



Instituto de Salud Carlos III

# **Alianza de Institutos de Investigación Sanitaria**

---

---

**Informe provisional del grupo de trabajo**

**GT5-Atención Primaria**

**15/11/2022**



# Índice

1. Composición del grupo de trabajo de Atención Primaria .....	2
2. Objetivos .....	3
3. Metodología .....	3
4. Resultados .....	3
5. Buenas practicas.....	8
6. Análisis DAFO .....	9
7. Líneas estratégicas y actuaciones dirigidas a la incorporación efectiva en las áreas de investigación de cada IIS .....	11
8. Anexos .....	13



## 1. Composición del grupo de trabajo de Atención Primaria

### Institutos de Investigación que forman el GT5-AP

**COORDINACIÓN:** Fundació Institut d'Investigació Sanitària Illes Balears (IdISBa) - Joan Llobera

Instituto de Investigación Germans Trias y Pujol (IGTP)

Instituto de Investigación Sanitaria Biodonostia (IIS BIODONOSTIA)

Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (ISPA)

Instituto de Investigación Sanitaria Hospital 12 de Octubre (i+12)

Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA)

Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón (IISGM)

Instituto de Investigación - Hospital de la Santa Creu y Sant Pau (IIB SANT PAU)

Instituto de Investigación Sanitaria Aragón (IIS ARAGÓN)

Instituto de Investigaciones Sanitarias de Santiago (IDIS)

Instituto de Investigación del Hospital Universitario La Paz (IDIPAZ)

Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur (GALICIA SUR)

## 2. Objetivos

El grupo de trabajo GT5-AP tiene como objetivos la identificación de buenas prácticas de los IIS en AP y realizar un análisis DAFO, con el fin de establecer líneas estratégicas y actuaciones dirigidas a la incorporación efectiva de estos perfiles en las áreas de investigación de cada IIS.

Con el fin de dar respuesta a estos objetivos se describen a continuación las actuaciones llevadas a cabo.

## 3. Metodología

Se ha desarrollado un cuestionario online (Anexo 1), cuyo contenido se ha compartido y debatido entre los miembros de la Alianza GT-AP. Posteriormente se ha extendido al resto de los IIS. La recogida se hizo efectiva entre los meses de Julio y Setiembre de 2022. Las preguntas fueron agrupadas en 4 grandes apartados que permitió recompilar datos identificativos, de filiación, el análisis de la situación e identificación de las buenas prácticas clínicas.

## 4. Resultados

La tasa de respuesta has sido de 85,3% (29/34 IIS) y la distribución geográfica se presenta en la Figura 1.

**Figura 1: Distribución geográfica de los IIS participantes**



La presencia de AP en diferentes consejos o comités se presenta en la tabla 1, siendo destacable que la figura de AP como entidad constitutiva en más de la mitad de los IIS (65,5%, 19/29) o su presencia en los comités científicos internos. Sin embargo, se halló una muy reducida representación de la AP en los comités científicos externos.

**Tabla 1: Participación de la AP en estructuras IIS**

N=29	SI	No	Media
Figura AP de manera explícita como entidad constitutiva	65,5%	34,5%	
Representantes AP en el Comité/Consejo de Dirección	34,5%	65,5%	
Participación AP en el Comité Científico Interno	58,6%	41,4%	0,8± 0,9
Participación AP en el Comité Científico Externo	6,9%	93,1%	0,1±0,3
Participación AP en otros comités (como p.ej. innovación, formación, investigación responsable)	48,3%	51,7%	

El liderazgo de la AP de diferentes áreas/programas científicos o grupos de investigación, así como otros aspectos relacionados con los grupos de los IIS se encuentran detalladas en la siguiente tabla.

