

La investigación en atención primaria como área de conocimiento. Informe SESPAS 2012

Concepción Violán Fors^{a,b,*}, Gonzalo Grandes Odriozola^c, Edurne Zabaleta-del-Olmo^{a,b}
y Enrique Gavilán Moral^d

^a Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària (IDIAP) Jordi Gol, Barcelona, España

^b Universitat Autònoma de Barcelona, Bellaterra, Barcelona, España

^c Unidad de Investigación de Atención Primaria, Bilbao, España

^d Centro de Salud Serradilla, Área de Salud de Plasencia, Servicio Extremeño de Salud, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 28 de enero de 2011

Aceptado el 19 de mayo de 2011

On-line el xxx

Palabras clave:

Atención primaria de salud

Investigación

Medicina familiar y comunitaria

Médico de familia

Médico general

Enfermería de salud comunitaria

Enfermería generalista

R E S U M E N

La atención primaria de salud ofrece grandes oportunidades para la investigación. Constituye un área de conocimiento propio, que es necesario desarrollar para mejorar la calidad de sus servicios y la salud de los pacientes. Estas oportunidades son únicas para la investigación clínica de base poblacional, con un enfoque de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad, ya sea primaria, secundaria o terciaria. Es prioritario investigar en el desarrollo del modelo biopsicosocial de atención, nuevos modelos de atención integrada y atención comunitaria. Cabe destacar la actividad y la estructura generada por la Red de Investigación en Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (rediAPP), que ha atraído a su alrededor gran parte de la actividad investigadora en atención primaria de salud en nuestro país. A pesar del esfuerzo de diversas instituciones y fundaciones, así como de unidades docentes y de investigación, el desarrollo de la investigación no ha alcanzado el volumen, la relevancia, la calidad y el impacto deseables. La presencia de los profesionales de atención primaria de salud en las estructuras de investigación sigue siendo escasa, y la inversión en proyectos y líneas de investigación propias es pobre. Para poder invertir esta situación se precisa una serie de medidas: consolidar estructuras organizativas de apoyo específicas, con adecuada dotación de personal y recursos económicos; facilitar que los profesionales puedan compatibilizar su labor clínica con una dedicación específica a la investigación, para que elaboren proyectos relevantes y consoliden líneas de investigación estables de contenidos acordes con el área de conocimiento propio, y que se apliquen a la mejora de la calidad y a la innovación de los servicios de atención primaria de salud.

© 2011 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Research in primary care as an area of knowledge. SESPAS Report 2012

A B S T R A C T

Primary care offers huge potential for research. This setting is an area of knowledge that must expand to improve the quality of its services and patients' health. Population-based clinical studies with a focus on health promotion and primary, secondary and tertiary disease prevention offer unique research opportunities. Developing research in the biopsychosocial model of clinical practice and new models of integrated healthcare and community care is therefore a priority. The framework and activities carried out by the Research Network in Preventive Activities and Health Promotion have been instrumental in the development of research in primary care in Spain. Despite the efforts invested by various institutions, foundations, teaching and research departments in primary care research, the projected outputs in terms of volume, quality and impact have not been achieved. The involvement of primary care professionals in research platforms is insufficient, with scarce contribution toward investment in specific primary care research projects. To change the current status of research in primary care, a number of measures are required, namely, the consolidation of research organisms specific to primary care with adequate allocation of funding and staff, and the allocation of specific time for research to primary care professionals to enable them to produce significant projects and consolidate established research lines in their areas of expertise, with applications mainly in quality improvement and innovation of primary care services.

© 2011 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Keywords:

Primary health care

Research

Family medicine

Family physician

General practitioner

Community health nursing

Nurse practitioner

Introducción

La atención sanitaria en el ámbito de la atención primaria de salud se caracteriza por ser accesible, longitudinal, centrada en la

persona, integral y coordinada. La combinación de estas características produce importantes beneficios en salud. Diferentes estudios muestran que los países con servicios de atención primaria de salud fuertemente desarrollados presentan una menor mortalidad infantil y por todas las causas, así como una mejor salud autopercebida¹. Por otra parte, en este ámbito asistencial trabajan un tercio de los profesionales sanitarios, se gestiona el 60% del gasto farmacéutico y se resuelven alrededor del 90% de los motivos de consulta². Por

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: cviolan@idiapjgol.org (C. Violán Fors).

