NOTA DE PRENSA

SEMERGEN analiza las principales barreras para el desarrollo de la investigación clínica en Atención Primaria

- **La Sociedad ha reunido a responsables de investigación o Atención Primaria de 15 comunidades autónomas, a los que se sumaron expertos del Instituto de Salud Carlos III y de Farmaindustria, que han identificado 12 grandes barreras que siguen limitando la investigación clínica desde los centros de salud**
- **Solo el 7,5% de los trabajos de investigación registrados entre 2016 y 2022 contó con la participación de al menos un centro de Atención Primaria**
- **La Sociedad presentará en los próximos meses un Documento de Consenso que recogerá las principales propuestas consensuadas a partir del trabajo realizado, con el objetivo de impulsar la investigación clínica en Atención Primaria**

Santiago de Compostela, 8 de octubre de 2026.– La Atención Primaria no solo debe aplicar conocimiento científico, sino también contribuir a generarlo. Sin embargo, los profesionales que quieren investigar desde los centros de salud continúan encontrando importantes barreras relacionadas con la **falta de tiempo, formación, financiación, personal, tecnología y estructuras estables de apoyo**. Esta realidad ha centrado la mesa **"*Propuestas de consenso para el impulso de la investigación en Atención Primaria*"**, celebrada en el marco del **48º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)**, en la que se han presentado algunas de las conclusiones de un trabajo desarrollado durante los últimos meses para identificar las principales barreras que dificultan la investigación en Atención Primaria y plantear medidas para superarlos.

La investigación clínica en Atención Primaria constituye una oportunidad estratégica para el sistema sanitario en su conjunto. Acercar la investigación al ámbito en el que se atienden los problemas de salud más prevalentes puede reportar importantes beneficios, especialmente para los pacientes, pero también para los profesionales y para el propio Sistema Nacional de Salud. Sin embargo, la participación efectiva de Atención Primaria en investigación sigue siendo reducida. **Solo el 7,5 % de los trabajos de investigación registrados entre 2016 y 2022 contó con la participación de al menos un centro de Atención Primaria.**

Este dato pone de manifiesto la brecha existente entre el potencial que tiene este nivel asistencial para desarrollar investigación clínica y su participación real en los estudios. Ante esta situación, SEMERGEN, para quien la investigación constituye uno de sus ejes estratégicos, decidió reunir a representantes de **15 comunidades autónomas**, concretamente responsables de investigación, de Atención Primaria o de ambas áreas, a los que se sumaron representantes de la propia Sociedad, del **Instituto de Salud Carlos III**, como institución de referencia en investigación biomédica en España, y de **Farmaindustria**. En total, **28 expertos** han trabajado conjuntamente para identificar cuáles son las principales barreras al desarrollo de la investigación en Atención Primaria y qué acciones deberían ponerse en marcha para superarlas.

En la mesa, moderada por los doctores **Rafael Micó** y **Miguel Angel Prieto**, vicepresidentes de SEMERGEN, han participado **Marina Pollán**, directora general del Instituto de Salud Carlos III**; Patricia Pazos,** Subdirectora Xeral de Atención Primaria u Comunitaria de la Conselleria de Sanidade de Galicia; **Marcos Cobaleda Velasco**, secretario de la Comisión de Investigación e

Innovación del Sistema Extremeño de Salud (SES); **Amelia Martín,** directora del Departamento de Investigación Clínica y Traslacional de Farmaindustria; **Sergio Cinza,** director de la Agencia de Investigación de SEMERGEN; **y José Polo,** presidente de SEMERGEN.

El trabajo realizado en el último año ha identificado **12 grandes barreras**:

1. Falta de tiempo protegido para dedicar a la investigación. Es la barrera más destacada. La dificultad para compatibilizar la actividad asistencial con la investigadora obliga a que muchos proyectos se desarrollen fuera de la jornada laboral, lo que dificulta su continuidad, desincentiva la participación y hace depender la investigación del esfuerzo voluntario de unos pocos profesionales.

2. Escaso reconocimiento profesional e incentivos insuficientes. La investigación continúa teniendo un peso limitado en la carrera profesional, los baremos de méritos y los procesos de promoción. A ello se suma la ausencia de incentivos económicos o mecanismos de intensificación que faciliten el desarrollo de una trayectoria investigadora en Atención Primaria.

3. Déficit de estructuras específicas de apoyo. Muchos profesionales carecen de unidades de investigación cercanas, apoyo metodológico adecuado y soporte de perfiles técnicos especializados, como personal estadístico o administrativo. Esta ausencia de estructuras obliga al investigador a asumir tareas añadidas y dificulta el desarrollo de proyectos más competitivos.

4. Complejidad burocrática y administrativa. Los procedimientos regulatorios, contractuales y económicos siguen siendo largos y heterogéneos. La existencia de múltiples circuitos administrativos, especialmente cuando intervienen diferentes instituciones, ralentiza el inicio de los estudios y desincentiva la participación de los profesionales.

5. Desigualdad territorial en el acceso a oportunidades y falta de coordinación. Las posibilidades de desarrollar proyectos de investigación varían notablemente entre comunidades autónomas. Factores como la dispersión geográfica, la presencia de centros fuera del ámbito urbano o la insularidad hacen necesario reforzar la coordinación entre territorios y las redes colaborativas.

