



Álvaro Faccini Martínez

Investigar para curar y curar para investigar

Un joven médico que aporta al país integrando la investigación a la práctica clínica en el área de las enfermedades infecciosas.

Por Marcela Lozano Borda
Fotografía: Archivo particular

Álvaro Adolfo Faccini Martínez, hijo de médicos, empezó su juventud pensando que sería diseñador. Sin embargo, mientras estudiaba en el Colegio San Bartolomé La Merced, fue descubriendo poco a poco que su verdadera vocación era la medicina. Álvaro es hoy médico de la Universidad Militar Nueva Granada, con maestría en Ciencias Biológicas de la Pontificia Universidad Javeriana, y estudiante del Doctorado en Enfermedades Infecciosas de la Universidad Federal do Espírito Santo en Brasil.

Desde el pregrado tuvo gran interés en las enfermedades infecciosas, así que decidió ser

médico rural en investigación, al tiempo que estudiaba su maestría. Fue entonces cuando se le abrió un nuevo mundo en su experiencia médica: sintió que le daba aire a su vida académica, descubrió que la investigación era otra rama importante en la medicina y que tenía la oportunidad de transitar un camino diferente al que siguen la mayoría de médicos.

Durante su maestría se concentró en el estudio de las rickettsiosis, enfermedades infecciosas causadas por bacterias transmitidas al hombre a través de garrapatas, pulgas, piojos y ácaros. Esta investigación, que realizó junto con otros investigadores del Departamento de Microbiología de la Universidad Javeriana, fue desarrollada en Villeta, Cundinamarca, en el marco del proyecto *Caracterización de*

factores climáticos y ecológicos de una especie de garrapata y su relación con la epidemiología de la rickettsiosis en un área endémica, con la cofinanciación de Colciencias. El principal hallazgo del estudio fue hacer evidente la circulación de la bacteria *rickettsia* tanto en animales domésticos como en garrapatas del municipio. Así mismo, se encontró que las rickettsiosis hacían parte de las causas de síndrome febril agudo en los pacientes que consultaron al Hospital Salazar de Villeta entre noviembre de 2011 y marzo de 2013.

Fue en este proceso cuando descubrió su pasión por la investigación y junto con Marilyn Hidalgo, su tutora, y compañeros de estudio redescubrió el trabajo de laboratorio, el trabajo de campo, la escritura académica y se encontró con el gran aporte de la interdisciplinariedad. Álvaro afirma que, gracias al trabajo conjunto con veterinarios, microbiólogos, bacteriólogos y biólogos, aprendió a investigar mejor.

Le gustó el área de las enfermedades infecciosas porque es muy dinámica y siempre hay algo nuevo por estudiar —nuevos microorganismos, nuevos mecanismos de resistencia dice—; también, porque considera que son pocos los médicos que estudian enfermedades que afectan principalmente a poblaciones rurales en situación de pobreza. “Hacer producción científica sobre estas enfermedades olvidadas es una posibilidad de dar a conocer la verdadera realidad de una población desatendida que merece diagnósticos oportunos, tratamientos eficaces y mejores políticas de salud pública”, afirma Faccini.

Álvaro está convencido que su experiencia en la medicina no se agota en el ejercicio de una ciencia aplicada, sino que tiene el deber de contribuir a su progreso a partir de la producción de nuevo conocimiento científico. Así, su sueño es seguir en el ámbito clínico tratando pacientes y haciendo investigación de manera simultánea. “Cuando uno hace investigación se ve obligado a la actualización permanente, eso lleva a nuevos aportes para determinadas enfermedades”, dice; “y a su vez, la interacción con el paciente invita a profundizar en el comportamiento de una enfermedad, a estudiar su perfil epidemiológico, lo que se puede compartir con la comunidad científica para construir más conocimientos en esa área de estudio”.

Este médico, abierto a la observación, dispuesto a dudar y a contribuir en la generación de mayor conocimiento científico, tiene claras sus metas: lograr que la medicina expanda su conocimiento en estas enfermedades, que los pacientes reciban mejores tratamientos, que las instancias gubernamentales mejoren sus políticas y que los agentes locales implementen acciones de salud pública pertinentes para la realidad social de aquellas personas excluidas, que son quienes más lo necesitan.