

# Enfoque integral para la atención imagenológica

Comprehensive approach to imaging care

■ Andrade Mora Diego Sebastián<sup>1</sup>, Celi Simbaña Stalin Santiago<sup>2</sup>.

VOLUMEN 41 | N° 1 | ABRIL 2023

FECHA DE RECEPCIÓN: 01/01/2023

FECHA DE APROBACIÓN: 26/04/2023

FECHA PUBLICACIÓN: 02/05/2023

## RESUMEN

La imagenología es un especialidad médica fundamental en los servicios sanitarios al respaldar los procesos diagnósticos y terapéuticos de los pacientes.

En países de recursos medios y bajos, el acceso a los servicios imagenológicos es limitado y afecta sensiblemente a poblaciones económicamente desfavorecidas; adicionalmente, debido a la estructura de los sistemas de salud vigente se observa una menor atención centrada en la persona como un ser sentipensante y más bien interesa el resultado, la placa radiológica, tomográfica, de resonancia magnética o la imagen de ultrasonido.

Históricamente conocida por su menor contacto con los pacientes, no obstante es importante conocer al individuo en sus dimensiones sociodemográficas y culturales que permitan identificar sus necesidades y preferencias, que junto con un adecuado manejo de herramientas teóricas y tecnológicas permitan una atención integral.

En este contexto, la imagenología como disciplina interdependiente con otras áreas de la medicina, requiere de una renovación técnica constante, pero también del refuerzo sólido y permanente de su enfoque social, bioético y humanístico.

El entendimiento de los aspectos mencionados permitirá a los profesionales de la imagenología mejorar la calidad en la prestación de sus servicios, impactando positivamente en la atención del paciente.

**Palabras claves:** imagenología, atención al paciente, ética médica.

■ 1. Médico en libre ejercicio.

Quito - Ecuador.

2. Médico. Centro de Especialidades

Comité del Pueblo.

Quito - Ecuador.

Ensayo

Essay

<https://doi.org/10.18537/RFCM.41.01.09>

Correspondencia:

diegoandrade19901@hotmail.com.

Dirección:

Pasaje Río Yaupi

Código

Código Postal:

170129

Teléfono:

2569610

Quito - Ecuador

## ABSTRACT

Imaging is a fundamental medical specialty in health services by supporting the diagnostic and therapeutic processes of patients.

In countries with low and medium resources, access to imaging services is limited and affects economically to disadvantaged populations; additionally, due to the structure of the current health systems, less care is observed focused just on the person as a sentient being and where only the radiological, tomographic, magnetic resonance imaging or ultrasound image result is interested.

Historically, imaging is known for its less contact with patients, however, it is important to know the patient in their sociodemographic and cultural dimensions that allow identifying their needs and preferences, which together with an adequate management of theoretical and technological tools allow comprehensive care.

In this context, imaging as an interdependent discipline with other areas of medicine requires constant technical renewal, but also the solid and permanent reinforcement of its social, bioethical and humanistic approach.

Understanding the aforementioned aspects will allow imaging professionals to improve the quality of their services, impacting positively to the patient care.

**Key words:** imaging, patient care, ethics medical.

## INTRODUCCIÓN

La profesión médica evoluciona constantemente a la luz de las transformaciones en su entorno social, económico, político<sup>1</sup>; fenómenos como la superespecialización, el positivismo radical que busca evidencias a toda costa, el extravío del papel de las sociedades científicas en la regulación del ejercicio médico calificado, entre otros; hacen que el médico y el imagenólogo laboren en un ambiente que parecería regido por una libre competencia desleal que degrada principios y valores, convirtiendo al paciente en mercancía<sup>2</sup>.

Estas transiciones sociales exigen a la medicina y sus especialidades considerar a los pacientes como seres sentipensantes en sus múltiples dimensiones; en este sentido, contemplar la imagenología más allá de su imprescindible utilidad para la generación e interpretación de imágenes médicas, debe incluir el fortalecimiento de la relación interpersonal con los usuarios, que además permita proteger la confidencialidad, promover la interacción con la clínica y el resto de especialidades en una aproximación que enfatice su calidad de herramienta al servicio de la comunidad, es decir su valor como disciplina con un enfoque humanístico y ético<sup>3</sup>.

La Declaración de Génova y el Código Internacional de Ética Médica de la Asociación Médica Mundial describen los deberes éticos en la práctica médica abordando fundamentos éticos básicos: beneficencia, no maleficencia, respeto a la autonomía y justicia; los valores que deben regir los actos médicos: atención competente, profesional, oportuna, compasiva, honesta, confidencial y desinteresada<sup>4</sup>; adicionalmente se recalca la observación sin prejuicios ni discriminación de los derechos humanos, guardando el máximo respeto a la vida, la dignidad y la autonomía<sup>5</sup>.