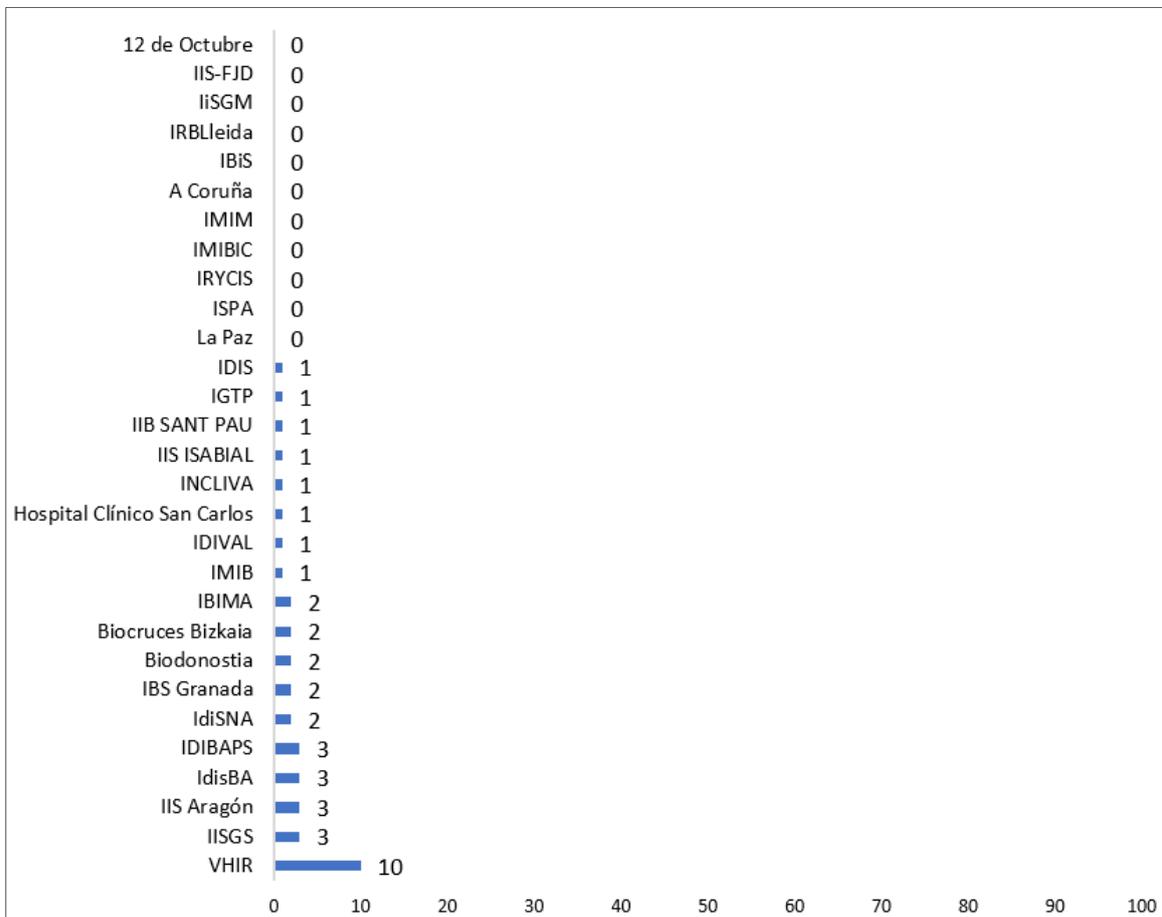
**Tabla 2: Liderazgo y presencia de la AP en grupos de los IIS**

N=29	SI	No	Media
Liderazgo de área/programa científico*	34,5%	65,5%	
Grupos liderados por investigadores de AP <sup>+</sup>			1,3±2.0
Grupo clínico asociado	69,0%	31,0%	
Grupo clínico asociado mayoritariamente de AP	20,7%	79,3%	

