

EDITORIAL

Las fundaciones de investigación en atención primaria

Asistencia, docencia... ¿investigación?

La atención primaria necesita investigar. El principal argumento para esta afirmación es la falta de evidencias que todavía hoy preside gran parte de la actividad del médico de familia.

La práctica de investigación en atención primaria, además de dar respuesta a preguntas directamente relacionadas con la mejora de la salud y la calidad de vida, ayuda a los profesionales a ser rigurosos en sus registros, revisar bibliografía, analizar datos, replantear actuaciones... y sobre todo favorece la adopción de actitudes abiertas, sensibles a las nuevas necesidades y receptivas a las constantes aportaciones de la ciencia.

A pesar de que la producción científica de atención primaria ha aumentado considerablemente en las dos últimas décadas, la calidad de los estudios todavía es reducida. Igualmente reducida es la participación en las convocatorias de investigación, tanto en número de proyectos financiados como en el presupuesto que a cada uno se le ha concedido. Muchos se preguntan el porqué de esta situación.

Posiblemente se nos ocurran muchas explicaciones: falta de experiencia, tiempo, soporte técnico y logístico, perseverancia en las líneas iniciadas, información, capacidad de respuesta, tradición, estrategia, contactos, alianzas... Todos estos elementos, y muchos más, contribuyen indudablemente al desarrollo de la investigación, pero hay un elemento clave sin el cual no es posible desarrollar un modelo sostenible: la organización.

Organizarse para investigar

En el proceso de investigación intervienen muchos elementos: ideas, investigadores, convocatorias, proyectos, financiación, gestión de recursos, publicaciones, patentes, transferencia de resultados, etc. Los recursos públicos dedicados a la investigación son muy inferiores a los que demanda la comunidad científica, por lo que hay que competir no sólo conforme a la calidad de los proyectos, sino también a la eficiencia, capacidad del equipo (currículo) e impacto esperado. Las convocatorias suelen dar un tiempo reducido para presentar candidaturas, y además los proyectos tienen que someterse a filtros muy duros de las agencias evaluadoras.

Las instituciones públicas, entre las que se incluyen las de atención primaria, están obligadas a cumplir una serie de normas y reglas de funcionamiento rígidas que las hace poco competitivas. Todas estas limitaciones añaden dificultades a la, ya de por sí, difícil tarea del investigador.

Las instituciones líderes en el sector basan sus estrategias en la organización y soporte a los investigadores, y disponen de instrumentos ágiles que les permiten desarrollar políticas específicas para vencer las rigideces administrativas. Las fórmulas utilizadas son variadas, destacando fundaciones, consorcios y empresas públicas.

La atención primaria se halla todavía en una fase precompetitiva: más orientada a la asistencia que a la investigación, poco organiza-

da, poco especializada, escasamente vinculada a la universidad y con escasa tradición investigadora. En este escenario, la organización desempeña un papel decisivo.

Las fundaciones de investigación

La fórmula jurídica más utilizada en España para la gestión de la investigación son las fundaciones. Suelen constituirse como fundaciones privadas sin ánimo de lucro. Se rigen en el ámbito estatal por la Ley de Fundaciones y en algunas comunidades por leyes autonómicas. En Cataluña, la Ley de Fundaciones permite que las administraciones públicas participen en el acto fundacional.

La fórmula de «fundación privada» tiene una amplia tradición, habiéndose utilizado desde hace más de 50 años para la gestión de centros hospitalarios de utilización pública. Estas fundaciones gozan de una serie de características que las hacen especialmente apropiadas para el impulso de actividades complejas con finalidad social:

1. Están tuteladas por el gobierno autonómico a través de un protectorado, que tiene la potestad de aprobar los estatutos y velar por el cumplimiento de los requisitos legales.
2. Gozan de beneficios fiscales, privilegios procesales y mayor facilidad que otras entidades privadas para la obtención de ayudas públicas. Pueden recibir donaciones, subvenciones y también facturar.

3. La contratación a terceros se rige por las normas de derecho privado y la contratación de personal por el régimen laboral.

4. En caso de extinción, los bienes sobrantes han de ser destinados a otras fundaciones o entidades públicas o privadas sin afán de lucro, con finalidades análogas.

5. El máximo órgano decisor de la fundación es el patronato, cuya composición suele ser clave para el impulso de la finalidad fundacional.

La experiencia de la Fundación Jordi Gol i Gurina

Aprovechando la experiencia de los principales hospitales públicos catalanes que habían constituido ya sus fundaciones para la investigación, el Institut Català de la Salut creó en 1996 la Fundación Jordi Gol i Gurina. Responde a la necesidad de aunar esfuerzos y generar recursos extraordinarios para la actividad científica. Su finalidad principal es la promoción de la investigación en la atención primaria y su ámbito de actuación es el territorio catalán.

Su patronato es plural y fuertemente comprometido con la atención primaria, integrado por miembros de la Administración Pública, representantes de las principales sociedades científicas presentes en atención primaria, de los sectores farmacéutico, financiero, científico y universitario.

Tras 4 años de funcionamiento, la Fundación Jordi Gol i Gurina ha desarrollado un modelo propio de impulso de la investigación. Dispone de un comité científico y un comité ético de investigación clínica propios, un panel de evaluadores y una agencia especializada en ensayos clínicos.

