



REGIC

Red de Entidades Gestoras
de Investigación Clínica

Retos en el ámbito de la gestión de la I+D+i en salud

Jornadas REGIC, Vigo 2025



PILAR GAYOSO. Doctora en Medicina, Master en ETS, Master en Metodología de Investigación por la ENS. Actualmente responsable del Programa de Evaluación, Acreditación y Seguimiento de IIS. Ha sido Subdirectora General de Evaluación y Fomento de la Investigación desde 2023 a 2025 y previamente Subdirectora General de Investigación en Terapia Celular y Medicina Regenerativa en el ISCIII. Previamente ha desarrollado múltiples responsabilidades en el ámbito de la AES. Participación en estructuras de gobernanza, en representación de España, en EATRIS y ECRIN. Ha sido Subdirectora General de Docencia e Investigación de Consellería de Sanidade de Galicia en el periodo 2005-2009 con funciones de planificación y desarrollo de la política científica en el sistema sanitario público de Galicia. Investigadora senior del grupo consolidado “Epidemiología de enfermedades frecuentes” del Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago, IDIS hasta 2018.



GONZALO ARÉVALO. Senior Advisor en la Agencia Estatal de Investigación. Anteriormente trabajó en el Ministerio de Ciencia, ocupando durante 3 años el puesto de Director General de Planificación de la Investigación y 1,5 años en el Comisionado del PERTE de Salud de Vanguardia. Entre 2007 y 2018, ocupó diferentes puestos de responsabilidad en el ISCIII, principalmente en el área de internacionalización.



MANUEL ARELLANO. Licenciado en derecho y ex consultor de empresas. Ha ocupado puestos de responsabilidad autonómica, nacional y europea en organizaciones sin ánimo de lucro. Actualmente es miembro del Grupo de trabajo de Emergencias de la Agencia Europea del Medicamento (EMA), vicepresidente de Federación Nacional de la Asociación para la Lucha Contra las Enfermedades del Riñón (ALCER) y de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP). Ha ocupado otras responsabilidades directivas en entidades como ALCER, COCEMFE y CERMI en Navarra y el Foro Europeo de Pacientes (EPF). Paciente renal con 2 trasplantes, pamplonés y sanferminero.



BEATRIZ GIL DE ARAUJO. Doctora en Bioquímica, Biología molecular y Biomedicina por la Universidad Autónoma de Madrid y Especialista en Gestión de Valorización Tecnológica por ESADE-FECYT. Realizó además el Programa de Alta Dirección de Instituciones de Investigación, Innovación y Transferencia Tecnológica en el IESE. Actualmente Directora de la Fundación Pública galega de Investigación Biomédica Galicia Sur desde 2015. Previamente ejerció como Responsable de Innovación y Transferencia de Tecnología en la entidad, tras una etapa trabajando en consultoría de I+D+i.

Retos en el ámbito de la gestión...

- *Financiación pública: finalización de programas europeos de gran trascendencia. ¿qué futuro a corto plazo nos espera? ¿en qué medida afecta a las agencias financiadoras?*
- *Relevo generacional: grandes problemas en numerosos centros para captar nuevos investigadores clínicos. ¿Alguna idea para combatir esta circunstancia?*
- *En relación con este reto está la necesidad de desarrollar e impulsar la carrera investigadora y la carrera del gestor de investigación. Es imprescindible sentar las bases para que ambas resulten atractivas para los profesionales. Hacerlo bien y pronto es ya urgente.*
- *Incrementar la participación de los pacientes en el diseño de las actividades de investigación e innovación y en la gobernanza de las entidades. Es del todo necesario y además viene exigido por ISCIII en su proceso de acreditación de IIS, por las entidades en sus convocatorias de financiación de ámbito regional, estatal e internacional, por agencias financiadoras de carácter privado, etc. Además, la Ley de Organizaciones de Pacientes (y otras normas que están desarrollando las CCAA) va dirigida a consolidar su papel como actores relevantes dentro del Sistema Nacional de Salud, garantizando una participación estable, estructurada y legítima en los procesos de toma de decisiones que les afectan de manera directa. Asimismo, se pretende regular de forma clara los derechos y deberes de estas organizaciones, fortaleciendo su capacidad de interlocución con las administraciones públicas y su sostenibilidad a largo plazo. ¿Cómo lo hacemos en el ámbito de la I+D+i?*
- *Por otro lado, cabe impulsar más aún la relación con la sociedad en general, desarrollar la ciencia ciudadana. Es imprescindible, especialmente para los Institutos de Investigación Sanitaria y otras entidades de investigación en salud ganar protagonismo en su ámbito local, sin renunciar a una proyección nacional e internacional. ¿Alguna recomendación sobre cómo afrontarlo con éxito?*

Retos en el ámbito de la gestión...

