

Estrategia de **I+i** en **Salud** en Andalucía

Programa para la mejora de la
Investigación e Innovación en
Atención Primaria en el SSPA

Junio 2018

ANDALUCÍA. Consejería de Salud.

Programa para la mejora de la investigación e innovación en atención primaria en el sistema sanitario público de Andalucía [Recurso electrónico] / [autoría: Consejería de Salud; grupo de trabajo Justo Castaño Fuentes...et al.]. -- Junio de 2018. -- [Sevilla] : Consejería de Salud, 2018.

Texto electrónico (pdf), 35 p.

I + i estrategia de investigación e innovación en salud de Andalucía.

ISBN978-84-949160-2-1

1. Política de investigación. 2. Atención primaria de salud---Tendencias. 3. Calidad de la atención de salud. 4. Planificación estratégica. I. Castaño Fuentes, Justo. II. Título W 84.3

Autoría: Consejería de Salud



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional License

Edita: Junta de Andalucía. Consejería de Salud, 2018

Diseño y maquetación: Kastaluna

ISBN: 978-84-949160-2-1

Consejería de Salud: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/salud.html>

Repositorio Institucional de Salud de Andalucía: www.repositoriosalud.es

Programa para la Mejora de la Investigación e Innovación en Atención Primaria en el Sistema Sanitario Público de Andalucía

Junio de 2018

DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

índice

	Grupo de Trabajo	5
1	Introducción	7
2	Estado de la Investigación en Atención Primaria en Andalucía	9
3	Acciones de refuerzo singulares	11
4	Conclusiones del análisis de situación	13
5	Propuestas. Líneas estratégicas, objetivos y acciones	14
6	Objetivos-Indicadores de evaluación	19
	Anexo 1. Entorno nacional e internacional	31
	Anexo 2. Tablas I y II	34

GRUPO DE TRABAJO

El documento ha sido elaborado por profesionales de la Atención Primaria procedentes de distintos sectores, como los Distritos Sanitarios de Atención Primaria, Institutos de Investigación Sanitaria, Sociedades Científicas, Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, Fundaciones Gestoras de la Investigación, Estrategia de Cuidados de Andalucía, con el apoyo de los Servicios Centrales del Servicio Andaluz de Salud y de la Consejería de Salud.

Justo Castaño Fuentes

Director Científico del Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba (IMIBIC).

María Ángeles García Lirola

Farmacéutica de Atención Primaria. Distrito Sanitario de Atención Primaria Metropolitano de Granada.

Eladio Jiménez Mejías

Médico de Familia. Profesor del Departamento de Medicina Preventiva Facultad de Medicina de Granada. Representante de la Sociedad Científica SEMERGEN.

Ana Madera Molano

Directora Gerente de la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud.

Juan Carlos Morilla

Director de la UGC Unidad de Residencias del Distrito Sanitario de Atención Primaria de Málaga. Miembro del grupo de expertos y apoyo de la Estrategia de Cuidados de Andalucía (PICUIDA).

M^a Ángeles López Valverde

Enfermera de Familia. Distrito Sanitario de Atención Primaria Poniente de Almería. Representante de la Sociedad Científica ASANEC.

Carla Iozano Izquierdo

Consejera Técnica. Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento. Consejería de Salud.

Itziar Ochotorena Zubizarreta

Directora Gerente de la Fundación para la Investigación Biomédica de Málaga (FIMABIS).

Beatriz Pascual de la Pisa

Médica de Familia. Distrito Sanitario de Atención Primaria Aljarafe de Sevilla. Representante de la Sociedad Científica SAMFYC.

Luis Ángel Pérula de Torres

Técnico. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria. Distrito Sanitario de Atención Primaria de Córdoba.

Antonio Rivero Román

Director del Programa de Investigación Clínica. Jefe de Sección de Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba.

María Dolores Ruiz Fernández.

Enfermera de familia. Distrito Sanitario de Atención Primaria de Almería. Representante de la Sociedad Científica ASANEC.

Francisco Sánchez Malo

Jefe de Servicio de Investigación. Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento. Consejería de Salud.

María José Sánchez Pérez

Directora del Registro de Cáncer de Granada. Profesora de la Escuela Andaluza de Salud Pública.

GRUPO DE TRABAJO

Coordinación y redacción

Maximiliano Vilaseca Fortes

Director del Distrito Sanitario de Atención Primaria de Málaga.

Javier García Rotllán

Consejero Técnico. Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud. Servicio Andaluz de Salud.

1. INTRODUCCIÓN

Objetivamente la Atención Primaria de Salud constituye un ámbito privilegiado para el desarrollo de la investigación en los campos de la Clínica, la Epidemiología y la Salud Pública. Como se establece en la [Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía](#), la Atención Primaria de Salud es el primer nivel de acceso ordinario de la población al Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) y se caracteriza por prestar atención integral a la salud. Comprende la asistencia preventiva, curativa y rehabilitadora, así como la promoción de la salud, salud pública, la educación sanitaria y la vigilancia sanitaria del medio ambiente.

La misión, por tanto, de los y las profesionales de Atención Primaria (AP) que desarrollan su labor en las Unidades de Gestión Clínica y los Dispositivos de Apoyo de los Distritos Sanitarios y Áreas de Gestión Sanitaria (AGS) en los que se ubican, abarcan, en el nivel que le es propio, todos los aspectos de la atención sanitaria descritos. Desde la perspectiva del desarrollo de la actividad investigadora, la Atención Primaria ofrece, por tanto, todos los elementos para una investigación de calidad en la que el potencial de transferencia a la clínica y a la atención, en general, es inmenso.

Sin embargo, tradicionalmente en nuestra Comunidad Autónoma (y en general en el resto de España) la investigación en AP es, en términos de grupos, personas investigadoras y actividad, prácticamente testimonial en el conjunto del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

A los problemas generales que se aducen en el conjunto del sistema para el desarrollo de actividad investigadora, en el caso de la atención primaria se describen, como causas singulares de la escasa actividad investigadora, la alta presión asistencial, la lejanía del mundo académico, la dispersión de los y las profesionales con las dificultades que dicha situación conlleva para la coordinación, las dificultades para competir por recursos generales (no específicos para AP) y los obstáculos para la obtención de apoyo y asesoramiento^{1,2}.