Puntos clave

- Concentrar la actividad investigadora en aquellas líneas prioritarias en los cuales la atención primaria de salud posee especiales oportunidades para contribuir a mejorar la salud de la población: 1) proceso diagnóstico, 2) enfoque holístico, 3) intervenciones de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad, 4) enfermedades crónicas, 5) gestión y organización de servicios sanitarios y 6) orientación comunitaria.
- Desarrollar e impulsar la realización de proyectos de investigación interdisciplinarios para mejorar la comprensión de muchos aspectos que, de otra manera, podrían estar sesgados al integrar sólo la visión de una única disciplina.
- Consolidar una estructura organizativa específica para apoyar localmente la investigación en atención primaria de salud, interrelacionada con otras estructuras de investigación en salud, de formación y con la práctica clínica.
- Promover la aplicación real de los conocimientos generados, para optimizar la calidad de los servicios de atención primaria de salud y la salud de la población, mediante proyectos de investigación-acción, que implique, desde el diseño de los estudios, a profesionales, equipos directivos y ciudadanos.
- Colaborar con las universidades, con la finalidad de incluir la atención primaria de salud en la formación pregrado y posgrado de los profesionales de atención primaria de salud.
- Fortalecer las alianzas con otras instituciones, empresas y redes de investigación españolas y europeas, de cara a colaborar en el desarrollo de grandes proyectos que afecten a distintos ámbitos asistenciales, diferentes tipos de investigación (básica, clínica, epidemiológica, de servicios) y diversas áreas de investigación, a fin de potenciar la investigación transnacional.

todo ello, la investigación en atención primaria de salud es esencial, ya que su principal función es servir de apoyo a la toma de decisiones en este ámbito asistencial³; no obstante, la mayoría de las veces no se dispone de las pruebas científicas necesarias y adecuadas para la práctica y la gestión en el contexto de la atención primaria de salud.

La atención primaria de salud es el escenario idóneo para el estudio de diferentes aspectos^{2,4}, principalmente aquellos relacionados con la oportunidad de observar la enfermedad desde sus estadios más precoces, la relación continua con los pacientes y con su entorno social, la atención de las enfermedades más prevalentes y la facilidad que ofrece de intervenir en el marco familiar y comunitario. Sin embargo, son diversos los factores que contribuyen a la falta de desarrollo de conocimiento científico en este ámbito sanitario, entre los que destacan la falta de tiempo, de motivación, de recursos, de estructuras de apoyo, de formación, de reconocimiento y de tradición investigadora^{5,6}.

El propósito de este artículo es, en primer lugar, mostrar la situación actual de la investigación en atención primaria de salud, centrándonos en las estructuras de investigación disponibles, la producción científica y el impacto de la investigación realizada; en segundo lugar, identificar las líneas y áreas de investigación prioritarias en el momento actual; y por último, se incluye un conjunto de recomendaciones para mejorar la calidad de la investigación y su transferencia.

Descripción de la situación actual

En relación a las estructuras de investigación disponibles, destaca la Red de Investigación en Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (rediAPP, www.rediapp.org), que desde su

Tabla 1Actividad y producción científica de la redIAPP (www.rediapp.org) antes y después de su reacreditación

	Antes de la reacreditación (2003-2006)	Después de la reacreditación (2007-2010)
Investigadores	~500	735
N.º proyectos en red	17	30
N.º proyectos locales	30	~200
N.º publicaciones	57	690
Factor de impacto de las publicaciones	26,25	1348,3
Tesis doctorales	10	14
Estancias formativas nacionales	9	10
Estancias formativas internacionales	3	2
Guías de práctica clínica	6	21

acreditación en el año 2003 ha conseguido dar un impulso decisivo a la investigación en la atención primaria de salud a través del desarrollo de proyectos colaborativos y multicéntricos, aprovechando las peculiaridades, los recursos y la estructura de la atención primaria de salud. Tiene cuatro áreas de investigación: factores de riesgo cardiovascular, salud mental, estilos de vida e investigación en servicios de salud. En la [tabla 1](#) se presentan los resultados de la redIAPP antes y después de su reacreditación en el año 2006, y puede observarse el importante incremento en dos indicadores clave en el proceso de evaluación de redes: el número de publicaciones indizadas y el número de proyectos de investigación.

