

Incorporación de sonocardiografistas a los laboratorios de ecocardiografía: mapa de carreteras en un centro

Rosa María Jiménez Cáceres
Rosa Sáez Méndez

Correspondencia

Rosa Jiménez Cáceres
rjimenezc@cst.cat

Hospital Universitario Consorcio Sanitario de Terrassa, Barcelona, España.

Citar como: Jiménez Cáceres RM, Saez Méndez R. Incorporación de Sonocardiografistas a los laboratorios de ecocardiografía. Mapa de carreteras en un centro. Rev Ecocardiogr Pract Otras Tec Imag Card (RETIC). 2025 Abr; 8(1): I-III. doi: <https://doi.org/10.37615/retic.v8n1a1>.

Cite this as: Jiménez Cáceres RM, Saez Méndez R. *Incorporation of Sonographer to the echocardiography laboratories. Road map in a center.* Rev Ecocardiogr Pract Otras Tec Imag Card (RETIC). 2025 Apr; 8(1): I-III. doi: <https://doi.org/10.37615/retic.v8n1a1>.

Contexto actual. La profesión de los sonocardiografistas en España

El puesto de técnico de ecocardiografía o sonocardiografista, entendido como el del profesional sanitario dedicado a la realización de ecocardiogramas, existe en España desde hace muchos años desde que el profesor García Fernández los incorporó en el Hospital Gregorio Marañón de Madrid. Las ventajas de tener sonocardiografistas en los laboratorios de imagen cardíaca son obvias, ya que permiten asumir gran parte de las agendas de trabajo de ecocardiograma transtorácico, realizar los estudios de forma más sistemática y «liberar» del trabajo más rutinario a los especialistas en cardiología que se pueden centrar con más tranquilidad en los estudios más complejos.

Sin embargo, en España la figura del sonocardiografista aún no está reconocida oficialmente como profesión sanitaria. Cada vez más centros disponen de este perfil de profesionales, sin embargo, la incorporación está siendo lenta y tiene muchas limitaciones formales ya que cada centro se ve obligado a adaptar sus normativas para poder contratar profesionales para un puesto de trabajo muy bien definido pero que oficialmente no existe. En este artículo queremos presentar nuestra experiencia y los pasos que hemos seguido para conseguir formarnos como profesionales, incorporarnos al laboratorio de ecocardiografía y finalmente tener una actividad oficialmente reconocida con agendas de trabajo específicas

Formación. Cómo están las cosas en España. Cómo empezamos a hacer ecocardiogramas

Somos dos técnicas de radiodiagnóstico vocacionales que trabajamos en el Hospital Universitario Consorcio Sanitario de Terrassa (CST) con aptitudes emprendedoras y con muchas ganas de aprender. La dinámica de los servicios de Radiología y de Cardiología y la necesidad de atender al número cada vez mayor de pacientes hizo que empezásemos a hacer ecocardiogramas. Tanto el hospital como el servicio de Cardiología no pararon de crecer. Pasamos de un solo ecógrafo que compartían dos cardiólogos, a la situación actual en la que tenemos cinco ecógrafos solo para los ecocardiogramas de adultos. Nosotras trabajábamos muy bien en equipo, nos encantaba aprender ecocardiografía y nuestros compañeros cardiólogos nos dedicaron su cariño y mucho tiempo de docencia. Ambas realizábamos ecocardiogramas sin cardiólogo, aunque ellos estaban junto a nosotras en las salas mientras realizábamos las pruebas y luego valorábamos conjuntamente el caso en las salas de trabajo. Sin darnos cuenta estábamos trabajando como sonocardiografistas y pronto empezamos a fantasear con un sueño. Formalizar nuestra actividad como sonocardiografistas, es decir, tener asignada como actividad laboral en el Hospital agendas de trabajo propias como técnicos de ecocardiografía (Eco-Ter).