¹ <http://www.biblioteca-cochrane.com/AEC000045.pdf>

² <http://www.gacetasanitaria.org/es/la-investigacion-atencion-primaria-como/articulo/S021391111002433/>

1. INTRODUCCIÓN

En este escenario, recientemente, la *Estrategia de Renovación de la Atención Primaria* de la Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud³ estableció como compromiso la potenciación de la investigación en Atención Primaria y, como acciones ligadas a este compromiso, se han puesto recientemente en marcha dos iniciativas singulares:

- Una convocatoria específica, abierta y permanente (gestionada por la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud), para la financiación de proyectos de investigación (activa desde enero de 2015), que brinda a los investigadores e investigadoras el asesoramiento de la Escuela Andaluza de Salud Pública para la mejora del proyecto, antes de su financiación y garantizar los resultados perseguidos.
- Un apartado específico para Atención Primaria en la convocatoria de “Acciones para el Refuerzo de la actividad investigadora en las Unidades de Gestión Clínica del Servicio Andaluz de Salud” de 2017, para optar a Intensificaciones anuales de la actividad investigadora (refuerzos de media jornada durante un año).

Entre abril y julio de 2016, la Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento ha evaluado el desarrollo de la Estrategia de I+i (periodo 2014-2015). Entre sus conclusiones están, la necesidad de impulsar la investigación a través de grupos de trabajo que aborden problemas o desarrollos específicos. Uno de estos grupos es el que ha trabajado el presente documento, que se elabora con el objetivo de definir nuevas acciones que contribuyan al impulso, fortalecimiento y mejora de la investigación e innovación en Atención Primaria (AP) en el SSPA, respondiendo a la necesidad de centrar la investigación en este nivel asistencial en sus atributos esenciales, en especial en la investigación poblacional, y a su traslación a la práctica diaria para la mejora de asistencia sanitaria, así como de la salud y calidad de vida de los ciudadanos y ciudadanas.

³ http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosacc.asp?pagina=gr_renovacionap

2. ESTADO DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN ANDALUCÍA. ACTIVIDAD Y PRODUCCIÓN

Se analiza a continuación en cifras los datos más relevantes de actividad y producción científica de 2016, así como el enfoque de los objetivos de investigación en los Contratos Programa de los Distritos de Atención Primaria (Anexo II).

Estado de la Investigación en Atención Primaria 2016

	nº	fuelle
Grupos de investigación del Plan Andaluz de Investigación, Desarrollo e Innovación (PAIDI) en los que participan grupos o personas investigadoras de Atención Primaria	7	FPS
Proyectos de Investigación Activos (Anexo Tabla I)		FPS
Proyectos en los que participan Centros AP (total)	122	
% sobre total de proyectos activos en Centros Asistenciales	11,50%	
Proyectos activos liderados desde Centros de AP	48	
% sobre total de proyectos activos liderados en Centros Asistenciales	8%	
Ensayos Clínicos (EECC)		FPS
EECC comerciales	4	
EECC independientes	1	
Investigación Cooperativa a nivel nacional		ISCI
Red temática (RETICS)* de actividades preventivas y promoción de la salud	Distrito Málaga	
Centro de Investigación Biomédica en Red (CIBER)** Fisiología de la Obesidad y la Nutrición: Distrito Sevilla	Distrito Sevilla	
Producción Científica en revistas con Factor Impacto (Anexo Tabla II)		BV-SSPA
Publicaciones en las que participan investigadoras / es de AP (total)	79	
% sobre total de publicaciones de Centros Asistenciales	4,40%	
Publicaciones lideradas por investigadoras / es de AP	22	
% sobre total de publicaciones lideradas de Centros Asistenciales	2,20%	

(*) RETICS, Redes temáticas de Investigación Cooperativa en Salud

(**) CIBER, Centro de Investigación Biomédica en Red

2. ESTADO DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN ANDALUCÍA. ACTIVIDAD Y PRODUCCIÓN

Objetivos fijados en el Contrato Programa de Centros y Acuerdos de Gestión de Unidades de Gestión Clínica

Por otra parte y desde hace varios años, el Contrato Programa entre la Dirección del SAS y sus centros sanitarios y consecuentemente, los Acuerdos de Gestión Clínica incluyen objetivos de investigación cuyo perfil depende del nivel asistencial del Centro. En el caso de los centros de Atención Primaria, los objetivos para 2018 se centran en:

- Participación en grupos de investigación PAIDI.
- Proyectos de Investigación:
 - Proyectos activos.
 - Presentación (anual) y obtención de financiación (bienal) de proyectos en la convocatoria específica de AP.
- Producción científica con factor de impacto.

3. ACCIONES SINGULARES DE REFUERZO DE LA INVESTIGACIÓN EN AP

Como ya se ha comentado en la introducción, para impulsar la investigación de manera singular en la Atención Primaria, la Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud han puesto recientemente en marcha dos iniciativas singulares: una convocatoria específica, abierta y permanente (gestionada por la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud), para la financiación de proyectos de investigación (activa desde enero de 2015) que brinda a los/as investigadores/as el asesoramiento de la Escuela Andaluza de Salud Pública, en los casos en que tras la evaluación de su proyecto se considera que es subsidiario de mejora –antes de su financiación- para garantizar los resultados perseguidos. Y, desde la convocatoria de “Acciones para el Refuerzo de la actividad Investigadora en las Unidades de Gestión Clínica del Servicio Andaluz de Salud” de 2017, un apartado específico para Atención Primaria, para optar a Intensificaciones anuales de la actividad investigadora (refuerzos de media jornada durante un año).

3.1. Convocatoria para la subvención de proyectos de investigación en Atención Primaria

Se inicia en enero de 2015, para proyectos que van a desarrollarse en AP y con Personas Investigadoras Principales en este ámbito.

- Proyectos financiados a 31 de diciembre de 2016..... 22
- UGC financiadas.....22
- Presupuesto financiado (euros)..... 545.982

Proyectos activos liderados por personas investigadoras de los centros				
	2012	2014	2015	2016
En el conjunto de los Centros Asistenciales	672	432	448	576
En Centros de Atención Primaria	19	20	32	48

3. ACCIONES SINGULARES DE REFUERZO DE LA INVESTIGACIÓN EN AP

3.2. Intensificación anual de la investigación para profesionales de AP – Convocatoria 2017(SAS):

- Distritos beneficiarios 5
- UGC intensificadas 6
- Profesionales 6
- Presupuesto financiado (euros) 105.000

4. CONCLUSIONES GENERALES

- 4.1** A pesar de las enormes posibilidades que este ámbito ofrece en los campos de la Clínica, Epidemiología y la Salud Pública, la investigación en Atención Primaria en Andalucía solo supone un pequeñísimo porcentaje de la actividad investigadora de los centros asistenciales del SSPA (8% medida en proyectos activos con IP (Persona Investigadora Principal) del centro y 4,6 % en producción científica).
- 4.2** La distribución de la actividad investigadora en la AP es verdaderamente irregular, centrándose el 46 % de la actividad en dos Distritos (Málaga-Guadalhorce y Sevilla) y el 35% en sólo uno de ellos, el de Málaga. En estos Distritos, la actividad investigadora se centra en unos pocos Centros de Salud y en muy pocos profesionales.
- 4.3** En contraste con esta situación, algunos/as de estos profesionales realizan una investigación de alta calidad y reconocimiento. Dos Centros de Salud participan en estructuras cooperativas nacionales de alto nivel (1 CIBER y 1 RETICS).
- 4.4** En los dos últimos años, el SAS ha puesto en marcha dos acciones de refuerzo (convocatoria específica de subvención de proyectos para AP e Intensificaciones exclusivas para profesionales de este ámbito), que pueden contribuir notablemente para un aumento de la actividad investigadora en los próximos años.
- 4.5** En una valoración cualitativa, se detectan oportunidades de mejora importante en ámbitos como formación y entrenamiento para la investigación, reconocimiento y oportunidades profesionales, estructuras de apoyo a la investigación y comunicación y difusión.