También hay unidades de apoyo a la investigación en atención primaria de salud, acreditadas por el Fondo de Investigación Sanitaria en los años 1990, que han permanecido hasta nuestros días, y que en el caso de Bizkaia, Mallorca y Cataluña fueron las promotoras de la redIAPP. Asimismo, en diferentes comunidades autónomas, como Cataluña, Aragón y Murcia, se han acreditado redes y grupos que contribuyen al proceso de consolidación de la investigación en atención primaria de salud. Por otra parte, es notoria la gran oportunidad para realizar investigación clínica que representan las unidades docentes de medicina de familia, en las cuales se forman miles de residentes todos los años, si bien aún tienen pendiente la profundización en las tareas investigadoras. Además, estas unidades, con la aparición de la especialidad de enfermería familiar y comunitaria, se integrarán en las nuevas unidades multiprofesionales, y con ello aumentarán las oportunidades para el impulso y el desarrollo de la investigación interdisciplinaria. En algunas facultades donde la medicina de familia forma parte del currículum se han desarrollado programas de doctorado que han facilitado la realización de tesis doctorales. Ligados a todas estas organizaciones hay personal contratado y becarios trabajando en proyectos o actividades de investigación relacionados con la atención primaria de salud, aunque su número sigue siendo insuficiente.

Cabe destacar el importante papel de algunas estructuras de determinadas sociedades científicas, como el grupo de investigación y la academia de medicina de familia de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, así como el de ciertas fundaciones, como el Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària (IDIAP) Jordi Gol (<http://www.idiapjgol.org/>), que es la única institución española dedicada de forma exclusiva a la investigación en atención primaria de salud y cuyo objetivo fundamental es impulsar la investigación y la creación de conocimiento en este ámbito asistencial a través de la acreditación de grupos y la concesión de ayudas.

Los Seminarios de Innovación en Atención Primaria han sido otra iniciativa que desde 2004 hasta 2010 ha contribuido al impulso de la investigación en atención primaria de salud (http://www.fcs.es/jornadas.conferencias/atencion_primaria/default.html), produciendo un número significativo de publicaciones científicas

en revistas de prestigio, permitiendo compartir experiencias personales y facilitando la participación de profesionales de diversos entornos geográficos y distintos perfiles.

Otro grupo de investigación es el Equipo CESCA, coordinado por J. Gervás, que es un grupo multiprofesional de investigación, estudio y docencia en atención primaria de salud y medicina general y de familia. Sus campos de trabajo son la organización de servicios, el uso apropiado de los recursos, los sistemas de información y la prevención clínica. También la Red Española de Atención Primaria (www.reap.es) ha participado en numerosos estudios epidemiológicos tanto estatales como europeos, facilitando formación y becas para la investigación.

En el ámbito internacional destacan las Practice Based Research Networks (PBRN) de Holanda, Estados Unidos, Reino Unido e Israel, que suponen un interesante instrumento para cambiar la cultura investigadora y la práctica clínica de los profesionales de la atención primaria de salud². Las PBRN son redes de médicos de familia y otros profesionales sanitarios que tienen por objetivo colaborar en proyectos centrados en problemas y cuestiones prácticas, por lo que hay un intercambio constante entre la práctica y la investigación. En Europa, estas redes se agrupan en la European General Practice Research Network, creada en 1971 y auspiciada por WONCA Europe, que ha facilitado el desarrollo sistemático de la investigación en medicina de familia y en atención primaria de salud en Europa⁴.

En cuanto a la producción científica, ésta constituye una forma de evaluar la capacidad de los grupos de investigación y suele medirse con diferentes indicadores bibliométricos. Aunque hay diversos estudios que han analizado la investigación en atención primaria de salud⁷, su metodología es muy variable y sus resultados no son comparables. Por otra parte, la investigación en atención primaria de salud abarca diversas disciplinas (medicina, enfermería, pediatría, trabajo social, farmacia, farmacología, etc.) y campos de investigación. En consecuencia, los artículos que tratan sobre este ámbito asistencial se publican en una amplia gama de revistas, no sólo en las específicas de determinadas especialidades como puede ser la medicina de familia⁸. Por ello, ante la falta de métodos estandarizados, fiables y exhaustivos para recuperar la investigación en atención primaria de salud publicada, decidimos realizar una estrategia de búsqueda genérica cuyo objetivo fue analizar el total de referencias publicadas entre los años 2000 y 2009 e indizadas en PubMed, excluyendo las cartas, las noticias y los editoriales. Entre éstas se observó una proporción de referencias relacionadas con la atención primaria de salud del 0,5% (30.947 referencias). De ellas, un 4,1% (1271 referencias) correspondían a publicaciones realizadas en España (tabla 2) y prácticamente el 60% de esos artículos se habían publicado en revistas españolas (tabla 3).

