gente que no estaba suficientemente preparada. Yo pienso que la ecocardiografía es tan coste-efectiva y tiene tal utilidad diagnóstica que nuestra idea, desde un principio, fue intentar extenderla a todos los escenarios, siempre y cuando al final nosotros pudiéramos tutelarla."

“Pensamos que es más inteligente delegar la técnica a otras especialidades, pero que de alguna forma estén conectadas con nosotros, que somos los expertos”.

Los 140 cursillistas que han tomado parte en la edición de este año demuestran a las claras que existe un amplio interés en la formación. "No digo que los ultrasonidos hayan sustituido el fonendoscopio para auscultar, pero casi. El ultrasonido aporta muchísima información pero las po-

sibilidades de error son más importantes y sus consecuencias más graves. Por eso pienso que las sociedades científicas, de Cardiología y otras van a tener que articular en los próximos años un nivel de formación con acreditaciones, para que de alguna forma la gente asuma que esto no es simplemente hacer un curso y ya está".

El curso ha ofrecido, además de un componente teórico, una importante actividad práctica realizada con modelos y simuladores y discusión de casos reales. "La utilización de simuladores en el aprendizaje de los estudios transesofágicos ha sido uno de los aspectos más apreciados por los participantes. Esta técnica semi-invasiva puede ser algo molesta en pacientes. En estos casos los simuladores son de una ayuda increíble porque permiten a los cursillistas obtener las habilidades necesarias para obtener los planos más adecuados e interpretar las imágenes adquiridas. Su inclusión ha sido una aportación diferencial de gran valor en la capacidad docente del curso".

# Éxito de la central de compras del Consorcio Sanitario y Social catalán

BARCELONA  
**KARLA ISLAS PIECK**  
karla.islas@diariomedico.com

La central de compras del Consorcio de Salud y Social de Cataluña (CSC, una asociación patronal de centros de titularidad y participación municipal) ha conseguido mantener un ahorro cercano al 20 por ciento -de media- en las compras efectuadas durante el año 2016, según ha explicado a DIARIO MÉDICO Vivian Sans, jefa del Servicio Agregado de Contrataciones Administrativas (Sacac-CSC).

Además, en este periodo se ha conseguido elevar el volumen de contratación de los 211 millones de euros gestionados en 2015 a los 585 millones en 2016.

Según añade Sans, este ahorro se ha podido alcanzar mediante el uso de un acuerdo marco como instrumento de racionalización de la contratación al que se pueden

adherir todos los centros interesados, independientemente de si están asociados al CSC o no.

En 2016 la central de compras del CSC gestionó 245 expedientes para comprar materiales como fármacos, sueros, jeringas, agujas, catéteres, fungible no sanitario, ropa y vestuario, entre otros. Se trata de una cifra ligeramente inferior a la del año anterior, en el que se realizaron 261 expedientes (Ver DM del 15-II-2016).

Según Sans, esta reducción se explica por la variabilidad en las dimensiones de los contratos. "Un expediente se puede hacer más grande o más pequeño en función de lo

que convenga. Por ejemplo, este año un expediente muy grande ha sido el de los medicamentos. Esto depende bastante de las necesidades y de cómo se agrupan las compras".

Centralizar las contrataciones no sólo persigue conseguir el máximo ahorro para los centros y, con ello, mejorar la eficiencia del sistema sanitario. "También es una herramienta para garantizar la calidad técnica de los productos".



Vivian Sans, jefa del Sacac-CSC.

Por otra parte, ha comentado que la nueva ley española de contratos, "ya está en las Cortes" y se espera que esté disponible en las próximas semanas, después de que en abril de 2016 entrara en vigor la Directiva 2014/24/UE de contratación pública al agotarse el plazo de transposición (Ver DM del 30-V-2016).

Ha recordado que esta directiva introduce una modernización en la contratación "para que no sea simplemente una provisión de bienes, servicios y obras al mejor precio y en las mejores condiciones, sino que se garantiza un uso estratégico de los recursos públicos".