5. PROPUESTAS PARA LA MEJORA DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

La propuesta se articula en cuatro líneas estratégicas:

Línea de Acción 1: Formación en Investigación

1.1 Formación en Investigación (dirigida a personal directivo, personal investigador emergente y avanzado)

- Adaptar el actual itinerario formativo en investigación impartido por la Escuela Andaluza de Salud Pública en centros del SSPA a las necesidades de los profesionales de AP, e incorporar al mismo, formación en investigación cualitativa.
- Definir itinerarios formativos adecuados a los diferentes perfiles de investigadores e investigadoras emergentes y avanzados en AP.
- Incorporar el itinerario formativo en investigación en AP en el Programa de Formación de Competencias Transversales de los y las Especialistas en Formación en Ciencias de la Salud.

1.2 Entrenamiento y tutoría en investigación de profesionales de AP

- Diseñar rutas estructuradas de tutoría entre investigadores e investigadoras noveles de AP y grupos experimentados de cualquier ámbito. Estas rutas deberán tener definido un evento que marque su finalización. Se iniciarán con la participación y entrenamiento en proyectos de investigación reales, y tendrán como objetivo, la adquisición de las competencias necesarias para el desarrollo de proyectos de investigación propios y su posterior tutorización.
- Propiciar y apoyar el desarrollo de Tesis Doctorales entre los profesionales de AP, como elemento de entrenamiento y perfeccionamiento en habilidades investigadoras.

1.3 Integración en el ámbito académico

- Promover la incorporación en los programas de las asignaturas del Grado en Medicina de contenidos académicos que aporten la visión de Atención Primaria respecto a las materias y la práctica clínica.
- Incentivar la convocatoria de plazas vinculadas en el ámbito de Atención Primaria como fórmula para la incorporación a la docencia, con carácter de profesorado permanente, a profesionales que desarrollan su actividad asistencial en Atención Primaria.

5. PROPUESTAS PARA LA MEJORA DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

Línea de Acción 2: Reconocimiento de la actividad investigadora

2.1 Contratos Programa y Acuerdos de Gestión Clínica

Mantener objetivos de investigación en el Contrato Programa y en los Acuerdos de Gestión Clínica de las Unidades de Gestión Clínica (UGC) de AP, considerando como resultados de las UGC, al menos, los siguientes:

- Publicaciones indexadas Journal Citation Reports (JCR).
- Guías de Práctica Clínica publicadas en JCR o repositorios Nacionales del Ministerio o del SSPA.
- Participación de profesionales de las UGC en líneas de investigación y proyectos financiados, o en proyectos que aunque no hayan alcanzado financiación, sean evaluados como científicamente buenos y aplicables.
- Participación de profesionales en grupos de Investigación.
- Desarrollo y dirección en tesis doctorales.

2.2 Desarrollo Profesional

- Incrementar el peso de la investigación en los baremos de selección y concursos de traslado de profesionales de AP (proyectos y ensayos clínicos, producción científica y guías de práctica clínica, transferencia, participación con comités de ética e investigación...).
- Flexibilizar en las acciones de refuerzo de la Investigación, la exigencia de acreditación por parte de la UGC.

2.3 Carrera Investigadora

- Crear en el marco de un programa general, un programa propio y singular post-especialización en AP de formación investigadora, tipo Río-Hortega.
- Una vez en marcha dicho programa, extender las acciones de refuerzo del SAS relacionadas al ámbito de la AP.



5. PROPUESTAS PARA LA MEJORA DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

Línea de Acción 2: Reconocimiento de la actividad investigadora

2.4 Personal Directivo y cargos Intermedios

- Aumentar el peso de los objetivos de investigación en los Contratos Programa y en los Acuerdos de Gestión Clínica.
- Incluir en la valoración del desempeño de los cargos directivos y cargos intermedios de Distritos y Áreas de Gestión Sanitaria, la implicación en las actividades de gestión de la investigación.

5. PROPUESTAS PARA LA MEJORA DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

Línea de acción 3. Estructuras de Investigación e Innovación en AP

3.1 Acercar los recursos de apoyo a la investigación, a las estructuras de Atención Primaria

Acercar a través de la evaluación de los recursos actuales y de la planificación de necesidades, los recursos y las acciones de apoyo a la investigación a los centros de Atención Primaria.

Recursos disponibles:

- Fundaciones Gestoras de la Investigación
- Escuela Andaluza de Salud Pública
- Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria

Nuevas acciones por desarrollar:

- Unidades de Investigación funcionales con criterios de eficiencia en centros diana
- Convocatoria de refuerzo específica dirigida a centros diana
- Puesta en marcha de un programa de entrenamiento y tutoría

3.2 Establecer y potenciar Sinergias entre grupos de investigación

- Generar eventos de difusión e intercambio de conocimientos y resultados específicos sobre investigación en AP. Impulsar una Jornada anual andaluza sobre investigación en AP.
- Promover la incorporación de investigadores/as de AP en grupos PAIDI y en grupos ligados a Institutos de Investigación.
- Crear un marco organizativo que promueva la cooperación, la asesoría y la colaboración de los investigadores/as con otros grupos de investigación de otros ámbitos asistenciales y otros sectores (Red de Investigación en Atención Primaria).

5. PROPUESTAS PARA LA MEJORA DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

Línea de Acción 4: Difusión

4.1 Mejorar la Difusión de la Convocatoria de Investigación de AP del SSPA

- Intensificar los recordatorios para mayor difusión de la convocatoria y de sus características diferenciales (no competitiva, siempre abierta, posibilidad de mejora...), además de difundir la cartera de servicios de la Red de Fundaciones Gestoras de la Investigación.
- Ofertar junto con los recordatorios, el asesoramiento metodológico a las propuestas de investigación.
- Promover la creación de redes autonómicas de investigadores e investigadoras de AP.