Respecto al impacto de la investigación, éste se puede definir como la medida en que los nuevos conocimientos contribuyen a mejorar la práctica habitual y el comportamiento de los profesionales, al incorporar estos conocimientos a la práctica, así como al impacto social para la población. Una manera de medirlo es a partir del análisis conjunto de diversos indicadores. Con esta finalidad, se han diseñado diversos modelos^{9,10}. En concreto, Kuruvilla et al⁹ proponen tres categorías para su evaluación integral: la producción del conocimiento, la transmisión y la aplicación.

Uno de los primeros objetivos de la investigación es la transmisión del conocimiento a los profesionales clínicos para su aplicación. Esta transmisión puede realizarse por diferentes vías: prensa, publicaciones científicas, bases de datos, sesiones con compañeros de trabajo, congresos, Internet, etc. Sin bien hay algunas experiencias sobre intervenciones para disseminar e implementar guías de práctica clínica, es preciso continuar investigando sobre cómo llega al profesional asistencial esta información. Otro de los objetivos importantes de la investigación es la aplicación

Tabla 2
Estudios de atención primaria recuperados en PubMed (26/10/2010)

Año	Citas de estudios realizados en España ^a	Total de citas ^b
2009	179 (4,6%)	3.924
2008	149 (3,8%)	3.964
2007	141 (3,7%)	3.771
2006	165 (4,6%)	3.586
2005	121 (3,7%)	3.295
2004	102 (3,4%)	3.000
2003	106 (4,1%)	2.566
2002	102 (4,3%)	2.392
2001	95 (4,1%)	2.318
2000	111 (5,2%)	2.131
TOTAL	1.271 (4,1%)	30.947

^a Estrategia del total de citas más el filtro geográfico de Valderas et al., 2006 (Valderas JM, Mendivil J, Parada A, et al. Construcción de un filtro geográfico para la identificación en PubMed de estudios realizados en España. Rev Esp Cardiol. 2006;59:1244-51).

^b ("primary health care"[MH] OR "primary care"[TI] OR "primary health care"[TI]) NOT (letter[PT] OR "newspaper article"[PT] OR comment[PT] OR news[PT] OR editorial[PT]).

del conocimiento a la práctica, razón fundamental de la investigación en atención primaria de salud³. Los estudios muestran que los sumarios y las síntesis de los resultados más relevantes de la investigación (guías de práctica clínica, revisiones sistemáticas y metaanálisis) son útiles para difundir, de forma rápida y clara, los resultados de la investigación a la práctica clínica. También sabemos que los profesionales sanitarios tienden a aprender de sus propias experiencias y de los colegas en quienes confían. No obstante, muchas intervenciones con efectividad demostrada no terminan de aplicarse de forma generalizada. Para salvar la distancia existente entre la investigación y la aplicación real asistencial, con el propósito de mejorar la calidad y la innovación de los servicios de la atención primaria de salud, proponemos reconvertir el concepto de «traslación de la investigación a la práctica clínica» por el de «optimización de la práctica clínica a través de la investigación», que involucra a los profesionales en la génesis de conocimiento desde la asistencia real hasta el diseño de las investigaciones^{11,12}.

Líneas prioritarias de investigación

Las prioridades de investigación en atención primaria de salud se definen según diferentes aspectos. Deben estar en consonancia con las necesidades de la población, con el fin de dar una mejor respuesta a éstas. Tendrían que basarse en las incertidumbres y las lagunas de conocimiento que surgen durante la prestación de servicios, tanto en los profesionales como en la organización de los servicios¹¹⁻¹³. Por otra parte, cabe señalar la importancia de desarrollar e impulsar la realización de proyectos de investigación interdisciplinarios para mejorar la comprensión de muchos aspectos que, de otra manera, podrían estar sesgados al integrar sólo la visión de una única disciplina. A continuación describimos una relación de las líneas que consideramos prioritarias, teniendo en cuenta el contexto actual de la atención primaria de salud y sus atributos característicos.

