

# ESTRATEGIA DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN EN SALUD DE ANDALUCÍA

2026-2027



Junta de Andalucía



## COMITÉ RECTOR DE LA ESTRATEGIA DE I+i EN SALUD DE ANDALUCÍA

**Secretaría General de Investigación, Innovación y Salud Digital**

Área Morillo García

**Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud**

Valle García Sánchez

**Secretaría General de Investigación e Innovación de la Consejería de Universidad,  
Investigación e Innovación**

Daniel Escacena Ortega

**Dirección Gerencia de la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud**

Gonzalo Balbontín Casillas

**Coordinación de la Estrategia de I+i en Salud**

Ángel Chimenea Toscano

## COORDINADOR DE LA ESTRATEGIA DE I+i EN SALUD DE ANDALUCÍA

Ángel Chimenea Toscano

## COORDINADORES DE GRUPOS DE TRABAJO

**G1: Reconocimiento, capacidades, financiación y RRI**

Jesús Carrillo Castrillo

Francisco Sánchez Malo

**G2: Salud Pública**

José Juan Jiménez Moleón

**G3: I+i clínica (estudios clínicos)**

Pedro Serrano Castro

Marta Reboredo Ares

**G4: Atención Primaria**

Jorge Caro Bautista

**G5: Enfermería**

Yolanda Mejías Martín

**G6: Transformación digital, IA, big-data, y simulación**

Francisco Javier Padillo Ruiz

Rosa Jiménez Rodríguez

**G7: Terapias avanzadas y Medicina Personalizada de Precisión**

Jesús Carrillo Castrillo

**G8: Capital Humano Investigador e igualdad**

Enrique Cruz Giráldez

Belén Jiménez Ojeda

**G9: Innovación y Compra Pública Innovadora**

María José Serrano Fernández

Javier Montero Plata

**G10: Estructuras y plataformas comunes de apoyo a la I+i**

María José Sánchez Pérez

## OFICINA TÉCNICA

Belén Jiménez Ojeda

Carlos Chinchilla Jódar



# Índice

<b>0. Presentación</b>	<b>4</b>
<b>1. Introducción</b>	<b>5</b>
Metodología	6
<b>2. Gobernanza</b>	<b>7</b>
<b>3. Misión, visión y valores</b>	<b>9</b>
<b>4. Análisis de situación</b>	<b>10</b>
4.1. Datos de contexto	10
4.2. Tendencias en la evolución del entorno general	12
4.3. Principales personas destinatarias	13
4.4. Diagnóstico	13
4.5. Planes y estrategias del SSPA relacionados con la EIISA	17
<b>5. Ejes y objetivos estratégicos</b>	<b>19</b>
5.1. Ejes, objetivos estratégicos y líneas de actuación	20
5.2. Recursos organizativos y económicos	25
5.3. Cronograma general de implantación	29
<b>6. Sistema de seguimiento y evaluación</b>	<b>30</b>
6.1 Indicadores de proceso y resultados	32
6.2. Indicadores de impacto	34
<b>Anexo 1. Fichas de Indicadores</b>	<b>35</b>
▪ Indicadores de proceso y resultado	35
▪ Indicadores de Impacto	48
<b>Anexo 2. DAFO (resumen)</b>	<b>52</b>
<b>Anexo 3. Indicadores de evaluación del Programa de Igualdad de la EIISA</b>	<b>54</b>
<b>Anexo 4. Bibliografía</b>	<b>55</b>
<b>Anexo 5. Abreviaturas y acrónimos</b>	<b>57</b>



## 0. Presentación

La salud es uno de los bienes más preciados de nuestra sociedad y uno de los compromisos más firmes del Gobierno de Andalucía. Nuestro sistema sanitario público, además de ofrecer una atención de calidad a toda la ciudadanía, es también un motor de conocimiento, innovación y progreso.

La investigación y la innovación en salud son palancas fundamentales para afrontar los grandes retos de nuestro tiempo: el envejecimiento de la población, la cronicidad, las enfermedades emergentes, la salud mental y la necesaria transformación digital de nuestros servicios sanitarios. Esta Estrategia de Investigación e Innovación en Salud de Andalucía 2026-2027 (EIISA) responde a estos desafíos con una visión clara: integrar la investigación y la innovación en el corazón del Sistema Sanitario Público de Andalucía para mejorar la vida de las personas y fortalecer la sostenibilidad de nuestro sistema.

Con la EIISA queremos consolidar el papel de Andalucía como referente nacional e internacional en investigación e innovación, apoyando a nuestros profesionales, fomentando la colaboración con universidades, centros de investigación y empresas, y facilitando la participación de pacientes y ciudadanía. Todo ello con un objetivo común: que el conocimiento científico y la innovación se traduzcan en una mejor salud para la población andaluza, mediante la mejora de la prevención, los diagnósticos, los tratamientos y los cuidados para todas y todos.

Aspiramos a que la EIISA sea también una herramienta de desarrollo socioeconómico, generadora de empleo de calidad y de oportunidades para atraer y retener talento investigador. Andalucía tiene la capacidad, los recursos y el talento necesarios para situarse a la vanguardia en salud, y esta estrategia es el marco que nos permitirá avanzar juntos en esa dirección.

Quiero agradecer a todos los profesionales, instituciones y entidades que han contribuido a la elaboración de este documento y que, con su esfuerzo diario, hacen posible que Andalucía sea una tierra de ciencia, innovación y esperanza. Estoy convencido de que el trabajo conjunto, la colaboración público-privada y el compromiso de toda la sociedad andaluza nos permitirán alcanzar los objetivos que aquí se plantean.

La EIISA 2026-2027 no es solo un plan de trabajo: es un compromiso con la salud, la prevención, el bienestar y el futuro de nuestra Comunidad.

El Consejero de Sanidad, Presidencia y Emergencias



# 1. Introducción

La **Estrategia de Investigación e Innovación en Salud de Andalucía (EIISA)** constituye el marco de referencia que orienta y estructura el desarrollo del conocimiento biomédico y sanitario, así como la innovación dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA). Su objetivo principal es consolidar un ecosistema de investigación que no solo impacte directamente en la mejora de la salud de la población andaluza, sino que también contribuya al progreso científico y tecnológico de la comunidad autónoma.

En este contexto, el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, en su reunión del 7 de noviembre de 2023, aprobó la formulación de una nueva Estrategia de Investigación e Innovación en Salud para el período 2026-2027 [1], dando continuidad a los avances logrados en la etapa 2020-2023. Esta iniciativa se enmarca en la Estrategia de I+D+i de Andalucía (EIDIA) Horizonte 2027 [2], de la que forma parte a través de tres de sus 19 programas, integrándose en sus líneas prioritarias y alineándose con la Estrategia de Especialización Inteligente para la Sostenibilidad de Andalucía 2021-2027 (S4 Andalucía) [3], así como con la Estrategia de Salud de Andalucía 2030 [4]. De este modo, se refuerza el **compromiso con una sociedad más resiliente, sostenible y orientada a la innovación**.

La experiencia acumulada en el cuatrienio 2020-2023 [5] ha permitido consolidar el crecimiento de la actividad investigadora e innovadora en salud. Así pues, la red de fundaciones de gestión de la investigación en salud ha incrementado los fondos captados anualmente en un 49% (de 304.276.613 € acumulados entre 2016-2019 a 454.100.000 € entre 2020-2023). Especial relevancia tienen los fondos procedentes de las convocatorias competitivas nacionales y europeas y el importante incremento de la participación en estudios clínicos, donde se ha incrementado en un 46% (de 4.174 en 2019 a 6.101 en 2023). En lo relativo al fortalecimiento del capital humano, se ha incrementado en un 97% el número de investigadores clínicos contratados (de 45 en 2019 a 89 en 2023), ha aumentado el número de investigadores básicos contratados en programas competitivos en un 106% (de 224 en 2019 a 463 en 2023), y el número de técnicos de investigación contratados en programas competitivos en un 78% (de 124 en 2019 a 221 en 2023). Este importante incremento de capital humano debe consolidarse y reforzarse en los próximos años, sobre todo gracias al mantenimiento y desarrollo de la carrera investigadora (nuevas categorías) y de los perfiles investigadores (selección, carrera, intensificaciones, EIR, vinculados, etc.).

La EIISA plantea, como aspecto fundamental para asegurar la coherencia estratégica y la maximización de recursos, una estrecha vinculación de sus objetivos prioritarios con programas clave en los ámbitos nacional y europeo. Es en este sentido, el contenido y objetivos se alinean con el Plan Estatal de Investigación Científica, Técnica y de Innovación (España) [6], con las prioridades del programa europeo Horizonte Europa [7] y sus iniciativas específicas asociadas, como las Misiones en Salud, EU4Health [8] y el Digital Europe Programme [9], así como con las recomendaciones estratégicas formuladas en los recientes informes europeos sobre competitividad e innovación y las estrategias publicadas en los ámbitos de datos sanitarios, farmacéutico, medicina personalizada e inteligencia artificial.



La nueva EIISA 2026-2027 se estructura en torno a ejes estratégicos diseñados para **dar continuidad a los logros previos y responder a nuevos retos emergentes en el ámbito de la salud**. Estos ejes se fundamentan en:

- **Consolidación y fortalecimiento del ecosistema de I+D+i en salud**, asegurando la sostenibilidad de los avances alcanzados y potenciando la capacidad competitiva del sistema andaluz en el contexto nacional e internacional.
- **Alineación con los desafíos actuales**, tales como la digitalización, la medicina personalizada, la inteligencia artificial aplicada a la salud y la innovación en terapias avanzadas.
- **Fomento de la traslación del conocimiento a la práctica clínica y la prevención de los problemas de salud**, garantizando que los resultados de la investigación se traduzcan en mejoras tangibles en la atención sanitaria y la prevención.
- **Impulso de la colaboración público-privada y la internacionalización**, fomentando la sinergia entre los centros sanitarios, universidades, centros de investigación y empresas del sector salud.

## Metodología

La elaboración de la EIISA se ha desarrollado a través de un proceso técnico y administrativo riguroso, orientado por los principios de calidad científica, participación, transparencia y legitimidad institucional, conforme a las normas y procedimientos establecidos por la Junta de Andalucía.

El proceso se inició formalmente tras el acuerdo del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía del 7 de noviembre de 2023, mediante el cual se autorizó la formulación de la nueva Estrategia de Investigación e Innovación en Salud del SSPA para el periodo 2024-2027 [1]. Durante 2024 se desarrollaron los trabajos técnicos y participativos (revisión documental, análisis de indicadores, consultas a expertos y grupos de trabajo, talleres coordinados por la Escuela Andaluza de Salud Pública).

Dado el alcance y la complejidad de los trabajos, se decidió que la nueva EIISA tendría un horizonte temporal 2026-2027, de manera que cubriese íntegramente el siguiente bienio, prorrogando la Estrategia anterior (EIISA 2020-2023) [5] hasta finales de 2025, asegurando la continuidad de las actuaciones en marcha.

Las principales fases del proceso metodológico han sido:

0. Revisión documental y análisis de contexto.
1. Evaluación del cuatrienio anterior (2020-2023).
2. Consulta a personas expertas y agentes clave (Comité Rector, coordinadores de programas, 11 grupos temáticos, talleres para la elaboración de un DAFO participativo).
3. Redacción preliminar y contraste técnico.
4. Trámite de audiencia e información pública a través del Portal de Transparencia [10].
5. Informes sectoriales y revisión jurídica.
6. Aprobación institucional por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, paso previo a su publicación oficial.

Este procedimiento ha garantizado que la EIISA 2026-2027 no solo responda a criterios de calidad científica y técnica, sino que también cumpla con los principios de legalidad, transparencia, igualdad,



participación ciudadana, legitimidad institucional y perspectiva de género, propios de una política pública en el marco del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

En cuanto al ámbito temporal, si bien la Estrategia se aprueba para el bienio 2026-2027, de facto muchas de sus actuaciones se vienen ya desarrollando en el contexto de la prórroga aprobada para la Estrategia anterior. Así mismo, previsiblemente, los marcos europeos 2028-2034 y la propia actualización de la EIDIA serán aprobados con posterioridad a 2027 por lo que este marco estratégico se ha diseñado teniendo en cuenta la posible prórroga del mismo hasta la aprobación de la futura EIISA que tendrá que elaborarse una vez se conozcan los marcos estratégicos europeos y andaluces mencionados.

## 2. Gobernanza

La correcta implementación de la Estrategia requiere un modelo de gobernanza que asegure la coordinación interinstitucional, la participación de las personas clave y el seguimiento riguroso de los objetivos definidos.

El sistema de gobernanza de la nueva EIISA se estructura en torno a un **Comité Rector**, que contará con el apoyo técnico de **grupos de trabajo temáticos**, el acompañamiento de un **Consejo Asesor Externo** y el soporte de una **Oficina Técnica** que dará apoyo en la dinamización y despliegue, así como en la evaluación y seguimiento de actividades y resultados.

La ejecución de las acciones y proyectos que se contemplan en la presente Estrategia corresponderá a los diferentes agentes implicados en el desarrollo de la investigación e innovación en Salud de Andalucía, es decir, desde las propias Consejerías de Sanidad, Presidencia y Emergencias (CSPE) y de Universidad, Investigación e Innovación (CUII), el Servicio Andaluz de Salud (SAS), las Universidades, los centros sanitarios, los Institutos de Investigación Sanitaria (IIS), los centros temáticos de I+i (CCTT), las plataformas y las estructuras comunes de apoyo y las fundaciones de la Red de fundaciones gestoras de investigación del SSPA (RFGI).

**Comité Rector:** Compuesto por las personas responsables de la definición y despliegue de actuaciones en materia de I+i en Salud en Andalucía :

- Secretaría General de Investigación, Innovación y Salud Digital (CSPE)
- Secretaría General de Investigación e Innovación (CUII)
- Dirección Gerencia del SAS
- Dirección Gerencia de la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud (FPS)
- Coordinación de la Estrategia de I+i en Salud

Será el máximo responsable en:

- Dirección estratégica y marco jurídico para favorecer el impulso de la I+i en Salud
- Definición de las políticas y líneas de actuación.
- Seguimiento de las actuaciones desarrolladas y de los resultados alcanzados.
- Aprobación de modificaciones y actualizaciones en las estrategias, actuaciones y metas como consecuencia de este seguimiento.