6. Cultura investigadora todavía insuficiente y falta de liderazgos. La actividad asistencial continúa siendo la prioridad casi exclusiva en muchos entornos sanitarios, relegando la investigación a una actividad complementaria. Esta situación limita el desarrollo de una cultura investigadora sólida y de nuevos liderazgos científicos en Atención Primaria.

7. Formación limitada en metodología de investigación. Existe una necesidad generalizada de reforzar la formación metodológica desde las primeras etapas, facilitar el acceso al doctorado y desarrollar programas de mentoría que permitan consolidar una masa crítica de investigadores.

8. Evaluación de la calidad investigadora poco adaptada a la realidad de Atención Primaria. Los criterios actuales de evaluación científica continúan favoreciendo determinados perfiles y tipos de investigación, lo que puede penalizar diseños habituales en Atención Primaria, como los estudios observacionales, la investigación cualitativa, las cohortes o los estudios con datos de vida real.

9. Escasa integración de Atención Primaria en las estructuras de investigación. Atención Primaria sigue teniendo una presencia limitada en institutos de investigación, fundaciones y plataformas científicas, donde con frecuencia participa únicamente como reclutadora de pacientes sin liderar proyectos propios.

10. Fragmentación de grupos y ausencia de masa crítica. La investigación en Atención Primaria se desarrolla de forma muy atomizada, con numerosos grupos pequeños y escasa coordinación entre ellos. Esta fragmentación limita la capacidad competitiva, dificulta la captación de fondos y reduce las posibilidades de desarrollar proyectos multicéntricos o de mayor envergadura.

11. Gobernanza y acceso a los datos. A pesar del enorme potencial de los datos clínicos y de nuevas herramientas como la inteligencia artificial, persisten incertidumbres jurídicas, dificultades para el uso secundario de la información y ausencia de estructuras homogéneas que faciliten su utilización segura con fines de investigación.

12. Relevo generacional insuficiente. En los próximos años se perderá, por jubilación, parte del conocimiento y liderazgo de investigadores experimentados que actualmente tienen un papel clave en la investigación en Atención Primaria. La falta de mentoría, reconocimiento y oportunidades dificulta consolidar nuevas trayectorias investigadoras que garanticen el relevo generacional.

Del diagnóstico a las propuestas

Durante la mesa se han presentado distintas medidas para hacer frente a estas barreras y reforzar la capacidad investigadora de Atención Primaria. Entre las propuestas planteadas se encuentran la necesidad de proteger tiempo específico para la investigación dentro de la jornada profesional, reforzar las estructuras de apoyo metodológico, estadístico, técnico y administrativo, mejorar la formación, reconocer de forma efectiva la actividad investigadora dentro de la carrera profesional y favorecer la creación de redes estables entre grupos de investigación y comunidades autónomas.

Como puntos fuertes de la Atención Primaria, los expertos han puesto en valor las oportunidades propias de este nivel asistencial. Su cercanía a la población, especialmente en el ámbito rural, permite acceder a perfiles de pacientes muy diversos y desarrollar investigación sobre problemas reales de salud en contextos que no siempre están suficientemente representados en otros niveles asistenciales.

La longitudinalidad, el conocimiento acumulado sobre los pacientes y la estabilidad de los cupos constituyen además una ventaja diferencial para realizar seguimiento a largo plazo y generar evidencia directamente vinculada a la práctica clínica. Estas características pueden contribuir también a atraer y retener talento investigador, especialmente si los profesionales cuentan con estructuras de apoyo y oportunidades reales de desarrollo científico. En este contexto, SEMERGEN ha reivindicado su capacidad para poner a disposición de los médicos de Familia una amplia red de investigadores, apoyo metodológico, colaboración entre centros y espacios para compartir datos, recursos y experiencia.

El relevo generacional ha ocupado también una parte importante del debate. En opinión de los expertos, “tenemos que incorporar a los residentes a la investigación desde el inicio de su formación. Si queremos consolidar una verdadera cultura investigadora en Atención Primaria, debemos despertar ese interés durante la residencia, ofrecerles referentes, estructuras de apoyo y oportunidades reales para participar en proyectos.

SEMERGEN defiende también que los organismos financiadores y los evaluadores conozcan mejor la realidad específica de Atención Primaria, no para reducir la exigencia científica, sino para evitar que las propias limitaciones estructurales del sistema penalicen proyectos con elevada calidad e impacto potencial.

Los participantes han destacado igualmente la importancia de trasladar a la ciudadanía el retorno social de la investigación, mostrando cómo los proyectos pueden traducirse en mejores resultados en salud, nuevas herramientas diagnósticas y terapéuticas o una atención más eficiente. En Atención Primaria este retorno adquiere especial relevancia, ya que muchas preguntas de investigación nacen directamente de los problemas que llegan cada día a las consultas.

Las propuestas debatidas durante la sesión serán recogidas en un **documento de consenso que se presentará en los próximos meses**, con el objetivo de establecer una hoja de ruta compartida para avanzar hacia un modelo en el que investigar desde Atención Primaria deje de depender del esfuerzo individual y forme parte de una estrategia estable del sistema sanitario.

Para más información:
semergen.es/congresonacional/
#SEMERGEN26

Ángela Rubio. Tel. 676 800 594. comunicacion@semergen.org
Guillermo Gracia. Tel. 619 830 887. prensa@semergen.org