El objetivo del presente ensayo es proponer elementos para la reflexión que reivindique la integridad en la atención imagenológica.

## DESARROLLO

El humanismo médico en Occidente, heredero de las reflexiones del “Corpus Hipocrático” cobra vigencia en los tiempos modernos<sup>6</sup>, cuando la ciencia y tecnología se desarrollan exponencialmente; el uso indiscriminado de instrumentos de diagnóstico

y tratamiento pueden convertir la práctica profesional en el estudio único de la enfermedad, en donde la imagen radiológica está separada del paciente<sup>7</sup>.

Procedimientos como ecografía, rayos X, mamografía, tomografía computarizada y medicina nuclear son cruciales en todos los niveles de atención<sup>7</sup> y han pasado de ser meramente un apoyo diagnóstico a ser además una especialidad terapéutica; sin embargo, pese a su importancia, muchos países enfrentan dificultades como el acceso a equipos de imágenes y a la escasez de personal capacitado para su uso<sup>4</sup>.

Adicionalmente, los estudios de imagen son relativamente costosos, y los equipos para acceder a ellos requieren de mantenimiento frecuente y especializado<sup>8</sup>; ocasionando que muchas áreas geográficas y grupos sociales de bajos recursos, tengan una marcada limitación en su acceso<sup>9</sup>.

La capacitación y enseñanza del talento humano, tiene dificultades en número y calidad de programas formativos<sup>6</sup>; invertir en educación es un camino que puede mejorar condiciones de vida; además de que, la tecnología puede acercarse a la población como por ejemplo el uso de dispositivos y servicios de ultrasonido móviles para la atención a mujeres embarazadas<sup>10</sup>, se trata de una solución factible en países en desarrollo y densamente poblados<sup>11</sup>.

Otro problema de las zonas rurales es la falta de acceso a estrategias de atención primaria como el caso de los tumores de mama, cuyo retraso en el diagnóstico tiene consecuencias letales<sup>12</sup>; contribuye a la misma, el hecho de que los imagenólogos más jóvenes se establezcan en áreas urbanas, dejando sin atención el campo<sup>13</sup>.

La telemedicina y el cribado móvil surgen como alternativas viables en las periferias, pudiéndose tomar las imágenes y luego enviarlas a través de internet a un profesional responsable de su interpretación. Esto brindará la oportunidad de mejorar el acceso a los servicios de imagenología y volverlos más equitativos<sup>11,13</sup>.

El profesional de imagenología consciente de su rol y limitaciones tecnológicas, sea en el medio urbano o rural, para mejorar su práctica deberá desarrollar habilidades de comunicación<sup>15</sup>, la empatía es fundamental para el trato con el enfermo, así

como el cumplimiento irrestricto de principios universales de bioética<sup>3,16-17</sup>.

Repensar el papel del imagenólogo, sus desafíos por encontrar consensos en indicaciones de estudios, corresponsabilidad integral, establecimiento de la relación riesgo-beneficio en cada examen, claridad en el manejo de la información, certezas en la toma de decisiones<sup>3</sup>, renovación técnica constante; requerirá profundizar en un enfoque humanístico que permitan una mejor atención integral del paciente<sup>18</sup>.

## CONCLUSIONES

La imagenología al ser parte fundamental de la práctica médica requiere un cuerpo sólido de elementos teóricos, prácticos e instrumentales que permitan un acercamiento integral al paciente, abordando su problemática desde múltiples dimensiones con un enfoque ético, social y humanístico permanente. Dicho acercamiento se verá reflejado en el mejoramiento de la satisfacción de los pacientes y por ende impactará positivamente en su salud y los servicios sanitarios.

El futuro de la imagenología exigirá por parte de sus profesionales, así como de los actores políticos y sociales, un compromiso profundo con los pacientes y poblaciones menos favorecidas.

## INFORMACIÓN DE LOS AUTORES

Andrade Mora Diego Sebastián. Médico en libre ejercicio. Quito - Pichincha - Ecuador. **e-mail:** diegoandrade19901@hotmail.com. **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-0669-1853>.

Celi Simbaña Stalin Santiago. Médico. Centro de Especialidades Comité del Pueblo. Quito - Pichincha - Ecuador. **e-mail:** ssantiago.celi19@gmail.com. **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2091-9295>.

## CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

**DSAM, SSCS:** contribuyeron a la realización de este artículo con concepción y diseño del trabajo con el correspondiente análisis e interpretación de los datos, redacción y revisión crítica del manuscrito, aprobación de la versión final.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declararán la no existencia de conflicto de intereses.

## FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Autofinanciado

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lucey C, Davis J, Green M. We Have No Choice but to Transform: The Future of Medical Education After the COVID-19 Pandemic. *Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges*. 2022;97(3S):S71-S81. doi: 10.1097/ACM.0000000000004526.
2. Vera-Delgado A. Humanismo y medicina, y algunas reflexiones pertinentes. *Revista Colombiana de Cardiología*. 2004;11(6):270-276. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcca/v11n6/v11n6a2.pdf>
3. Lozano H. Ética médica e imagenología. *Acta médica grupo Ángeles*. 2017;15(1):5-7. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/amga/v15n1/1870-7203-amga-15-01-00005.pdf>
4. Parsa-Parsi R. The Revised Declaration of Geneva: A Modern-Day Physician's Pledge. *Journal of the American Medical Association*. 2017;318(20):1971-1972. doi:10.1001/jama.2017.16230.
5. Parsa-Parsi R. The International Code of Medical Ethics of the World Medical Association. *Journal of the American Medical Association*. 2022;328(20):2018-2021. doi:10.1001/jama.2022.19697.
6. Ortiz L. El Humanismo en Medicina. *Revista del Nacional (Itauguá-Paraguay)*. 2016;8(2). doi: 10.18004/rdn2016.0008.02.001-003
7. Raudales I. Imágenes diagnósticas: conceptos y generalidades. *Rev. fac. cienc. méd.* 2014;11(1):35-43. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RFCM/pdf/2014/pdf/RFCMVol11-1-2014-6.pdf>
8. Ho E. Social radiology: Where to now?. *Biomedical imaging and intervention journal*. 2012 Jan;8(1):e9. doi: 10.2349/bij.8.1.e9.
9. LaGrone LN, Sadasivam V, Kushner AL, Groen RS. A review of training opportunities for ultrasonography in low and middle income countries. *Tropical Medicine & International Health*. 2012 Jul;17(7):808-19. doi: 10.1111/j.1365-3156.2012.03014.x.
10. Hadar E, Wolff L, Tenenbaum-Gavish K, Eisner M, Shmueli A, Barbash-Hazan S, et al. Mobile Self-Operated Home Ultrasound System for Remote Fetal Assessment During Pregnancy. *Telemed J E Health*. 2022;28(1):93-101. doi: 10.1089/tmj.2020.0541.
11. Ikpeme A, Ani N, Ago B, Effa E, Kosoko-Lasaki O, Ekpenyong A. The Value of Mobile Ultrasound Services in Rural Communities in South-South Nigeria. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. 2017;5(7):1011-1015. doi: 10.3889/oamjms.2017.191.
12. Leung J, McKenzie S, Martin J, McLaughlin D. Effect of rurality on screening for breast cancer: a systematic review and meta-analysis comparing mammography. *Rural Remote Health*. 2014;14(2):2730. doi:10.22605/RRH2730.
13. Pérez I, Guillén F. Radiología innecesaria en Atención Primaria. *An. Sist. Sanit. Navar*. 2007;30(1):53-60. Disponible en <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v30n1/original4.pdf>
14. Lathoura S, Dimitrakaki C, Notara V, Sakellari E, Lagiou A. Person-Centered Approach in Radiology Primary Health Care: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Caring Sciences*. 2020;13(2):1240-1249. Disponible en: [http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/48\\_1\\_lathoura\\_original\\_13\\_2.pdf](http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/48_1_lathoura_original_13_2.pdf)
15. Domina J, Bhatti Z, Brown R, Kazerooni E, Kasotakis M, Khalatbari S. Journal club: Patient Perception of Radiology and Radiologists: A Survey Analysis of Academic and Community Institutions. *American journal of roentgenology*. 2016;207(4):811-819. doi: 10.2214/AJR.16.16034.

16. Stiles-Clarke L, Clarke J. Ethics in radiology: A case-based approach. *Canadian medical education journal*. 2018;9(2):e79-e83. PMID: PMC6044307.
17. Gunn AJ, Mangano MD, Choy G, Sahani DV. Rethinking the role of the radiologist: enhancing visibility through both traditional and nontraditional reporting practices. *Radiographics*. 2015;35(2):416-23. doi: 10.1148/rg.352140042.
18. Pahade J, Couto C, Davis RB, Patel P, Siewert B, Rosen MP. Reviewing imaging examination results with a radiologist immediately after study completion: patient preferences and assessment of feasibility in an academic department. *American journal of roentgenology*. 2012;199(4):844-51. doi: 10.2214/AJR.11.8064.