

Una estructura de investigación orientada a la atención de la comunidad en todos los ámbitos geográficos de la Atención Primaria: Fundación semFYC-Investigación

A research structure oriented towards community care in all geographical areas of Primary Care: semFYC-Research Foundation

Ignacio Párraga Martínez^a, Remedios Martín Álvarez^b
y Junta Permanente de la semFYC

^aEspecialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Vocal de investigación de la Junta Directiva de la semFYC. CS Zona VIII. Albacete (España)

^bEspecialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Presidenta de la semFYC. Centre d'Atenció Primària Vallcarca. Barcelona (España)

CORREO ELECTRÓNICO:
iparragam@semfyc.es

«Plantear nuevas preguntas, nuevas posibilidades, considerar los viejos problemas desde un nuevo ángulo, requiere imaginación creativa y marca un avance real en la ciencia».

ALBERT EINSTEIN

Según el *Diccionario de la lengua española*, la investigación es la actividad que tiene por fin ampliar el conocimiento científico sin perseguir, en principio, ninguna aplicación práctica¹. Sin embargo, esa definición no solo es muy genérica, sino que está lejos del concepto de investigación que tienen los especialistas en Medicina de Familia, ya que solo mediante la investigación en Atención Primaria (AP) se puede generar el conocimiento que proporcione una atención eficiente y de calidad para las necesidades de la población, pudiéndose cumplir uno de sus objetivos principales: la transferencia del conocimiento y la aplicación práctica. Además, somos conocedores de que la evidencia que se necesita para abordar y resolver las necesidades de la población en el ámbito comunitario no puede basarse únicamente en la investigación realizada en el ámbito hospitalario o en un laboratorio².

La investigación en AP es necesaria, y no solo debe ser una prioridad en las políticas sanitarias y de atención a la salud, sino que ha de convertirse en una prioridad en el terreno de la investigación^{3,4}.

La investigación en la comunidad aborda problemas comunes y estrategias terapéuticas relevantes, respondiendo preguntas no planteadas en otros ámbitos. Es fundamental para respaldar el cuidado clínico y preventivo, evitando diagnósticos incorrectos y tratamientos inadecuados. Considera la multimorbilidad y variables contextuales como el género y el entorno social. Evalúa la eficiencia (coste-utilidad), integrando preferencias y valores de los pacien-

tes. Fortalece la calidad del sistema de salud, mejorando la prevención y el manejo de enfermedades crónicas, clarificando las preguntas de investigación y su relevancia para la práctica clínica diaria⁵.

La ausencia de investigación en AP conlleva una mayor probabilidad de una inadecuada respuesta a las necesidades de la población, excesivo consumo de pruebas diagnósticas, sobrediagnóstico, inadecuados tratamientos y retraso en el diagnóstico⁶. La fortaleza de la investigación en AP en cualquier país es probablemente un buen indicador de la solidez y la calidad de la AP de ese país⁶.

En las últimas décadas se venía avanzando tímidamente, pero disponemos de datos que confirman el progreso de la investigación en AP^{7,8} y su notable crecimiento en los últimos 15 años como ha mostrado un artículo⁹ sobre la producción científica en AP en nuestro país, destacando que esta tendencia refleja un compromiso claro de sus profesionales con el avance de la disciplina. Otras investigaciones han resaltado que existe una gran diversidad en la producción científica en AP, tanto en las áreas de investigación como en las revistas en las que se publica, así como una clara diferencia entre las zonas geográficas de nuestro país¹⁰.

A pesar de ese incremento en la producción científica, la situación de la investigación en nuestro ámbito es claramente mejorable. Los motivos son conocidos desde hace tiempo, y los profesionales hacen referencia a la falta de tiempo, la presión asistencial, la dificultad para acceder a los recursos necesarios, el escaso reconocimiento por parte de las organizaciones sanitarias, así como la falta de un número adecuado de estructuras de apoyo a la investigación en AP^{11,12}.



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

Probablemente, no sea sencillo modificar esa situación, pero existen recomendaciones que se repiten desde hace tiempo por parte del colectivo de AP, como son el reconocimiento de la actividad investigadora por parte de las administraciones, la adecuada financiación, y la disponibilidad de redes de investigación y de estructuras de investigación en AP.