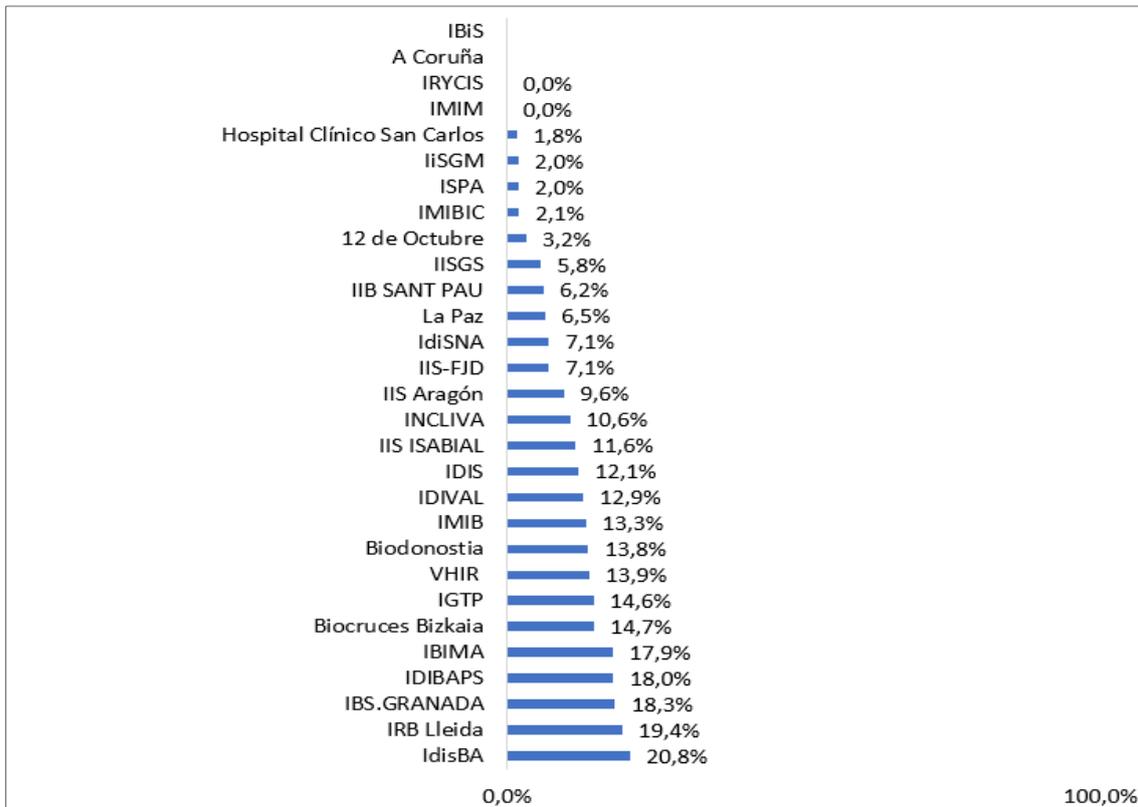
\* áreas: salud pública, epidemiología, servicios de salud, cronicidad, envejecimiento, enfermedades crónicas, entre otras.

Los resultados evidencian el reducido liderazgo áreas o programas por investigadores de AP, así como la escasa presencia de grupos clínicos asociados mayormente compuesto por profesionales de AP. Por otro lado, el liderazgo de grupos, así como los grupos que tienen como colaboradores investigadores de AP, se detallan en las figuras 2 y 3.

**Figura 2: Grupos liderados por investigadores de AP**



**Figura 3: % grupos con colaboradores AP/total de grupos**



Los grupos en los cuales colaboran investigadores de AP son de áreas temáticas diversas, tal como se puede objetivar en la figura siguiente.

