

# Promoción de la investigación clínica en atención primaria de salud

E. Diogène-Fadini, por la Plataforma para la Promoción de la Investigación en APS\*

Recientemente se ha vuelto a poner de manifiesto la necesidad de promover la investigación en atención primaria de salud (APS)<sup>1-4</sup>. Diferentes autores coinciden en destacar la necesidad de realizar estudios sobre problemas de salud relevantes en este ámbito que produzcan resultados fácilmente transferibles a la práctica clínica habitual. Como consecuencia de una elevada presión asistencial, la mayor parte del tiempo de los médicos de este nivel de atención se destina a las consultas a demanda, y apenas queda tiempo para otro tipo de atención (programada, a domicilio) para formación continuada y mucho menos para investigación.

En APS se genera el consumo de más del 80% de los medicamentos. Esto permite entender que una parte de los esfuerzos de la investigación en APS se dedique a estudiar los efectos de los fármacos (viejos, nuevos, pautas de tratamiento, etc.). Por muchos motivos, buena parte de estos esfuerzos están dedicados a estudiar los efectos de fármacos nuevos. Sin embargo, en la práctica clínica habitual se administran cotidianamente fármacos de eficacia más o menos probada, pero de los que se desconoce su efectividad.

Desde el punto de vista de la salud pública, resulta imprescindible seguir estudiando cómo se utilizan los fármacos que ya están en el mercado y qué resultados ofrecen en comparación con los nuevos, tanto para la salud de los pacientes que los reciben, como en términos de eficiencia, ya que su financiación es mayoritariamente a partir de fondos públicos. No sólo es necesario conocer y comparar los resultados que se obtienen con diferentes fármacos, sino también los que se pueden conseguir en el contexto de la práctica habitual o con intervenciones no farmacológicas como, por ejemplo, las modificaciones de los estilos de vida. No es en absoluto descartable que éstas muestren un efecto superior al de los fármacos en muchos casos.

\*Al final del artículo se relacionan los miembros de la Plataforma.

Correspondencia: E. Diogène.  
Fundació Institut Català de Farmacología.  
Hospital Universitari Vall d'Hebron.  
Universitat Autònoma de Barcelona.  
Pg. Vall d'Hebron, 119-129. 08035 Barcelona. España.

Correo electrónico: ed@icf.uab.es

Manuscrito recibido el 31 de enero de 2005.  
Manuscrito aceptado para su publicación el 13 de marzo de 2005.

Esta necesidad de adquirir conocimiento a partir de la consideración de los problemas de la práctica es universalmente reconocida y puede llegar a propiciar el encuentro de diferentes actores: pacientes, profesionales, investigadores, administración pública del Sistema Nacional de Salud (SNS), universidad, sector privado. Nuestra sociedad demanda urgentemente que la producción de conocimiento le sea transferida lo más directamente posible y que los recursos sanitarios sean utilizados de la manera más eficiente posible para permitir la optimización, la sostenibilidad y, fundamentalmente, la equidad en el SNS.

El conjunto de las empresas prestadoras de servicios sanitarios del SNS necesita analizar constantemente la información sobre los procesos que aplica y los resultados que obtiene, con el fin de informar la toma de decisiones en situaciones complejas. Tanto es así que el SNS puede considerarse como una gran empresa en la que el conocimiento desempeña un papel central y básico para su desarrollo. Esta gran empresa de conocimiento es compradora de tecnología sofisticada y necesaria para alcanzar sus objetivos y debe fortalecer, por tanto, su posición y su papel de comprador en un mercado de la tecnología en el que tan importante es ser vendedor como comprador. Es imprescindible que el SNS lleve a cabo, de manera rutinaria, un ejercicio de medición epidemiológica de los resultados que obtiene en términos de salud con las intervenciones preventivas y terapéuticas a las que, como sucede con los medicamentos, dedica un enorme esfuerzo presupuestario. El SNS debe ser productor de conocimientos sobre la salud de la población que atiende y sobre las medidas adecuadas para preservarla y mejorarla, y no un mero receptor de los conocimientos generados aparte del propio sistema.

