

INFORME POSICIONAMIENTO DE LA SAPD SOBRE LA INTEGRACIÓN DE LA ECOGRAFÍA DIGESTIVA A LAS UNIDADES DE APARATO DIGESTIVO COMO INSTRUMENTO CLÍNICO ASISTENCIAL, DOCENTE Y ORGANIZATIVO

SAPD position statement on the integration of digestive ultrasound into digestive system units as a clinical, teaching, and organizational necessity

Santamaría Rodríguez GJ¹, Estévez Escobar M², Olmedo Martín RV³, Benítez Cantero JM⁴, Ampuero Herrojo J⁵

¹HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTO REAL. CÁDIZ.

²HOSPITAL UNIVERSITARIO TORRECÁRDENAS. ALMERÍA.

³HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO DE MÁLAGA. MÁLAGA.

⁴HOSPITAL REINA SOFÍA. CÓRDOBA.

⁵HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO. SEVILLA.

Resumen

La Sociedad Andaluza de Patología Digestiva, siguiendo las directrices de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) y la Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED), suscribe el reciente posicionamiento publicado en la Revista Española de Enfermedades Digestivas, acerca del uso de la Ecografía, donde se establecen como objetivos primordiales y estratégicos la mejora continua de la práctica clínica, la formación de especialistas, y la promoción en la formación de herramientas que, de forma eficiente y con la mayor calidad disponible, contribuyan a la mejora en la atención a la salud centrada en el paciente.

Palabras clave: ecografía abdominal, herramienta, práctica clínica.

Abstract

The Andalusian Society of Digestive Pathology, following the guidelines of the Spanish Society of Digestive Pathology (SEPD) and the Spanish Association of Digestive Ultrasound (AEED), endorses the recent position published in the Spanish Journal of Digestive Diseases on the use of ultrasound, which establishes as its primary and strategic objectives the continuous improvement of clinical practice, the training of specialists, and the promotion of training tools that, efficiently and with the highest quality available, contribute to improving patient-centred healthcare.

Keywords: abdominal ultrasound, tool, clinical practice.

Germán José Santamaría Rodríguez
Hospital Universitario Puerto Real Cádiz.
germansrv@gmail.com

Santamaria Rodriguez GJ, Estévez Escobar M, Olmedo Martín RV, Benítez Cantero JM, Ampuero Herrojo J.
Informe posicionamiento de la sapd sobre la integración de la ecografía digestiva a las unidades de
aparato digestivo como instrumento clínico asistencial, docente y organizativo.
RAPD 2026;49(1):10-12. DOI: 10.37352/2026491.1

Introducción y competencia

La ecografía digestiva (ED) es una técnica más que reconocida, de alto valor diagnóstico y terapéutico en nuestras unidades, debido a su inocuidad, accesibilidad, coste-efectividad y su facilidad en el uso inmediato a pie de cama de nuestros pacientes. Su propia condición no invasiva, ausente de radiaciones ionizantes, y su portabilidad hoy día con los nuevos equipos disponibles, la convierten en una herramienta definitiva a la hora de la atención clínica y en la toma de decisiones¹.

A pesar del gran avance que ha supuesto en las últimas décadas, y la constante labor de difusión de la ultrasonografía por parte de la propia Sociedad Andaluza de Patología Digestiva a través de la Revista Andaluza de Patología Digestiva (RAPD) y de sus socios, en una encuesta reciente realizada en 22 Hospitales de Andalucía, se pone de manifiesto que aún está pendiente de ser implantada en muchos servicios de Aparato Digestivo (AD), quedando al menos un 20% de servicios que no la llevan cabo, delegando esta labor en otras unidades, dedicando de media 3 días a la semana en el organigrama de trabajo, y sólo un 50% de residentes formándose en su propio servicio, en buena parte debido a los problemas que el especialista de AD encuentra para una adecuada formación desde la residencia. En muchos servicios de AD donde sí se lleva a cabo ED, no se han destinado en realidad los recursos necesarios para desarrollar verdaderas unidades de ED, los equipos ecográficos están obsoletos en muchos casos y no se adaptan a las necesidades asistenciales del especialista de AD, y, en ocasiones, en el organigrama de formación, se delega esta responsabilidad a unidades de Radiodiagnóstico, donde la rotación es más bien pasiva, o interfiere con la propia formación de radiólogos u otras especialidades donde también su aprendizaje está adquiriendo gran relevancia. A pesar de su demostrada utilidad, en muchas ocasiones, desde las unidades de AD, su realización recae enteramente al servicio de Radiología, con el consiguiente retraso que supone en la atención continuada e integración clínica. En otras especialidades, esta integración es ya una realidad cotidiana incuestionable, tales como Cardiología, Endocrinología, Obstetricia, Reumatología, Neumología, o como por ejemplo Medicina Interna, a través del programa SEMI-excelente, que acredita las Unidades de Ecografía Clínica en el nivel docente a sus especialistas, impensable hace unos años, o la Medicina de Emergencias, donde los especialistas, perfectamente formados en la ecografía, desarrollan su atención plenamente integrada y de forma ampliamente extendida.