**Figura 4: Áreas temáticas de grupos con investigadores colaboradores de AP**



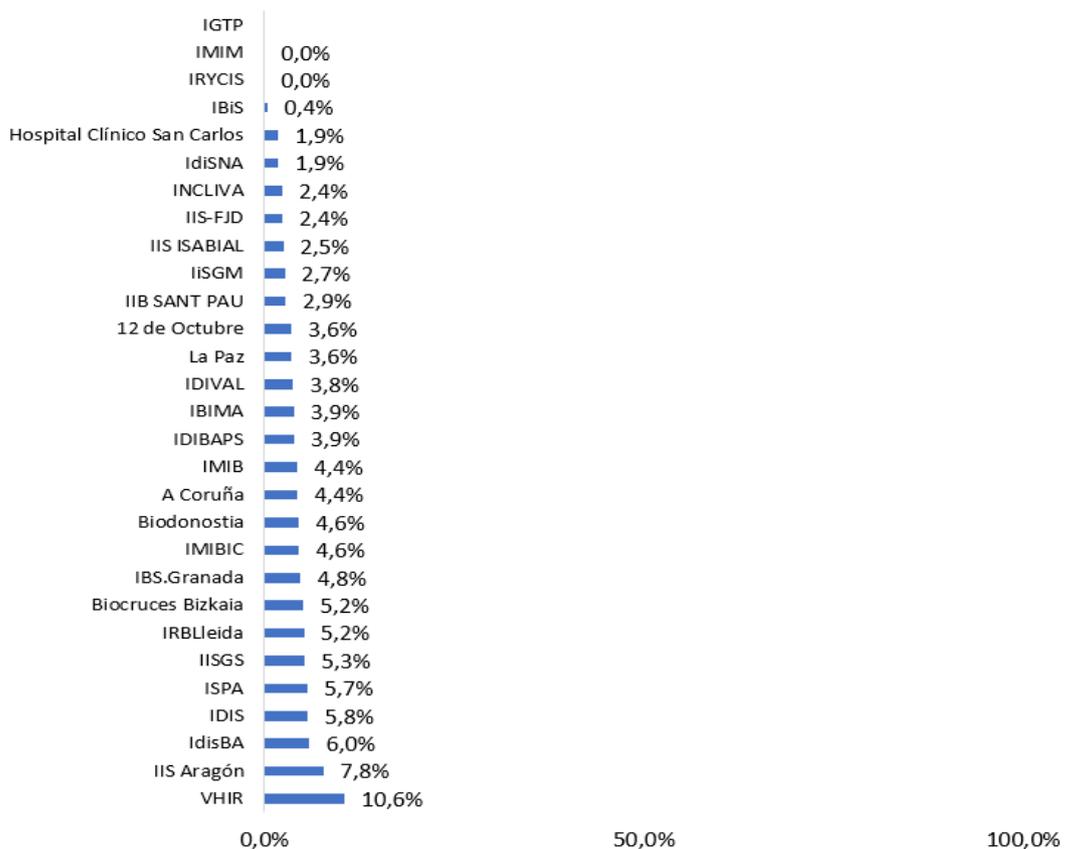
Los aspectos relacionados con la figura de los investigadores de AP se describen a continuación.

**Tablas 3: Características investigadores AP**

N=29	Sí	No	Media
Total investigadores IIS			832,4±264,5
Investigadores AP			34,0±26,7
RRHH contratado específicamente para AP	20,7%	79,3%	0,6±1,7
IIS que cuentan con presencia de la categoría profesional entre investigadores de AP y número	Medicina	69,0%	25,0±25,9
	Enfermería	55,2%	5,6±3,5
	Estadística	10,3%	2,0±1,7
	Farmacia	31,0%	2,3±1,4
	Psicología	20,7%	79,3%
Otros*	44,8%	55,2%	3,7±4,0

\*fisioterapeutas, biología, terapia ocupacional, técnicos de gestión

**Figura 5: % investigadores AP del total de investigadores**



Se han evaluado también aspectos relacionados con los proyectos o con la presencia de AP en plataformas. Los resultados se describen a continuación.

