

ensayos de calidad y que ello repercute en la mejora de su actividad clínica<sup>3</sup>. Además de la medicina, otros grupos profesionales de atención primaria hablan de la necesidad de investigar<sup>4,5</sup>.

En el año 2004, el Fondo de Investigación Sanitaria (FIS) evaluó favorablemente un proyecto de investigación en el que participaban 4 áreas de salud y una universidad. El proyecto recibió una parte de la financiación económica solicitada<sup>6</sup>.

El grupo investigador estaba formado por 26 profesionales: fisioterapeutas de atención primaria, de la universidad y especialistas en salud pública.

Se aplicaron diversas estrategias en la planificación del trabajo de campo:

1. Formación de los fisioterapeutas, para garantizar la homogeneidad de las intervenciones y evaluaciones.
2. Entrega de material necesario (cuadernos de recogida de datos, cuadernos de trabajo de campo, algómetros, etc.).
3. Comunicación por correo institucional y electrónico, así como reuniones para mejorar la captación y la organización. Seguimiento periódico de los pacientes captados y evaluados.
4. Motivación del grupo: entrega de certificados FIS. Material bibliográfico para los fisioterapeutas más implicados en el proyecto.

El principal problema en el desarrollo del trabajo de campo fue la captación de los pacientes (compatibilizar la captación con la consulta habitual según criterios de selección estrictos y la Oferta Pública de Empleo 2001 [OPE]; el proceso de formalización de las distintas plazas hizo que se detuviera más aún la captación).

Una de las premisas del FIS para seleccionar proyectos viables ha sido la estabilidad laboral. En este caso, se ha corroborado esta «necesidad». Sin embargo, esta premisa resulta incongruente si se trata de fomentar la investigación entre los profesionales sin una plaza en propiedad.

**Palabras clave:** Cervicalgia mecánica. Atención primaria. Terapia manual, TENS. Ensayo clínico aleatorizado.

La escasa financiación que reciben los proyectos que evalúan la efectividad de intervenciones no farmacológicas (educativas, fisioterapéuticas, entre otras), junto con la clara discriminación investigadora que sufren determinados colectivos de las ciencias de la salud, hace que resulte complejo llevar a cabo estudios multicéntricos que consigan un adecuado tamaño muestral.

No sólo se trata de diseñar estudios metodológicamente correctos, lo realmente complicado es ponerlos en marcha y finalizarlos con éxito. Para ello, apenas se cuenta con el esfuerzo de unos pocos profesionales entusiasmados por la investigación. El grado de implicación de los profesionales que deben generar la información es variable y está determinado por la creciente presión asistencial.

El hecho de que un ensayo pueda estar referido en una revisión sistemática de la Colaboración Cochrane no ha sido suficiente estímulo para conseguir el tamaño muestral que nos habíamos planteado en un principio. Si la industria farmacéutica tiene problemas de captación utilizando como elemento motivador los incentivos económicos, qué no ocurrirá en los estudios que no disponen apenas de recursos.

Esta situación genera un vacío importante en una parcela del conocimiento esencial para la salud pública. Recientemente se publicaba el tipo de estudios desarrollados entre 1991 y 1999 en la revista *Fisioterapia*, y destacaba la ausencia de ensayos clínicos aleatorizados<sup>5</sup>.

Se necesitan estudios más amplios con ayuda económica y participación de un mayor número de centros y fisioterapeutas que continúen la línea de evaluación de la efectividad de intervenciones en fisioterapia en atención primaria.

**Esperanza Escorell Mayor<sup>a</sup>,  
Gerardo Lebrero Pérez<sup>b</sup>,  
Beatriz Sánchez Sánchez<sup>c</sup>  
y Ángel Asúnsolo del Barco<sup>d</sup>**

<sup>a</sup>Técnico de Salud de Atención Primaria. Área 3. Alcalá de Henares. Madrid. España.

<sup>b</sup>Fisioterapia de Atención Primaria. Área 3.

Profesor de la Escuela de Fisioterapia. Universidad de Alcalá. Madrid. España.

<sup>c</sup>Fisioterapia. Profesora de la Escuela de Fisioterapia. Universidad de Alcalá.

Madrid. España.

<sup>d</sup>Profesor de Ciencias Sanitarias y Médico-Sociales. Universidad de Alcalá. Madrid. España.

## Dificultades para el desarrollo de proyectos de investigación públicos en atención primaria

Fuentes de financiación recibidas: Fondo de Investigación Sanitaria/Fondos Europeos de Desarrollo Regional (PI N.º: 041320).

**Sr. Director:** En los últimos años se han publicado en la revista ATENCIÓN PRIMARIA numerosos artículos que señalan la escasa investigación realizada en atención primaria, así como las dificultades que conlleva<sup>1-3</sup>. En un reciente «Editorial» de esta Revista se afirmaba que la atención primaria y el profesional sanitario deben realizar

1. Jiménez J. Necesitamos más y mejor investigación en atención primaria. *Aten Primaria*. 2004;34:520-7.
2. Ramos A, Domínguez J, Cuenca R, De Lucas F, Ayala S, Méndez González E. Aspectos organizativos de los ensayos clínicos en atención primaria. *Aten Primaria*. 2006;38:375-80.
3. Andrés JM. Ensayos clínicos en atención primaria. *Aten Primaria*. 2006;38:379-80.
4. Grupo de Trabajo de Enfermería. La investigación en enfermería en España. *Med Clin (Barc)*. 1994;102:584-8.
5. Valera F, Montilla J, Medina F, Massó JJ, Bernabeu M, Sáez JM. Análisis temático y metodológico de la investigación en la revista *Fisioterapia (1991-1999)*. *Fisioterapia*. 2007;29:13-25.
6. Escortell E, Lebrijo G, Pérez Y, Asúnso-  
lo A, Riesgo R, Saa C, y Grupo TEMA-  
TENS. Ensayo clínico aleatorizado en  
pacientes con cervicalgia mecánica en  
atención primaria: terapia manual frente a  
estimulación eléctrica. *Aten Primaria*.  
2008;40:337-43.