En la atención primaria de salud, la gran mayoría de los problemas de salud se presentan en sus fases iniciales. Por ello, a menudo el proceso diagnóstico se basa en un síntoma o conjunto de síntomas incipiente y conlleva la toma de decisiones en condiciones de gran incertidumbre. En este sentido, la disponibilidad y el alcance actual de la historia clínica informatizada ofrecen especiales ventajas para el desarrollo de estudios de base poblacional sobre el valor pronóstico de estos síntomas¹⁴.

La atención primaria de salud busca cuidar a las personas en función de sus características biológicas, psicológicas, valores,

Tabla 3
Descripción de las revistas donde se han publicado los artículos de atención primaria realizados en España durante los años 2000 a 2009 (n = 1271)

	Revistas (n = 247)	n (%)	Porcentaje acumulado	Factor de impacto JCR en 2009
1	Atención Primaria	504 (39,7%)	39,7%	0,437
2	Gaceta Sanitaria	62 (4,9%)	44,5%	1,172
3	Medicina Clínica	46 (3,6%)	48,2%	1,231
4	Revista Española de Salud Pública	35 (2,8%)	50,9%	0,747
5	Revista Clínica Española	28 (2,2%)	53,1%	0,584
6	Anales de Pediatría (Barc)	22 (1,7%)	54,8%	0,363
7	Archivos de Bronconeumología	19 (1,5%)	56,3%	2,166
8	Nefrología	19 (1,5%)	57,8%	0,533
9	Actas Españolas de Psiquiatría	14 (1,1%)	58,9%	0,515
10	BMC Public Health	14 (1,1%)	60,0%	2,223
11	Family Practice	13 (1,0%)	61,1%	1,515
12	Rev Calid Asist	13 (1,0%)	62,1%	
13	Revista de Enfermería (ROL)	13 (1,0%)	63,1%	
14	Revista de Neurología	13 (1,0%)	64,1%	1,234
15	Revista Española de Cardiología	12 (0,9%)	65,1%	2,746
16	Revista Española de Quimioterapia	11 (0,9%)	65,9%	0,725
17	Anales del Sistema Sanitario de Navarra	9 (0,7%)	66,6%	0,307
18	BMC Health Services Research	9 (0,7%)	67,3%	1,66
19	Enfermería Clínica	9 (0,7%)	68,1%	
20	European Journal of Public Health	8 (0,6%)	68,7%	2,313
21	Anales de Medicina Interna	7 (0,6%)	69,2%	
22	Transplantation Proceedings	7 (0,6%)	69,8%	0,994
23	Health Policy	6 (0,5%)	70,3%	1,348
24	Journal of Affective Disorders	6 (0,5%)	70,7%	3,763
25	Actas Dermo-sifiliográficas	5 (0,4%)	71,1%	
26	British Journal of General Practice	5 (0,4%)	71,5%	2,442
27	International Journal of Clinical Practice	5 (0,4%)	71,9%	2,245
28	Journal of Epidemiology and Community Health	5 (0,4%)	72,3%	3,043
29	Patient Education and Counseling	5 (0,4%)	72,7%	1,975
30	Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology	5 (0,4%)	73,1%	2,052
31	Archivos Españoles de Urología	4 (0,3%)	73,4%	
32	Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología	4 (0,3%)	73,7%	
33	Current Medical Research and Opinion	4 (0,3%)	74,0%	2,498
34	Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica	4 (0,3%)	74,4%	1,393
35	The European Respiratory Journal	4 (0,3%)	74,7%	5,527
36	Gastroenterología y Hepatología	4 (0,3%)	75,0%	
37	International Journal of Geriatric Psychiatry	4 (0,3%)	75,3%	1,981
38	Journal of Psychosomatic Research	4 (0,3%)	75,6%	2,908
39	Neurología	4 (0,3%)	75,9%	0,596
40	Pharmacoeconomics	4 (0,3%)	76,2%	2,612
41	Quality of Life Research	4 (0,3%)	76,6%	2,376
42	Respiratory Medicine	4 (0,3%)	76,9%	2,331
43	Actas Urológicas Españolas	3 (0,2%)	77,1%	
44	The Annals of Pharmacotherapy	3 (0,2%)	77,3%	2,453
45	BMC Complementary and Alternative Medicine	3 (0,2%)	77,6%	
46	Clinical Drug Investigation	3 (0,2%)	77,8%	1,414
47	The European Journal of General Practice	3 (0,2%)	78,0%	
48	Farmacia Hospitalaria	3 (0,2%)	78,3%	
49	General Hospital Psychiatry	3 (0,2%)	78,5%	2,669
50	Health and Quality of Life Outcomes	3 (0,2%)	78,8%	2,456
51	International Journal of Adolescent Medicine and Health	3 (0,2%)	79,0%	
52	International Journal for Quality in Health Care	3 (0,2%)	79,2%	1,881
53	Journal of Evaluation in Clinical Practice	3 (0,2%)	79,5%	1,487
54	Medicina Intensiva	3 (0,2%)	79,7%	
55	Nutrición Hospitalaria	3 (0,2%)	79,9%	1,065
56	Psicothema	3 (0,2%)	80,2%	0,91
57	Revista Panamericana de Salud Pública	3 (0,2%)	80,4%	
	Otras revistas	249 (19,6%)	100,0%	