Recientemente, se ha publicado el Plan de Acción 2025-2027 del Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria del Ministerio de Sanidad, que establece una serie de acciones a implementar de I+D+I, con el objetivo de potenciar la investigación en el ámbito de AP, así como la transferencia de sus resultados. Dicha línea estratégica incorpora las siguientes acciones prioritarias¹³:

- **Actualizar el mapa de situación de I+D en AP** (recursos de apoyo metodológico, infraestructuras para I+D en centros de salud, grupos de investigación reconocidos, personas investigadoras con proyectos activos financiados en convocatorias competitivas públicas, participación en institutos de investigación sanitaria acreditados, unidades de investigación en gerencias de AP, etc.).
- Disponer de un **sistema de identificación de potenciales colaboradores entre diferentes áreas sanitarias y comunidades autónomas**, dirigido a potenciar sinergias, fortalecer líneas de investigación con equipos de investigación más numerosos abiertos a la participación de diferentes territorios.
- **Establecer convocatorias competitivas y no competitivas específicas para AP** que favorezcan el inicio de la investigación y tengan apoyo metodológico.
- **Promoción de la investigación cooperativa en red específica de AP**: priorización en las convocatorias de redes en la Acción Estratégica en Salud (AES).
- En el **programa de intensificación de actividad investigadora de la AES**, continuar promoviendo la participación de investigadores con actividad clínica en AP.
- Seguimiento anual del porcentaje de **investigadores de AP incorporados dentro de los institutos de investigación sanitaria**, como criterio para mantener su acreditación por el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII).
- Promoción y soporte de la **participación de grupos de investigación de AP en proyectos europeos**: difusión y apoyo dirigido.

El primer punto de este apartado del Plan de Acción hace referencia al mapa de situación de los recursos de investigación en AP. La adecuada organización de la investigación en AP permitirá solucionar aspectos como la falta de priorización, la clara dependencia de iniciativas personales y su orientación hacia la investigación básica¹⁴. Es imprescindible que la AP organice su investigación, y del mismo modo que lo hace con la actividad asistencial y docente, se deben **crear organizaciones especializadas que faciliten servicios e infraestructuras de soporte a los investigadores y grupos de investigación** para que puedan consolidar sus líneas de investigación¹⁵.

El mapa actual de recursos de investigación dirigidos exclusivamente a AP, muy probablemente, no muestra una situación homogénea en todo el territorio nacional, pues existen zonas con recursos que facilitan la investigación y otras que se encuentran huérfanas de estructuras de investigación que den el apoyo necesario a los investigadores de este ámbito. Esta heterogeneidad también se refleja en la producción científica de las diferentes regiones de nuestro país, comprobando que comunidades autónomas que disponen de unidades o institutos de investigación específicos de AP como Cataluña o Madrid ocupan los primeros lugares en la publicación de artículos científicos^{10,16}. Esta misma situación se reproduce al analizar la procedencia de las comunicaciones de investigación presentadas en los últimos congresos nacionales de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC). Asimismo, un análisis de estas comunicaciones en función de su origen desde un ámbito urbano o rural también muestra una clara diferencia a favor del ámbito urbano, comprobando que existen zonas del territorio nacional que necesitan estructuras de investigación que lleguen hasta ellas, facilitando la posibilidad de resolver las necesidades tanto de los investigadores que residen en esas zonas como las de la población de la comunidad a la que prestan su asistencia.

Nuestra sociedad científica, la semFYC, es consciente de que la investigación de calidad es un instrumento fundamental para generar conocimiento y contribuir al progreso del sistema sanitario. Como sociedad científica, tiene el objetivo de promover la investigación en todos los ámbitos de la Medicina de Familia y poner a disposición de sus socios y socias aquellos recursos y estructura que ayuden al desarrollo de proyectos y programas. Avanzando en el compromiso con la investigación, se ha creado una estructura de investigación dentro de la Fundación semFYC que le confiere un estatus idóneo para concurrir a convocatorias competitivas, para potenciar la investigación en red dentro de la sociedad y contribuir a disminuir las diferencias entre los diferentes ámbitos geográficos, atendiendo a una perspectiva de equidad.