**Coordinador de la Estrategia de I+i en Salud de Andalucía:** Sus funciones serán de coordinación de los agentes implicados en el desarrollo de la EIISA y de velar por la coherencia en su desarrollo.

**Grupos de trabajo temáticos:** Se establecen grupos de expertos organizados por las temáticas y programas que se abordan en el ámbito de la EIISA. Los grupos de trabajo prestan asesoramiento al Comité Rector para:

- Realizar el seguimiento de los proyectos de su ámbito.
- Aportar los datos de base de los indicadores de realización y resultados asociados a sus proyectos/acciones.
- Proveer información sobre la ejecución o no de los proyectos/acciones de su ámbito, así como las causas de las posibles desviaciones que pudieran producirse respecto a lo planificado.
- Proponer al Comité Rector modificaciones y actualizaciones en los proyectos/acciones y metas.

Los grupos de trabajo temáticos que constituyen la EIISA son:

- G1: Reconocimiento, capacidades, financiación y RRI
- G2: Salud Pública
- G3: I+i clínica (estudios clínicos)
- G4: Atención Primaria
- G5: Enfermería
- G6: Transformación digital, IA, big-data, y simulación
- G7: Terapias avanzadas y Medicina Personalizada de Precisión
- G8: Capital Humano Investigador e igualdad
- G9: Innovación y Compra Pública Innovadora
- G10: Estructuras y plataformas comunes de apoyo a la I+i

**Consejo asesor externo:** Espacio multisectorial formado por personas expertas independientes que emite recomendaciones sobre la implementación y ajuste de objetivos.

**Oficina Técnica:** El Coordinador de la EIISA contará con el soporte de una Oficina Técnica dotada con personal y recursos de la FPS, y que dará apoyo en:

- Coordinación y seguimiento de los grupos de trabajo.
- Realización de informes de seguimiento y cálculo de indicadores.





## 3. Misión, visión y valores

### Misión

La EIISA tiene como misión impulsar, coordinar y consolidar un ecosistema de investigación e innovación en el SSPA que genere conocimiento científico, tecnológico y organizativo de excelencia, y que garantice su traslación efectiva a la práctica clínica y a la sociedad. De este modo, se busca mejorar la salud y la calidad de vida de la ciudadanía andaluza, promover un sistema sanitario público más sostenible y competitivo, y contribuir al desarrollo socioeconómico de Andalucía en el marco nacional e internacional.

### Visión

La EIISA aspira a consolidar a Andalucía como referente nacional e internacional en investigación e innovación en salud, con un sistema sanitario público líder en la generación de conocimiento de vanguardia, la adopción de terapias y tecnologías emergentes, y la formación y atracción de talento investigador de excelencia. La visión es la de un sistema sanitario que integra plenamente la investigación y la innovación en su funcionamiento, convirtiéndolas en motor de transformación, equidad y progreso social, con un impacto real en la mejora del SSPA y de la atención a la ciudadanía.

### Valores

La Estrategia se sustenta en un conjunto de valores compartidos que guían todas sus acciones y orientan el comportamiento de los agentes implicados:

- **Excelencia científica y técnica:** compromiso con la calidad, el rigor metodológico y la mejora continua.
- **Impacto en la ciudadanía y en el SSPA:** la investigación y la innovación al servicio de la salud y el bienestar de la población y la mejora del SSPA.
- **Responsabilidad social y ética:** promoción de la investigación responsable (RRI), con atención a la equidad, la perspectiva de género, la participación ciudadana y el acceso abierto al conocimiento.
- **Colaboración y trabajo en red:** impulso a la cooperación entre instituciones, profesionales, pacientes, sector privado y sociedad civil.
- **Transparencia y rendición de cuentas:** gobernanza basada en la transparencia, la comunicación y la evaluación permanente de resultados.
- **Innovación y sostenibilidad:** fomento de nuevas soluciones que mejoren la eficiencia, la equidad y la sostenibilidad del sistema sanitario andaluz.
- **Internacionalización:** vocación de apertura y liderazgo en el espacio europeo e internacional de investigación en salud.



## 4. Análisis de situación

### 4.1. Datos de contexto

El SSPA se encuentra inmerso en un entorno caracterizado por importantes transformaciones demográficas, epidemiológicas, tecnológicas, medioambientales y socioeconómicas que condicionan la orientación de sus políticas de investigación e innovación en salud.

En el periodo reciente se identifican los siguientes elementos de contexto relevantes:

- **Demografía y envejecimiento poblacional:** Andalucía cuenta con una población superior a los 8,5 millones de habitantes (INE 2024), con un progresivo envejecimiento y aumento de la cronicidad. Este fenómeno genera una creciente presión asistencial y una mayor demanda de investigación en enfermedades crónicas, fragilidad, dependencia y salud pública [4].
- **Carga de enfermedad y transición epidemiológica:** A la prevalencia de patologías crónicas y cardiovasculares se suma la importancia creciente de las enfermedades neurodegenerativas, oncológicas y raras. Asimismo, persisten retos en salud pública como la obesidad infantil, las enfermedades infecciosas emergentes, la salud mental y los efectos del cambio climático sobre la salud [4].
- **Determinantes sociales de la salud:** factores como renta, empleo, educación, vivienda, género o redes comunitarias influyen de forma decisiva en el estado de salud. Estos determinantes explican parte de las desigualdades y orientan la necesidad de investigación en salud poblacional y en estrategias de equidad [4].
- **Sistema de conocimiento y capacidades de investigación:** Andalucía dispone de una red consolidada de Institutos de Investigación Sanitaria, Centros Temáticos de Investigación, plataformas tecnológicas y la Red de Fundaciones Gestoras de Investigación (RFGI). Estos recursos han permitido posicionar a la comunidad como referente nacional en ensayos clínicos, terapias avanzadas, medicina personalizada y uso de datos en salud.
- **Transformación digital, derecho a la salud digital y datos en salud:** La comunidad andaluza cuenta con sistemas de información avanzados (DIRAYA, Base Poblacional de Salud, etc.) que facilitan la explotación científica de datos clínicos y la incorporación de tecnologías emergentes como la inteligencia artificial, el big data y la simulación; y ha desarrollado una Estrategia que refuerza el reconocimiento de la salud digital como un derecho clave, para garantizar la equidad y acceso universal a sus servicios [11]
- **Entorno económico y de financiación:** El incremento de fondos captados en el cuatrienio 2020-2023 evidencia un ecosistema en crecimiento, aunque persisten retos en la estabilidad de la financiación estructural (Autofinanciada/FEDER/FSE), la dependencia de convocatorias competitivas y la finalización de fondos extraordinarios europeos (MRR) [12] [13] [14].
- **Marco estratégico y normativo**

Desde una perspectiva estratégica, la EIISA 2026-2027 se inserta en la Estrategia de I+D+i de Andalucía (EIDIA 2021-2027) como instrumento sectorial específico en el ámbito de la salud,



adoptando y operativizando sus principios rectores, prioridades programáticas y directrices normativas. Su formulación se ajusta al marco de planificación vigente y se articula como un elemento complementario y coherente dentro del sistema andaluz de ciencia, tecnología e innovación.

Para su elaboración se han considerado las siguientes referencias normativas y programáticas de carácter internacional/europeo, nacional y regional:

– **Ámbito internacional y europeo:**

La EIISA se alinea con los compromisos multilaterales derivados de la *Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*, atendiendo específicamente a los ODS 3, 4, 5, 9, 16 y 17.



Asimismo, se articula con el *Marco Financiero Plurianual 2021-2027* y con el *Programa Horizonte Europa*, contemplando la movilización de sus mecanismos de financiación para la consecución de sus objetivos estratégicos.

De igual forma, se integra en los marcos europeos vinculados a la digitalización y explotación de datos en salud, con referencia expresa al *Espacio Europeo de Datos Sanitarios (EHDS)* y al *programa EU4Health 2021-2027*, relevantes para el desarrollo de capacidades en salud digital, vigilancia, interoperabilidad y preparación ante emergencias.

Igualmente, se adecua a las orientaciones de política científica y de innovación de la Unión Europea recogidas en la *Estrategia Farmacéutica para Europa*, la *Estrategia Europea de Medicina Personalizada* y la *Estrategia Europea de Inteligencia Artificial* (en sus aplicaciones sanitarias).

– **Ámbito nacional:**

La Estrategia mantiene plena coherencia con la *Estrategia Española de Ciencia, Tecnología e Innovación (ECTI) 2021-2027* y con su instrumento operativo, el *Plan Estatal de Investigación Científica, Técnica y de Innovación (PEICTI)*, garantizando la alineación con las prioridades científico-tecnológicas de ámbito estatal.

Asimismo, se adecua a la *Estrategia Española de Inteligencia Artificial*, a la *Estrategia de Salud Digital del SNS 2021-2026* y la *Estrategia Nacional del Espacio de Datos de Salud* —en correspondencia con el EHDS—, y al *Plan de Terapias Avanzadas 2025-2028*.

Adicionalmente, se consideran las actuaciones establecidas en el *PERTE para la Salud de Vanguardia*, relevantes para la medicina personalizada, las terapias avanzadas, la digitalización sanitaria y el fortalecimiento de las capacidades industriales y tecnológicas del sistema de salud.



De forma transversal, mantiene alineación con el *Plan de Acción para la Implementación de la Agenda 2030* y con la *Estrategia de Igualdad de Género 2024-2029*.

– **Ámbito regional:**

La EIISA se enmarca en la *Estrategia de Especialización Inteligente para la Sostenibilidad de Andalucía 2021-2027 (S4)*, la *Estrategia de Compra Pública Innovadora de la Junta de Andalucía*, la *Estrategia para la Transformación Económica de Andalucía (ETEA)* y el *Plan Estratégico para la Igualdad de Mujeres y Hombres en Andalucía 2022-2028*, asegurando la coherencia vertical y horizontal con las políticas autonómicas en materia de innovación, digitalización y equidad.

En el plano normativo, la implementación de la Estrategia estará condicionada por la aplicación de la Ley 14/2011, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación; la Ley 5/2023, de Función Pública de Andalucía; los desarrollos reglamentarios en curso dirigidos a la estabilización del personal investigador; y la Ley para el Avance de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación. Estos instrumentos normativos determinarán los mecanismos de gobernanza, la capacidad operativa y el ritmo de ejecución de las líneas de acción previstas.

En conjunto, estos factores configuran un escenario que exige reforzar la capacidad de respuesta del sistema sanitario andaluz, potenciar la traslación de la investigación a la práctica clínica y mejorar la sostenibilidad de los logros alcanzados.

## 4.2. Tendencias en la evolución del entorno general

La investigación e innovación en salud en Andalucía se ve condicionada por una serie de tendencias que marcan el horizonte 2026-2027:

- **Científicas y tecnológicas:** avances en genómica, terapias avanzadas, biotecnología, inteligencia artificial, ciencia de datos y medicina personalizada.
- **Digitalización del sistema sanitario:** integración de datos clínicos, historia de salud digital, telemedicina y simulación como herramientas habituales de práctica clínica e investigación [17].
- **Internacionalización de la I+D+i:** la participación en el Espacio Europeo de Investigación y en el futuro Espacio Europeo de Datos Sanitarios [9] [18] permitirá a Andalucía incrementar su protagonismo en consorcios internacionales y acceder a financiación competitiva en programas como Horizonte Europa [7], EU4Health [8] y Europa Digital.
- **Socioeconómicas:** mayor exigencia de sostenibilidad del sistema sanitario, necesidad de empleo de alta cualificación y dinamización de la economía del conocimiento.
- **Demográficas y epidemiológicas:** envejecimiento, aumento de cronicidad y multimorbilidad, incremento de enfermedades neurodegenerativas y retos en salud mental.
- **Políticas y regulatorias:** consolidación de la I+D+i como prioridad estratégica, impulso a la carrera investigadora [19] [15] [20] [21] y regulación del uso ético de datos clínicos.



- **Culturales y sociales:** demanda ciudadana de participación en investigación, mayor visibilidad de la I+i tras la pandemia y necesidad de incorporar la perspectiva de género y la equidad en todos los procesos.

### 4.3. Principales personas destinatarias

La EIISA se dirige a un amplio abanico de personas destinatarias, entre las que destacan:

- **Ciudadanía andaluza:** principal beneficiaria de los avances en investigación e innovación, mediante la mejora de la salud y la calidad de vida de hombres y mujeres y la equidad en el acceso a nuevas terapias y tecnologías.
- **Profesionales del SSPA:** profesionales sanitarios, personal investigador, personal técnico científico y de gestión y apoyo, que encuentran en la Estrategia un marco para el desarrollo de su actividad profesional.
- **Instituciones y estructuras del sistema andaluz del conocimiento:** Institutos de Investigación Sanitaria, centros temáticos, universidades, CSIC y otras entidades colaboradoras.
- **Sector productivo y empresarial:** especialmente la industria farmacéutica, biotecnológica, tecnológica y de dispositivos médicos, mediante el desarrollo de alianzas estables y proyectos de colaboración e innovación abierta.
- **Sociedad civil organizada:** asociaciones de pacientes, Academias, colegios profesionales y entidades sociales, que participan en la investigación responsable e inclusiva.
- **Agentes nacionales e internacionales de investigación e innovación,** con los que se fortalecen redes, alianzas y proyectos compartidos.

### 4.4. Diagnóstico

#### 4.4.1. Evaluación del estado del cuatrienio 2020-2023 de la EIISA

Durante el período 2020-2023, prorrogado durante los años 2024 y 2025, la estrategia se ha desarrollado en torno a **tres ejes estratégicos, cinco líneas de actuación, nueve bloques temáticos y 35 intervenciones específicas**, cuyos resultados han sido monitorizados mediante **14 indicadores diseñados para este propósito**. Además, esta estrategia se encuentra integrada como “Programa Sectorial” dentro de la Estrategia de I+D+i de Andalucía 2021-2027 (EIDIA) [2].