JCR: Journal Citation Reports.

creencias, cultura, situación familiar y social. Este enfoque holístico justifica la prioridad de desarrollar y evaluar la efectividad de modelos e intervenciones biopsicosociales, especialmente si tenemos en cuenta que entre el 30% y el 60% de las visitas se realizan por signos y síntomas carentes de explicación desde el punto de vista exclusivamente biológico.

Tabaco, alcohol, actividad física y dieta son las cuatro primeras causas de enfermedad, discapacidad y muerte en nuestra sociedad. En atención primaria de salud es prioritario desarrollar y evaluar la efectividad de intervenciones dirigidas a impulsar conductas

promotoras de salud, teniendo en cuenta las oportunidades que brindan la relación continua con los pacientes y la posibilidad de intervenir en el contexto familiar y comunitario. La atención primaria de salud determina el funcionamiento del conjunto del sistema de salud, ya que es más accesible y clave para la coordinación e integración de la atención.

Las enfermedades crónicas más prevalentes precisan intervenciones complejas y coordinadas entre los diferentes ámbitos de atención sanitaria y social. Sin embargo, la mayor parte de los cuidados de salud se estructuran alrededor de actuaciones episódicas y

fragmentadas. Necesitamos nuevos modelos de atención integrada y organizativos, además de programas de gestión de pacientes con enfermedades crónicas, que tengan en cuenta la complejidad y la multimorbilidad, así como desarrollar procesos de atención basados en el trabajo interdisciplinario y transdisciplinario. Por todo ello, es necesario realizar evaluaciones de los resultados de estos nuevos modelos de atención, orientados a conseguir una mejora de los procesos que se traduzca en un mayor autocuidado y capacitación de las personas para mantener y mejorar su salud, su autonomía y su calidad de vida, así como una disminución de complicaciones, mortalidad y costes. Además, en una sociedad en proceso de envejecimiento como la nuestra, y teniendo en cuenta la longitudinalidad de la atención, es necesario desarrollar conocimiento científico sobre la atención al final de la vida, tanto en los procesos oncológicos como en los no oncológicos.

Otra línea prioritaria de investigación, muy importante en estos tiempos de crisis económica, es la investigación en gestión y organización de los servicios sanitarios. Mayoritariamente este tipo de investigación la realizan los profesionales asistenciales o expertos en salud pública. No hay una coordinación entre las evaluaciones y los análisis realizados por los investigadores y los gestores que toman estas decisiones. La organización de las urgencias, la forma de pago a los profesionales, el cierre de camas hospitalarias, las listas de espera, los modelos de atención primaria de salud, etc., son decisiones tomadas por gestores y políticos sin suficiente evidencia científica.

Ya hemos señalado la posibilidad que ofrece la atención primaria de salud para intervenir en el contexto familiar y comunitario. Es necesario explorar formas innovadoras de cooperación intersectorial¹⁵, e investigar los resultados de diferentes modelos de atención primaria de salud orientada a la comunidad, en especial en áreas como la promoción de conductas saludables y la atención a poblaciones especialmente vulnerables. Finalmente, los servicios de atención primaria de salud pueden desempeñar un importante papel en la lucha contra las desigualdades en salud. Estas desigualdades se observan en todos los países, su impacto sobre la salud y el funcionamiento del conjunto de la sociedad es muy grande y, lejos de disminuir, van en aumento. Debe investigarse sobre estas desigualdades, identificar sus determinantes y evaluar intervenciones dirigidas a reducirlas, además de incorporar la equidad de forma transversal a todas las áreas de investigación en salud.