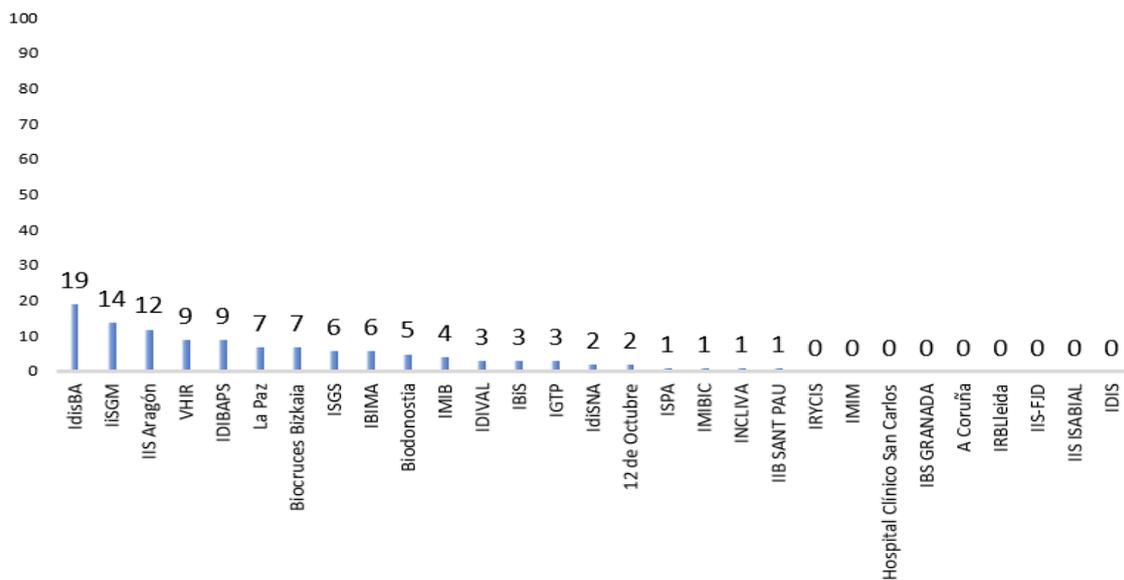
**Tabla 4: Estructuras de apoyo y participación en plataformas**

N=29	Sí	No
Unidad de apoyo a la investigación en centros de AP	31,0%	69,0%
Adscritos a la plataforma SCReN	86,2%	13,8%
Investigadores AP participantes en SCReN	34,5%	65,5%

Entre las unidades de apoyo descritas encontramos laboratorio de actividad física, unidades de soporte metodológico, de gestión de proyectos y apoyo bioestadístico, de gestión del conocimiento y de evaluación análisis de resultados de salud, entre otras.

Se objetivó la participación de AP en otras plataformas de los IIS, tales como de Extracción de Datos, de Dinamización e Innovación del SNS y su transferencia efectiva al sector productivo (ITEMAS), de Nutrición y Alimentación, de Apoyo a la Innovación, Biobanco, EATRIS.

**Figura 6: Proyectos activos, competitivos públicos nacionales e internacionales con IP de AP**



## 5. Buenas practicas

Los IIS describieron varias prácticas que se realizan dentro de su organización que se detallan a continuación (por orden descendente, según frecuencia indicada en el cuestionario):

1. Promover sinergias entre investigación de AP y diferentes ámbitos asistenciales y académicos - 5 IIS
2. Convocatorias intramurales específicas para proyectos de AP - 4 IIS
3. Jornadas conjuntas de investigación de los IIS con participación de la AP - 4 IIS
4. Investigadores de AP como docentes en cursos de investigación - 4 IIS
5. Ofertar formación metodológica a profesionales de AP - 4 IIS
6. Oferta de apoyo metodológico y de redacción de proyectos competitivos de AP - 4 IIS
7. Participación en estructuras estables de investigación 3 IIS
8. Programas de retención de talento - 2 IIS
9. Convocatorias específicas de intensificación en AP - 2 IIS
10. Mayor participación en ensayos clínicos independientes - 1 IIS
11. Proyectos RWD a través de plataformas de extracción de datos - 1 IIS
12. Buscar apoyo en gerencia de AP para identificar investigadores que pudieron participar en proyectos de investigación/red de profesionales para participar en proyectos de investigación - 1 IIS
13. Ayudas para publicación en acceso abierto - 1 IIS
14. Becas de investigación final de residencia - 1 IIS
15. Creación de grupos de trabajo con investigadores de AP para establecer áreas de interés y centralización acciones investigadoras - 1 IIS

## 6. Análisis DAFO

Uno de los objetivos del presente informe ha sido realizar un análisis DAFO (debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades) con el fin de establecer líneas estratégicas y actuaciones dirigidas a la incorporación efectiva de estos perfiles en las áreas de investigación de cada IIS.

Se presentan los resultados a continuación.