4.2 Dar visibilidad a los grupos de Investigación en AP existentes

- Promover el intercambio de experiencias en investigación en AP mediante reuniones o foros específicos.
- Impulsar sinergias entre investigadores/as de Salud Pública, Investigación Básica e investigadores/as de AP para el desarrollo de proyectos de investigación/innovación conjuntos.
- Identificar de forma permanente a los y las Profesionales y estructuras dedicadas a investigación en Distritos y AGS.
- Incluir la difusión programada de la investigación de AP en el Plan de Comunicación de la Estrategia de I+i de la Consejería de Salud.

4.3 Imagen a la Ciudadanía

- Trabajar en la imagen que se quiere transmitir a la ciudadanía sobre la Investigación en AP en nuestra comunidad autónoma.

En Anexo I se describen las principales intervenciones identificadas en otros entornos, de ámbito nacional e internacional.

6. OBJETIVOS E INDICADORES

Objetivo	Indicador	2018	2019	2020
Formación				
Itinerario formativo en Investigación SSPA	Oferta disponible (nº de cursos)	2	2	4
Acción formativa en Investigación en docencia EIR	Incorporado si/no		Si	
Tutoría-Entrenamiento				
Diseñar rutas estructuradas de cooperación entre personal investigador novel de AP y grupos experimentados (de cualquier ámbito)	Diseño efectuado si/no	Si		
Articulación de grupos de tutoría-entrenamiento	Grupos funcionantes	2	6	8
Tesis doctorales nuevas	Comienzo (registro)	4	6	10
Integración en el ámbito académico				
Promover la presencia de la AP como disciplina universitaria	Desarrollo de acciones con las Universidades en Comisiones Mixtas	x	x	x
Contrato Programa (CP) / Acuerdos de Gestión Clínica (AGC)				
Implantación de propuestas formuladas	Grado de incorporación de propuestas	80%	100%	100%
Aumentar la visibilidad del interés corporativo	Aumentar el peso de la investigación en la evaluación del CP	8%	10%	12%
	Aumentar el peso de la investigación en la evaluación de los AGC	8%	12%	12%
Desarrollo profesional y carrera investigadora				
Incrementar el peso de la investigación en los baremos	Baremos modificados			x
Programa propio post-especialización de formación en Investigación	Programa activo		x	
Estructuras de Investigación e innovación en AP				
Acercamiento de los recursos disponibles	Variación proyectos de investigación asesorados sobre año anterior	20%	30%	40%
Generación de foros y eventos específicos de difusión e intercambio	Nº de eventos celebrados (1)	1	2	8
Difusión				
Mejorar la difusión de la Convocatoria de Investigación de AP del SSPA	% de Personal Directivo "conocedor" de la Convocatoria (encuesta) (2)	70%	80%	100%
	% de Directores/as de UGC "conocedores" de la Convocatoria (encuesta)	50%	60%	80%
Identificar a los y las profesionales y estructuras dedicadas a investigación en Distritos y AGS	Análisis efectuado (Informe ad-hoc)	x		
Incluir la investigación en AP en el Plan de Comunicación	Inclusión si/no	x		
Difusión singularizada de la investigación en AP a la ciudadanía		4	4	4

(1) 2020: 1 por provincia

(2) Conocedor: Profesional que conoce la convocatoria y sus oportunidades con detalle

ANEXO 1. INICIATIVAS DE PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN DIFERENTES ENTORNOS

A continuación, se presenta un resumen de los principales resultados hallados tras una búsqueda bibliográfica dirigida a identificar documentos de análisis de factores que condicionan la investigación en Atención Primaria (AP) y propuestas de acciones para su mejora. La búsqueda se ha centrado en organismos nacionales e internacionales de gestión de la investigación.

España

En España, a principios del año 1980, la investigación en Atención Primaria era totalmente anecdótica. Con la reforma de la AP se pusieron las bases que podían propiciar la investigación y en los últimos 10 años ha habido un aumento del número y calidad de los trabajos en congresos y publicaciones.

En 1980 se creó el Fondo de Investigación Sanitaria (FIS) como un instrumento a través del cual poder consolidar la investigación biomédica y, con ella, la investigación clínica en España. Más adelante, en 1990, se crearon las primeras Unidades de Investigación, impulsadas por el FIS, y en 1992, se consolidó la Red de Unidades de Investigación. La investigación en AP experimenta así un auge, sobre todo desde la implantación de la reforma en AP, la creación de la especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria y las Unidades Docentes y la consolidación de algunas Unidades de Investigación como estructuras de apoyo¹.

En 2003, se generó un impulso creciente que se traduce en iniciativas como la constitución de la Red de Investigación de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (RedIAPP 2003- 2006), a partir de una convocatoria del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII). Se crearon 67 redes de investigación en España. De esta forma, por primera vez en la historia de la investigación en AP española, se constituyó una red que aglutinaba a grupos de investigación de 13 comunidades autónomas, permitiendo el inicio y consolidación de una infraestructura estable de investigación.

En 2004 se publicó un informe de la Agencia de Calidad y Evaluación Sanitaria de Cataluña (AQuAS), titulado "La Investigación en Atención Primaria" del 2004⁵, cuyo objetivo era "describir la situación actual de la investigación en AP en el ámbito español y valorar las

ANEXO 1. INICIATIVAS DE PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN DIFERENTES ENTORNOS

necesidades y perspectivas de futuro de la investigación en AP". En el mismo, se identificaron determinadas limitaciones a la investigación en AP, entre ellas: elevada presión asistencial, falta de tiempo, falta de conocimiento metodológico, dispersión de los profesionales, falta de motivación y de reconocimiento, falta de estructura de apoyo a la investigación y de desarrollo académico en la formación pregraduada y en la especializada, así como, a las escasas fuentes de financiación.

Según el grupo de trabajo del informe citado, la investigación en AP en el futuro, habría de considerar que:

- La investigación sea un trabajo multidisciplinar y multicéntrico, que se extienda más allá de la práctica del médico de familia e integre diferentes profesionales y perspectivas.
- La metodología tendría que incluir:
 - aproximaciones tanto cuantitativas como cualitativas;
 - la incorporación del paciente en la toma de decisiones sobre su propia enfermedad;
 - el uso de técnicas de revisión sistemática de la evidencia científica;
 - la elaboración de guías de práctica clínica para el abordaje de determinadas patologías o procesos asistenciales.
- La necesidad de establecer vínculos con otros grupos de investigación y consolidar los grupos o equipos de investigación más experimentados en AP.
- Fomentar el desarrollo de nuevos grupos que establezcan líneas de investigación y profundicen en el análisis de factores propios de la AP como serían:
 - los diseños de investigación más adecuados en la comunidad;
 - la evaluación de resultados en la salud de la población;
 - la equidad;
 - el acceso y la utilización de los servicios sanitarios;
 - la incorporación de nuevos fármacos y tecnologías sanitarias.