En la actualidad, la investigación clínica –o si se prefiere la investigación en biomedicina– carece de un marco legislativo que establezca los límites de lo permitido y lo no permitido, las responsabilidades y los derechos de cada uno de los implicados y que cree un marco favorable para el desarrollo y promoción de todo tipo de investigación clínica, que incluya el conjunto de actividades destinadas a la creación de conocimientos sobre la salud de la población. Los aspectos legislativos, reguladores y operativos (excesivamente burocratizados) de la investigación clínica actual sólo contemplan los ensayos clínicos con medicamentos y dentro de un marco que sólo pueden cumplir las empresas

**TABLA 1**  
**Propuestas para promover  
la investigación en APS**

Para superar dificultades conceptuales

Priorizar las necesidades de conocimiento basándose en la realidad e incertidumbres específicas en cada área

Primar los proyectos que plantean la resolución de incertidumbres en la práctica habitual y que faciliten la aplicación de los resultados a las condiciones reales de trabajo

Promover el rigor metodológico de los estudios

Prestar especial cuidado en la selección de los centros y profesionales participantes en los proyectos de investigación y promover el seguimiento de los estudios que se realicen en cada área de salud

Dedicar una parte de los presupuestos para monitorización y control de calidad

Promover la comunicación y la retroalimentación continuada con los médicos participantes en los proyectos, aprovechando las oportunidades que ofrece la telemática

Concebir la investigación clínica como parte de la formación médica continuada

Impulsar y potenciar la presencia de la medicina familiar y comunitaria en la universidad

Para vencer resistencias y debilidades de las instituciones prestadoras de servicios sanitarios

Establecer objetivos generales e institucionales de investigación

Primar la actividad de investigación, a través de un incremento de los recursos humanos y materiales de los equipos y centros de APS que realizan investigación orientada a problemas

Liberar recursos humanos para la investigación (sobre todo dedicaciones parciales de cuantía variable, de modo progresivo, etc., ligado a la carrera profesional)

Establecer incentivos de carrera profesional a la investigación

Reforzar las alianzas entre organizaciones prestadoras y universidades. Potenciar el papel de las sociedades científicas para promover la investigación

Para enfrentar las dificultades operativas y financieras

Potenciar y/o crear estructuras de apoyo a la investigación. Revisar la experiencia y extender las experiencias positivas de unas comunidades autónomas a otras donde no las hay

La investigación necesita (fuerte) apoyo y financiación, que deben proceder sobre todo de las organizaciones prestadoras de servicios

Para desarrollar la regulación legal de la investigación

Identificar los aspectos legislativos, tanto estatales como de las comunidades autónomas, que deberían ser modificados para facilitar la investigación de calidad en APS, en el marco del cumplimiento de los principios éticos

privadas con intereses a veces no coincidentes con los del sistema sanitario.

El pasado 1 de abril de 2004, se llevó a cabo en Barcelona una reunión sobre Investigación APS, organizada por la Fundación AstraZeneca. A partir del debate sobre los éxi-

tos y los fracasos de experiencias de los presentes, se discutió sobre necesidades y prioridades de la investigación clínica. También se analizaron los inconvenientes y las oportunidades del contexto de la atención primaria para el desarrollo de la investigación y se consideraron los objeti-

**TABLA 2**  
**Compromisos de los integrantes de la plataforma para la promoción  
de la investigación en APS**

Coordinar sus esfuerzos para activar esta plataforma

Promover la investigación independiente que produzca resultados fácilmente aplicables a la práctica clínica habitual y que resuelva incertidumbres relevantes

Promover el intercambio de experiencias en investigación en APS mediante futuras reuniones y la comunicación electrónica

Definir los términos generales de un modelo organizativo para la promoción de la investigación en APS

Identificar a interlocutores apropiados para promover los cambios necesarios

Aunar esfuerzos y coordinar las acciones destinadas a vencer la falta de apoyo e incentivación de los responsables de las Administraciones Sanitarias y de los organismos gestores de las entidades prestadoras de servicios