## Debilidades

1. Escasa presencia de representantes de AP en **Órganos de Dirección** del IIS
2. Sólo en un 1/3 de IIS hay liderazgo de AP de algún **área/programa científico**.
3. En menos de la mitad hay presencia de investigadores de AP en **comités**, tales como de Innovación, de Investigación responsable, o de Formación.
4. Solo 1/3 de los IIS tienen **unidades de apoyo a la investigación** de AP adscritas.
5. Escasa participación de AP en **plataformas** tales como SCReN, de extracción de datos, dinamización, innovación etc.
6. Escasa participación de investigadores AP en **proyectos europeos**.
7. Falta de agendas compartidas de investigación en AP, formación en metodología avanzada, másteres orientados a la investigación traslacional.



## Amenazas

1. La presencia de investigadores de AP en **Comité Científico Externos** excepcional.
2. El porcentaje de **grupos liderados** por investigadores de AP es muy.
3. Sólo un IIS alcanza el óptimo del **10% de investigadores de AP** del total.
4. Menos de una quinta parte de los IIS dispone de **grupos clínicos asociados** de AP.
5. La **financiación RRHH** para AP es excepcional (en menos de un tercio de los IIS).
6. Falta de **tiempo** para la investigación, por la gran presión asistencial actual en AP.
7. Convocatorias que no contemplan las **circunstancias propias** de AP y solo algunas CCAA disponen de financiación específica para **proyectos liderados** desde AP.
8. En dos CCAA la gestión de los proyectos de AP se realiza por **instituciones distintas**, propias de AP, pero con resultados investigadores importantes.

1. Investigadores de AP colaboran en **gran variedad de grupos** de temáticas distintas ya que el campo de investigación de AP es muy vasto.
2. La mayoría IIS están adheridos a la plataforma **SCReN**, que puede ser de gran utilidad para el desarrollo de ensayos independientes en AP.
3. Amplia participación en **estructuras de investigación** tales como RICORS, INVESTEN.
4. La AP está de los IIS está bien posicionada para impulsar la cohorte **IMPACT**.
5. Buena parte de los IIS cuentan con **convocatorias intramurales específicas** de proyectos o para publicar en **revistas de acceso abierto**.
6. Las nuevas prioridades de investigación en implementación, enfoque social y de género, la investigación responsable, están en la cultura investigadora de AP

1. En más de la mitad de los IIS la AP figura como **entidad constitutiva** o hay **convenios de adscripción** de las estructuras de AP en varios IIS.
2. La mayoría de los IIS cuentan con investigadores de AP como miembros del **Comité Científico Interno**.
3. En la mitad de los IIS el % de **grupos con colaboradores de AP** superan el 10%.
4. La mayoría de los IIS disponen de un **grupo clínico asociado**.
5. La media de proyectos con **IP de AP** es de 4.0.
6. Diversidad de **líneas de investigación** lideradas por AP.
7. AP genera bases de datos clínicas esenciales para la **investigación en RWD**
8. **Soluciones telemáticas** para reuniones y trabajo en grupo reducen los inconvenientes de la dispersión de AP.