ANEXO 1. INICIATIVAS DE PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN DIFERENTES ENTORNOS

- el cumplimiento terapéutico.
- las necesidades y expectativas de los pacientes.
- las desigualdades entre grupos de la población o la inmigración.
- Integrar la investigación en AP en el ámbito de la investigación biomédica.
- Desarrollar programas conjuntos de investigación con otras disciplinas.
- Incluir investigadores/as de AP en las agencias evaluadoras de proyectos, ofrecer un apoyo concreto mediante convocatorias específicas de apoyo a la investigación en AP o mediante una mayor atención en las convocatorias competitivas ya existentes.
- Aumentar la presencia de la AP en la universidad, desarrollándose departamentos específicos de Medicina Familiar coordinados estrechamente con las Unidades Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria y los centros docentes de pregrado.

En 2006-2007, el Instituto de Salud Carlos III promovió la suscripción de Convenios con instituciones para la creación de los Centros de Investigación Biomédica en Red (CIBER), con objeto de fomentar la colaboración en la investigación científica, desarrollo del conocimiento y transferencia del mismo hacia la sociedad. Entre ellos se encontraba, CIBERESP, de Epidemiología y Salud Pública, entre cuyas actividades específicas se recoge la contribución a la resolución de los problemas de la asistencia sanitaria relacionada con esta área⁶.

En una publicación más reciente, el Informe SESPAS 2012³, se resumen las principales acciones facilitadoras recomendadas por el grupo de autores para promover e impulsar la investigación en Atención Primaria:

1. A los gestores y responsables políticos:

- Promover la investigación relevante centrada en las necesidades de la población y en las lagunas del conocimiento.
- Crear un marco organizativo que promueva la cooperación, la asesoría y la colaboración de los investigadores con otros grupos de investigación de otros ámbitos asistenciales y otros sectores.

ANEXO 1. INICIATIVAS DE PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN DIFERENTES ENTORNOS

- Fomentar la accesibilidad a la formación en métodos y técnicas de investigación.
- Aumentar la inversión en infraestructuras de apoyo, la disponibilidad de registros y de recursos bibliográficos e informáticos que faciliten la labor investigadora.
- Proveer a los investigadores e investigadoras de fórmulas de organización, liberación o contratación estables que permitan compatibilizar las tareas clínicas y de investigación, incrementando el número de investigadores/as con dedicación específica a la investigación.
- Disseminar y difundir la aplicabilidad y la transferencia de los resultados de las investigaciones a la práctica asistencial.
- Reconocer la actividad investigadora y la figura del profesional investigador.
- Favorecer la integración del conocimiento de la Atención Primaria en la formación de grado mediante el impulso de políticas que permitan la creación de departamentos de Atención Primaria de salud.
- Fomentar la movilidad de los investigadores/as en otros centros investigadores estatales e internacionales de cara a su capacitación y al establecimiento de colaboraciones en futuros proyectos.

2. A las entidades financiadoras:

- Adaptar las convocatorias existentes a las características de la Atención Primaria de salud, promover nuevas ayudas dirigidas a problemas específicos de la investigación en Atención Primaria de salud, y adecuar el proceso de evaluación aumentando la participación de evaluadores procedentes de Atención Primaria.
- Estimular a las investigadoras e investigadores para involucrar a la población y señalar los puntos compartidos por las y los responsables políticos sanitarios.
- Compartir los resultados con los beneficiarios y con los responsables sanitarios y políticos.
- Dar soporte y financiación a las redes académicas, los grupos de investigación, las universidades, los colegios y las sociedades profesionales.

ANEXO 1. INICIATIVAS DE PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN DIFERENTES ENTORNOS

3. Al personal investigador:

- Creación de grupos de investigación en los ámbitos territoriales que se coordinen con otros grupos de la comunidad autónoma desarrollando áreas temáticas de investigación, que a su vez participen en redes multidisciplinares de investigación estables estatales y europeas.
- Crear y participar en redes multidisciplinares de grupos de investigación consolidados y coordinados, de ámbito estatal y europeo, que desarrollen áreas temáticas de investigación comunes.
- Contribuir a la transmisión de valores y habilidades que despierten la inquietud investigadora entre los alumnos y alumnas de las carreras sanitarias y en los y las especialistas en formación en el área de la Atención Primaria de salud.
- Difundir la importancia de la investigación a todos los niveles (consumidores, organizaciones, medios de comunicación...).
- Publicar los resultados de la investigación en revistas internacionales con factor de impacto.
- Reforzar las relaciones con las organizaciones sanitarias, los y las responsables políticos, las personas consumidoras y la universidad.
- Promover la coordinación con los grupos que elaboran recomendaciones y guías de práctica clínica para facilitar la incorporación a ellas, de los resultados de las investigaciones y detectar las lagunas de conocimiento (evidencias) existentes.

ANEXO 1. INICIATIVAS DE PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN DIFERENTES ENTORNOS

Gran Bretaña

En 1995, el NHS (National Health Service) constituyó el *National Primary Care Research and Development Centre* (NPCRDC) como centro de excelencia en materia de investigación de servicios sanitarios en AP. La colaboración entre las Universidades de Manchester y York se orienta a:

- 1) Expandir y comunicar los resultados de la investigación en materia de políticas y prácticas relevantes.
- 2) Fomentar la capacidad investigadora en AP.
- 3) Comunicar los resultados de investigación para promover el desarrollo de la AP basada en la evidencia.

Sus temas de investigación reflejan las actuales prioridades del NHS respecto a la evaluación de la calidad de la AP, la gestión de la cronicidad y el análisis acerca de la influencia de la configuración de los equipos de AP en la mejora de la calidad y el coste-efectividad. El *National Primary Care Research and Development Centre* está vinculado a las redes de investigación basadas en la práctica (Practice-based Research Network, PBRN) y forma parte del *Institute of Health Sciences* (IHS), una organización en red que reúne más de 500 grupos procedentes de los ámbitos académicos y clínicos de las diferentes disciplinas relacionadas con los servicios de salud.

En 1997, un grupo de trabajo de ámbito nacional llevó a cabo una revisión profunda de la capacidad investigadora en AP en el *National Health Service* (NHS). Las iniciativas concretas planteadas contemplaban el desarrollo de puestos de trabajo en AP que permitieran trazar una carrera investigadora, la convocatoria de ayudas de investigación específicamente dirigidas a AP y otra serie de políticas diseñadas a impulsar las redes de investigación basadas en la práctica⁸ (PBRN).

