

**Asistencia, Academia e Investigación. ¿Realidad, Retórica o Quimera?**

El Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde” e Instituciones parecidas en el país aunque eminentemente asistenciales, son en potencia generadoras de dos actividades paralelas inherentes: la Academia y la Investigación. Ambas secuelas son no pocas veces truncadas por la apatía, por el desgaste físico o emocional por parte del médico o por la insensibilidad institucional.

El médico “hospitalista” debe redoblar esfuerzos todos los días para no contaminarse por esta inercia. Y es que a diario, el médico ya formado asiste a pacientes con diagnósticos obvios y triviales debido a su “expertise”. A pesar de esta aparente ventaja, hace un alto y dedica 30 minutos de su vida o más para aportar al joven estudiante en formación los conocimientos y herramientas diagnósticas que éste ignora y que lo habrán de marcar en su trayectoria profesional. Un paciente sexagenario por ejemplo, que acude a la consulta con hipomimia, bradicinesia y temblor de reposo es un diagnóstico fácil para el “maestro”. La consulta podría durar cinco minutos a lo más y una prescripción cruda y tácita para este parkinsonismo podría liberar al médico de la carga asistencial. Sin embargo, existen un centenar de signos y síntomas, de opciones diagnósticas, terapéuticas y pronósticas que el joven médico en formación ignora. La Academia consiste en dar, en evidenciar todo lo que aún no es obvio al joven estudiante prospecto en medicina de forma no punitiva, celosa, castrense, ni limitada. La actividad Académica es infinita y ennoblece a quien la ejerce.

La Investigación por su parte va aún más allá. Consiste en generar inquietudes y tratar de dar respuestas a las mismas. Tiene un marco teórico como antecedente, pero a su vez posee una dosis de libertad de pensamiento, de “feeling” que escapa a la ortodoxia y patrones de generación del conocimiento convencional. La investigación en medicina es creadora, innovadora, poética y soñadora. Consiste en ver lo que nadie atisba, en asociar lo que nadie cree, es provocadora, temeraria, lúdica y muchas veces adictiva. Investigar no sólo es hacerse una pregunta, sino en contestarla pacientemente. Es por ello, que el escrito médico, debe concebirse como una poesía, como una canción, como el mejor guión de una película, o como otra más de las bellas artes, aunque con el matiz frío, científico y técnico que la profesión impone.

El escrito médico, desde su nivel más simple (reporte de caso), hasta el más complejo (ensayo clínico) tiene como objetivo compartir experiencias, generar hipótesis, ventilar problemas en escenarios distintos, aportar conocimientos a evidencias blandas, reforzar las ya existentes, dinamizar y revolucionar el conocimiento médico y evitar su estancamiento.

Sin embargo, tanto la academia como la investigación institucional tienen como limitantes para su desarrollo, la nula remuneración y el poco reconocimiento. Prueba de ello es que en el contrato laboral solamente se estipula como obligatoria la actividad asistencial, dejando al libre ejercicio y a la conciencia y posibilidades del médico, las otras dos trascendentes funciones.

La Asistencia y la Academia son pues un cheque al portador, inicialmente canjeable por los pacientes y los médicos en formación. La Investigación será endosable al maestro gracias al reconocimiento de sus escritos y a la certeza de los mismos el día de su retiro o su muerte. A pesar de este gris panorama, son bienvenidos los bohemios, los creadores, los soñadores, los que quieren un mundo mejor en lo asistencial, académico y de investigación en nuestra Institución.

**Dr. José Luis Ruiz Sandoval**  
**Servicio de Neurología, Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”**