## Fortalezas



## Oportunidades



## 7. Líneas estratégicas y actuaciones dirigidas a la incorporación efectiva en las áreas de investigación de cada IIS

LÍNEAS ESTRATÉGICAS	ACCIONES
<p><b>1. Refuerzo del papel de la AP en las estructuras de gobierno del ISS, fomentando la presencia de sus miembros en el IIS</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intentar que la AP del área de influencia del ISS forme parte de las <u>entidades constitutivas</u> del IIS o haya <u>convenios</u> de colaboración con la AP establecidos.</li> <li>2. Generalizar el nombramiento de al menos un/a representante de AP en el <u>comité/consejo de dirección</u> del IIS.</li> <li>3. Nombrar al menos un investigador/a de AP forme parte del <u>CCI</u>.</li> <li>4. Identificar, y nombrar en el caso de poder jugar un papel relevante, al menos un investigador/a de AP en el <u>CCE</u>.</li> <li>5. Investigadores o técnicos de investigación de AP participando en los <u>comités específicos del IIS</u> y en las <u>plataformas más transversales</u> especialmente en las de Extracción de Datos, de Dinamización e Innovación de capacidades industriales del SNS, ITEMAS, Biobanco, EATRIS...</li> </ol>
<p><b>2. Fomento de la participación de investigadores de AP en el IIS</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar <u>investigadores de AP</u> en las áreas y su encaje “natural” en <u>grupos ya constituidos</u>.</li> <li>2. Identificar investigadores de AP con experiencia investigadora en común, en el que además se pueda identificarse <u>candidatos a IP y constituir el grupo como propio</u>.</li> <li>3. Valorar si grupos de AP amplios pueden ser fuente de <u>nuevos grupos</u> cuando coincidan liderazgos potentes de líneas de investigación distintas.</li> <li>4. Extender la creación de <u>grupos clínicos asociados de AP</u>, como fuente de promoción de la investigación integrando las diferentes categorías profesionales que componen la AP: medicina de familia, pediatras, enfermería de familia, matronas, de salud mental, profesionales de psicología, farmacia, odontología, trabajo social...</li> </ol> <p><i>La dirección científica del IIS, junto a cada responsable del área del IIS, de acuerdo los grupos de investigación del área y con el apoyo de direcciones de AP/unidades docentes/unidades de investigación, llevará a cabo una labor de identificación de investigadores de AP con los que compartan proyectos o publicaciones u otros resultados para integrarlas en los grupos del área o en el caso de cumplir requisitos de grupo, invitarles a constituirse como tales.</i></p>

LÍNEAS ESTRATÉGICAS	ACCIONES
<p><b>3.Fomento de investigación en AP</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Promover formación en métodos de investigación y de diseño de proyectos.</li> <li>2. Intensificación para AP.</li> <li>3. Estancias externas.</li> <li>4. Convocatorias intramurales específicas para AP.</li> <li>5. Potenciar captación de RRHH para AP.</li> <li>6. Reforzar e incluir en el propio IIS las unidades de investigación de la propia AP y que identifiquen como parte del IIS.</li> <li>7. Promover el establecimiento de objetivos investigadores e incentivos para la investigación en AP.</li> </ol>
<p><b>4.Fomento de la difusión del IIS entre profesionales de AP</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jornadas de investigación en AP y participación en las de los IIS.</li> <li>2. Sesiones presentación IIS a los equipos de atención primaria, unidades docentes, equipos directivos...</li> <li>3. Sesiones formativas para investigar en AP.</li> <li>4. Colaboración con sociedades científicas de AP.</li> </ol>
<p><b>5.Fomento de la investigación de AP en la sociedad</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dar a conocer la labor investigadora de la AP.</li> <li>2. Incorporar recomendaciones sociales a partir de resultados obtenidos.</li> <li>3. Relación con entidades y asociaciones de pacientes.</li> <li>4. Promover la RRI.</li> <li>5. Participar en Noche de los Investigadores, jornadas de ciencia abierta.</li> <li>6. Presencia en redes sociales de investigadores y proyectos de AP.</li> <li>7. Imagen de que investigación no siempre es entre probetas: visualizar la investigación clínica, especialmente la de AP</li> </ol>

## 8. Anexos

### Anexo 1: Cuestionario

#### Encuesta Alianza ISCIII - Atención Primaria

La Alianza de Institutos de Investigación Sanitaria tiene como objetivo establecer un espacio estable de colaboración y trabajo conjunto del ISCIII con los IIS acreditados, para abordar las necesidades de los IIS, orientar sus políticas científicas con las líneas estratégicas del marco europeo, fomentar la cooperación entre IIS, creando sinergias que aumenten su competitividad y potenciar la participación de los IIS en la definición de líneas de actuación del ISCIII.

Con el fin de realizar el análisis de la situación y de identificar las buenas prácticas se ha desarrollado el presente cuestionario, que inicialmente está dirigida a los 11 representantes de los IIS que forman en grupo de trabajo de atención primaria. Posteriormente, tras recibir vuestras aportaciones y sugerencias, será enviada a los IIS acreditados restantes y se realizará el análisis DAFO con los 11 IIS del grupo.