Varias de las iniciativas fueron diseñadas para lograr el máximo provecho de la colaboración entre las y los investigadores y las redes regionales de AP. El éxito de la estrategia quedó

ANEXO 1. INICIATIVAS DE PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN DIFERENTES ENTORNOS

reflejado en el *Research Assessment Exercise* de 2001 en el que se puso de manifiesto que el 88 % de las áreas académicas de AP y Medicina de Familia habían alcanzado el nivel nacional de excelencia investigadora.

Las redes de investigación basadas en la práctica, de menor tamaño, se expandieron siguiendo el *Mant report*. Estas redes han resultado claves en cuanto a proporcionar la infraestructura para investigación en AP, para recopilar datos de morbilidad y para facilitar la formación en investigación.

En 2006 se creó el *National Institute for Health Research* (NIHR) que incluye la Escuela de Investigación en Atención Primaria y que durante 10 años ha venido coordinando todas las líneas de acción relativas a investigación en salud en Gran Bretaña (formación, desarrollo de proyectos, formación de redes de investigación), incluyendo las relacionadas con AP. Atención Primaria es una de las 30 áreas de conocimiento en las que el NIHR organiza sus actividades. Promueve la investigación en red entre los centros y profesionales de AP, estando ya esta red formalmente constituida, *The NIHR Clinical Research Network Primary Care*.

ANEXO 1. INICIATIVAS DE PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN DIFERENTES ENTORNOS

Canadá

En 2007, la Fundación Canadiense de Investigación de Servicios de Salud (CHSRF) publicó el informe “*Mapping the Future of Primary Healthcare Research in Canada*”⁷ elaborado por el Centro de Investigación de Atención Primaria de Salud C.T. Lamont y el Instituto de Investigación Élisabeth Bruyère del Departamento de Medicina Familiar de la Universidad de Ottawa.

El proyecto tenía cuatro objetivos clave:

- 1) Identificar la capacidad de investigación existente en el campo de la Atención Primaria en Salud. (APS)
- 2) Examinar cómo se estaba utilizando esta capacidad para crear y comunicar investigación relevante para las políticas de AP.
- 3) Evaluar el posible impacto del Primary Health Care Transition Fund (Fondo de Transición de Atención Primaria de Salud) en la capacidad y producción de investigación de APS.
- 4) Examinar estrategias (incluidos posibles mecanismos de financiación y modelos organizativos) para desarrollar, apoyar y mejorar la capacidad de investigación y la transferencia de conocimiento relevantes para las políticas.

En el informe se realizaba una revisión de la literatura, entrevistas con personas claves involucradas en investigación y la gestión de la misma, se hizo un análisis de situación de la investigación en AP en Canadá y revisaron las principales iniciativas para promover la investigación en AP en Gran Bretaña, Australia y Estados Unidos, para finalmente establecer una serie de recomendaciones a las autoridades canadienses.

Las recomendaciones fueron las siguientes:

- Mejorar la coordinación y efectividad de la investigación en AP y su traslación, mediante el establecimiento de un órgano coordinador de la investigación en AP, que liderará las siguientes iniciativas:

ANEXO 1. INICIATIVAS DE PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN DIFERENTES ENTORNOS

- Desarrollar una estrategia "*pan-Canadian*" para la investigación de la APS y el desarrollo de capacidades.
- Establecer un sistema de información de investigación de la APS canadiense que vincule las investigaciones e iniciativas políticas de la APS.
- Coordinar y apoyar las redes de investigación de Canadá, basadas en la práctica.
- Abogar por una mejor calidad y accesibilidad de los datos relacionados con la APS.
- Trabajar con universidades y agencias de financiación para ir más allá de los métodos tradicionales de evaluación del progreso académico.
- Coordinar una conferencia anual en Canadá sobre investigación en APS.
- Apoyar la generación de conocimiento en investigación en AP mediante la financiación de proyectos, personal investigador, así como programas de formación.
- Promover que los principios de traslación del conocimiento a la práctica clínica, estén presentes en todos los niveles de las iniciativas mencionadas anteriormente.

ANEXO 1. INICIATIVAS DE PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN DIFERENTES ENTORNOS

Estados Unidos

Estados Unidos, presenta un sistema mucho más diverso, en términos de fuentes de financiación de la investigación y formación del personal investigador.

A nivel federal, es la Agencia para la Investigación y la Calidad en Atención Sanitaria (AHRQ), el organismo que promueve las iniciativas y programas de promoción de la investigación en salud, mediante la financiación de proyectos de investigación y formación de investigadores/as con fondos públicos, entre otras acciones. La investigación en Atención Primaria está impulsada específicamente desde el *National Center for Excellence in Primary Care Research*⁹ (NCEPCR). El NCEPCR es la sede intelectual para la investigación en Atención Primaria en la AHRQ.

El trabajo de AHRQ para mejorar la atención sanitaria de todos los estadounidenses se centra en:

- Generar nueva evidencia para comprender mejor cómo mejorar la calidad y la seguridad de la atención sanitaria.
- Crear materiales para enseñar y capacitar a los sistemas de salud y profesionales a catalizar las mejoras en la atención sanitaria.
- Desarrollar medidas y datos para ayudar a los sistemas de salud y profesionales a rastrear y mejorar el rendimiento y evaluar el progreso.

Durante la última década, la AHRQ ha realizado importantes inversiones en iniciativas y actividades de investigación en AP. Algunos ejemplos son:

- Tratamiento con medicamentos en AP para el trastorno de uso de opiáceos: Aumentar el acceso al tratamiento del abuso de opiáceos con medicamentos en los centros rurales de AP.
- Redes de investigación basadas en la práctica clínica (PBRN). Grupo de profesionales sanitarios y centros de AP que colaboran para responder mediante la investigación, preguntas prácticas de AP y para traducir los hallazgos de la investigación a la práctica clínica.

ANEXO 1. INICIATIVAS DE PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN DIFERENTES ENTORNOS

- *EvidenceNOW*: Avanzando en la salud del corazón en la AP. Proyecto financiado dirigido a pequeños centros de AP de ámbito rural.

Existen también experiencias importantes en la formación de redes de investigación como la promovida por “*The Kaiser Permanente Center for Health Research*”, centro permanente para la Investigación de la Salud, apoyando la formación de investigadores en AP de los centros que colaboran en red.

ANEXO 1. INICIATIVAS DE PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN DIFERENTES ENTORNOS

Europa

En Europa, existen redes de médicos de familia y otros profesionales de la Atención Primaria de salud, que tienen por objetivo colaborar en proyectos centrados en problemas y cuestiones prácticas, por lo que hay un intercambio constante entre la práctica y la investigación. Estas redes se agrupan en la *European General Practice Research Network*, creada en 1971, que ha facilitado el desarrollo sistemático de la investigación en medicina de familia y en Atención Primaria de salud en Europa¹.

