



EDITORIAL

Investigación en atención primaria

Research in primary care

M. Praena Crespo



Centro de Salud Universitario La Candelaria, Sevilla, España

La pediatría como cualquier otra disciplina de la medicina tiene competencias en las áreas asistencial, docente, investigadora y de gestión recursos de la que no escapa la pediatría de atención primaria (AP). Hasta hace pocos años, el pediatra de atención primaria (PAP) ha tenido una actividad únicamente asistencial debido a que la organización donde trabaja le ha asignado ese rol, dejando la función docente casi exclusivamente al hospital. La entrada de pediatras bien formados y motivados en los centros de salud de todo el país ha posibilitado extender la docencia de los MIR de pediatría al ámbito asistencial de la AP, para formarse en aspectos que no pueden ser abordados en su rotación por el hospital. Inicialmente se hizo en forma de colaboraciones puntuales por acuerdo entre los responsables de formación de los hospitales y los PAP de los centros de salud. El apoyo y reconocimiento oficial de esta rotación vino de mano de la Orden SCO/3148/200613 de 20 de septiembre donde se establece por primera vez la rotación obligatoria por AP. La investigación en pediatría de AP no ha seguido la misma vicisitud y se encuentra aún lejos del reconocimiento tanto de los PAP como de las instituciones donde trabajan y de los organismos de financiación. Aunque en algunas comunidades como Andalucía los contratos-programas e incluso la carrera profesional ya tienen un apartado propio de investigación que determina un incentivo económico, la realidad es que no se facilita el espacio de tiempo en la jornada para llevarla a cabo.

La investigación es un procedimiento ineludible del proceso asistencial, ya que analiza y estudia los problemas para buscar sus causas o soluciones, formando parte de un proceso de mejora continua de la asistencia clínica. En

nuestro país la investigación en AP se encuentra en unos niveles insuficientes e inaceptablemente bajos. Sus causas ya fueron enumeradas anteriormente¹ y desde hace más de 10 años continúan siendo prácticamente las mismas. Destacamos la gran sobrecarga asistencial que impide que su actividad investigadora se desarrolle dentro del horario laboral, y sin ningún tipo de compensación, la falta de formación en metodología de investigación y la dispersión de los PAP que dificulta el acceso a los recursos necesarios y el desarrollo de equipos de investigación potentes. A pesar de eso, en los 3 últimos congresos de la Asociación Española de Pediatría en los años 2013-2015, los trabajos procedentes de AP se situaron en quinto lugar por su número con 249 comunicaciones por detrás de infectología, neonatología, gastroenterología y pediatría hospitalaria, y por delante de las demás áreas específicas de la pediatría.

A pesar de todas estas limitaciones se vislumbran nuevas oportunidades para investigar gracias al creciente interés por la investigación de los PAP y a la incorporación de las tecnologías de la información y comunicación como la historia de salud electrónica, los sistemas de registro de la prescripción de los servicios de farmacia y el acceso a la red de bibliotecas electrónicas de la salud como fuente de conocimiento. Este número de ANALES DE PEDIATRÍA incluye 2 trabajos de calidad realizados en AP que usan como herramienta de trabajo las tecnologías de la información y comunicación, partiendo de temáticas y diseños distintos, pero con intereses centrados en AP.

Casares Alonso et al.² realizan un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo con datos de prescripciones procedentes del Sistema de Información de Farmacia del servicio de salud de su comunidad y estudian el patrón geográfico y temporal de consumo de antiasmáticos en la

Correo electrónico: mpraena@us.es

<http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2015.07.018>

1695-4033/© 2015 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

población pediátrica de Castilla y León. Constatan una gran variabilidad en la prescripción entre profesionales de diferentes áreas sanitarias y un uso elevado de algunos principios activos de escasa efectividad, que no se corresponden con lo preconizado en las guías de tratamiento del asma. Este tipo de investigación a modo de auditoría clínica intercentros es de un alto valor porque orienta, como indican los autores, a la puesta en marcha de estrategias de formación e identificación de barreras para conseguir una mayor adecuación de la prescripción, que sin duda tendrá una repercusión directa sobre la salud de los pacientes y una mejor gestión de los recursos. Además es un trabajo con gran validez externa para los PAP, con implicaciones directas sobre la práctica asistencial porque se ha realizado en el ámbito donde trabajan los investigadores con datos «de y para» la misma organización.