La estructura semFYC-Investigación pretende colaborar en la vertebración de la investigación en salud en Medicina de Familia y Comunitaria en el territorio nacional, consolidando y posicionando dicha estructura como referente en investigación, contando con un Comité Científico Interno y un Comité Científico Externo, en el que se incorporan personas destacadas en el ámbito de la investigación en salud. Esta estructura de investigación de la Fundación semFYC se ha presentado en el marco de la **I Jornada semFYC Investigación**, celebrada en el Ministerio de Sanidad el pasado día 30 de enero de 2025. La jornada fue un espacio en el que se puso en valor la investigación en la comunidad, presentando algunas de las iniciativas en investigación más relevantes que se están desarrollando en el ámbito de la AP, mostrando algunas estructuras de investigación líderes en nuestro ámbito, así como proyectos de investigación liderados por médicos y médicas de familia, destacando aquellos con un impacto directo en la mejora de la calidad asistencial. Sin olvidar destacar la importancia de la investigación en Medicina de Familia en la universidad y su relevancia¹⁷.

La actividad de esta nueva estructura semFYC-Investigación se concreta en actuaciones específicas agrupadas en las siguientes áreas:

- **Promover y coordinar la realización y desarrollo de proyectos de investigación propios de la semFYC** aplicados a las ciencias de la salud en los que nuestra sociedad desempeñe la función de promotora o colaboradora destacada. Estos proyectos contarán con las personas asociadas a la semFYC y con los grupos de trabajo y programas semFYC. Asimismo, se llevarán a cabo proyectos colaborativos con otras estructuras de investigación (fundaciones, unidades de investigación, institutos de investigación, universidades, otras sociedades científicas, asociaciones de pacientes, industria farmacéutica, investigadores/as externos, etc.).
- Facilitar la gestión, coordinación y monitorización de **la Red de Ensayos Clínicos** de la semFYC y de los proyectos en los que participa.
- Organización, gestión y coordinación de las convocatorias de **investigación de la semFYC para ayudas y reconocimientos**:
 - Ayudas para la realización de tesis doctorales Isabel Fernández.
 - Premio de investigación en Medicina de Familia Salvador Tranche para tesis doctorales y publicaciones.
 - Premio de investigación para proyectos de prevención de la salud Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS)/semFYC-Fundación Mutual Médica.
 - Ayudas para la realización de proyectos de investigación en Medicina de Familia y Comunitaria liderados por socias o socios con perfil de investigador o investigadora emergente.
 - Ayudas para la realización de proyectos de investigación en Medicina de Familia y Comunitaria liderados por socios o socias que precisen de soporte para el desarrollo de proyectos consolidados.
 - Premios para los proyectos fin de grado (TFG) y fin de residencia (TFR).

En el momento actual ya no deberían existir dudas respecto a que la investigación es imprescindible en todos los niveles asistenciales y para todos los profesionales de la salud^{18,19}. Para responder a las necesidades de los pacientes, cambiantes y cada vez más complejas, los equipos investigadores de AP tienen el reto de participar en investigaciones complejas, innovadoras y de gran alcance^{20,21}. Para poder llevar a cabo estas investigaciones, es imprescindible disponer de estructuras de investigación, y como sociedad científica, queremos aportar un grano de arena para que se integre y facilite la investigación de los médicos y las médicas de familia en todos los ámbitos del territorio nacional.

