



Miguel Ángel de Gregorio Ariza
Catedrático de Universidad
Editor Jefe de Intervencionismo

El Día del Orgullo de la Radiología Intervencionista

Interventional Radiology Pride Day

Leía hace unos días un viejo artículo firmado por Gary M Glazer (†) y Julie A. Ruiz-Wibbelsmann, ambos de la Universidad de Stanford (California, USA) titulado “Decades of perceived mediocrity. Prestige and Radiology”¹. Los autores afirman que el prestigio de la Radiología es medio-bajo, debido a la falta de contacto de los radiólogos con el paciente y a la carencia de estímulos intelectuales adecuados que ofrece esta especialidad.

Se acepta que hay poca o nula visibilidad de la Radiología y de los radiólogos, lo que se traduce en que los pacientes, la sociedad civil e incluso los pares médicos y estudiantes tengan inadecuada percepción de este colectivo profesional². Los pacientes y los médicos de otras especialidades ven a los radiólogos más como técnicos que como verdaderos médicos, ya que no participan o participan poco del proceso terapéutico.

¿Donde se sitúa la Radiología intervencionista (RI)? Pues aparentemente no muy bien ya que, aunque los radiólogos intervencionistas establecen por su trabajo contacto directo con los pacientes, sin embargo y por diversos motivos, la sociedad no considera tampoco a la RI como una especialidad clínica en todo sentido de la palabra. Hay varias razones, pero en una primera y simple aproximación se podría decir que los responsables de esta percepción inadecuada de la RI son el resto de las especialidades y los propios radiólogos intervencionistas.

Existen demasiadas pruebas del menosprecio de algunos clínicos que no aceptan de buen grado un “no está indicado”, aunque exista justificación. Por otra parte, en muchos ámbitos cuando se prescribe a los pacientes un procedimiento o intervención radiológica se les explica como pruebas de exigua importancia. Así mismo, es necesario admitir que somos los propios intervencionistas los que, en ocasiones, nos escondemos detrás del trabajo técnico, sin atrevernos al compromiso responsable con el paciente.

Si me preguntasen cómo cambiar esa inadecuada percepción de la RI, la respuesta, siempre compleja, sería que es necesario aumentar la propia autoestima del radiólogo intervencionista. Es necesario dar a conocer la RI a la sociedad, explicando bien los logros y beneficios del oficio y resaltando la verdadera contribución de la RI al tratamiento y cuidados de los pacientes.

Todos los colectivos sociales y, por qué no, también los profesionales médicos tienen derecho a reivindicar su dignidad y realzar el orgullo por su profesión como merecedora de respeto y consideración. Por ello, aunque fuera de una forma discreta, sin necesidad de desfiles y pasacalles, al menos una vez al año se debería celebrar el Día del Orgullo Intervencionista.

REFERENCIAS

1. Glazer (†) GM, Ruiz-Wibbelsmann JA. Decades of perceived mediocrity. Prestige and Radiology. Radiology 201; 260:311-316.
2. Glazer (†) GM, Ruiz-Wibbelsmann JA. The invisible radiologist. Radiology 2011;258: 18-22.