A esta situación, se suma la enorme heterogeneidad en la docencia de esta disciplina en los diferentes hospitales

del territorio, donde en ocasiones la formación se sustenta en rotaciones externas, que tienen una duración limitada, se comparte con otros rotantes, o bien se lleva a cabo en centros de trabajo donde, por logística, no se dispone de salas diariamente, equipos suficientes, o días a la semana en el que se realicen en un volumen requerido como para implementar una curva de aprendizaje razonable. El programa formativo de la especialidad de AD incluye un mínimo de dos meses para realizar al menos 200 ecografías supervisadas. La realidad es que este tiempo de formación es insuficiente para adquirir las competencias y habilidades necesarias en esta disciplina, cada vez más demandante y creciente como en el uso en la Enfermedad Inflamatoria Intestinal, el intervencionismo percutáneo, la ecoendoscopia, etc. A esto, se suma el advenimiento de los nuevos equipos y prestaciones (uso de modos Doppler, contrastes, elastografía, etc.) que aumentan el índice de complejidad, y obligatoriamente el tiempo de formación de calidad, requiriendo la homogeneización a la hora de cumplimentar las diferentes técnicas y la redacción de informes, como ocurre en otras áreas como la endoscopia, todo ello redundando en un mayor aporte a la atención integral².

Conclusión

Por todo lo anteriormente expuesto, desde la SAPD, entendemos que la ED merece un lugar en nuestra especialidad que, en muchas ocasiones, no se le otorga, fruto probablemente de la inadecuada promoción y/o apoyo a la técnica, infraestimando su utilidad y restando recursos a su implantación definitiva en los servicios de AD, a pesar de formar parte del Programa de formación en España por la orden ministerial de SAS/2854/2009 de 9 Octubre³. Para superar estos obstáculos, necesita ser considerada con premura como una herramienta sustentada en la evidencia científica y en la experiencia de los profesionales, para conseguir un resultado adecuado plenamente a las necesidades de la atención clínica que se demanda hoy día, con mínimo riesgo para el paciente. Desde nuestra sociedad, se defiende la necesidad de potenciar la ED como disciplina clave en el proceso diagnóstico de las enfermedades digestivas, considerando la calidad en su realización el elemento estratégico en el que se fundamenta esta transformación y su mejora, y como se traslada desde la SEPD-AEED, su realización de la mano de Gastroenterólogos^{3,4}. Y, de acuerdo a todo lo mencionado, entendemos que los servicios y unidades de AD, con el apoyo de la Administración Sanitaria y el respaldo de nuestras sociedades científicas, deben ser los auditores y garantes de la correcta formación en ecografía de los especialistas de AD.

Bibliografía

1. Segura Cabral JM, editor. *Ecografía Digestiva*. 2.ª ed. Madrid: Ediciones de la Universidad Autónoma de Madrid; 2011.
2. Education and Practical Standards Committee, European Federation of Societies for Ultrasound in Medicine and Biology. Minimum training recommendations for the practice of medical ultrasound. *Ultraschall Med* 2006;27(1):79-105.
3. Argüelles-Arias F, Poza Cordón J, Martín Arranz M, Téllez L, Iglesias-García J, Iborra M, et al. SEPD-AEED Position Statement – Integration of digestive ultrasound in gastroenterology services as a clinical, educational and organizational necessity. *Rev Esp Enferm Dig* 2025;117(10):554-556.
4. Marín-Serrano E. La calidad en ecografía digestiva: un aspecto que urge consensuar. *Rev Esp Enferm Dig* 2019; 111(8):633-636.