



## Ser médico e investigador

---

Para ser investigador, lo primero que necesitas es inquietud. Es decir, necesitas hacerte preguntas constantemente, por lo tanto, antes que nada tienes que tener este interés por la ciencia y la investigación. Esto significa dedicar parte de tu vida a responder preguntas, dedicar parte de tu vida a intentar descubrir cómo funcionan las cosas.

Cuando investigas, estás haciendo trabajo de campo y estás tratando con pacientes, con ratones, estás tratando con reactivos y con un laboratorio básico, siempre con la idea que esta investigación tiene que llegar al médico y al enfermo para mejorar la calidad de vida del paciente. No es que no se pueda combinar ser médico e investigador, es que se tiene que combinar.

La medicina es una disciplina en evolución constante y la persona tiene que formar parte de esta evolución. Tú ves a los enfermos, pero siempre tienes que pensar que tienes que mejorar el tratamiento de este enfermo y su calidad de vida, por lo tanto, la investigación tiene que ser una parte intrínseca de todo el trabajo asistencial.

Para un investigador, hablar idiomas y salir al extranjero es imprescindible, más ahora que, con la crisis, las posibilidades de trabajar en el país son pocas, pero es cierto que, aunque hubiese posibilidades aquí, salir al extranjero es muy bueno para ver diferentes maneras de trabajar, para ver otros grupos de investigación... Hablar idiomas es imprescindible, ya no solo para poder salir al extranjero sino también porque muchos avances que hay actualmente en medicina se publican en revistas científicas en inglés, por lo tanto hay que tener la capacidad de leerlos en el momento en el que salen y no esperar una traducción que puede tardar cinco o diez años.

La investigación que llevamos a cabo en Gencardio actualmente, en el laboratorio de genética cardiovascular de Gerona gira alrededor de una única pregunta, que es: "¿De qué muere la gente joven?". A partir de esta pregunta podemos descubrir todos los efectos de la muerte súbita en adultos. Estamos hablando de 3.500 muertes cardíacas súbitas en Cataluña cada año, por lo tanto es un problema importante.

El proyecto que tenemos en Gerona tiene cuatro grandes vertientes. La vertiente de la divulgación, que es explicar qué hacemos, cómo mejorar la prevención cardiovascular y la prevención de la muerte súbita; una vertiente de investigación, tanto de laboratorio como clínica en el hospital, de manera que trabajamos con pacientes y con familias que han sufrido muertes súbitas; otra vertiente es la asistencial, con la unidad de cardiopatías familiares del Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, con la que vemos a estas familias que tienen riesgo de muerte súbita y las tratamos para prevenir el posible riesgo y evitar, obviamente, la muerte súbita; y una vertiente de transferencia del conocimiento, llamada translación, que consiste en convertir las herramientas de investigación, todo lo que hemos encontrado durante la investigación, pasarlo a la práctica clínica, al médico y al enfermo para que tenga una mejor calidad de vida.

En medicina, si no hay esta conexión entre la investigación y la transferencia del conocimiento, la investigación no ha valido la pena. Por tanto, es importantísimo que estas herramientas de investigación pasen a la práctica clínica. Un equipo de investigación en biomedicina...



Invito a todos a visitar nuestra página web, "gencardio.com" y allí podrán ver las líneas de investigación que tenemos, basadas en la multidisciplinaridad. En el laboratorio, yo soy el único médico, tenemos biólogos, biotecnólogos, bioquímicos, biofísicos... Tenemos a muchas personas de disciplinas diferentes, también tenemos asesores genéticos y después, obviamente, en el hospital sí que trabajamos con médicos y en la comunidad trabajamos con nutricionistas, pediatras, médicos internistas, cardiólogos... Es muy, muy multidisciplinar.

Necesitamos la multidisciplinaridad porque todo el mundo es experto en algo diferente, y podemos combinar estas pericias para ser más eficientes.