- *Modelo Instituto Investigación Sanitaria ISCIII: sin duda un caso de éxito que ha permitido estructurar, procedimentar e impulsar la investigación en centros sanitarios. El procedimiento de acreditación / reacreditación que se regula en la nueva Guía del ISCIII ha generado algunas incertidumbres en Institutos ya acreditados y en otras entidades que desean optar a la acreditación.*
- *Transferencia: al mismo nivel que la involucración de pacientes en la I+D+i ya comentada, encontramos la necesidad de incorporar en todos nuestros niveles de actividad de gestión el aspecto de traslación a la práctica clínica y a la transferencia de mercado. Parece que es ahí donde habrá más recursos. Los centros tecnológicos y universidades han creado ya más de un millar de spin-off. El reto es sumar al sistema sanitario dotándolo de herramientas y normativas ágiles y adaptadas. Queda mucho por hacer para hacer más fácil la colaboración público / privada.*
- *Inteligencia artificial. Gran reto, tanto en el ámbito de la investigación como en el de la gestión. ¿Cómo nos impactará a corto plazo y cómo aprovechamos mejor sus ventajas?*
- *Evaluación de la ciencia: criterios DORA, Coalición CoARA tendrán cada vez más peso. Las entidades deben implantar sistemas ágiles para evaluación de la calidad de los artículos científicos y no solo de las revistas en las que se publican, de considerar el valor y el impacto de todos los resultados de la investigación y de considerar el impacto social de la investigación desde una perspectiva más amplia (incluidos indicadores cualitativos, como la influencia sobre políticas y/o prácticas científicas).*
- *Excesiva burocracia a la hora de ejecutar gastos en I+D+i en el sector público. Los plazos son largos tanto en adquisiciones de ByS, contratación de servicios, como en contratación de personal. A esto se suma la escasa o nula financiación para incorporación de gestores, imprescindibles en la situación actual de normativa creciente y cambiante. Las entidades afrontan grandes dificultades a la hora de cumplir con los procedimientos de justificación de gasto de subvenciones. Es preciso alcanzar el máximo nivel de flexibilidad permitida.*
- *Datos: la mesa anterior ha abordado este gran reto. ¿Podemos destacar en ésta algún aspecto crítico desde el punto de vista de las entidades a las que representáis?*

CONCLUSIONES - Retos en el ámbito de la gestión...

- **Financiación pública.**

Ha habido mucho éxito en captación de fondos de recuperación europeos, pero se deben finalizar en 2026. La Ley de la Ciencia compromete unos incrementos en inversión en ciencia, que permite seguir creciendo. No obstante, es clave la orientación europea, en el contexto del nuevo Programa Marco (ayudas ERC). Además, las inversiones deben permitir acercar la financiación privada. Se está valorando mejorar las cuantías de las ayudas, frente al volumen de concesiones.

- **Relevo generacional.**

Especialmente preocupante: perfil clínico-investigador. Se debe implantar, en el entorno de las CCAA. Se deben implantar políticas de relevo generacional, porque es un problema extendido.

- **Carrera investigadora y la carrera del gestor de investigación.**

Se constituyó un foro común, pero es un proceso lento por las diferencias entre CCAA. Se está intentando normalizar y homogenizar, para plantear una carrera investigadora. La Ley de la Ciencia sienta las bases para mejorar la carrera investigadora y la estabilidad. Se deben plantear condiciones, no solo económicas, para evitar la fuga de talento.

- **Participación de los pacientes.**

La verdadera innovación es la inclusión a los pacientes en la investigación clínica. Se debe trabajar para atender a personas y preservar sus ilusiones. Se debe consolidar el compromiso con la I+D+i. Se debe colaborar a nivel institucional, pero también a nivel individual. El paciente no debe estar en el centro, sino como otra parte decisora, poniendo en el centro sus patologías. Debe haber estructuras conformadas, integradas por civiles y pacientes. Es clave la capacitación y formación, tanto del paciente como del profesional.

- **Relación con la sociedad en general.**

Se han incorporado perfiles civiles en diferentes etapas de la evaluación de ayudas. Es clave una preparación de estos perfiles, así como definir en qué punto entran, para tener relación entre iguales.

CONCLUSIONES - Retos en el ámbito de la gestión...

- **Transferencia.**

Se deben buscar alternativas y apoyo para lograr la transferencia y la traslación, así como regulación de su participación.

- **Inteligencia artificial.**

Se está utilizando en preparación de solicitudes. Implantarlo en evaluación es más complejo. Algunas agencias europeas están adquiriendo su propia IA, para uso propio.

- **Evaluación de la ciencia.**

La medición del impacto se debe considerar en todas las etapas, desde la fase de diseño de la I+D+i. Es un cambio cultural. Se sigue trabajando en la medición del impacto, no tanto a los resultados inmediatos. Se debe hacer una transición en la implantación. Y también es clave la evaluación del impacto social, las implicaciones de las patologías.

- **Burocracia en gestión de datos.**

Es un tema que siempre está sobre la mesa de las agencias financiadoras. Prueba piloto: Programa FORTALECE. Se quiere extrapolar a otros ayudas de la AES.

- **Modelo de IIS acreditado.**

La nueva Guía Técnica de Evaluación de acreditación ha incrementado los valores y ratios que deben ser alcanzados por los IIS en los procesos de acreditación y reacreditación, lo que puede suponer dificultades para aquellos Institutos de menor tamaño.