Se han llevado a cabo **seguimientos periódicos** de las actividades planificadas, con la publicación de informes anuales en el Portal de Transparencia de la Consejería de Sanidad, Presidencia y Emergencias, y el reporte de información para el seguimiento [1] de la Estrategia de I+D+i de Andalucía (EIDIA 2021-2027) [2], en su condición de Programa Sectorial de Salud en Andalucía y del Programa de Igualdad de la EIISA 2021-2023.

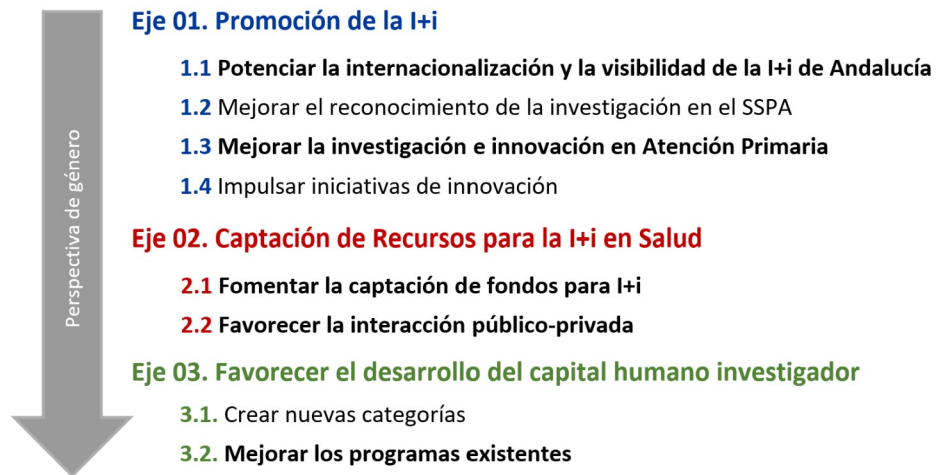


Figura 1. Ejes y bloques de la EIIISA 2020-2023

## ■ Conclusiones principales al cierre del cuatrienio 2020-2023

1. **Crecimiento generalizado** en todos los indicadores establecidos para el período 2020-2023 en comparación con 2016-2019, con la excepción de los indicadores relacionados con patentes internacionales y acuerdos de licencia, debido a un cambio en la gestión de patentes (*Ver Tabla 1*) [5]
2. **Alta tasa de éxito habiendo conseguido en el 93%** de los objetivos un desarrollo óptimo, alcanzando un cumplimiento de sus acciones en el rango [85-100] [4]
3. **Buen grado de cumplimiento de los objetivos de igualdad marcados para el periodo 2021-2023 y su extensión a 2024** (*Ver Anexo 3*).
4. A pesar de estos avances, persisten **áreas de mejora** en las que se debe seguir trabajando:
  - **Consolidación del crecimiento** experimentado en 2020-2023 en los principales indicadores de recursos, actividad y resultados en I+D+i.
  - **Reconocimiento e integración de la I+D+i en el SSPA**, a través de su inclusión en contratos programa, acuerdos de gestión y estrategias de comunicación.
  - **Fortalecimiento de la carrera investigadora**, con el desarrollo de nuevas categorías profesionales y la definición de perfiles específicos.
  - **Aplicación de criterios e incentivos diferenciados** para **grupos y UGC emergentes**, así como para **colectivos con menor desarrollo en el ámbito de la I+D+i**.

Tabla 1. Comparativa indicadores de resultado de la EISA 2020-2023 con los objetivos marcados y con el periodo anterior 2016-2019.

Programa	Indicadores de resultados	Tipo de medida	P1: 2016-2019	P2:2020-2023		% Incremento P2/P1	
			Resultados	METAS	Resultados		Cumplimiento METAS
CSF01. Promoción de la I+i	N.º de proyectos internacionales activos	Media anual	78	102,5	108,3	✓	39%
	N.º de publicaciones Q1	Acumulado	4.567	6.110	6.833	✓	50%
	<i>N.º total publicaciones indexadas</i>	<i>Acumulado</i>	<i>9.620</i>	<i>11.750</i>	<i>12.660</i>		32%
	N.º de solicitudes de patentes internacionales presentadas vía PCT	Acumulado	115	76	101	✗	-12%
	N.º de IIS/CCTT acreditados	Media anual	4	4	4	✓	0%
	N.º de personas investigadoras (IR/Co-IR) en Investiga+ (H/M)	Media anual	353,3	395,0	459	✓	30%
		Media anual	23%	25%	27%		19%
	N.º de proyectos activos liderados en AP (H/M)	Media anual	54,25	72	71	⚠	31%
		Media anual	42%	40%	50%		19%
	N.º de grupos de AP activos en los IIS	Media anual	9	9	9,75	✓	8%
		Media anual	25%	27%	28%		12%
	N.º de investigadores de AP participando (IP/IC) en proyectos activos (competitivos)	Media anual	413	542,5	521,3	⚠	26%
N.º de empresas, start-up y PYME participantes en iniciativas de innovación	Acumulado	80	56	99	✓	24%	
N.º de licencias de explotación de resultados de I+i firmadas	Acumulado	57	54	49	⚠	-14%	
CSF02. Fortalecimiento del capital humano	N.º de categorías profesionales creadas	Acumulado	0	2	1	✗	-
	<i>N.º de contratos activos a cargo de programas de RRHH</i>	<i>Media anual</i>	<i>343,75</i>	<i>417,5</i>	<i>534,75</i>		56%
	N.º de programas mejorados	Acumulado	0	5	6	✓	
	<i>Intensificaciones (con fondos autonómicos y privados)</i>	<i>Acumulado</i>	<i>325</i>	<i>320</i>	<i>364</i>		12%
	<i>Nicolás Monardes activos</i>	<i>Media anual</i>	<i>30,5</i>	<i>35</i>	<i>38,5</i>		26%
<i>Clínicos investigadores activos (Río Hortega y Joan Rodés)</i>	<i>Media anual</i>	<i>30</i>	<i>55</i>	<i>58,7</i>		96%	
CSF03. Captación de recursos para I+i	Volumen de fondos captados para la I+i en salud de Andalucía	Acumulado	304,3M €	400M €	454,1M €	✓	49%
	N.º de proyectos de colaboración público-privados (N.º de acuerdos con empresas)	Acumulado	321	320	374	✓	17%



#### 4.4.2. Análisis DAFO

Además de la evaluación realizada durante el periodo anterior, para llevar a cabo el análisis de situación de la nueva EIISA se aplicó la técnica DAFO, mediante un cuestionario elaborado por la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP). Esta herramienta permite identificar tanto los factores internos (Fortalezas y Debilidades) como las condiciones e influencias externas (Amenazas y Oportunidades) a los que se enfrenta la I+i en Salud en Andalucía, y afectan a esta Estrategia.

El cuestionario se envió a los 19 coordinadores de los Programas Estratégicos de la EIISA, y la recopilación de información se realizó entre el 13 y el 19 de febrero de 2024. La EASP realizó un informe de resultados con el análisis DAFO y en el *Anexo 2*, se presenta un resumen que sintetiza y agrupa las respuestas recibidas, así como la correlación del análisis DAFO con un análisis CAME (Corregir, Afrontar, Mantener, Explotar).

#### 4.4.3. Conclusión del diagnóstico

El balance del periodo 2020-2023 muestra un crecimiento notable en actividad, captación de fondos y capital humano investigador, así como un avance significativo en la implementación de medidas que favorecen la igualdad en el ámbito de la I+D+i en salud, medidas que deben seguir potenciándose para seguir avanzando.

El DAFO revela, sin embargo, desafíos persistentes: necesidad de consolidar la carrera investigadora, reducir la burocracia, garantizar la sostenibilidad financiera, mejorar la traslación del conocimiento y reforzar la internacionalización.

En consecuencia, el diagnóstico sitúa a Andalucía en una **posición de oportunidad**: un sistema sanitario sólido, con estructuras avanzadas y un capital humano creciente, que debe afrontar los retos de la sostenibilidad, la equidad, la digitalización y la innovación como ejes vertebradores de la Estrategia 2026-2027.





## 4.5. Planes y estrategias del SSPA relacionados con la EIISA

La EIISA se concibe como un marco de referencia que no actúa de manera aislada, sino que se articula con otros planes y estrategias en marcha dentro del SSPA. Esta integración permite reforzar la coherencia de las políticas públicas, evitar duplicidades y maximizar el impacto de las actuaciones.

Entre los principales planes y estrategias relacionados con la EIISA destacan:

- **Estrategia de Salud de Andalucía 2030 [4]:** documento marco que define la política sanitaria de la Comunidad Autónoma para la próxima década, con objetivos estratégicos en salud pública, equidad, digitalización y sostenibilidad del sistema. La EIISA se integra en este marco aportando la perspectiva de investigación e innovación necesarias para alcanzar sus metas.
- **Plan de Medicina Personalizada de Precisión (MPP) [22] y Plan de diseño y traslación de Terapias Avanzadas en el SSPA [23]:** iniciativas específicas orientadas a consolidar a Andalucía como referente en el uso de terapias innovadoras y medicina de vanguardia. La EIISA contiene las principales actuaciones y objetivos de I+i de ambos planes.
- **Estrategia de Salud Digital de Andalucía 2030 [11]:** orientada a transformar el SSPA mediante la digitalización de procesos asistenciales, la incorporación de la historia clínica electrónica interoperable, la explotación avanzada de datos y la integración de la inteligencia artificial en la práctica clínica e investigadora. La EIISA se vincula con esta estrategia impulsando la investigación basada en datos y la innovación tecnológica en salud.
- **Planes Integrales de Salud** (cáncer, enfermedades raras, salud mental, enfermedades cardiovasculares, etc.) [24]: programas dirigidos a patologías específicas que se nutren de la investigación biomédica y de la innovación en servicios. La EIISA facilita la traslación de la evidencia científica a la práctica asistencial en estas áreas prioritarias y contienen medidas favorecedoras de la I+i en estas áreas priorizadas.
- **Plan de mejora de I+D+i en Atención Primaria 2025-2027 [25]:** iniciativa específica destinada a consolidar la capacidad investigadora en los centros de atención primaria. Este Plan y la EIISA comparten acciones específicas para potenciar la investigación en este ámbito, aumentar su participación en estudios clínicos y favorecer la captación de recursos competitivos.
- **Programas de refuerzo de la actividad investigadora de las Unidades Clínicas del SAS con recursos humanos [19]:** iniciativas impulsadas para fortalecer la capacidad de las unidades clínicas del Servicio Andaluz de Salud mediante la dotación de profesionales dedicados parcialmente a la investigación. Estos programas permiten incrementar la producción científica, fomentar la traslación a la práctica clínica y apoyar la consolidación de equipos de investigación en el ámbito asistencial.
- **Plan Estratégico de Subvenciones de la Consejería con competencias en materia de salud]:** instrumento de planificación que regula la concesión de ayudas y subvenciones en el ámbito sanitario, incluyendo líneas específicas de apoyo a la investigación e innovación en salud. La EIISA se beneficia de este marco financiero para impulsar proyectos de I+i, la incorporación de posdoctorales, etc.
- **Plan Anual de la Inspección de Servicios Sanitarios [27]:** establece las prioridades de supervisión, control y evaluación de la calidad asistencial y del uso de los recursos. La EIISA se vincula a este plan a través de la promoción de la transparencia y la evaluación del impacto de la investigación en el sistema sanitario.
- **Estrategia de Formación del SSPA [28]:** define las líneas de capacitación y desarrollo profesional de los trabajadores del SSPA. La EIISA se conecta con esta estrategia al integrar programas de formación en metodología de investigación, gestión de proyectos y transferencia de resultados.
- **Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria [29]:** orientada a mejorar la atención integral de personas en situación de dependencia o con necesidades de cuidados de larga



duración mediante la coordinación entre los ámbitos sanitario y social. La EISA contribuye aportando conocimiento científico y evaluaciones de impacto de modelos innovadores de atención.

- **Programa de Compra Pública de Innovación en Salud en Salud de Andalucía (CPI) [30]:** facilita la incorporación de soluciones innovadoras en la práctica clínica y en la gestión del sistema sanitario. La EISA integra esta herramienta como uno de sus objetivos estratégicos para impulsar la innovación en el SSPA.

En conjunto, la EISA se configura como un marco integrador que conecta las diferentes políticas sectoriales del SSPA, asegurando la coherencia entre investigación, innovación y asistencia sanitaria, y reforzando la capacidad de Andalucía para responder a los retos presentes y futuros en salud.



## 5. Ejes y objetivos estratégicos

La nueva EIISA 2026-2027 para su diseño ha tenido en cuenta las siguientes **premisas**:

- La Investigación e Innovación como herramienta para la **mejora de la salud** de la ciudadanía y **dinamización de la economía y sociedad andaluza**, generando empleos de alta cualificación, en un sector productivo en crecimiento.
- Consolidación de los ejes y líneas de actuación de la Estrategia anterior (*Ver apartado 4.4. Diagnóstico*)
- Refuerzo e incorporación de **ámbitos con gran impacto** de la I+i (*Ver apartado 4.1. Datos de contexto, 4.2. Tendencias en la evolución del entorno general y 4.4.2. Análisis DAFO*)
- La consideración de la EIISA como estrategia vertebradora de planes y programas relacionados (*Ver apartado 4.5. Planes y estrategias del SSPA relacionados con la EIISA*)

Teniendo en consideración estas premisas, se ha estructurado en torno a cuatro ejes estratégicos, 12 objetivos y 43 líneas de actuación (*Ver detalle de ejes y objetivos estratégicos en Tabla 2*).

