

## Investigación en Medicina de Familia: Una visión positiva

El último congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) celebrado en Barcelona el pasado mes de noviembre recibió para su evaluación más de 1.100 propuestas, de las que 700 se aceptaron para su defensa en formato panel o como comunicación oral. De éstas, 60 fueron proyectos de investigación sólidos pendientes de desarrollo que tuvieron un espacio para su discusión, exposición y aportaciones por los asistentes en la mesa del Foro de Investigación "Buscando compañeros de viaje". Además, el espacio "Resultados Innovadores en Atención Primaria" acogió cuatro estudios finalizados que aportaron resultados relevantes y la oportunidad de conocer la gestión de proyectos multicéntricos o con colaboración europea. A esta producción científica se sumarían las aportaciones de otras actividades desarrolladas durante el 2009, como el II Congreso Clínico Cardiovascular o el XX Congreso de Comunicación y Salud semFYC, que también contaron con espacio de investigación propios.

¿Solo números?, ¿evolucionamos? El aumento de la capacidad de comunicar el producto de la investigación en Atención Primaria en espacios de difusión como los congresos y jornadas, el mantenimiento y consolidación de la redIAPP, la participación de Médicos de Familia y del primer nivel de asistencia en otras redes financiadas de investigación, la concesión de ayudas del ISC III a grupos e investigadores en convocatorias cada vez más competitivas, la participación de la Atención Primaria en cinco de los CAIBER de la convocatoria 2008 y la incipiente aparición de líneas finalistas de financiación para la investigación en Atención Primaria en algunas CCAA, así como estructuras de soporte, indican que, si no en una situación de excelencia, sí se puede afirmar que avanzamos, que el marco y la imagen de hace diez años difiere de la actual, que se puede investigar en Atención Primaria y que el primer nivel de asistencia y los Médicos de Familia se incorporan a esta parcela de su perfil profesional. Perfil claramente reflejado en el Programa Oficial de la Especialidad donde el Médico de Familia es un profesional para el que la persona es un todo integrado por aspectos físicos, psíquicos y sociales vinculados a un contexto familiar y social, en continuo proceso de formación, que mantiene y mejora constantemente su competencia profesional, y colabora en el incremento del conocimiento a través de su actividad investigadora.

Aunque la mayoría de los médicos de familia no desarrollarán exclusivamente una carrera investigadora, cada día son más los profesionales que ponen en marcha líneas de investigación ligadas a su práctica clínica y son muchos más los que demandan adquirir habilidades en aquellas herramientas que, enmarcadas en la metodología de la investigación, capacitan al médico para mejorar la toma de decisiones en consulta, así como para discernir en la creciente información que llega cada día al profesional.

Y en esta visión de la investigación desde la Atención Primaria, es clave la transferencia de conocimiento como fin de la misma: hacer llegar los resultados y la innovación en la práctica a quien finalmente se dirige, los ciudadanos y pacientes, con el fin de mantener o mejorar su estado de salud, reduciendo la incertidumbre del profesional en la toma de decisiones, ya sea en el ámbito de pruebas diagnósticas, intervenciones terapéuticas, de educación para la salud, comunitarias o preventivas.

Con sus limitaciones, descritas en diferentes artículos, la Atención Primaria y sus profesionales se encuentran en una situación privilegiada. Disponen de una población accesible en un medio en el que se trabaja con un alto grado de incertidumbre, lo que genera una importante necesidad de conocimiento. Es relevante también enfocar la visión de la investigación realizada en el primer nivel de asistencia y ver que ésta no difiere en los fundamentos metodológicos de la realizada en otros niveles asistenciales, debiéndose conceptualizar como un continuo que aporta el conocimiento necesario para el óptimo cuidado de la población. El ámbito del estudio se seleccionará en función de la hipótesis y objetivos planteados en el mismo, con el objetivo último de realizar la mejor aproximación a la pregunta planteada. El reto en la búsqueda de una pregunta de investigación será el hallazgo de aquella cuestión relevante capaz de transformarse en un plan de estudio válido y viable. El respeto a las personas, la beneficencia y la justicia serán los tres principios que guiarán la investigación biomédica.

La sociedad nos pide generar conocimiento que suponga una mejora en los procesos de salud-enfermedad, hacerlo bien y, además, informar de forma adecuada, siendo uno de los núcleos de interés prioritarios para la población en investigación la me-

dicina y la salud. Bajo esta premisa, la Medicina de Familia puede y debe responder desde una perspectiva social desarrollando investigación de la que resulte producción aplicable y de ágil transferencia, bajo una estrategia institucional y con un liderazgo de equipo, abandonando la investigación individualista y tendiendo hacia estructuras colaborativas y con soporte en recursos.

Diferentes estrategias en varias CCAA con impulso desde los organismos gestores, o con una apuesta clara e implicada de profesionales creando grupos que se han imbricado posteriormente en estructuras multidisciplinares autonómicas, ofrecen la posibilidad de tomar modelos para comunidades en las que el desarrollo de la investigación en Atención Primaria es un asunto pendiente, valorando que distintas iniciativas pueden perseguir el mismo fin.

Otras actividades como la intensificación de la actividad en investigación, contratación con dedicación específica y fomento y reconocimiento de la carrera investigadora, se hacen fundamentales para conseguir que la producción de la investigación en Atención Primaria sea comparable, de forma progresiva, a la de otras disciplinas o países europeos.

Como tarea pendiente, la publicación biomédica en revistas de alta visibilidad, única forma de hacer llegar el conocimiento a la comunidad científica y a los

profesionales del primer nivel de asistencia. Queda camino por delante, pero el bagaje que ya acumula la investigación en Atención Primaria tiene que servir de motor de cambio y como facilitador de la consolidación de una actividad propia y necesaria para la óptima atención de la población.

**Marta Sánchez-Celaya del Pozo**  
Sección de Investigación semFYC

## BIBLIOGRAFÍA

- Beasley J, Starfield B, Van Weel C, Rosser W, Haq C. Global health and Primary Care Research. *J Am Board Fam Med.* 2007; 20:518-26.
- Cummings SR, Browner WS, Hulley SB. Concepción de la pregunta de investigación. En: Hulley S, Cummings S, Browner W, Grady D, Newman T, editores. *Diseño de Investigaciones Clínicas.* 3ª ed. Barcelona: Wolters Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins; 2008. p. 19-29.
- González-González AI, Sánchez Mateos JF, Sanz Cuesta T, Riesgo FR, Escortell ME, Hernández FT. Estudio de las necesidades de información generadas por los médicos de atención primaria (proyecto ENIGMA). *Aten Primaria.* 2006; 38: 219-24.
- Juncosa Font S. Que muchos investiguen poco y pocos investiguen mucho. *Aten Primaria.* 2003; 31:342.
- Percepción social de la ciencia y tecnología en España 2006. FECYT, 2007. Disponible en: <http://www.fecyt.es/fecyt/docs/tmp/345032001.pdf>.
- Van Weel C. Translating research into practice. *Lancet.* 2003; 362(11):1170.