



Revista Clínica de Medicina de Familia

ISSN: 1699-695X

ISSN: 2386-8201

Sociedad Castellano-Manchega de Medicina de Familia y Comunitaria

Pollán Santamaría, Marina

Atención Primaria: un aliado indispensable en la investigación orientada a mejorar la salud de la población

Revista Clínica de Medicina de Familia, vol. 14, núm. 2, 2021, pp. 55-56

Sociedad Castellano-Manchega de Medicina de Familia y Comunitaria

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169674821003>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UAEH
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Atención Primaria: un aliado indispensable en la investigación orientada a mejorar la salud de la población

Marina Pollán Santamaría

Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Madrid (España). Centro de Investigación Biomédica en Red en Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP).

Hace justamente 1 año, el 27 de abril, se ponía en marcha el Estudio Nacional de sero-Epidemiología de la infección por SARS-CoV-2 en España (ENE-COVID), con objeto de conocer las dimensiones de la primera onda epidémica en nuestro país. ENE-COVID se gestó e inició durante el confinamiento, y esa primera ronda del estudio permitió conocer las grandes diferencias geográficas de la nueva pandemia, proporcionar información sobre las tasas de infección por grupos de edad y sexo, cuantificar la seroprevalencia en colectivos de trabajadores esenciales —entre los que destacaban precisamente los profesionales sanitarios, cuyas tasas duplicaban las observadas en población general—, determinar el porcentaje de infecciones asintomáticas y, en definitiva, nos reveló aspectos de la epidemia no conocidos con la información de casos confirmados existentes en ese momento¹⁻³. Finalmente, la combinación de información de ENE-COVID con los datos obtenidos por la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica y el sistema de monitorización de la mortalidad diaria (MoMo) permitió estimar la letalidad de la infección por SARS-CoV-2 en la población española no institucionalizada⁴. Nada de esto hubiese sido posible sin la colaboración del conjunto de profesionales de Atención Primaria, en un momento particularmente difícil.

Acepté escribir este editorial para agradecer explícitamente la implicación de los servicios de Atención Primaria en el estudio, reflexionar sobre la mirada común que une a las profesionales y los profesionales de salud pública y de Atención Primaria, resaltar la importancia que tiene la investigación en el ámbito de vuestras competencias, algo repetido en la literatura científica por voces mucho más autorizadas que la mía, y la oportunidad que supone trabajar juntos con esa perspectiva poblacional que nos caracteriza.

Los profesionales de la Atención Primaria sois los garantes de los principios básicos de la buena práctica clínica, que debe ser segura, efectiva, centrada en el paciente, oportuna, eficiente y equitativa. La medicina basada en la evidencia buscaba integrar en la práctica clínica la aplicación de la mejor evidencia científica, la experiencia del profesional de salud y los valores de quienes acuden a la consulta como pacientes⁵. La investigación es un componente esencial irrenunciable para poder basar la atención clínica y las medidas preventivas en la mejor evidencia posible^{6,7}.

La investigación básica ha sido el principal motor de la investigación biomédica, buscando conocer el mecanismo biológico del proceso de enfermar. El conocimiento generado constituye una verdadera revolución científica, pero mejorar la salud de la población requiere

también otro tipo de investigación basada en la observación directa de pacientes y de los sistemas que los atienden⁸. De hecho, el concepto de «investigación translacional» nació precisamente de la constatación de la brecha existente entre el conocimiento biológico y la práctica clínica⁹, reclamando acelerar el paso from bench to bed, del laboratorio a la cama del paciente, un salto que muchas veces no llega a producirse¹⁰. El conjunto de profesionales de salud pública y Atención Primaria tenemos un objetivo común y vemos la cama del hospital como una extensión todavía corta: es necesario conocer cómo prevenir y cómo tratar la enfermedad antes de llegar al hospital, y qué hacer con las personas tras su paso por el mismo, cómo ayudarlas a recuperar su salud. Con esta visión holística, es fácil darse cuenta de la necesidad de aportar otro tipo de conocimiento en la larga cadena que une el mecanismo biológico con la compleja realidad biológica, social y cultural de las pacientes y los pacientes, el sistema que los atiende y la propia población.

En nuestras consultas de Atención Primaria vemos representada toda la trayectoria que une la salud y la enfermedad y el tránsito de las personas enfermas desde el diagnóstico a la recuperación o la adaptación a una enfermedad crónica, la coexistencia de múltiples patologías, así como las condiciones en las que pacientes y sus familias hacen frente a sus problemas de salud. La investigación clínica hospitalaria, por sí sola, estaría incompleta. Así, en la nueva pandemia, las series hospitalarias de pacientes COVID-19 no representan adecuadamente el perfil sindrómico de la enfermedad¹¹. El ámbito de la Atención Primaria plantea la doble visión individual y poblacional.

Los problemas a los que se enfrentan los servicios de Atención Primaria (y los de salud pública, primos hermanos en esta suerte): insuficiente financiación, sobrecarga de trabajo, envejecimiento de la población y de los propios profesionales y deslumbramiento de los profesionales jóvenes con la atención especializada, motivado en gran parte por la presión tecnológica, no son específicos de nuestro país. Existe una clara relación entre la calidad de estos servicios y la salud de su población¹², y la investigación es un componente indispensable para garantizar dicha calidad. Como ponía de manifiesto Salvador Pita, la falta de tiempo, la falta de incentivos profesionales, la presión asistencial, la necesidad de formación y el escaso apoyo a la investigación en Atención Primaria dificultan la tarea investigadora¹³. La necesidad de favorecer la investigación en este ámbito llevó a numerosos países a impulsar la creación de redes de investigación de Atención Primaria¹⁴. En España, además de la experiencia de las redes de médicas y médicos centinelas, la creación de la Red de Investigación en Actividades Preventivas y de



El contenido de la Revista Clínica de Medicina de Familia está sujeto a las condiciones de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0

Promoción de la Salud ha permitido el desarrollo de proyectos colaborativos multicéntricos¹⁵. No obstante, el mapa bibliométrico de Atención Primaria no muestra un claro aumento en la producción científica¹⁶, probablemente porque las dificultades y problemas señalados limitan o desalientan la investigación. Tras la primera ola epidémica del nuevo coronavirus, la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica elaboró un dictamen en el que resaltaba la necesidad de reforzar el Sistema Nacional de Salud, y muy especialmente los servicios de Atención Primaria y de salud pública¹⁷. Esperemos que ese refuerzo se haga realidad.