Tabla 2. Ejes y objetivos estratégicos de la EIISA 2026-2027

EJES ESTRATÉGICOS	OBJETIVOS
<p><b>EJE 1. PROMOCIÓN</b> Mejorar la cultura, capacidades, generación y traslación de conocimiento del SSPA, mediante un sistema de I+i responsable (RRI).</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mejorar el <b>reconocimiento y la priorización</b> en torno a la investigación e innovación dentro del SSPA.</li> <li>2. Mejorar las <b>infraestructuras y plataformas</b> de apoyo a la investigación, así como la calidad y oferta de servicios de I+i a la comunidad investigadora del SSPA</li> <li>3. Incentivar el desarrollo de la <b>investigación clínica</b> en los centros sanitarios del SSPA, bajo criterios de integridad científica e igualdad</li> <li>4. Potenciar la I+i en <b>Salud Pública</b></li> <li>5. Potenciar y mejorar la I+i en el ámbito de <b>Atención Primaria</b></li> <li>6. Desarrollar las capacidades y liderazgo en la I+i en el ámbito de <b>Enfermería</b></li> </ol>
<p><b>EJE 2. INNOVACIÓN</b> Impulsar la transformación del SSPA mediante nuevos programas de innovación, en áreas de especialización inteligente.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Aumentar y mejorar el <b>uso de datos de salud</b> para el desarrollo de investigación e innovación</li> <li>8. Impulsar la generación e incorporación al Servicio Andaluz de Salud de iniciativas innovadoras que den respuesta a las <b>áreas de máximo interés y necesidad para el SAS</b></li> <li>9. Continuar con el desarrollo de la investigación e innovación en <b>Medicina Personalizada de Precisión (MPP) y en Terapias Avanzadas</b></li> </ol>
<p><b>EJE 3. RRHH</b> Aumentar el capital humano investigador de excelencia en el SSPA.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>10. Desarrollar la <b>carrera investigadora</b> y mejora de las condiciones y opciones de estabilización para el personal científico, promoviendo la igualdad de género y minorando las barreras limitantes que existan para su desarrollo.</li> </ol>
<p><b>EJE 4. CAPTACIÓN DE RECURSOS, ALIANZAS E INTERNACIONALIZACIÓN.</b> Incrementar la captación de recursos para la I+i y alianzas, mejorando la sostenibilidad y competitividad del modelo actual</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. Aumentar la <b>captación y gestión de fondos</b> para I+i, regionales, nacionales e internacionales, así como en la mejora de la <b>coordinación</b> entre los diferentes actores involucrados</li> <li>12. Promover e implementar <b>la innovación y la Compra Pública de Innovación</b> dentro del SSPA</li> </ol>



## 5.1. Ejes, objetivos estratégicos y líneas de actuación

En el diseño de la Estrategia de I+i en Salud se han incluido objetivos de carácter transversal (reconocimiento y priorización de la I+i, carrera científica, captación y gestión de fondos, etc.) y otros de tipo sectorial (investigación clínica, Atención Primaria, Enfermería, MPP y TA, etc.).

A continuación, se muestra, para cada eje estratégico, la relación de los objetivos y las líneas de actuación que componen la EISA 2026-2027:

### EJE 1. PROMOCIÓN: MEJORAR LA CULTURA, CAPACIDADES, GENERACIÓN Y TRASLACIÓN DE CONOCIMIENTO DEL SSPA, MEDIANTE UN SISTEMA DE I+i RESPONSABLE (RRI)

**Objetivo 1. Mejorar el reconocimiento y la priorización en torno a la investigación e innovación dentro del SSPA.**

- LA1. Mejorar la incorporación y priorización de la actividad de investigación e innovación en el **Contrato Programa y los Acuerdos de gestión del SAS**, adaptándolo a las capacidades y potencialidades de I+i de los centros y unidades.
- LA2. Mejorar el nivel de conocimiento y competencia en investigación e innovación de los **cargos intermedios y directivos de los centros del SSPA** para potenciar el desarrollo de la I+i en las unidades clínicas.
- LA3. Incorporar el enfoque de **Investigación e Innovación Responsable (RRI)** en la planificación, gobernanza y gestión de la I+i del SSPA, especialmente en sus dimensiones de participación ciudadana, acceso abierto, igualdad de género, educación científica, impacto en el SSPA y ética y gobernanza.

**Objetivo 2. Mejorar las capacidades, infraestructuras y plataformas de apoyo a la investigación, así como la calidad y oferta de servicios de I+i a la comunidad investigadora del SSPA**

- LA4. Consolidar las capacidades y crear nuevas plataformas y estructuras comunes de apoyo a la investigación, mediante el refuerzo del **equipamiento científico-tecnológico**, la mejora/modernización de las **infraestructuras y espacios de investigación y el apoyo al funcionamiento** de los IIS, centros temáticos y otras infraestructuras científicas singulares de Andalucía
- LA5. Desarrollar un **plan de redes de colaboración entre las estructuras comunes de apoyo a la investigación** (ECAI) de IIS, centros temáticos y otras infraestructuras científicas de Andalucía.
- LA6. Fomentar la puesta en valor de las ECAIs en el SSPA a través de una **colaboración más estrecha con los servicios clínicos** hospitalarios y los servicios de atención primaria.
- LA7. Impulsar y fortalecer el **ecosistema andaluz de investigación e innovación en el ámbito de la salud**, proyectando la creación de nuevas estructuras de I+i, impulsando la creación de un hub andaluz de I+i en Salud para la colaboración interterritorial e intersectorial y fortaleciendo e integrando la Red de Fundaciones Gestoras de la Investigación del Sistema Sanitario Público de Andalucía (RFGI-SSPA) en el ecosistema andaluz de investigación e innovación sanitaria.



### Objetivo 3. Incentivar el desarrollo de la investigación clínica en los centros sanitarios del SSPA, bajo criterios de integridad científica e igualdad.

- LA8. Mejorar la **participación, la calidad y el volumen de estudios clínicos**, así como la captación de financiación de los centros sanitarios andaluces en estudios clínicos comerciales para posicionar al SSPA como una región tractora y prioritaria para el desarrollo de esta actividad, velando porque los reclutamientos se realicen sin sesgos de ningún tipo y especialmente de sexo/género.
- LA9. Incrementar el número total de **estudios clínicos independientes** desarrollados en Andalucía con especial atención a **Enfermedades Raras** y en áreas terapéuticas que tengan un impacto positivo en las expectativas y calidad de vida de la población, velando porque el diseño tenga en cuenta todos los posibles sesgos y en especial los de sexo/género.
- LA10. Impulsar la **investigación clínica en red** mediante la implantación de medidas inclusivas, jurídicas y vertebradoras que potencien y maximicen el acceso de la población y la participación de los centros del SSPA.
- LA11. Mejorar la visibilidad de la investigación clínica fomentando una estrategia de **participación activa y de alianzas** con todos los *stakeholders* que intervienen en la investigación clínica.

### Objetivo 4. Potenciar la I+i en Salud Pública

- LA12. Implementar mecanismos de gobernanza y políticas de privacidad que faciliten el desarrollo de **sistemas de información públicos en el ámbito de la salud pública** con datos de calidad, protegiendo la privacidad de la información y promoviendo un uso compartido, ético y seguro de la información para la investigación en salud pública
- LA13. Generar sinergias entre actores de la I+D+i en Salud Pública mediante **estructuras y redes de colaboración** que favorezcan el desarrollo de investigaciones interdisciplinarias en el ámbito de la salud pública, y faciliten la transferencia de conocimiento para la mejora de la práctica y diseño de políticas de salud.
- LA14. Definir un espacio de trabajo, centro de conexión o dispositivo de red en Salud Pública (hub) que ponga a disposición de los equipos de investigación y/o redes de colaboración las distintas **herramientas de análisis** y así impulsar los proyectos de manera eficiente (menor tiempo, mayor calidad).
- LA15. Fomentar la **investigación traslacional y la implementación de Soluciones innovadoras en Salud pública** mediante el diseño de modelos predictivos basados en datos masivos para identificar poblaciones en riesgo y poder orientar intervenciones preventivas proactivas; desarrollar y pilotar programas de salud digital personalizados y basados en inteligencia artificial para actividades de promoción de la salud y evaluar su impacto.

### Objetivo 5. Potenciar y mejorar la I+i en el ámbito de Atención Primaria

- LA16. Aumentar la **producción científica y la obtención de fondos** de financiación en convocatorias competitivas por Investigadores de **Atención Primaria**.
- LA17. Aumentar el volumen de fondos captados en **estudios clínicos comerciales (ECC)** promovidos por la industria farmacéutica en los que participe al menos un investigador/a principal de **Atención Primaria del SSPA** con Investigador/a Principal de este contexto asistencial



- LA18. Aumentar la presencia de **grupos liderados y constituidos por personal investigadores de Atención Primaria en los IIS.**

#### Objetivo 6. Desarrollar las capacidades y liderazgo en la I+i en el ámbito de Enfermería

- LA19. **Garantizar la capacitación de profesionales de enfermería** para la investigación, la atracción y retención de talento investigador teniendo en cuenta el relevo generacional en el SSPA.
- LA20. Promover, fortalecer y consolidar un **modelo de liderazgo enfermero** basado en la cultura investigadora con perspectiva de género en los profesionales de enfermería y cargos de gestión del SSPA.
- LA21. Diseñar un modelo de gobernanza que permita **la colaboración en programas de investigación de Enfermería**, para promover la transferencia de la investigación generada y la evidencia científica a la práctica clínica para la adopción de resultados en el SSPA.

## EJE 2. INNOVACIÓN: IMPULSAR LA TRANSFORMACIÓN DEL SSPA MEDIANTE NUEVOS PROGRAMAS DE INNOVACIÓN, EN ÁREAS DE ESPECIALIZACIÓN INTELIGENTE

#### Objetivo 7. Aumentar y mejorar el uso de datos de salud para el desarrollo de investigación e innovación

- LA22. Optimizar el acceso **a los datos de la historia clínica** para su uso secundario en investigación y para toma de decisiones, dentro de entornos de procesamiento seguro.
- LA23. Mejorar la **cantidad y calidad de la información** para el desarrollo de proyectos de I+i
- LA24. Promover la incorporación al SSPA de **iniciativas innovadoras para la gestión y difusión del conocimiento**, en particular entornos virtuales de simulación e IA generativa.

#### Objetivo 8. Impulsar la generación e incorporación al Servicio Andaluz de Salud de iniciativas innovadoras que den respuesta a las áreas de máximo interés y necesidad para el SAS

- LA25. Facilitar tanto la identificación como la priorización de iniciativas y acciones (proyectos tractores) que contribuyan claramente a **dar respuesta a las áreas de máximo interés y retos del Servicio Andaluz de Salud.**
- LA26. Impulsar la **adopción de tecnologías innovadoras** en el Servicio Andaluz de Salud.

#### Objetivo 9. Continuar con el desarrollo de la investigación e innovación en Medicina Personalizada de Precisión (MPP) y en Terapias Avanzadas (TA)

- LA27. Impulsar la **investigación clínica en MPP y/o TA** en el SSPA.
- LA28. **Incrementar la traslacionalidad e impacto** de la investigación en TA y/o MPP reduciendo la brecha entre la investigación básica, la investigación clínica y la aplicación en la cartera de servicios del SAS.
- LA29. Incrementar el **capital humano** para la investigación básica y traslacional en Unidades, Centros Sanitarios, Institutos y Centros de Investigación, orientados a la innovación, diseño y mejora de las **TA y la MPP** en Andalucía.



- LA30. **Visibilizar** de forma clara, precisa y completa las capacidades, recursos disponibles, iniciativas, proyectos estratégicos y singularidades del ecosistema de **TA y/o MPP en Andalucía** para facilitar la atracción y consolidación de alianzas colaborativas con entidades públicas y privadas que agreguen valor

### EJE 3. RRHH: AUMENTAR EL CAPITAL HUMANO INVESTIGADOR DE EXCELENCIA EN EL SSPA

#### Objetivo 10. Desarrollo de la carrera investigadora inclusiva en género y mejora de las condiciones y opciones de estabilización para el personal científico

- LA31. Desarrollar, en el periodo de vigencia de la Estrategia, **programas de recursos humanos de impulso a la Investigación biomédica**, de carácter competitivo, en el marco de competencias de la Comunidad Autónoma de Andalucía, para el desarrollo de las etapas R1-R4 de la carrera investigadora en el SSPA, para los diferentes perfiles de personal investigador y técnico existente en el mismo.
- LA32. Desarrollar las **previsiones de estabilización del personal investigador** sobre la base de las previsiones de la Ley 14/2007 de 3 de julio, de Investigación Biomédica y la Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia la Tecnología y la Innovación.
- LA33. Mejorar la ponderación de los **méritos de investigación e innovación** en los procesos selectivos, para el ingreso, promoción, traslado y provisión de plazas de personal estatutario, y en el desarrollo de la carrera en el SAS.
- LA34. Mejorar el contexto de la investigación, mediante el desarrollo de **acciones de alto impacto en el desarrollo del capital humano Investigador** del SSPA (intensificaciones de la actividad investigadora, mejora de los programas regionales competitivos de RRHH, planificación de relevos generacionales de líderes, desarrollo de líderes emergentes, mejora de la formación en competencias investigadoras/desarrollo de tesis, entre otras).

### EJE 4. CAPTACIÓN DE RECURSOS, ALIANZAS E INTERNACIONALIZACIÓN: INCREMENTAR LA CAPTACIÓN DE RECURSOS PARA LA I+I Y ALIANZAS, MEJORANDO LA SOSTENIBILIDAD Y COMPETITIVIDAD DEL MODELO ACTUAL

#### Objetivo 11. Aumentar la captación y gestión de fondos, regionales, nacionales e internacionales, así como en la mejora de la coordinación entre los diferentes actores involucrados

- LA35. **Incrementar la captación de fondos regionales, nacionales e internacionales** .
- LA36. Mejorar la **coordinación entre los agentes financiadores** de la I+i en Salud.
- LA37. Incrementar el volumen de fondos captados para el desarrollo de **iniciativas internacionales de I+i**.
- LA38. Fortalecer las **alianzas del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA)** con las **universidades andaluzas, el CSIC y otros agentes del SAC**.