En uno de los artículos de la serie “*La Agenda de Investigación para Medicina General / Medicina de Familia y Atención Primaria de Salud en Europa*”² se establecen tres retos para hacer frente a la investigación en AP en Europa que son:

- 1) El primer reto, son los desafíos sociales, tales como, enfermedades crónicas, multimorbilidad, migración y diversidad cultural, peligros ambientales y estilos de vida. Las políticas de salud deben centrarse en una asistencia sanitaria efectiva con recursos limitados y especial atención en equidad y exclusión social. Debe existir una mayor interacción entre investigación y políticas de salud.
- 2) Involucrar a pacientes y ciudadanía en la investigación participativa, a través de redes de investigación, mediante consentimiento y toma de decisiones compartida.
- 3) Cultura de la observación de lo que está pasando (por los y las profesionales) y traslado de la información al personal investigador, es decir, propiedad compartida de la investigación mediante sistemas electrónicos de registros de pacientes e infraestructura computacional avanzada.

En otro artículo de la citada serie³, se describe la metodología apropiada para la futura investigación en AP:

- Los estudios deben medir los resultados de salud o evaluar la calidad de vida en lugar de enfocarse sólo en la satisfacción del paciente o la utilización de los servicios.

ANEXO 1. INICIATIVAS DE PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN DIFERENTES ENTORNOS

- Los estudios descriptivos transversales mediante cuestionarios o las revisiones de las historias clínicas no añaden mucho. Sin embargo, los estudios observacionales analíticos pueden ser muy útiles para abordar un nuevo tema de investigación o contexto.
- Los estudios cualitativos son importantes para evaluar las perspectivas y preferencias del paciente o el profesional, para acercarse a la complejidad, para entender los diferentes conceptos de las competencias básicas, para explorar los resultados de salud relevantes y como primer paso para el desarrollo de instrumentos de medición.
- Los ensayos controlados aleatorios (ECA) proporcionan pruebas de alto nivel sobre la terapia u otras intervenciones si son originales y válidos externamente (con respecto a la selección de los sujetos y sesgos).
- Los estudios de cohorte prospectivos o estudios de casos y controles pueden ser buenas opciones para evaluar el riesgo, los efectos o el pronóstico, o para evaluación de los modelos de atención o programas educativos.
- Los estudios longitudinales son importantes para evaluar la atención integral y continua y la sostenibilidad o los efectos de la intervención.

Cabe resaltar en el campo de la metodología, las posibilidades que ofrecen las bases de datos clínicas con datos individuales anonimizadas, con cientos de miles de individuos y años de seguimiento. Permiten evaluar aspectos que no siempre pueden evaluarse mediante ensayos clínicos, como la generalización de los resultados, las condiciones reales de uso de los medicamentos y sus efectos adversos, el grado de control o el cumplimiento y adherencia a las guías de práctica clínica, entre otros muchos⁴.

ANEXO 1. INICIATIVAS DE PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN DIFERENTES ENTORNOS

Referencias bibliográficas

1. Violán Forsa C, Grandes Odriozolac G, Zabaleta-del-Olmoa E, Gavilán Morald E. La investigación en atención primaria como área de conocimiento. Informe SESPAS 2012. Gac Sanit. 2012;26(Supl 1):76-81.
2. Paul Van Royen, Martin Beyer, Patrick Chevallier, Sophia Eilat-Tsanani, Christos Lionis, Lieve Peremans, Davorina Petek, Imre Rurik, Jean Karl Soler, Henri Ejh Stoffers, Pinar Topsever, Mehmet Ungan & Eva Hummers-Pradier (2011) 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?, European Journal of General Practice, 17:1, 58-61, DOI: 10.3109/13814788.2011.552974
3. Paul van Royen, Martin Beyer, Patrick Chevallier, Sophia Eilat-Tsanani, Christos Lionis, Lieve Peremans, Davorina Petek, Imre Rurik, Jean Karl Soler, Henri Ejh Stoffers, Pinar Topsever, Mehmet Ungan & Eva Hummers-Pradier (2010) Series: The research agenda for general practice/family medicine and primary health care in Europe. Part 5: Needs and implications for future research and policy, European Journal of General Practice, 16:4, 244-248, DOI: 10.3109/13814788.2010.528385
4. Hummers-Pradier E, Beyer M, Chevallier P, et al. Research Agenda for General Practice/Family Medicine and Primary Health Care in Europe, European General Practice Research Network EGPRN. [Internet] Maastricht: 2009. [Consultado el 5/4/2011.] Disponible en: <http://www.egprn.org/images/Research%20Agenda%20for%20General%20Practice%20Family%20Medicine.pdf>.
5. Pons JMV (coord.) La investigación en atención primaria. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. CatSalut. Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques; 2004
6. Ciber Isciii: Centro de Investigación Biomédica en Red [Internet]. Madrid: Instituto de Salud Carlos III; c2017. Estatutos; 2017 [citado 15 dic 2017]. URL: <http://www.ciberisciii.es/quienes-somos/estatutos>
7. G Russell, R Geneau, S Johnston, C Liddy, W Hogg, K Hogan. Mapping the future of search primary healthcare research in Canada: A report to Canadian Health Services Research Foundation [Internet]. Ottawa: Canadian Health Services Research Foundation; 2007 [citado: 11 dic 2017]. URL: http://www.cfhi-fcass.ca/migrated/pdf/researchReports/commissionedResearch/mapping_future_report_2007_e.pdf
8. Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). Research to Transform Primary Care [Internet]. Rockville: AHRQ; 2017 [actualizado: ago 2017; citado: 11 dic 2017]. URL: <https://www.ahrq.gov/ncepcr/research-to-transform-primary-care/index.html>
9. Balagué M, Valderas JM, Bolívar B. Oportunidades y aspectos organizativos de la investigación en atención primaria. Med Clin (Barc) 2007;128(18):711-4.