Recomendaciones para mejorar la calidad de la investigación y su transferencia

Las características y el potencial de la investigación en atención primaria de salud están claras, y se están generando experiencias y organizaciones de referencia que muestran su capacidad para investigar y desarrollar proyectos multicéntricos de calidad. Sin embargo, en el futuro es fundamental consolidar estas experiencias y crear organizaciones de investigación específicas de atención primaria de salud que permitan responder a las necesidades que ésta plantea. Para ello es urgente un mayor soporte político y económico, si se quiere ayudar a innovar en este importante ámbito asistencial del Sistema Nacional de Salud, así como para pasar de la actual situación de voluntarismo a una situación más profesional y organizada de la investigación.

Los cambios en el entorno institucional y financiero de la investigación de nuestro país hacen necesario adaptar y modernizar las estructuras organizativas y de gestión de la investigación, con la finalidad de generar conocimiento útil para aumentar la eficacia, la efectividad y la eficiencia del abordaje de los problemas y de los condicionantes de salud, así como de la organización de servicios en la atención primaria de salud. Es necesario el trabajo coordinado entre investigadores de atención primaria de salud, atención

Tabla 4

Acciones facilitadoras recomendadas para promover e impulsar la investigación en atención primaria de salud según los diferentes actores implicados

A los gestores y responsables políticos:

- Promover la investigación relevante centrada en las necesidades de la población y en las lagunas del conocimiento.
- Crear un marco organizativo que promueva la cooperación, la asesoría y la colaboración de los investigadores con otros grupos de investigación de otros ámbitos asistenciales y otros sectores.
- Fomentar la accesibilidad a la formación en métodos y técnicas de investigación.
- Aumentar la inversión en infraestructuras de apoyo, la disponibilidad de registros y de recursos bibliográficos e informáticos que faciliten la labor investigadora.
- Proveer a los investigadores de fórmulas de organización, liberación o contratación estables que permitan compatibilizar las tareas clínicas y de investigación, incrementando el número de investigadores con dedicación específica a la investigación.
- Diseminar y difundir la aplicabilidad y la transferencia de los resultados de las investigaciones a la práctica asistencial.
- Reconocer la actividad investigadora y la figura del profesional investigador.
- Favorecer la integración del conocimiento de la atención primaria en la formación de grado mediante el impulso de políticas que permitan la creación de departamentos de atención primaria de salud.
- Fomentar la movilidad de los investigadores en otros centros investigadores estatales e internacionales de cara a su capacitación y al establecimiento de colaboraciones en futuros proyectos.

A las entidades financiadoras:

- Adaptar las convocatorias existentes a las características de la atención primaria de salud, promover nuevas ayudas dirigidas a problemas específicos de la investigación en atención primaria de salud, y adecuar el proceso de evaluación aumentando la participación de evaluadores procedentes de la atención primaria de salud.
- Estimular a los investigadores para involucrar a la población y señalar los puntos compartidos por los políticos sanitarios.
- Compartir los resultados con los beneficiarios y con los responsables sanitarios y políticos.
- Dar soporte y financiación a las redes académicas, los grupos de investigación, las universidades, los colegios y las sociedades profesionales.

A los investigadores:

- Creación de grupos de investigación en los ámbitos territoriales que se coordinen con otros grupos de la comunidad autónoma desarrollando áreas temáticas de investigación, que a su vez participen en redes multidisciplinares de investigación estables estatales y europeas.
- Crear y participar en redes multidisciplinares de grupos de investigación consolidados y coordinados, de ámbito estatal y europeo, que desarrollen áreas temáticas de investigación comunes.
- Contribuir a la transmisión de valores y habilidades que despierten la inquietud investigadora entre los alumnos de las carreras sanitarias y en los especialistas en formación en el área de la atención primaria de salud.
- Difundir la importancia de la investigación a todos los niveles (consumidores, organizaciones, medios de comunicación...).
- Publicar los resultados de la investigación en revistas internacionales con factor de impacto.
- Reforzar las relaciones con las organizaciones sanitarias, los políticos, los consumidores y la universidad.
- Promover la coordinación con los grupos que elaboran recomendaciones y guías de práctica clínica para facilitar la incorporación a ellas de los resultados de las investigaciones y detectar las lagunas de conocimiento (evidencias) existentes.