## Objetivo 12. Promover e implementar la innovación y la Compra Pública de Innovación dentro del SSPA

- LA39. Implementar, en las agencias y demás entidades dependientes de la Consejería competente en materia de salud, el uso de instrumentos de innovación que faciliten la detección de necesidades no satisfechas y la configuración de **Mapas de Demanda Temprana**, así como mecanismos de evaluación y priorización como herramienta habitual.
- LA40. **Capacitar** al personal clínico, científico y gestor, de las agencias y demás entidades dependientes de la Consejería competente en materia de salud, implicados en la promoción, desarrollo y gestión de proyectos de CPI **en el uso, procesos y procedimientos clave de la Compra Pública de Innovación** (CPI).
- LA41. Promover e impulsar el desarrollo de **nuevos proyectos CPI** alineados con áreas estratégicas y el MDTSalud Andalucía que permitan el desarrollo y validación en entorno real de nuevas soluciones innovadoras, así como diseñar nuevos modelos que faciliten la implantación de dichas soluciones en las agencias y demás entidades dependientes de la Consejería competente en materia de salud.





## 5.2. Recursos organizativos y económicos

La implementación de la EIISA 2026-2027 requiere de una adecuada dotación de recursos organizativos y económicos que aseguren su despliegue, sostenibilidad y capacidad de impacto.

### Recursos organizativos

Además de los recursos organizativos definidos en el *capítulo 2. Gobernanza* que garantizan la coordinación, evaluación y adecuación de las acciones previstas, la EIISA para optimizar la implementación de sus objetivos/líneas de actuación con el **subsistema de I+i del SSPA** (Ver figura 2) utilizará los **instrumentos de gestión de práctica habitual en las entidades que lo conforman**, siendo estos los que figuran en la *Tabla 3*, además de otros mecanismos.

Tabla 3. Entidades y principales instrumentos de planificación/gestión implicados en la implementación de la EIISA

Entidad	Instrumento de planificación/gestión
Consejería de Universidades Investigación e Innovación	Grupo Directivo EIDIA* Comité de Codecisión de la Estrategia de Especialización Inteligente S4 Andalucía* Presupuestos anuales de la Comunidad Autónoma de Andalucía Plan Estratégico de Subvenciones de la CUII
Consejería de Sanidad, Presidencia y Emergencias	Presupuestos anuales de la Comunidad Autónoma de Andalucía RPT CSC Plan Estratégico de Subvenciones [20] Plan anual de Inspección [21] Contrato Programa anual CSC-SAS /CSC-FPS / CSC-EASP)* Comisiones mixtas UNIV-CSC/SAS (acuerdos/convenios específicos) * Grupo Directivo EIDIA* Comité de Codecisión de la Estrategia de Especialización Inteligente S4 Andalucía*
SAS	Presupuestos SAS Plan de Ordenación de Recursos Humanos (PORH) Contrato Programa anual CSC-SAS* Contratos Programas anuales (centros sanitarios) Acuerdos de gestión clínica (UC) Comisiones mixtas UNIV-CSC/SAS (acuerdos/convenios específicos) *
IIS/Centros Temáticos	Planes estratégicos Planes de actuación anuales
Fundación Progreso y Salud Red de Fundaciones de Gestión de la Investigación del SSPA	Contrato Programa anual CSC- FPS* Plan de actuación anual
EASP	Contrato Programa anual CSC-EASP*
Universidades andaluzas	Comisiones mixtas UNIV-CSC/SAS (acuerdos/convenios específicos) *



\*Son instrumentos compartidos por varias instituciones de la tabla.

**Figura 2.** Mapa del subsistema de I+i del SSPA





## Recursos económicos

La financiación de la Estrategia se nutre de diferentes fuentes financieras, que se complementan para garantizar la ejecución de las actuaciones:

- **Fondos propios de la Junta de Andalucía**, provenientes del Instituto de Salud de Andalucía y canalizados, en tanto en cuanto este no entre en funcionamiento, a través de la Consejería de Sanidad, Presidencia y Emergencias; del Servicio Andaluz de Salud [12], destinados a convocatorias específicas de recursos humanos, infraestructuras, plataformas y proyectos de investigación e innovación en salud; y los que se articulan a través de la Consejería de Universidad, Investigación e Innovación de forma transversal [13].
- **Fondos nacionales competitivos**, principalmente a través de convocatorias del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) [31], Agencia Estatal de Investigación (AEI) y otros programas estatales [6].
- **Fondos europeos**, con especial relevancia de Horizonte Europa [7], EU4Health [8], Digital Europe Programme [9] y FEDER/FSE [14], así como proyectos estratégicos (PERTEs, Misiones en Salud) [14].
- **Colaboración público-privada**, mediante alianzas estratégicas con la industria farmacéutica, biotecnológica, tecnológica y de dispositivos médicos, y a través de la Compra Pública de Innovación [30].
- **Retornos económicos generados por la actividad de I+i**, entre los que se incluyen ensayos clínicos, licencias de explotación, prestación de servicios científico-técnicos a través de plataformas y grupos de investigación.

En relación con los fondos que se destinan desde de la Junta de Andalucía de forma directa a esta Estrategia, en la *tabla 4* se presenta la previsión presupuestaria, diferenciando entre Autofinanciada y FEDER/FSE y transferencias finalistas vehiculados a través de la Comunidad Autónoma de Andalucía. La finalidad de la aplicación de los fondos regionales es crear un efecto tractor de otros fondos. En los análisis realizados de los últimos 5 años sobre el efecto palanca de los fondos de I+i aplicados regionalmente en el SSPA, por cada euro que se invierte desde la Junta de Andalucía se atraen entre 2 y 3,1 euros externos, que hacen crecer y dinamizar la economía de este sector.



Tabla 4. Presupuesto estimado de la Junta de Andalucía para el desarrollo de las actuaciones planificadas en la EIISA 2026-2027.

<b>FINANCIACIÓN EIISA POR EJES ESTRATÉGICOS Y FUENTES FINANCIERAS</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>	<b>TOTAL</b>
<b>EJE 1 PROMOCIÓN</b>	<b>23.919 €</b>	<b>13.845 €</b>	<b>37.765 €</b>
AUTOFINANCIADA ISA	6.037 €	6.583 €	12.620 €
SER, 18 ISA	394 €	394 €	789 €
AUTOFINANCIADA CUII	2.115 €	2.115 €	4.229 €
FEDER CUII	15.373 €	4.754 €	20.127 €
<b>EJE 2 INNOVACIÓN</b>	<b>10.620 €</b>	<b>4.610 €</b>	<b>15.230 €</b>
AUTOFINANCIADA ISA	3.663 €	3.663 €	7.326 €
FEDER ISA	6.010 €	0 €	6.010 €
SERV. 18 ISA	947 €	947 €	1.894 €
<b>EJE 3 RRHH PARA I+D</b>	<b>24.721 €</b>	<b>17.059 €</b>	<b>41.779 €</b>
AUTOFINANCIADA SAS	13.061 €	13.061 €	26.121 €
AUTOFINANCIADA ISA	2.813 €	2.813 €	5.626 €
SERV. 18 SAS	7.320 €	0 €	7.320 €
FSE ISA	1.528 €	1.185 €	2.713 €
<b>EJE 4 CAPTACIÓN DE FONDOS</b>	<b>3.892 €</b>	<b>3.346 €</b>	<b>7.239 €</b>
AUTOFINANCIADA ISA	3.637 €	3.091 €	6.728 €
FEDER ISA	255 €	255 €	511 €
<b>TOTAL FINANCIACIÓN EIISA 2026-2027</b>	<b>63.152 €</b>	<b>38.860 €</b>	<b>102.013 €</b>

*Cantidades expresadas en miles de euros y redondeo de las unidades*

Para el ejercicio 2027, se prevén créditos de autofinanciada en el concepto 446 y diversos subconceptos para hacer frente a las obligaciones contraídas en los convenios de colaboración suscritos para el funcionamiento de los centros de investigación en salud, de conformidad con lo previsto en el artículo 34.2 de la Ley 14/2011 de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación tras la modificación operada por la disposición final novena, apartado primero, del Real Decreto-ley 36/2020, de 30 de diciembre. Dichos créditos no tienen la categorización de subvenciones nominativas para el ejercicio 2027, ya que estas, por su propia naturaleza, aparecerán determinadas expresamente en los créditos iniciales de la Ley del Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía 2027. Por su parte, las previsiones reflejadas correspondientes a Fondos Europeos quedan condicionadas a las envolventes de gasto que se elaboren para 2027.

Por otro lado, es importante destacar que el contenido económico-financiero de este plan, debido a su carácter eminentemente estratégico, constituye una mera estimación. Esto es especialmente relevante



en el contexto actual, marcado por una elevada incertidumbre fiscal y económica, lo que impide prever con un grado razonable de certeza los recursos presupuestarios disponibles a medio y largo plazo.

Esta incertidumbre responde a diversos factores, entre los que destacan: la evolución de los conflictos bélicos y comerciales en el ámbito internacional; la política monetaria de los principales bancos centrales y su influencia en los mercados y en el gasto no financiero derivado del pago de intereses; la implementación de la reforma de las reglas fiscales; la gestión de los fondos Next Generation; y, por último, la indeterminación del impacto de otras variables fiscales relacionadas con el Sistema de Financiación de las Comunidades Autónomas.

En cualquier caso, serán las sucesivas leyes de presupuestos las que determinarán los recursos efectivamente disponibles en cada momento durante la vigencia del plan.

### Principios de sostenibilidad y eficiencia

La planificación económica de la EIIISA se fundamenta en tres principios básicos:

1. **Optimización y coordinación de recursos**, evitando duplicidades y potenciando sinergias entre programas y agentes financiadores.
2. **Sostenibilidad a medio y largo plazo**, mediante la combinación equilibrada de fondos estructurales y competitivos.
3. **Eficiencia y transparencia en la gestión**, a través de mecanismos de seguimiento, evaluación y rendición de cuentas que permitan maximizar el retorno científico, social y económico de las inversiones.



## 5.3. Cronograma general de implantación

Eje / Objetivo / Línea de actuación	2026	2027
<b>EJE 1. PROMOCIÓN: Mejorar la cultura, capacidades, generación y traslación de conocimiento del SSPA</b>		
<b>Obj.1. Reconocimiento y priorización de la I+i</b>		
LA1. Incorporación de la I+i en Contrato Programa y acuerdos de gestión	▶	▶
LA2. Formación de cargos intermedios y directivos en I+i	Inicio	▶
LA3. Incorporación del enfoque RRI en gobernanza y gestión	▶	▶
<b>Obj.2. Infraestructuras y plataformas de apoyo a la I+i</b>		
LA4. Reforzar equipamiento e infraestructuras de investigación	▶	▶
LA5. Plan de redes de colaboración entre ECAI e IIS-CT	Diseño / Inicio	▶
LA6. Puesta en valor de las ECAI mediante colaboración con servicios clínicos	▶	▶
LA7. Impulso del hub andaluz de I+i en Salud y fortalecimiento de la RFGI-SSPA	Inicio	▶
<b>Obj.3. Investigación clínica en centros del SSPA</b>		
LA8. Incrementar estudios clínicos comerciales	▶	▶
LA9. Incrementar estudios clínicos independientes	▶	▶
LA10. Impulsar investigación clínica en red inclusiva y accesible	▶	▶
LA11. Mejorar visibilidad y alianzas de investigación clínica	▶	▶
<b>Obj.4. Potenciar I+i en Salud Pública</b>		
LA12. Gobernanza y políticas de privacidad para datos de salud pública	Diseño / Inicio	▶
LA13. Redes y sinergias interdisciplinares en salud pública	Diseño / Inicio	▶
LA14. Hub de herramientas de análisis para proyectos de salud pública	Diseño	Inicio
LA15. Soluciones innovadoras en salud pública basadas en datos masivos e IA	▶	▶
<b>Obj.5. Potenciar I+i en Atención Primaria</b>		
LA16. Aumento de producción científica y financiación competitiva en AP	▶	▶
LA17. Incremento de ECC con IP de Atención Primaria	▶	▶
LA18. Mayor presencia de grupos de AP en IIS	▶	▶
<b>Obj.6. Capacidades y liderazgo en Enfermería</b>		
LA19. Capacitación, atracción y retención de talento investigador en Enfermería	▶	▶
LA20. Modelo de liderazgo enfermero con perspectiva de género	▶	▶
LA21. Gobernanza y redes de investigación enfermera para transferencia	Diseño/Inicio	▶
<b>EJE 2. INNOVACIÓN: Impulsar la transformación del SSPA mediante programas de innovación</b>		
<b>Obj.7. Uso de datos de salud para I+i</b>		
LA22. Acceso seguro a datos de la historia clínica	Diseño / Inicio	▶
LA23. Mejora de cantidad y calidad de información	▶	▶
LA24. Iniciativas innovadoras de gestión del conocimiento (Entornos virtuales e IA generativa)	▶	▶
<b>Obj.8. Incorporación de iniciativas innovadoras en SAS</b>		
LA25. Priorización e identificación de proyectos tractores prioritarios	▶	▶
LA26. Adopción de tecnologías innovadoras en SAS	▶	▶
<b>Obj.9. I+i en Medicina Personalizada de Precisión y Terapias Avanzadas</b>		
LA27. Impulsar investigación clínica en MPP y TA	▶	▶
LA28. Incrementar traslacionalidad y RRHH en MPP y TA	▶	▶
LA29. Incrementar capital humano	▶	▶
LA30. Visibilizar capacidades, recursos y alianzas estratégicas	▶	▶
<b>EJE 3. RRHH: Aumentar el capital humano investigador de excelencia</b>		
<b>Obj.10. Carrera investigadora y estabilización</b>		
LA31. Programas de impulso R1-R4 en el SSPA	▶	▶
LA32. Estabilización del personal investigador	▶	▶
LA33. Mejora en la valoración de méritos de I+i en procesos selectivos	Diseño / Inicio	▶
LA34. Acciones de alto impacto para capital humano investigador	▶	▶
<b>EJE 4. CAPTACIÓN DE RECURSOS, ALIANZAS E INTERNACIONALIZACIÓN</b>		
<b>Obj.11. Captación y gestión de fondos</b>		
LA35. Incrementar captación de fondos regionales, nacionales e internacionales al SSPA	▶	▶
LA36. Mejorar coordinación entre agentes financiadores de la I+i	▶	▶
LA37. Incrementar participación internacional en I+i	▶	▶
LA38. Fortalecer alianzas del SSPA con universidades andaluzas	▶	▶
<b>Obj.12. Compra Pública de Innovación (CPI)</b>		
LA39. Mapa de Demanda Temprana en salud	Diseño	Inicio
LA40. Capacitación en CPI a personal clínico, científico y gestor	▶	▶
LA41. Desarrollo y validación de proyectos CPI	▶	▶



## 6. Sistema de seguimiento y evaluación

La EIISA 2026-2027 establece un sistema de seguimiento y evaluación que garantice la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua. Su finalidad es medir el grado de cumplimiento de los objetivos estratégicos, valorar el impacto científico, social y económico de las actuaciones, y facilitar la toma de decisiones basada en evidencias.