Ni especialistas de Atención Primaria ni de epidemiología deberíamos renunciar a la investigación como parte integral de nuestro trabajo. La informatización de la historia clínica, el despliegue de internet, la accesibilidad a repositorios de datos e información de grandes estudios y las grandes cohortes existentes en distintos países favorece la investigación y la difusión rápida del conocimiento. No obstante, a diferencia de la investigación básica, la investigación poblacional es muy dependiente del contexto. La convocatoria IMPaCT que el Instituto de Salud Carlos III lanzó en 2020 para la creación de una Infraestructura de Medicina Personalizada plantea entre sus objetivos la creación de una gran cohorte multipropósito que sirva como plataforma de investigación al conjunto del país. Era una reivindicación que desde el CIBER de Epidemiología y Salud Pública veníamos reclamando, siguiendo los pasos de la mayor parte de países de nuestro entorno. Los servicios de Atención Primaria de todas las comunidades autónomas están implicados en el proyecto. Es un objetivo a medio plazo que construiremos entre todos y que servirá para dar una respuesta adecuada a muchos de los interrogantes sobre los principales determinantes y problemas de salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Pollán M, Pérez-Gómez B, Pastor-Barriuso R, Oteo J, Hernán MA, Pérez-Olmeda M, et al. Prevalence of SARS-CoV-2 in Spain (ENE-COVID): a nationwide, population-based seroepidemiological study. *Lancet*. 2020; 396:535-44.
- Pollán M, Pérez-Gómez B, Pastor-Barriuso R, Oteo J, Pérez-Olmeda M, Yotti R. SARS-CoV-2 seroprevalence in Spain - Authors' reply. *Lancet*. 2020; 396:1484-5.
- CNE/RENAVE. informe sobre la situación de COVID-19 en España. Madrid: Institute of Health Carlos III. [Internet.] 2020. [consultado el 3 de mayo de 2021.] Disponible en: <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/Informes%20COVID-19/Informe%20n%20ba%2032.%20Situaci%30n%20de%20COVID-19%20en%20Espa%c3%b1a%20a%2021%20de%20mayo%20de%202020.pdf>.
- Pastor-Barriuso R, Pérez-Gómez B, Hernán MA, Pérez-Olmeda M, Yotti R, Oteo-Iglesias J, et al. Infection fatality risk for SARS-CoV-2 in community dwelling population of Spain: nationwide seroepidemiological study. *BMJ*. 2020; 371:m4509.
- Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ*. 1996;312:71-2.
- Mant D, Mar CD, Glasziou P, Knottnerus A, Wallace P, Van Weel C. The state of primary-care research. *The Lancet*. 2004; 364:1004-6.
- Ponka D, Coffman M, Fraser-Barclay KE, Fortier RDW, Howe A, Kidd M, et al. Fostering global primary care research: a capacity-building approach. *BMJ Glob Health* 2020; 5. DOI:10.1136/bmjgh-2020-002470.
- Hobbs R. Is primary care research important and relevant to GPs? *Br J Gen Pract J R Coll Gen Pract*. 2019; 69:424-5.
- Lenfant C. Clinical Research to Clinical Practice — Lost in Translation? *N Engl J Med* 2003; 349:868-74.
- Levin LA, Danesh-Meyer HV. Lost in translation: bumps in the road between bench and bedside. *JAMA*. 2010; 303:1533-4.
- Struyf T, Deeks JJ, Dinnes J, Takwoingi Y, Davenport C, Leeftang MM, et al. Signs and symptoms to determine if a patient presenting in primary care or hospital outpatient settings has COVID-19 disease. *Cochrane Database Syst Rev* 2020. doi: 10.1002/14651858.CD013665.
- Beasley JW, Starfield B, Van Weel C, Rosser WW, Haq CL. Global health and primary care research. *J Am Board Fam Med JABFM*. 2007; 20:518-26.
- Pita Fernández S, Pértega Díaz S. Dificultades de la investigación en Atención Primaria. [Internet.] *Fisterra*; 2005. [consultado el 3 de mayo de 2021.] Disponible en: <https://www.fisterra.com/mbe/investiga/difinvestap/difinvestap.asp>.
- Peckham S, Hutchison B. Developing primary care: the contribution of primary care research networks. *Health Policy Polit Sante*. 2012; 8:56-70.
- rediApp-Inicio. [consultado el 1 de mayo de 2021.] Disponible en: <https://www.rediapp.org/>
- López-Torres Hidalgo J, Párraga Martínez I, Martín Álvarez R, Tranche Iparraguirre S. Mapa bibliométrico de la investigación realizada en atención primaria en España durante el periodo 2013-2017. *Aten Primaria*. 2020; 52:469-76.
- Comisión para la Reconstrucción Social y Económica. Dictamen. [Internet.] [Consultado el 3 de mayo de 2021.] Disponible en: https://www.congreso.es/docu/comisiones/reconstruccion/153_1_Dictamen.pdf.