El proyecto «Agendas Eco-Ter». Primeros pasos

En el momento en el que nos planteamos el proyecto «Agendas Eco-Ter» se convirtió en una motivación y en un objetivo para impulsarnos mutuamente. Pronto nos dimos cuenta de que el primer paso era demostrar que teníamos la formación adecuada, aunque en realidad el trabajo

lo estábamos realizando desde hace años. Por esta razón decidimos realizar el «Curso Universitario de Técnico en ecocardiografía», que organiza la Sociedad Española de Cardiología, con la dirección del profesor Miguel Ángel García Fernández. Tuvimos el apoyo del servicio de Cardiología para poder realizar las prácticas del Curso en nuestro centro y poder compatibilizar el programa de formación con nuestra jornada laboral y nuestra situación personal.

Nuestro proyecto de creación de agendas de ecocardiografía Eco-Ter asignadas a técnicos tenía un objetivo evidente: reducir la lista de espera de ecocardiografía. La idea era brillante, pero teníamos que demostrarlo y convencer a la casa para llevar a cabo el proyecto. Y empezamos a presentarlo a los servicios de Radiología y de Cardiología. Mantuvimos varias reuniones por separado con todos los jefes de servicio de cada área implicada (Radiología, Cardiología del adulto y Coordinación de técnicos de radiodiagnóstico). A todos los servicios les parecía una idea estupenda, brillante y nos felicitaban por el esfuerzo y la motivación, pero ningún departamento veía claro cómo encajar la nueva figura del sonocardiografista en la estructura del hospital. El tema se alargaba y tanto desde la jefatura de Radiología como la de Cardiología, siempre recibíamos la misma respuesta: «estas peticiones que nos hacéis no pertenecen a nuestro servicio». Nos sentíamos defraudadas, como si estuviésemos en un limbo sin sentirnos en ese momento de ningún servicio, pero por encima de todo eso, estaban las ganas de realizar el proyecto.

Sin embargo, los dos servicios creían en el proyecto y eran conscientes de que debía haber cambios. Era momento de sentarse y gestar como empezar a arrancarlo (horarios, agendas, cardiólogos para informar...), y eso implicaba muchas más reuniones. Tuvimos la oportunidad de transmitirles nuestro entusiasmo y nuestras ganas de que el proyecto funcionase y todo empezó a arrancar de verdad. En ese verano nos pidieron que ayudásemos a mantener activas las agendas de ecocardiografía durante las vacaciones. Nuestros estudios los revisaba personalmente el jefe del servicio de Cardiología. Todo funcionó perfectamente y no hubo necesidad de volver a citar a ningún paciente. Y esta experiencia nos sirvió como prueba de concepto. Realizamos una nueva reunión conjunta con todos los departamentos (jefes de Radiología, Cardiología y director médico) donde se analizaron los datos de los pacientes y la complejidad de las pruebas realizadas y se demostró que habíamos podido sacar el trabajo adelante. Pero ahora teníamos que dar un paso más, explicar cómo se podría beneficiar el hospital de nuestro proyecto.

«Un técnico sonocardiografista debe ser competente en la técnica, la interpretación y la realización de un informe de hallazgos para brindar una atención de calidad a los pacientes con afecciones cardíacas».

Se demuestra caminando. Nuestra prueba piloto

Tras estas reuniones se nos solicitó realizar una nueva prueba piloto formal de un año de duración. En este período hicimos una base de datos con los estudios realizados. En esta base pusimos mucho cuidado en registrar quién realizaba la prueba, nuestro diagnóstico preliminar, quién la revisaba si había imágenes de 3D o *strain* y si había cambios significativos en el informe final con respecto a nuestro borrador. También señalábamos los pacientes en los que en nuestro estudio había cambios con respecto al ecocardiograma previo. Y finalmente revisábamos estos ecocardiogramas en los que podíamos haber tenido dudas o cambios (Figura 1).