Domínguez Aurrecochea et al.³, utilizando datos de la historia electrónica y cuestionarios complementarios, realizan un estudio longitudinal prospectivo de base poblacional en 2 cohortes de niños de Asturias para valorar la repercusión real en su comunidad de la asistencia a guardería de los menores de 2 años de edad sobre las enfermedades respiratorias, con objeto de responder a la pregunta que a veces hacen las familias sobre la conveniencia o no de llevar a sus hijos a la guardería. Esta pregunta se convierte en una pregunta de investigación que es respondida con datos suficientes para concluir que la escolarización temprana tiene consecuencias negativas sobre la salud infantil con un balance riesgo/beneficio desfavorable en la comunidad donde realizan el estudio. Analizando la situación laboral de la familia proporciona sugerencias acerca de cambios legislativos que podrían mejorar la situación.

Ambos trabajos tienen en común 3 cosas. En primer lugar responden a preguntas de investigación que se genera en su correspondiente ámbito asistencial que servirá para poner en práctica actividades de mejora o generar nuevas preguntas de investigación. En segundo lugar, son estudios que analizan datos de pacientes procedentes de múltiples centros de salud (trabajo en red), recogidos en los registros de los sistemas de información que incluyen a gran parte de la población (*big data*). Es de importancia capital plantear preguntas sobre la práctica asistencial o los condicionantes de la salud, que puedan ser respondidas con el análisis de datos recogidos prospectivamente cada día durante la asistencia de los pacientes en centros de salud trabajando en red. Con una investigación promovida por centros de salud trabajando aisladamente sería difícil comprobar una hipótesis dada la limitación del tamaño muestral de cada uno de ellos; con ese objetivo nació PAP.en.RED, una iniciativa de

red de AP promovida por la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) y su Grupo de Investigación.

Sin embargo estas herramientas de trabajo están aún muy lejos de ser todo lo eficiente que debieran, ya que su rendimiento para la investigación es muy limitado porque han sido diseñadas para funciones muy concretas relacionadas con un paciente individual y no para obtener información a nivel poblacional que podría beneficiar al conjunto de la población y también, cómo no, a los individuos. Pueden informar de la prevalencia de asma, pero no están diseñadas para valorar indicadores de proceso en enfermedades o su relación con resultados en salud de manera automatizada. Pueden servir para establecer mapas de obesidad⁴ pero no cómo se relaciona con la alimentación, que es recogida en los programas de salud infantil o su relación con el asma u otras potenciales condiciones. Los sistemas de registro de farmacia que permiten saber la variabilidad de prescripción y el gasto farmacéutico no se pueden cruzar con diagnósticos o resultados en salud, teniendo en cuenta la importancia de obtener en tiempo real información sobre seguridad o eficacia de los medicamentos que se prescriben, como apuntan Casares Alonso et al.².

Nuestra propuesta al respecto es que de igual manera que ha ocurrido recientemente con las vacunas, reivindicamos que el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud o la entidad que tenga competencias ponga en marcha una homogenización de las tecnologías de la información y comunicación en España incluyendo indicadores de proceso bien consensuados con posibilidad de relacionarlos con resultados en salud que puedan resultar elementos facilitadores para la investigación en AP y salud pública.

Bibliografía

1. Díez Domingo J. Investigación en pediatría de atención primaria: la asignatura pendiente. *An Pediatr*. 2004;61:289-91.
2. Casares Alonso I, Cano Garcinuño A, Blanco Quirós A, Pérez García I. Prescripción pediátrica de fármacos antiasmáticos en atención primaria en Castilla y León. Variabilidad geográfica. *An Pediatr (Barc)*. 2015;191-200.
3. Domínguez Aurrecochea B, Fernández Francés M, Ordóñez Alonso MA, López Vilar P, Pérez Candás JI, Merino Ramos L, et al. Enfermedad infecciosa y consumo de recursos sanitarios en menores de 2 años que acuden a guarderías. *An Pediatr (Barc)*. 2015;149-59.
4. Domínguez Aurrecochea B, Sánchez Echenique M, Ordóñez Alonso MÁ, Pérez Candás JI, Delfrade Osinaga J. Estado nutricional de la población infantil en Asturias (estudio ESNUPI-AS): delgadez, sobrepeso, obesidad y talla baja. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2015;17:e21-31.