### Principios

El sistema se sustenta en los siguientes principios:

- **Transparencia y rendición de cuentas:** garantizar la información pública y clara sobre los avances y resultados.
- **Participación:** implicación de todos los agentes en la definición, seguimiento y evaluación de los indicadores, velando por una representación equilibrada de sectores y género.
- **Mejora continua:** utilización de los resultados de la evaluación para ajustar y perfeccionar la Estrategia.
- **Orientación a impacto:** más allá de la actividad desarrollada, se mide la repercusión en salud, equidad, sostenibilidad y economía.

### Herramientas y procesos de seguimiento

- **Plan operativo anual:** documento que concreta las actuaciones y metas de cada ejercicio, con sus indicadores asociados.
- **Informes de seguimiento:** elaboración de un informe anual por parte de la Oficina Técnica, con información desglosada por ejes y líneas de actuación.
- **Revisión intermedia:** evaluación global a mediados de la vigencia de la Estrategia (2026), para valorar el grado de ejecución y realizar los ajustes necesarios.
- **Evaluación final:** informe de cierre (2027) con valoración de resultados, impactos y lecciones aprendidas. Incluyendo recomendaciones para seguir impulsando la perspectiva de género en el sistema andaluz de I+D+i en salud.
- **Portal de Transparencia [10]:** plataforma oficial de la Junta de Andalucía, donde se publicará toda la información sobre la EIISA (1. Información general, 2. Documentos del plan, 3. Normativa y 4. Evaluación del plan)
- **Portal I+Salud [32]:** portal de datos donde se publicarán los indicadores monitorizados en la EIISA.

### Indicadores

Los indicadores se organizarán en torno a tres niveles, asegurando siempre su desagregación por sexo en los indicadores relativos a personas:

1. **De proceso:** miden la ejecución de las actividades (número de proyectos financiados, convocatorias lanzadas, profesionales incorporados).



2. **De resultado:** reflejan los logros alcanzados en el corto y medio plazo (fondos captados, publicaciones, ensayos clínicos activos, patentes, colaboraciones internacionales).
3. **De impacto:** valoran la repercusión en salud y en la sociedad (generación de conocimiento útil para la práctica asistencial, acceso a terapias innovadoras, innovación adoptada en la práctica clínica, retorno económico, igualdad de género y empleo de alta cualificación).

### **Gobernanza del seguimiento**

- El **Comité Rector** validará los informes de seguimiento y aprobará los planes operativos anuales y tendrá como soporte al **Comité Asesor Externo**.
- Los **Grupos de trabajo temáticos** analizarán los resultados de sus áreas y propondrán ajustes.
- La **Oficina Técnica** coordinará la recogida de información, la monitorización de indicadores y la redacción de informes de seguimiento.

Los indicadores de seguimiento y evaluación de la Estrategia se concretan en las tablas siguientes (*Ver apartados 6.1 y 6.2*), que recogen tanto los **indicadores de proceso/resultado como los de impacto** y en el *Anexo 1*, se puede consultar la Fichas con información detallada sobre cada uno de ellos (fuentes de información, periodicidad, etc.).

Para la línea base y el establecimiento de metas, se han tomado periodos de 3 años, que es el mínimo recomendado por la literatura para medir cambios en los sistemas de I+D+i.



## 6.1 Indicadores de proceso y resultados

OBJETIVO	CÓD.	INDICADOR DE RESULTADO	Tipo medida	Valor 2022-2024	Meta 2025-2027	Efecto
<b>1. Reconocimiento y priorización de la I+i en el SSPA</b>	IR.01.1	N.º de publicaciones Q1 del personal investigador del SSPA y centros de investigación participados por la CSC/SAS	Acumulado	5309	>5450	Incremento
	IR.01.2	% de centros con nuevo sistema de objetivos de I+i implantado en Contrato Programa y Acuerdos de Gestión del SAS	Acumulado	0	>80%	Incremento
	IR.01.3	% de cargos intermedios formados en investigación e innovación H/M	Acumulado	NA	>50%	Incremento
<b>2. Mejora de infraestructuras y plataformas</b>	IR.02.1	Volumen de fondos destinados a infraestructuras de I+i (M€)	Acumulado	20,6	>20	Mantenimiento
	IR.02.2	Nº de reuniones anuales del grupo de trabajo de estructuras comunes de apoyo a la investigación (IIS, centros temáticos y plataformas)	Acumulado	0	>=2	Incremento
	IR.02.3	N.º de ECAIs con autorización sanitaria para la prestación de servicios clínicos	Último año	2	>2	Incremento
<b>3. Incentivar el desarrollo de la investigación clínica en los centros sanitarios del SSPA</b>	IR.03.1	Volumen de facturación de estudios clínicos (M€)	Acumulado	117,4	>120	Incremento
	IR.03.2	N.º de estudios clínicos independientes activos (estudios únicos/participaciones)	Último año	1053/1968	>1000/1900	Mantenimiento
	IR.03.3	N.º ensayos clínicos activos en fases tempranas (I-II)	Último año	1581	>1600	Incremento
<b>4. Potenciar la I+i en Salud Pública</b>	IR.04.1	N.º de bases de datos incorporadas al catálogo de bases de datos de salud pública	Acumulado	NA	>2024	Incremento
	IR.04.2	N.º de grupos adscritos a la Red Andaluza de Investigadores en Salud Pública	Último año	0	>5	Incremento
	IR.04.3	Volumen de fondos de ayudas del SSPA destinados a salud pública (M€)	Acumulado	1,0	>1,0	Mantenimiento
<b>5. Potenciar y mejorar la I+i en el ámbito de Atención Primaria</b>	IR.05.1x	N.º de ayudas de I+i concedidas con IP de AP e importe total (Nº/M€)	Acumulado	74/3,61 <sup>1</sup>	25/1,2	Mantenimiento
	IR.05.2	N.º de publicaciones Q1-Q2 con personal investigador de AP en posición de autoría preferente	Acumulado	88	>90	Incremento
	IR.05.3*	Volumen anual de facturación de EC con IP de AP (M€)	Media	0,15	>0,15	Incremento
<b>6. Desarrollar las capacidades y liderazgo en la I+i en Enfermería</b>	IR.06.1	N.º de Enfermeros/as activas identificadas en carrera investigadora y producción científica (nº profesionales /nº publicaciones).	Media/ Acumulado	465/264	>465/264	Incremento
	IR.06.2	N.º de profesionales de enfermería en puestos directivos/cargos intermedios del SSPA con participación activa en I+i	Media	9	>9	Incremento
	IR.06.3	N.º de centros del SSPA que implantan Guías de Práctica Clínica en cuidados (BPSO-Host Regional Andalucía).	Último año	7	>7	Incremento
<b>7. Aumentar y mejorar el uso de datos de salud para desarrollo de I+i</b>	IR.07.1	N.º de proyectos aprobados/ solicitados por STAGI para el acceso a datos	Acumulado	53/75	>60/90	Incremento
<b>8. Impulsar la generación e incorporación al Servicio Andaluz de Salud de iniciativas innovadoras</b>	IR.08.1	Volumen de fondos destinados a programas regionales específicos de I+i (M€)	Acumulado	0	5	

<sup>1</sup> En el año 2024 se aplicaron fondos adicionales extraordinarios a esta línea de acción, el valor sin estos fondos sería 45/1,44.

OBJETIVO	CÓD.	INDICADOR DE RESULTADO	Tipo medida	Valor 2022-2024	Meta 2025-2027	Efecto
<b>9. Continuar con el desarrollo de la I+i en MPP y TA</b>	IR.09.1	Volumen de fondos destinados a la I+i en MPP y TA (M€)	Acumulado	38,3	>38	Mantenimiento
		Financiación del SSPA	Acumulado	7,0		
		Financiación de otras agencias financiadoras (no SSPA)	Acumulado	31,3		
	IR.09.2	N.º de estudios clínicos activos en TA y/o MPP (independientes + industria)	Media	295	>300	Incremento
	IR.09.3	N.º de personas investigadoras y tecnólogas con dedicación a las TA y/o MPP en Andalucía (H/M)	Media	353	>365	Incremento
		N.º de investigadores/as en TA y/o MPP		274	281	
		N.º de personas técnicas en TA		31	33	
N.º de personas técnicas en MPP			35	40		
<b>10. Desarrollo de la carrera investigadora y aumento del capital humano de I+i</b>	IR.10.1	N.º de investigadores/as incorporados a programas de carrera investigadora (H/M)	Acumulado	208	69	Mantenimiento
	IR.10.2	N.º de investigadores/as a tiempo completo estabilizados (H/M)	Último año	173	57	Mantenimiento
	IR.10.3	Peso de méritos de investigación en OPE SAS (facultativo / enfermería)	NA	-	Incrementar	Incremento
<b>11. Aumentar la captación y gestión de fondos para la I+i</b>	IR.11.1	Volumen de fondos captados para I+i (M€)	Acumulado	470	>470	Incremento
	IR.11.2	Volumen de fondos de origen externo (no Junta, privados + públicos)	Acumulado	350	>350	Incremento
	IR.11.3	Volumen de fondos destinados a programas andaluces competitivos de ayudas I+i en salud (M€)	Acumulado	57	>57	Incremento
		Volumen de fondos internacionales captados (M€)	Acumulado	21,4	>21,4	Incremento
<b>12. Promover e implementar la innovación y la CPI</b>	IR.12.1	Desarrollo Mapa Demanda Temprana (estado)	NA	MDT1	MDT2	Incremento
	IR.12.2	N.º de actividades formativas, de capacitación y divulgación en CPI	Media	17	>20	Incremento
	IR.12.3	N.º de proyectos CPI gestionados	Media	5	≥6	Incremento

## 6.2. Indicadores de impacto

EJE ESTRATÉGICO	CÓD.	INDICADOR DE IMPACTO	Tipo medida	LÍNEA DE BASE 2022-2024	OBJETIVO 2025-2027	DIMENSION DE IMPACTO
<b>EJE 1. PROMOCIÓN:</b> mejorar la cultura, capacidades, generación y traslación de conocimiento del SSPA, mediante un sistema de I+i responsable (RRI)	I1.E.1.1	Nº de <b>guías de práctica clínicas o protocolos</b> basados en resultados de investigación (periodo	Acumulado	135	>135	<b>Generación de conocimiento y acceso a terapias innovadoras</b>
	I2.E.1.2	Nº de <b>pacientes</b> participando en estudios clínicos (EC) activos	Media anual	54.715	>55.000	
<b>EJE 2. INNOVACIÓN:</b> impulsar la transformación del SSPA mediante nuevos programas de innovación en áreas de especialización inteligente	I3.E.2.1	Nº de hospitales/unidades que implementan proyectos de <b>medicina personalizada</b>	Último año	5	>5	<b>Igualdad de género y empleo de alta cualificación</b>
	I4.E.3.1	% personas <b>investigadoras</b> del SSPA / Nº de profesionales del Servicio Andaluz de Salud	Media anual	6,4% (8.066/126.531)	> 6,5%	
<b>EJE 3. RRHH:</b> aumentar el capital humano investigador de excelencia en el SSPA	I5.E.3.2	% de personas investigadoras de carrera <b>estabilizadas</b> / total de personas investigadoras de carrera	Último año	12% 47/389	>12%	<b>Igualdad de género y empleo de alta cualificación</b>
	I6.E.3.3	% de <b>mujeres</b> / Nº personas Investigadoras del SSPA	Último año	48% (3918/8066)	30-70%	
	I7.E.3.3	% de <b>líderes</b> mujer/total de líderes de grupos de investigación	Último año	33%	30-70%	
	I8.E.3.4	N.º de contratos activos a cargo de <b>programas competitivos de recursos humanos</b> para I+i (H/M)	Media anual	442	>450	
<b>EJE 4. CAPTACIÓN DE RECURSOS, ALIANZAS E INTERNACIONALIZACIÓN:</b> incrementar la captación de recursos para la I+i y alianzas, mejorando la sostenibilidad y competitividad del modelo actual.	I9.E.4.1	% de Inversión en I+D en salud / PIB	Media anual	0,066% (131,5 millones)	> 0.07%	<b>Sostenibilidad</b>
	I10.E.4.2	<b>Retornos obtenidos de Horizonte Europa</b>	Acumulado	4.4M €	> 4,5M€	
	I11.E.4.3	N.º de <b>licencias de explotación</b> de resultados de I+i firmadas al año	Media anual	8	>10	

# Anexo 1. Fichas de Indicadores

## ▪ Indicadores de proceso y resultado

### Objetivo 1. Reconocimiento y priorización de la I+i en el SSPA

Los indicadores del objetivo 1 muestran una evolución positiva en la producción científica en revistas de alto impacto (Q1), con un crecimiento acumulado del 12% en el periodo 2022–2024. Los indicadores de carácter organizativo y formativo carecen aún de datos históricos, por lo que se plantean metas cualitativas de implantación progresiva en el periodo 2025–2027.

#### Indicador IR.01.1 – N.º de publicaciones Q1 investigadores del SSPA

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	N.º de publicaciones científicas en Q1 realizadas por personal del SSPA y centros participados por la CSC/SAS. Conteo en WOS, Scopus y Medline en revistas Q1 con al menos un autor del SSPA y centros participados por la CSC/SAS
Tipo de medida	Acumulado
Línea base y evolución	2022=1.674 · 2023=1.756 · 2024=1.879 Tendencia creciente (+12.2% en 3 años).
Periodo 2022–2024	Total=5.309 · Media=1.770
Periodo 2025–2027	Meta >= 5.450 publicaciones en total · Media≈1.867
Fuente	FPS (CRIS Investiga+ / I+IMPACTIA)
Notas metodológicas	Indicador de excelencia científica. Variación posible por actualización de bases bibliográficas. Crecimiento condicionado a fondos destinados a la I+i que incentiven la publicación de resultados de proyectos de I+i y a políticas de reconocimiento e incentivación de la publicación (Baremos OPE-SAS, CP/AG, etc.).