ANEXO 2

Tabla I

Proyectos Activos 2016	Participación	IP* del Centro
Distrito Almería	1	1
Distrito Poniente Almería	4	
Distrito Bahía de Cádiz - La Janda	1	
Distrito Córdoba	4	4
Distrito Guadalquivir	1	
Distrito Granada	6	
Distrito Metropolitano Granada	2	1
Distrito Huelva - Costa	2	2
Distrito Condado - Campiña	3	
Distrito Jaén	3	
Distrito Jaén Sur	2	
Distrito Costa del Sol	7	2
Distrito Málaga	35	24
Distrito Guadalhorce	8	
Distrito Sevilla	13	4
Distrito Aljarafe	8	3
Distrito Sevilla Norte	2	2

Proyectos Activos 2016	Participación	IP* del Centro
AGS Norte de Almería	1	0
AGS Campo de Gibraltar	0	0
AGS Norte de Cádiz	0	0
AGS Norte de Córdoba	0	0
AGS Sur de Córdoba	3	0
AGS Nordeste Granada	2	0
AGS Sur de Granada	1	0
AGS Norte de Huelva	0	0
AGS Norte de Jaén	5	0
AGS Serranía de Málaga	1	0
AGS Norte de Málaga	1	0
AGS Este Málaga-Axarquía	2	1
AGS Osuna	0	0
AGS Sur de Sevilla	4	2

Fuente: FPS

(*) IP: Persona Investigadora Principal

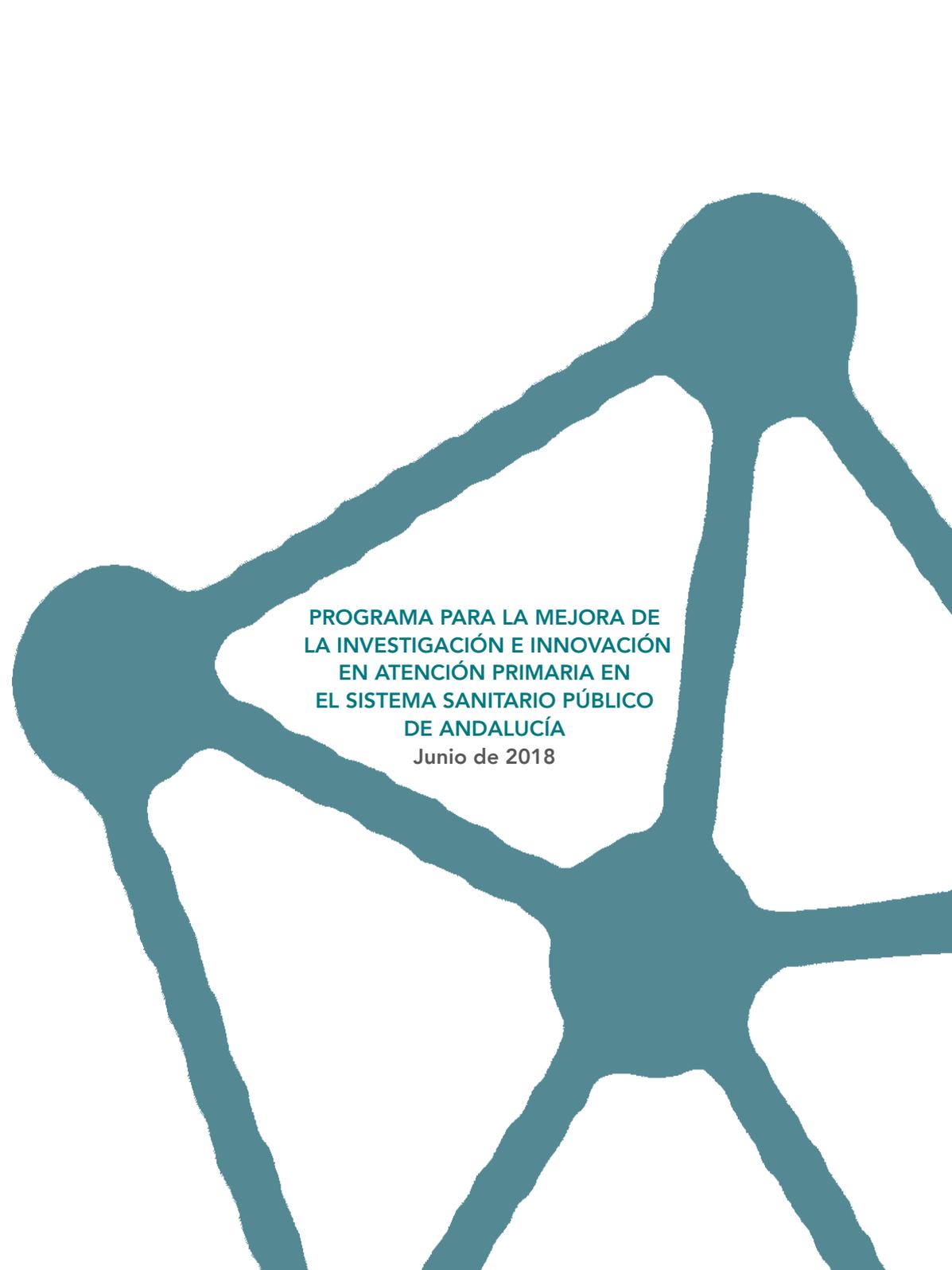
ANEXO 2

Tabla II. Producción Científica 2016

Centro	Nº Doc. FI	FI total	Q1	D1	Autoría
Distritos					
DAP Almería	2	4,207	2	0	1
DAP Poniente Almería	0	0	0	0	0
DAP Bahía de Cádiz	2	5,333	1	0	0
DAP Córdoba	5	6,634	0	0	3
DAP Guadalquivir	3	3,718	0	0	2
DAP Granada	4	4,706	0	0	2
DAP Metropolitano Granada	3	3,033	0	0	0
DAP Condado - Campiña	0	0	0	0	0
DAP Huelva - Costa	2	3,741	1	0	1
DAP Jaén	3	21,132	2	1	0
DAP Jaén Sur	1	1,098	0	0	1
DAP Costa del Sol	6	8,943	0	0	2
DAP Málaga	13	35,987	3	1	4
DAP Valle del Guadalhorce	4	20,777	1	1	2
DAP Aljarafe	1	1,413	0	0	0
DAP Sevilla	30	118.877	16	11	4
DAP Sevilla Norte	0	0	0	0	0

Fuente: BV-SSPA

Centro	Nº Doc. FI	FI total	Q1	D1	Autoría
Distritos en AGS					
AGS Campo de Gibraltar	2	5,349	0	0	0
AGS Norte de Cádiz	1	3,028	1	0	1
AGS Sur de Córdoba	3	6,588	1	0	0
AGS Nordeste Granada	3	21,726	2	2	2
AGS Norte de Jaén	7	28,042	2	2	3
AGS Este de Málaga- Axarquía	1	1,969	0	0	1
AGS Osuna	1	3,094	0	0	0
AGS Sur de Sevilla	3	5,211	0	0	1



PROGRAMA PARA LA MEJORA DE
LA INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN
EN ATENCIÓN PRIMARIA EN
EL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO
DE ANDALUCÍA

Junio de 2018



JUNTA DE ANDALUCÍA