Analizamos nuestros datos y la complejidad de los casos y comprobamos que no se tuvo que volver a citar a ningún paciente para repetir su ecocardiograma, salvo los casos de pacientes no presentados o mal programados. El resultado del estudio se presentó, de nuevo, ahora en gerencia con los datos obtenidos. Fue un éxito.

Sin embargo, todavía estaba pendiente el reto más importante: crear la figura del técnico sonocardiografista en el Hospital. Y empezó una nueva serie de reuniones tanto en gerencia como en recursos humanos. Había que demostrar fehacientemente la necesidad de la creación de esta figura en nuestro centro. Para eso hicimos un estudio de viabilidad. Y de nuevo tuvimos la ayuda del jefe del servicio de Cardiología. Revisó las listas de espera para ver cuanta demora tenían los ecocardiogramas transtorácicos antes de comenzar nuestra prueba-piloto. Nos sentamos con él y analizamos el número de horas de ecógrafo que permanecían cerradas por falta de cardiólogo. Esto nos daba una idea del número de pruebas que se podrían realizar si se abría nuestra «Agenda Eco-Ter». Por otro lado, nosotras también hicimos nuestros cálculos para saber qué

FECHA	Historia	Recitar	Procedencia	4D	SLG	NP	AMB	ONCX	CARD	CC.EE	URG	UDR	INGI	DX TER
/06/2022	Oculto		n.p				1							
/06/2022	Oculto		ambulatorio	1	1		1							FEVI 4D 45% SGL -10,8% Movimiento anómalo del septum, hipoquinesia lateral media y apical
/06/2022	Oculto		ambulatorio				1							VI ok . Disfunción diastólica grado I IT+ PAP 31mmHg
/06/2022	Oculto		ambulatorio				1							Ecocardi normal
/06/2022	Oculto		ambulatorio				1							FEVI es normal. Disfunción diastólica grado I
/06/2022	Oculto		ambulatorio				1							DVI. ACXFA. BRIHH. IC. DM2
/06/2022	Oculto		ambulatorio				1							Doble lesión aórtica con predominio de estenosis, la cual es severa. No se puede definir apertura
/06/2022	Oculto		cext						1					COMORBILIDAD MODERADA. INGRESO EN abril 2021 x covid, anticoagulada 6m , Disnea, descartar TEP
/06/2022	Oculto		ambulatorio				1							Normal

Figura 1. Ejemplo de captura de actividad dentro del período de prueba. En rosa están marcados los estudios en los que comprobamos las posibles discrepancias entre el diagnóstico preliminar y el final.

ahorro económico podría suponer. Con los datos obtenidos pudimos mostrar las mejoras que supondría para nuestro hospital la creación de la figura del sonocardiografista que podría ayudar a reducir listas de espera, abaratar costes y liberar al cardiólogo para pruebas más complejas. Los datos se presentaron en una reunión donde estaba la jefa de recursos humanos y finalmente se enviaron al director médico. El proyecto «Agenda Eco-Ter» fue aprobado.

Cómo estamos trabajando ahora

Tuvimos que reacomodarnos todos un poco. A nosotras se nos modificó levemente nuestro horario de trabajo para adaptarlo a la disponibilidad de los equipos. Y los cardiólogos tuvieron que dedicar menos tiempo a realizar ecocardiogramas y más a revisar nuestros preinformes.

En el momento actual tenemos en funcionamiento la Agenda Eco-TER con nueve pacientes diarios citados, en módulos de 45 minutos como aconseja la SEIC, y está abierta cuatro días de la semana; el quinto lo reservamos a la ecocardiografía pediátrica. Calculamos que con una actividad de nueve estudios diarios, la agenda permite atender 140 estudios mensuales o, lo que es lo mismo, unos 1800 estudios anuales).

La actividad de Eco-Ter está aumentando poco a poco y actualmente supone el 27,9% del total de ecocardiogramas realizados en el servicio de Cardiología (Figura 2, izquierda). En 2024 la actividad de la «Agenda Eco-TER» ha ayudado a mantener la actividad de 2023 (Figura 2, derecha) a pesar de que en el servicio de Cardiología ha habido numerosas incidencias por falta de profesionales.

