

## Sobre los “pequeños procedimientos”

Recuerdo un Congreso CIRSE en Roma hace más años de los que me parece cuando me miro al espejo, que me presentaron a un afamado colega de un gran hospital.

Iniciamos la conversación comentando lo habitual: de dónde venía, en qué hospital trabajaba, etc...

Era la época del *boom* de las endoprótesis de aorta abdominal.

Cuando me requirió sobre si “hacíamos aortas” en nuestro hospital le respondí con la verdad: que no.

Inmediatamente percibí que su expresión facial viró de la curiosidad cordial al desprecio desinteresado, y argumentando una fútil excusa, me dejó plantado con mi canapé y mi café (era un *break* entre sesión y sesión).

Muchas veces lo he comentado posteriormente al ver la evolución y el devenir que muchos de los procedimientos de radiología vascular intervencionista han tenido a lo largo de los últimos años. Especialmente las endoprótesis aórticas.

Y también he reflexionado sobre aquel suceso.

Independientemente de la mala educación de aquel compañero, el desprecio por “lo pequeño” me generó una gran desazón. Fue como si no “hacer aortas” y hacer otro tipo de procedimientos “menores” fuera un desprestigio. Y una falta de altura de miras.

En otra ocasión tuve la oportunidad de oír en boca de otro colega de subespecialidad que “las nefrostomias urgentes se las podían quedar los urólogos”. Y así ocurrió en muchos hospitales.

El desprecio por lo pequeño o sencillo en cualquier aspecto de la vida siempre me ha generado malestar interior. No lo entiendo. Todos hemos empezado desde abajo, desde lo pequeño, y sólo dominando lo sencillo hemos podido ir adquiriendo las seguridades necesarias para desenvolvemos en lo complejo.

Los drenajes, BAG, PAAF, nefrostomias, colecistostomias... no son procedimientos pequeños. Son sólo procedimientos radiológicos intervencionistas.

Los que fueron mis maestros y mentores, los Dres. Azpiazu y Hurtado, solían repetir como un mantra *No hay enemigo pequeño*, en referencia a que cualquier procedimiento, por sencillo que pudiera parecer, se podía complicar de forma inesperada y severa. Y uno debía estar preparado y en condiciones para responder a esa posibilidad.

Nuestra obligación es prestar un servicio transversal y multidisciplinar cuyo contenido (nuestra actividad) en la mayoría de las ocasiones va a depender de multitud de factores: tipo y cantidad de población de referencia, servicios médico quirúrgicos disponibles en tú hospital, relaciones interpersonales con ellos, recursos económicos de gestión...

Y así habrá centros sanitarios con un tipo de actividad y centros con otra diferente.

Y eso no significará que uno sea mejor que otro, porque al final la calidad de una prestación no la da el tipo de procedimiento o el resultado clínico, sino lo que el paciente ha percibido durante todo el proceso.

En nuestro crecimiento futuro todo contará, y abandonar los “pequeños” procedimientos por el camino puede que no sea la mejor forma de hacer camino.

No existe enemigo pequeño. Existe aquel que se deja empequeñecer.

Fernando López Zarraga

Director de Intervencionismo

Marzo 2020