BIBLIOGRAFÍA

1. Diccionario de la lengua española. Investigación. [Internet]. [Consultado el 2 de febrero de 2025]. Disponible en: https://dle.rae.es/investigaci%C3%B3n?m=30_2
2. National Working Group on R&D in Primary Care (Great Britain). R&D in primary care: National Working Group report. Department of Health; 1997.
3. Stoffers J. Research priorities in family medicine. *Eur J Gen Pract* 2011;17(1):1-2.
4. Van RP, Beyer M, Chevallier P, Eilat-Tsanani S, Lionis C, Peremans L, et al. Series: The research agenda for general practice/family medicine and primary health care in Europe. Part 6: reaction on commentaries - how to continue with the Research Agenda? *Eur J Gen Pract* 2011;17(1):58-61.
5. De Maeseneer J, De Sutter A. Why Research in Family Medicine? A Superfluous Question *Ann Fam Med*. 2004;2(supl 2):17.
6. Mant D, Del Mar C, Glasziou P, Knottnerus A, Wallace P, Van Weel C. The state of primary-care research. *Lancet*. 2004;364:1004-6.
7. Kluge H, Kelley E, Theodorakis PN, Barkley S, Valderas JM. Fortyyears on from Alma Ata: present and future of Primary HealthCare research. *Prim Health Care Res Dev*. 2018;19:421-3.
8. Collier R. Growing interest in primary care research. *CMAJ*. 2015;187:E5.3.
9. Estrada JM, Martín J. Tres acercamientos a la producción científica de la Atención Primaria en España a través de su visibilidad en cuatro bases de datos internacionales. *Rev Clín Med Fam*. 2024;17(4):248-11. DOI: 10.55783/rcmf.170405
10. López-Torres J, Párraga I, Martín R, Tranche I. Mapa bibliométrico de la investigación realizada en atención primaria en España durante el periodo 2013-2017. *Aten Primaria*. 2020;52(7):469-76.
11. Fernández Fernández I. ¿Investigación en atención primaria? *Aten Primaria*. 2003;31:281-4.
12. Pita Fernández S, Pértega Díaz S. Dificultades de la investigación en Atención Primaria 2005 [Internet]. Fistera. [Consultado el 2 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.fistera.com/formacion/metodologia-investigacion/dificultades-investigacion-atencion-primaria/>
13. Ministerio de Sanidad. Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria. [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2024 [consultado el 2 de febrero de 2025]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/atencionPrimaria/docs/PLAN_DE_ACCION_DE_ATENCION_PRIMARIA_Y_COMUNITARIA_2025-2027.pdf
14. Carrasco Mallén M. El futuro de la investigación en el Sistema Nacional de Salud. *Rev Adm Sanit*. 2007;5(2):237-57.
15. Bolívar B, Violán C. La organización de la Investigación en Atención Primaria. *Rev Clín Med Fam*. 2011;4(1):1-4.
16. Martín R, Párraga I. La mujer en la investigación en la sociedad científica. Una aproximación mediante un análisis de producción científica en la semFYC. *Rev clín Med Fam*. 2022;15(2):77-84. DOI: 10.55783/rcmf.150203
17. I Jornada semFYC Investigación: avances y nuevas iniciativas en Atención Primaria. [Internet]. 2025 [consultado el 8 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.semfyec.es/actualidad/i-jornada-semfyec-investigacion-avances-y-nuevas-iniciativas-en-atencion-primaria->
18. Walley J, Lawn JE, Tinker A, De Francisco A, Chopra M, Rudan I, et al. Primary health care: making Alma-Ata a reality. *Lancet*. 2008;372(9642):1001-7.
19. Weiss BD. Why family practice research? *Arch Fam Med*. 2000;9:1105-7.
20. Cheraghi-Sohi S, Perry M, Wallace E, Wallis KA, Geraghty AW, Joling KJ, et al. A future in primary care research: a view from the middle. *Br J Gen Pract*. 2018;68:440-1.
21. Hay AD, Rortveit G, Purdy S, Adams J, Sanci LA, Schermer TR, et al. Primary care research an international responsibility. *Fam Pract*. 2012;29:499-500.



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169681710001>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Ignacio Párraga Martínez, Remedios Martín Álvarez,
Junta Permanente de la semFYC

**Una estructura de investigación orientada a la atención
de la comunidad en todos los ámbitos geográficos de la
Atención Primaria: Fundación semFYC-Investigación
A research structure oriented towards community care in
all geographical areas of Primary Care: semFYC-Research
Foundation**

Revista Clínica de Medicina de Familia

vol. 18, núm. 1, p. 1 - 3, 2025

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria,

ISSN: 1699-695X

ISSN-E: 2386-8201

DOI: <https://doi.org/10.55783/rcmf.180101>