Su actuación se centra en las siguientes líneas de trabajo:

1. Promoción y consolidación de personas y grupos

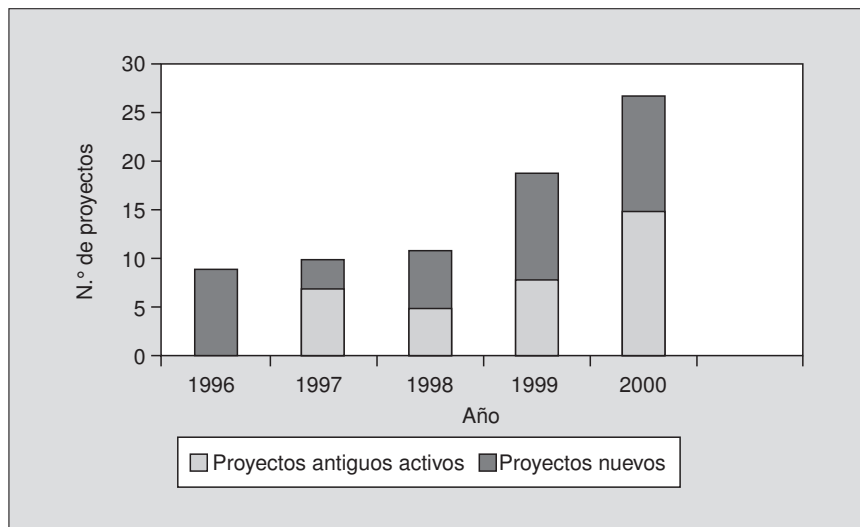


Figura 1. Proyectos activos.

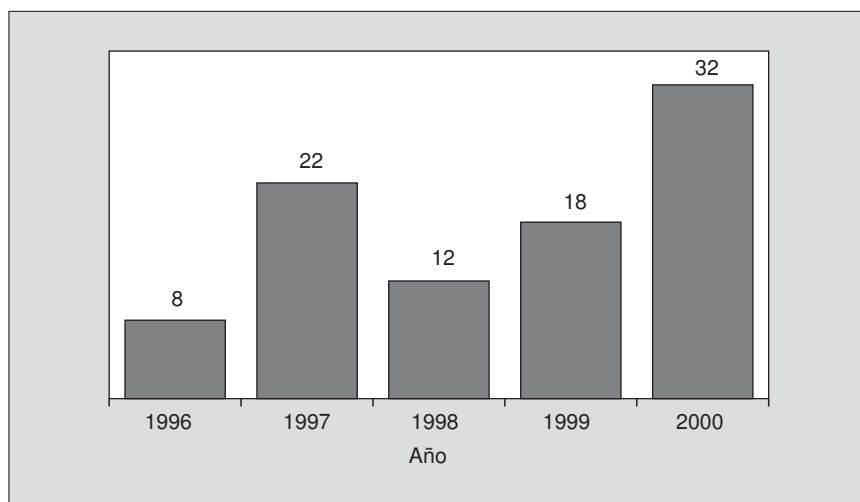


Figura 2. Evolución de los ensayos clínicos evaluados por el CEIC desde su inicio.

– Capacitación para la investigación. Colaboración con las unidades docentes de medicina familiar y comunitaria.

– Fomento de líneas estables de investigación, creación de grupos y redes temáticas.

– Soporte a las publicaciones.

2. Promoción y asesoramiento de proyectos

– Dinamización de ideas y proyectos y soporte para la participación en convocatorias.

– Evaluación y mejora de proyectos por parte del comité científico y del comité ético de investigación clínica para mejorar su competitividad.

– Soporte económico.

3. Soporte a la gestión

– Tramitación de documentos, gestión económica, contabilidad, recepción de ayudas, gestión de aspectos fiscales y legales, contrato de becarios y todo cuanto pueda facilitar la tarea de los investigadores.

4. Agencia de gestión de la investigación clínica (AGICAP)

Se basa en una red de investigadores especializada en la realización de ensayos clínicos con sus pacientes, siguiendo el modelo de las «site manage organization (SMO)».

La participación de profesionales de atención primaria en este tipo de investigación reporta grandes ventajas: en primer lugar, contribuye a la formación de los investigadores y a la familiarización de éstos en la aplicación de protocolos rigurosos. En segundo lugar, mantiene a los investigadores actualizados respecto a las novedades terapéuticas (la mayoría de ensayos son prerregistro). En tercer lugar, supone una importante fuente de financiación que contri-

buye tanto a la motivación de los profesionales como a la obtención de recursos extraordinarios que son invertidos en la finalidad fundacional.

5. Transferencia de conocimiento – Organización de jornadas y reuniones científicas.

6. Diseño de estrategias

Es tal vez una de las actividades más importantes. Incluye la elaboración del plan estratégico de investigación, el plan de marketing, el diseño de la política de alianzas y de otras políticas dirigidas a introducir a la atención primaria en los principales foros científicos.

Los resultados de la fundación son esperanzadores: incremento

del número de proyectos financiados (fig. 1), participación en más de 80 ensayos clínicos (fig. 2), presupuesto anual superior a 200 millones de pesetas y un número creciente de profesionales que apuestan por la investigación.

En resumen, la experiencia de las fundaciones marca un camino a seguir en el impulso de la investigación. Probablemente se necesitan muchos años para consolidar un modelo de investigación en atención primaria que goce de elevado prestigio social y científico. Cualquier aportación que avance en este sentido merece ser apoyada.

C. Pujol Ribó

Gerente de la Fundación Jordi Gol i Gurina. Barcelona.