Es un cuestionario breve que requiere de alguna información cuantitativa disponible en la página web del IIS, pero consideramos no le va a llevar más de 15 minutos en responder.

¡Muchas gracias por su colaboración!

#### Datos de contacto

1. Nombre y apellidos \*
2. Correo electrónico \*
3. Teléfono de contacto \*

#### Datos de filiación

4. Nombre del instituto de investigación al que pertenece \*
5. Comunidad autónoma \*

#### Análisis de la situación e identificación de buenas prácticas

6. Dentro de las entidades constitutivas de su IIS, ¿figura explícitamente el ámbito de atención primaria (se incluyen estructuras que pertenecen a gerencias únicas o con entidad jurídica, como fundaciones)? \*

Sí No

7. ¿Forman parte del consejo o comité de dirección representantes de atención primaria? \*

Sí No

8. Entre los miembros del comité científico interno, ¿hay alguno/alguna de atención primaria? \*

Sí No

9. En caso de respuesta afirmativa especificar cuantos \*

10. ¿Hay miembros de atención primaria en el comité científico externo? \*

Sí No

11. En caso de respuesta afirmativa especificar cuantos \*

12. ¿Hay miembros de atención primaria en otros comités del IIS? \*

Sí No

13. En caso de respuesta afirmativa especificar en cuales \*

14. ¿Algún investigador de atención primaria es el coordinador o jefe de algún Área o Programa científico del IIS? \*

Sí No

16. ¿Qué área o programa? \*

16. ¿Cuántos grupos del IIS están liderados por investigadores de atención primaria? \*

17. ¿Cuántos investigadores tiene el IIS y cuántos de ellos pertenecen a atención primaria? \*

18. ¿Cuántos grupos conforman el IIS y en cuantos grupos colaboran investigadores de atención primaria? \*

19. ¿Cuáles son las áreas temáticas de los grupos a los que pertenecen o lideran los investigadores de AP? \*

20. ¿Existen grupos clínicos asociados en su IIS? \*

Sí No

21. ¿Hay grupos clínicos asociados que sean de AP? \*

Sí No

22. ¿Hay alguna unidad de apoyo a la investigación adscrita al IIS en centro(s) de atención primaria? \*

Sí No

23. Indique si hay en atención primaria otras estructuras de apoyo a la investigación vinculadas al IIS y cuantas. \*

24. ¿Está adscrito su IIS a la plataforma SCReN? \*

Sí No

25. ¿Los investigadores de atención primaria participan en la plataforma SCReN? \*

Sí No

26. ¿Hay presencia de investigadores de atención primaria en otras plataformas del IIS? \*  
Sí No

27. En caso de respuesta afirmativa especificar en cuales \*

28. Cuantos proyectos activos, competitivos, públicos, nacionales o internacionales cuentan con un IP de atención primaria (aprobados desde 2018 a la actualidad)? \*

29. ¿Hay personal investigador del IIS contratado con financiación RRHH obtenida en convocatorias nacionales o internacionales, que desarrolle su labor en atención primaria?  
\*

Sí No

30. En caso de respuesta afirmativa especificar cuantos y de que tipo \*

31. Indique el número de investigadores de AP del IIS por categoría profesional: medicina, enfermería, fisioterapia, psicología, farmacia, otros. \*

**Buenas prácticas destacables en el ámbito de atención primaria de su IIS**

32. Refiera algunas buenas prácticas impulsadas por el IIS en el ámbito de atención primaria \*

33. Por último, en caso de querer difundir alguna buena práctica de su IIS, indique la persona de contacto para poder recoger la información necesaria para destacarla en el informe de la Comisión de atención primaria de la Alianza \*

34. Incluya algún comentario respecto a su cuestionario y contenido, o alguna sugerencia sobre el funcionamiento futuro del grupo de atención primaria de la Alianza IIS.

*Este contenido no está creado ni respaldado por Microsoft. Los datos que envíe se enviarán al propietario del formulario. Microsoft Forms.*