Aunar los esfuerzos en cada comunidad autónoma

Buscar respaldo explícito de sociedades, instituciones, organismos públicos potencialmente interesados, para dirigirse a los responsables políticos de las comunidades autónomas (consejeros)

Ofrecer colaboración para proyectar y planificar la gestión con los responsables de las comunidades autónomas

Invitar a las sociedades científicas potencialmente interesadas en la promoción de la investigación en APS a conocer la plataforma

Examinar las posibilidades de contactar con asociaciones de pacientes

vos y las características metodológicas y organizativas que deberían tener los proyectos. Se decidió recoger en el documento (cuyo texto completo se puede encontrar en la versión electrónica) las principales ideas y propuestas surgidas en el transcurso de la reunión (tabla 1). Este documento concluye con una declaración conjunta bajo el epígrafe «Plataforma para la Promoción de la Investigación en APS» (tabla 2) con la que los asistentes a la reunión desean mostrar su compromiso para impulsar una serie de iniciativas comunes.

Los participantes proceden de diferentes especialidades médicas, médicos de familia, farmacólogos clínicos, o son farmacéuticos y trabajan en una amplia gama de lugares de trabajo: asistencia en APS, miembros de organizaciones de apoyo a la investigación, responsables de áreas de gestión, universitarios, miembros de consejerías de salud, profesionales de la industria farmacéutica, representantes de sociedades científicas. Todos están unidos por el interés y el compromiso de colaborar para desarrollar un tipo de investigación que dé prioridad a la producción de resultados fácilmente aplicables a las condiciones reales de la asistencia en la atención primaria de nuestro país. Del mismo modo que el centro de gravedad de la reunión estuvo constituido por las ideas y opiniones de los médicos de familia de la semFYC, son los médicos de familia quienes, sin ninguna duda, deben liderar este proceso puesto que, hoy por hoy, son los máximos exponentes en nuestro país del compromiso con las iniciativas que promueven la eficiencia, la equidad y la sostenibilidad del SNS.

## Bibliografía

1. Fernández I. ¿Investigación en atención primaria? Aten Primaria. 2003;31:281-4.
2. Anónimo. Is primary-care research a lost cause? Lancet. 2003;361:977.

3. De Maeseneer JM, Van Driel ML, Green LA, Van Weel C. The need for research in primary care. Lancet. 2003;362:1314-9.
4. Jiménez J. Necesitamos más y mejor investigación en atención primaria. Aten Primaria. 2004;525-7.

## Participantes en la Plataforma para la Promoción de la Investigación en APS

- José Miguel Baena Díez (Barcelona)  
María Estrella Barceló Colomer (Barcelona)  
Carlos Brotons Cuixart (Barcelona)  
Eduardo Diogène Fadini (Barcelona)  
Ramón Estiarte (Madrid)  
Isabel Fernández Fernández (Sevilla)  
Inés Galende (Madrid)  
Agustín Gómez de la Cámara (Madrid)  
Tomás Gómez Gascón (Madrid)  
Carmen González (Madrid)  
Javier Jiménez (Madrid)  
Joan-Ramon Laporte Roselló (Barcelona)  
Carles Llor Vilà (Tarragona)  
Manuel Martín (Madrid)  
África Mediavilla Martínez (Santander)  
Carmen Moliner (Madrid)  
Inés Montiel Higuero (Alicante)  
Alfonso Moreno González (Madrid)  
Clàudia Morralla Puértolas (Barcelona)  
Flora Pérez Hernández (Santander)  
Manuel Portela Romero (Santiago de Compostela)  
Joan Puig Barberà (Castellón)  
Jesús Pujol Salud (Lleida)  
Dolores Rodríguez Cumplido (Barcelona)  
Isabel Sastre (Arriondas)  
Pascual Solanas Saura (Girona)  
Patricio Suárez (Oviedo)  
Javier Velasco (Madrid)  
Ernest Vinyoles i Bargalló (Barcelona)