#### Indicador IR.01.2 – % de centros con nuevo sistema de objetivos de I+i implantado

Tipo de indicador	Proceso
Periodicidad	Anual
Definición	Centros del SAS con objetivos de I+i en los Contrato Programa y desplegado a sus Unidades a través de los Acuerdos de Gestión.
Tipo de medida	Acumulado
Línea base y evolución	0, en 2025 se ha iniciado la implantación de un nuevo sistema de indicadores
Periodo 2022–2024	0, el sistema de empezará a implantar en 2025.
Periodo 2025–2027	Meta: Implantación progresiva hasta >80% de centros.
Fuente	SAS (Servicio de Asesoría Técnica)
Notas metodológicas	Indicador de carácter organizativo. En 2025-2027 se va a implantar un nuevo sistema. En el SAS hay indicadores en el Contrato Programa de los centros desde el año 2012 y el sistema ha cambiado en diferentes momentos.

### Indicador IR.01.3 – % de cargos intermedios formados en investigación e innovación

Tipo de indicador	Proceso
Periodicidad	Anual
Definición	Porcentaje de cargos intermedios (H/M) que realizan el Programa de Formación en I+i.
Tipo de medida	Acumulado
Línea base y evolución	0, programa formativo en desarrollo a fecha de publicación del presente documento
Periodo 2022–2024	0/2.081 [2019]
Periodo 2025–2027	Meta: ≥50% de cargos intermedios formados
Fuente	CSC / EASP
Notas metodológicas	Indicador de capacitación en investigación e innovación. Se entiende por cargo intermedio en el SAS a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• En Atención Hospitalaria: Jefes/as de Servicio, Jefes/as de Sección, Jefes/as de Bloque de Enfermería, Supervisores/as de Enfermería, Coordinador de Dispositivo Asistencial de Salud Mental y Coordinador de Cuidados de Enfermería de Salud Mental</li> <li>• En Atención Primaria: Coordinadores/as médicos de UGC, Coordinadores/as de Enfermería y Responsables de unidad de apoyo.</li> </ul>

## Objetivo 2. Mejora de infraestructuras y plataformas

Los indicadores del objetivo 2 reflejan un esfuerzo sostenido en la inversión en infraestructuras de I+i, con un promedio anual superior a 6 millones de euros en 2022–2024. La creación de nuevas plataformas y la autorización de ECAIs muestran avances graduales que deben consolidarse en 2025–2027.

### Indicador IR.02.1 – Volumen de fondos destinados a infraestructuras de I+i

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	Fondos destinados a infraestructuras de investigación e innovación en salud.
Tipo de medida	Acumulado
Línea base y evolución	2022=8.399.033€ · 2023=5.212.524€ · 2024=6.979.516€ Tendencia decreciente (-16.9% en 3 años).
Periodo 2022–2024	Total=20.591.073 € · Media=6.863.691 €
Periodo 2025–2027	Meta: Mantener inversión total del periodo >20M€
Fuente	RFGI
Notas metodológicas	Refleja inversión consolidada en infraestructuras. Este indicador depende de fondos competitivos externos/Internos destinados a la adquisición de infraestructuras.

### Indicador IR.02.2 – N° de reuniones anuales del GT de infraestructuras

Tipo de indicador	Proceso
Periodicidad	Trienal (se mide al final del periodo 2025–2027)
Definición	Número de reuniones anuales del grupo de trabajo de estructuras comunes de apoyo a la investigación.
Tipo de medida	Acumulado

Línea base y evolución	No ha habido reuniones
Periodo 2022-2024	0 reuniones
Periodo 2025-2027	Meta: $\geq 2$ reuniones; 1 reunión anual en 2026 y 2027
Fuente	RFGI / IIS
Notas metodológicas	Indicador de coordinación de infraestructuras científicas.

### Indicador IR.02.3 – N.º de ECAIs con autorización sanitaria

Tipo de indicador	Proceso
Periodicidad	Trienal (se mide al final del periodo 2025-2027)
Definición	N.º de ECAIs con autorización sanitaria para prestar servicios clínicos.
Tipo de medida	Último año
Línea base y evolución	2022=0 · 2023=1 · 2024=2
Periodo 2022-2024	Total=2 ECAIs autorizadas
Periodo 2025-2027	Meta: >2 ECAIs autorizadas en 2027
Fuente	CSC / RFGI
Notas metodológicas	Indicador de cumplimiento normativo y ampliación de servicios innovadores sanitarios. Hasta la fecha, están autorizadas las unidades de genómica de ibs.GRANADA e IMIBIC.

## Objetivo 3. Incentivar la investigación clínica en centros sanitarios

Los indicadores del objetivo 3 evidencian una fuerte expansión de la facturación por estudios clínicos, con un crecimiento del 57% en 2022-2024. El número de ensayos independientes y en fases tempranas se mantiene elevado, consolidando al SSPA como entorno atractivo para investigación clínica.

### Indicador IR.03.1 – Volumen de facturación de estudios clínicos (M€)

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	Facturación de estudios clínicos en el SSPA.
Tipo de medida	Acumulado
Línea base y evolución	2022=30,56M€ · 2023=38,86M€ · 2024=47,93M€ Tendencia creciente (+56.8% en 3 años).
Periodo 2022-2024	Total=117,35 M€ · Media=39,1 M€
Periodo 2025-2027	Meta: Incrementar $\geq 40$ M€/año · Total $\approx 120$ M€
Fuente	RFGI
Notas metodológicas	Refleja el volumen económico de facturación de estudios clínicos. Este indicador ha crecido mucho en los últimos años y actualmente nos encontramos entidades en meseta sin incrementos.

### Indicador IR.03.2 – N.º de estudios clínicos independientes activos (estudios únicos/participaciones)

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	N.º de EC independientes activos: estudios únicos y participaciones.
Tipo de medida	Último año
Línea base y evolución	2022=948/1.780 · 2023=978/1.852 · 2024=1.053/1.968 Tendencia creciente
Periodo 2022-2024	Total=1.053 estudios / 1968 participaciones · Media=993 / 1.867
Periodo 2025-2027	Meta: Mantener $\geq 1.000$ estudios únicos y $\geq 1.900$ participaciones de media anual

Fuente	FPS (CRIS Investiga+)
Notas metodológicas	Serie compuesta por dos magnitudes; la comparación de tendencia se interpreta por componente. Para el cálculo de la meta se ha propuesto mantener el valor medio anual del periodo anterior.

### Indicador IR.03.3 – N.º ensayos clínicos activos en fases tempranas (I-II)

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	N.º de ensayos clínicos activos fase I-II (estudios únicos).
Tipo de medida	Último año
Línea base y evolución	2022=1.252 · 2023=1.408 · 2024=1.581 Tendencia creciente.
Periodo 2022-2024	Total=1581 · Media=1414
Periodo 2025-2027	Meta: Superar la cifra de 1.600 ensayos clínicos en fases tempranas (I-II) activos por año
Fuente	FPS (CRIS Investiga+)
Notas metodológicas	Refleja actividad en fases tempranas. Estos ensayos requieren de un mayor nivel de complejidad en cuanto a medidas de calidad, seguridad e instalaciones. Además, evalúan la efectividad y seguridad de nuevos fármacos, e incluyen estudios en los que se administra el fármaco por primera vez en humanos.

## Objetivo 4. Potenciar la I+i en Salud Pública

Las metas para 2025-2027 se centran en consolidar un catálogo de bases de datos, una red estable de grupos y estabilizar la financiación en torno al medio millón anual.

### Indicador IR.04.1 – N.º de bases de datos en catálogo de Salud Pública

Tipo de indicador	Proceso
Periodicidad	Trienal (se mide al final del periodo 2025-2027)
Definición	Número de bases de datos descritas en catálogo de salud pública.
Tipo de medida	Acumulado
Línea base y evolución	No hay BD incorporados
Periodo 2022-2024	0 bases de datos
Periodo 2025-2027	Meta: Incorporar $\geq 5$ bases de datos
Fuente	CSC (DG Salud Pública)
Notas metodológicas	Indicador pendiente de desarrollo.

### Indicador IR.04.2 – N.º de grupos adscritos a la Red Andaluza de Investigadores en Salud Pública

Tipo de indicador	Proceso
Periodicidad	Anual
Definición	Número de grupos adscritos a la red andaluza de investigadores en salud pública.
Tipo de medida	Último año
Línea base y evolución	0, no hay grupos adscritos a la red.
Periodo 2022-2024	0 grupos
Periodo 2025-2027	Meta: Conformar la red con $\geq 10$ grupos en 2027
Fuente	CSC (DG Salud Pública)
Notas metodológicas	Indicador organizativo, pendiente de despliegue.

### Indicador IR.04.3 – Volumen anual de fondos destinados a investigación en Salud Pública (€)

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	Importe concedido en ayudas del SSPA a la investigación en problemas de salud pública.
Tipo de medida	Acumulado
Línea base y evolución	2022=315.204 € · 2023=0 € · 2024=650.018 € Tendencia creciente (+106.2% en 3 años).
Periodo 2022–2024	Total=965.222 € · Media=321.741 €
Periodo 2025–2027	Meta: Mantener ≥500.000 €/año de media, Total > 1M€
Fuente	CSC / FPS (GCI-I+)
Notas metodológicas	Serie con irregularidad 2023 (0 €). Se propone meta de estabilización.

## Objetivo 5. Potenciar y mejorar la I+i en Atención Primaria

Los indicadores del objetivo 5 muestran una participación creciente pero todavía limitada de la Atención Primaria en investigación. Las ayudas concedidas y la facturación de ensayos clínicos han aumentado, aunque de forma irregular. Las metas 2025–2027 se centran en consolidar la producción científica y la captación de recursos.

### Indicador IR.05.1a – Nº de ayudas de I+i concedidas en AP

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	Ayudas financiadas en convocatorias competitivas con IP/Co-IP de AP.
Tipo de medida	Acumulado
Línea base y evolución	2022=17 · 2023=14 · 2024=43 Tendencia creciente (+152.9% en 3 años).
Periodo 2022–2024	Total=74 · Media=24,7
Periodo 2025–2027	Meta: Mantener Total (25 ayudas)
Fuente	FPS (CRIS Investiga+)
Notas metodológicas	Indicador de participación de AP en convocatorias competitivas. En el año 2024 se aplicaron fondos adicionales extraordinarios a esta línea de acción, el valor sin estos fondos sería 45/1,44 La CSC tiene previsto aplicar 0,35M€/año a esta medida.

### Indicador IR.05.1b – Importe concedido en ayudas de I+i en Atención Primaria (€)

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	Importe concedido en convocatorias competitivas a proyectos con IP/Co-IP de AP.
Tipo de medida	Acumulado
Línea base y evolución	2022=483.735 · 2023=478.287 · 2024=2.652.218 Tendencia creciente (+448.3% en 3 años).
Periodo 2022–2024	Total=3.613.240 € · Media=1.204.413 €
Periodo 2025–2027	Meta: Mantener (1,2 M€/año)
Fuente	FPS (CRIS Investiga+)
Notas metodológicas	Complemento del indicador anterior referido a volumen económico.



En el año 2024 se aplicaron fondos adicionales extraordinarios a esta línea de acción, el valor sin estos fondos sería 45/1,44  
La CSC tiene previsto aplicar 0,35M€/año a esta medida.

### Indicador IR.05.2 – N° de publicaciones Q1 y Q2 de AP en posición de autor preferente

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	Publicaciones científicas Q1–Q2 con autoría de AP en posiciones de liderazgo.
Tipo de medida	Acumulado
Línea base y evolución	2022=28 · 2023=33 · 2024=27 Tendencia decreciente (-3.6% en 3 años).
Periodo 2022–2024	Total=88 · Media=29,3
Periodo 2025–2027	Meta: Mantener media anual $\geq 30$ ; Total >90
Fuente	FPS (CRIS Investiga+ / I+IMPACTIA)
Notas metodológicas	Refleja producción científica en Atención Primaria. Indicador de calidad científica. Variación posible por actualización de bases bibliográficas. Crecimiento condicionado a fondos destinados a la I+i que incentiven la publicación de resultados de proyectos de I+i y a políticas de reconocimiento e incentivación de la publicación (Baremos OPE-SAS, CP/AG, etc.).

### Indicador IR.05.3 – Volumen anual de facturación de EC con IP en AP (M€)

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	Facturación de ensayos clínicos con IP en Atención Primaria.
Tipo de medida	Media
Línea base y evolución	2022=54.324 · 2023=143.381 · 2024=268.973 Tendencia creciente (+395.1% en 3 años).
Periodo 2022–2024	Total=466.678 € · Media=155.559 €
Periodo 2025–2027	Meta: Mantener media anual $\geq 150.000$ €
Fuente	RFGI
Notas metodológicas	Refleja la capacidad de AP para atraer estudios clínicos.

## Objetivo 6. Desarrollar capacidades y liderazgo en Enfermería

Los indicadores del objetivo 6 reflejan un número sostenido de enfermeros/as investigadores/as activas, aunque con ligera tendencia decreciente. La producción científica en enfermería se mantiene estable. Las metas 2025–2027 se centran en sostener la masa crítica de enfermería y fomentar su liderazgo en centros del SSPA.

### Indicador IR.06.1a – N° de enfermeros/as activos/as en I+i

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	N.º de enfermeros/as en cualquier etapa de la carrera investigadora en el SSPA.
Tipo de medida	Media

Línea base y evolución	2022=472 · 2023=476 · 2024=447 Tendencia decreciente (-5.3% en 3 años).
Periodo 2022-2024	Media=465
Periodo 2025-2027	Meta: Mantener media >=465 enfermeros/as investigadoras activas
Fuente	FPS (CRIS Investiga+ / I+IMPACTIA)
Notas metodológicas	Ligera tendencia decreciente; requiere acciones de retención y promoción.