especializada, salud pública, población, clínicos, gestores y políticos. La unión y la convergencia de esfuerzos permitiría un mejor desarrollo de la investigación y de la innovación. Ello facilitaría la investigación aplicada y con vocación translacional, metodología interdisciplinaria, recursos suficientes y orientada a generar conocimiento para la innovación, la transformación y la mejora de la salud de la población. Además, facilitaría el acceso de los profesionales de atención primaria de salud a dicho conocimiento y mejoraría su transferencia y aplicabilidad a la práctica clínica. En la **tabla 4** se presentan las acciones facilitadoras recomendadas para promover e impulsar la investigación en atención primaria de salud.

Declaraciones de autoría

C. Violán redactó el guión del artículo y supervisó todos los aspectos de su realización. C. Violán, G. Grandes, E. Zabaleta y E. Gavilán obtuvieron los datos y contribuyeron a la redacción del primer borrador del manuscrito. Todos los autores aportaron ideas, interpretaron los hallazgos y revisaron los borradores del manuscrito. Todos los autores aprobaron la versión final. C. Violán es la responsable del artículo.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of primary care to health systems and health. *Milbank Q*. 2005;83:457-502.
2. Violán C, Bolibar B. Investigación biomédica. Papel de la atención primaria. *Med Clin (Barc)*. 2006;126:614-5.
3. Mant D, Del MC, Glasziou P, et al. The state of primary-care research. *Lancet*. 2004;364:1004-6.
4. Hummers-Pradier E, Beyer M, Chevallier P, et al. Research Agenda for General Practice/Family Medicine and Primary Health Care in Europe, European General Practice Research Network EGPRN. [Internet] Maastricht: 2009. [Consultado el 5/4/2011.] Disponible en: <http://www.egprn.org/images/Research%20Agenda%20for%20General%20Practice.Family%20Medicine.pdf>.
5. Moses III H, Dorsey ER, Matheson DH, et al. Financial anatomy of biomedical research. *JAMA*. 2005;294:1333-42.
6. Violán Fors C, Fàbregas Escurriola M, Pujol Ribera E, et al. Investigación en atención primaria. En: Navarro V, Martín-Zurro A, coordinadores. Violán C, editora. La atención primaria de salud en España y sus comunidades autónomas. Barcelona: SEMFyC ediciones; 2009. p. 73-89. [Consultado el 5/4/2011.] Disponible en: http://www.idiapjgol.org/upload/file/aps_espanya_definitiu.pdf.
7. Segura-Fragoso A, Segura-Rodríguez A. Revisión de los estudios bibliométricos sobre producción científica de atención primaria publicados en España desde 1985 hasta 2008. *SEMERGEN*. 2010;36:75-81.
8. Pshetizky Y, Tandeter H, Tabenkin H, et al. Thirty years of family medicine publications in Israel (1975-2004): what, where, and how much? *J Am Board Fam Med*. 2009;22:57-61.
9. Kuruvilla S, Mays N, Pleasant A, et al. Describing the impact of health research: a research impact framework. *BMC Health Serv Res*. 2006;6:134.
10. Buxton MJ, Hanney S. Desarrollo y aplicación del Modelo Payback para la evaluación del impacto socioeconómico de la investigación en salud. *Med Clin (Barc)*. 2008;131 Suppl 5:36-41.
11. Kottke TE, Solberg LI, Nelson AF, et al. Optimizing practice through research: a new perspective to solve an old problem. *Ann Fam Med*. 2008;6:459-62.
12. Solberg LI, Elward KS, Phillips WR, et al. How can primary care cross the quality chasm? *Ann Fam Med*. 2009;7:164-9.
13. Woolf SH. The meaning of translational research and why it matters. *JAMA*. 2008;299:211-3.
14. Bellón Saameno JA. Grandes bases de datos poblacionales para la investigación en atención primaria: "jugamos con ventaja". *Aten Primaria*. 2010;42:549-51.
15. Turabián JL, Pérez-Franco B. Atención médica individual con orientación comunitaria - Atención contextualizada: la figura es el fondo. *Revista Clínica Electrónica en Atención Primaria*. 2008. Disponible en.