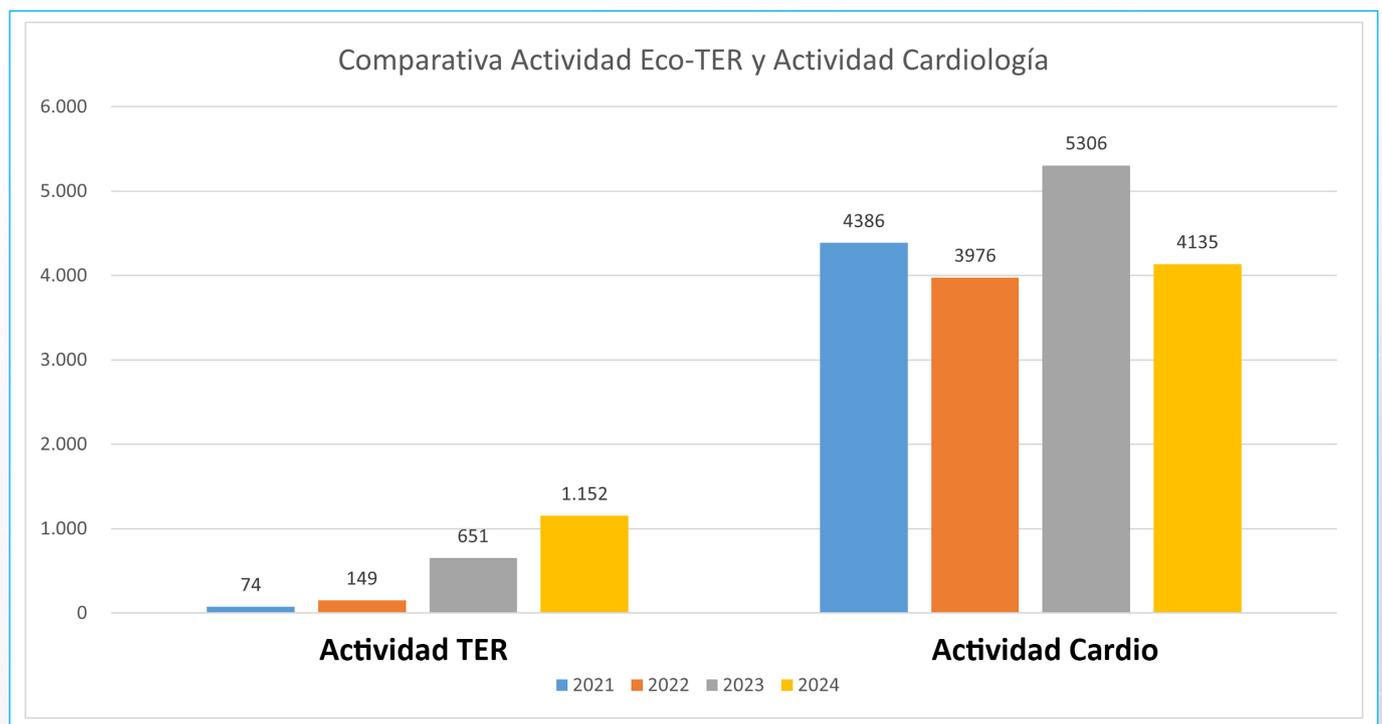


Figura 2. Actividad de ecocardiografía en nuestro centro. A la izquierda, actividad de la agenda de técnicos. A la derecha, actividad total del servicio de Cardiología.

Nos gustaría acabar este artículo con una reflexión en voz alta:

Animamos a los compañeros a seguir abriendo caminos por medio del entusiasmo y demostrando de lo que somos capaces de hacer los técnicos con formación y dedicación. Y por supuesto estamos completamente convencidas de que es necesario avanzar en la regulación y crear la figura del sonocardiografista como una profesión oficial que puede ser útil en la gran mayoría de los centros.