### Indicador IR.06.1b – N.º de publicaciones científicas en Enfermería

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	N.º de publicaciones indexadas en JCR en cualquier posición o cuarto, en las que participe como autor/a preferente personal profesional de Enfermería.
Tipo de medida	Acumulado
Línea base y evolución	2022=95 · 2023=88 · 2024=81 Tendencia decreciente (-14.7% en 3 años).
Periodo 2022-2024	Total=264 · Media=88
Periodo 2025-2027	Meta: Mantener Total >264 publicaciones
Fuente	FPS (CRIS Investiga+ / I+IMPACTIA)
Notas metodológicas	Tendencia decreciente desde 2022; estabilidad en torno a 80-90 publicaciones.

### Indicador IR.06.2 – N.º de profesionales de enfermería en puestos directivos/cargos intermedios del SSPA con participación activa en I+i

Tipo de indicador	Proceso
Periodicidad	Anual
Definición	N.º de cargos intermedios o puestos directivos de enfermería con actividad investigadora.
Tipo de medida	Media
Línea base y evolución	2022=8 · 2023=8 · 2024=12 Tendencia creciente (+50.0% en 3 años).
Periodo 2022-2024	Media=9,3
Periodo 2025-2027	Meta: Mantener media >9 cargos con perfil investigador
Fuente	FPS (CRIS Investiga+)
Notas metodológicas	Refleja la presencia de actividad investigadora en posiciones de liderazgo de enfermería.

### Indicador IR.06.3 – N.º de centros del SSPA que implantan Guías de Práctica Clínica en cuidados (BPSO-Host Regional Andalucía).

Tipo de indicador	Proceso
Periodicidad	Anual
Definición	Centros del SSPA en el Programa de Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados (BPSO).
Tipo de medida	Último año
Línea base y evolución	2022=4 · 2023=4 · 2024=7 Tendencia creciente (+75.0% en 3 años).
Periodo 2022-2024	Media=5
Periodo 2025-2027	Meta: ≥7 centros implantando GPC en 2027
Fuente	PiCUIDA
Notas metodológicas	Refleja la implantación de buenas prácticas en cuidados. Centros del

SSPA que participan en el Programa Best Practice Spotlight Organizations (BPSO®), conocido en España como Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados (CCEC®), programa internacional impulsado por la Registered Nurses Association of Ontario (RNAO) de Canadá, dirigido en España desde la Unidad de Investigación en Cuidados del Instituto de Salud Carlos III (Investén-ISCI). En Andalucía, se desarrolla este programa a nivel regional, de forma coordinada con Investén-ISCI y RNAO.

## Objetivo 7. Aumentar y mejorar el uso de datos de salud en I+i

El indicador del objetivo 7 muestra un aumento progresivo en las solicitudes y aprobaciones de acceso a datos de salud con fines de I+i, lo que refleja un creciente interés en el uso de información sanitaria. La meta es consolidar este acceso y garantizar la calidad y seguridad de los procesos.

### Indicador IR.07.1 – Nº de proyectos aprobados/ solicitados para acceso a datos

Tipo de indicador	Proceso
Periodicidad	Anual
Definición	Proyectos aprobados y solicitados por la comisión de acceso a datos de salud.
Tipo de medida	Acumulado
Línea base y evolución	2022=1/4 · 2023=25/30 · 2024=27/41 Tendencia creciente (+925.0% en 3 años). (aprobados/solicitados)
Periodo 2022–2024	Total=53/75
Periodo 2025–2027	Meta: Incrementar >60/90
Fuente	SAS (STAGI)
Notas metodológicas	Refleja el interés creciente en el uso de datos sanitarios en investigación.

## Objetivo 8. Incorporación de iniciativas innovadoras al SAS

El foco 2025–2027 estará en implementar programas específicos y consolidar la gestión de iniciativas innovadoras.

### Indicador IR.08.1 – Volumen de fondos destinados a programas específicos de I+i

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Trienal (medición al cierre de 2027)
Definición	Importe concedido en ayudas a programas específicos regionales de investigación e innovación orientados a financiar iniciativas y acciones (proyectos tractores) que contribuyan claramente a dar respuesta a las áreas de máximo interés y retos del Servicio Andaluz de Salud .
Tipo de medida	Acumulado
Línea base y evolución	0 euros, nueva iniciativa (NA)
Periodo 2022–2024	0 euros, nueva iniciativa
Periodo 2025–2027	Meta: ≥5 M€ en el periodo 2025–2027
Fuente	FPS (GCI+)
Notas metodológicas	Refleja la financiación de programas específicos de innovación.

## Objetivo 9. Continuar con el desarrollo de la I+i en Medicina Personalizada de Precisión (MPP) y Terapias Avanzadas (TA)

Los indicadores del objetivo 9 muestran estabilidad en financiación y número de estudios clínicos en TA/ MPP. Se observa ligera tendencia al alza en investigadores y técnicos. El reto 2025–2027 es consolidar un nivel estable y con leve incremento en personal y estudios activos.

### Indicador IR.09.1a – Volumen de fondos destinados a la investigación e innovación en MPP y TA (€)

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	Importe concedido en ayudas competitivas del SSPA en el ámbito de MPP y TA.
Tipo de medida	Acumulado
Línea base y evolución	2022=12243021 · 2023=12770763 · 2024=13252577 Tendencia creciente (+8.2% en 3 años).
Periodo 2022–2024	Total=38.223.361 € · Media=12.741.120 €
Periodo 2025–2027	Meta: Mantener media anual $\geq 13$ M€; Total > 38M€
Fuente	FPS (GCI-I+ y CRIS Investiga+)
Notas metodológicas	Estabilidad con leve crecimiento; sostenibilidad depende de convocatorias.

### Indicador IR.09.1b – Fondos competitivos SSPA destinados a MPP y TA (€)

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	Fondos concedidos por convocatorias del SSPA en TA/MPP.
Tipo de medida	Acumulado
Línea base y evolución	2022=2214760 · 2023=0 · 2024=4747085 Tendencia creciente (+114.3% en 3 años).
Periodo 2022–2024	Total=6.921.845 € · Media=2.307.282 €
Periodo 2025–2027	Meta: Recuperar $\geq 3$ M€/año de media
Fuente	FPS (GCI+)
Notas metodológicas	Serie irregular (sin convocatoria en 2023). Meta de estabilización.

### Indicador IR.09.1c – Fondos competitivos de otras agencias destinados a MPP y TA (€)

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	Fondos competitivos captados en ayudas externas para MPP y TA.
Tipo de medida	Acumulado
Línea base y evolución	2022=10028261 · 2023=12770763 · 2024=8505492 Tendencia decreciente (-15.2% en 3 años).
Periodo 2022–2024	Total=31.637.516 € · Media=10.545.839 €
Periodo 2025–2027	Meta: Mantener media anual $\geq 10$ M€
Fuente	FPS (CRIS Investiga+)
Notas metodológicas	Variabilidad interanual, pero nivel medio sólido. Fondos competitivos de otras agencias públicas y privadas (no SSPA) para financiar proyectos de I+i en MPP y TA

### Indicador IR.09.2 – N.º de estudios clínicos en TA y/o MPP (independientes o promovidos por la industria)

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	N.º de estudios clínicos activos en TA y/o MPP.
Tipo de medida	Media
Línea base y evolución	2022=259 · 2023=302 · 2024=325 Tendencia creciente (+25.5% en 3 años).
Periodo 2022–2024	Total=886 · Media=295,3
Periodo 2025–2027	Meta: Incrementar $\geq 300$ estudios activos anuales
Fuente	FPS (RA <sub>dyt</sub> TA / CRIS Investiga+)
Notas metodológicas	Crecimiento continuo; consolidar $\geq 300$ estudios activos.

### Indicador IR.09.3a – N.º de investigadores/as en TA y/o MPP en Andalucía

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	Número de investigadores/as principales vinculados a TA/MPP.
Tipo de medida	Media
Línea base y evolución	2022=243 · 2023=292 · 2024=307 Tendencia creciente.
Periodo 2022–2024	Total=842 · Media=281
Periodo 2025–2027	Meta: Incrementar $\geq 281$ personas de media
Fuente	FPS (CRIS Investiga+) / RFGI / IIS
Notas metodológicas	N.º de Investigadores/as Principales de actividades de I+i en el ámbito de TA y/o MPP (ayuda competitiva o estudio clínico activo). Crecimiento sostenido, tanto en investigadores como técnicos.

### Indicador IR.09.3b – N.º de técnicos/as en TA en Andalucía

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	Número de técnicos/as vinculados a TA.
Tipo de medida	Media
Línea base y evolución	2022=32 · 2023=32 · 2024=34 Tendencia creciente.
Periodo 2022–2024	Total=98 · Media=32,7
Periodo 2025–2027	Meta: Incrementar $\geq 32$ personas de media
Fuente	FPS (RA <sub>dyt</sub> TA)
Notas metodológicas	N.º de técnicos/as de instalaciones relacionadas con TA (laboratorios GMP). Crecimiento sostenido.

### Indicador IR.09.3c – N.º de técnicos/as en MPP en Andalucía

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	Número de técnicos/as vinculados a MPP.
Tipo de medida	Media
Línea base y evolución	2022=37 · 2023=41 · 2024=43 Tendencia creciente.
Periodo 2022–2024	Total=121 · Media=40,3
Periodo 2025–2027	Meta: Incrementar $\geq 40$ personas de media

Fuente	FPS (CRIS Investiga+) / RFGI / IIS
Notas metodológicas	N.º de técnicos/as de instalaciones relacionadas con TA (ECAIs Genómica y bioinformática). Crecimiento sostenido.

## Objetivo 10. Desarrollo de la carrera investigadora y aumento del capital humano de I+i

Los indicadores del objetivo 10 reflejan un crecimiento sostenido en investigadores incorporados y estabilizados. Se consolida apuesta por la mejora de los criterios de I+i en baremos de procesos selectivos del SAS.

### Indicador IR.10.1 – N.º de investigadores/as incorporados/as a programas de desarrollo de carrera

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	N.º de personas incorporadas a cargo de programas competitivos de RRHH financiados por CSC/SAS.(H/M)
Tipo de medida	Acumulado
Línea base y evolución	2022=85 · 2023=40 · 2024=83 Tendencia decreciente (-2.4% en 3 años).
Periodo 2022–2024	Total=208 · Media=69,3
Periodo 2025–2027	Meta: Mantenimiento media anual (69)
Fuente	FPS
Notas metodológicas	Variabilidad interanual; se consolida media estable.

### Indicador IR.10.2 – N.º de investigadores/as a tiempo completo estabilizados

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	N.º de investigadores/as estabilizados a tiempo completo en el SSPA.
Tipo de medida	Último año
Línea base y evolución	2022=47 · 2023=57 · 2024=69 Tendencia creciente (+46.8% en 3 años).
Periodo 2022–2024	Total =173 ; Media 57
Periodo 2025–2027	Meta: Mantenimiento (57 investigadores estabilizados)
Fuente	FPS
Notas metodológicas	Tendencia claramente creciente; consolidación de estabilización.

### Indicador IR.10.3 – Peso de méritos de investigación en OPE SAS (facultativo/enfermería)

Tipo de indicador	Proceso
Periodicidad	Trienal (2024–2027)
Definición	Peso relativo de criterios de I+i en baremo de procesos selectivos (concurso oposición).
Tipo de medida	NA
Línea base y evolución	2024=12% / 11%
Periodo 2022–2024	Dato único 2024: 12% facultativo / 11% enfermería
Periodo 2025–2027	Meta: Incrementar el peso de los criterios de I+i en los baremos del SAS
Fuente	SAS (Servicio de Asesoría Técnica)

Notas metodológicas	Indicador trienal; se actualiza en convocatorias de OPE.
---------------------	--

## Objetivo 11. Aumentar la captación y gestión de fondos para la I+i

Los indicadores del objetivo 11 reflejan un incremento constante en captación de fondos totales, particularmente en financiación externa. La meta 2025–2027 es consolidar este crecimiento y mantener un volumen estable de financiación internacional.

### Indicador IR.11.1 – Volumen de fondos captados para I+i (€)

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	Fondos totales captados desde la RFGI.
Tipo de medida	Acumulado
Línea base y evolución	2022=150.178.299 · 2023=156.480.566 · 2024=163.247.693 Tendencia creciente (+8.7% en 3 años).
Periodo 2022–2024	Total=469.906.558 € · Media=156.635.519 €
Periodo 2025–2027	Meta: Incrementar Total >470M€
Fuente	RFGI
Notas metodológicas	Tendencia positiva consolidada.

### Indicador IR.11.2 – Volumen de fondos de origen externo (€)

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	Fondos captados desde RFGI de origen público/privado no Junta de Andalucía.
Tipo de medida	Acumulado
Línea base y evolución	2022=99.592.102 · 2023=122.309.798 · 2024=128.207.765 Tendencia creciente (+28.7% en 3 años).
Periodo 2022–2024	Total=349.109.665 € · Media=116.369.888 €
Periodo 2025–2027	Meta: Incrementar > 350M€
Fuente	RFGI
Notas metodológicas	Crecimiento sostenido, fundamental para sostenibilidad del sistema.

### Indicador IR.11.3 – Volumen de fondos destinados a programas andaluces (M€)

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	Fondos concedidos por convocatorias de ayudas a la I+i del SSPA (CSC/SAS/FPS).
Tipo de medida	Acumulado
Línea base y evolución	2022=17.917.744 · 2023=14.685.238 · 2024=24.350.556 Tendencia creciente (+35.9% en 3 años).
Periodo 2022–2024	Total=56.653.538 € · Media=18.884.513 €
Periodo 2025–2027	Meta: Incrementar >57M€
Fuente	CSC/FPS
Notas metodológicas	Serie con recuperación en 2024 tras bajada en 2023.

### Indicador IR.11.4 – Volumen de fondos internacionales captados (M€)

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	Fondos competitivos internacionales captados desde la RFGI.
Tipo de medida	Acumulado
Línea base y evolución	2022=8.447.815 · 2023=6.541.294 · 2024=6.455.613 Tendencia decreciente (-23.6% en 3 años).
Periodo 2022–2024	Total=21.442.722 € · Media=7.147.574 €
Periodo 2025–2027	Meta: Incrementar Total >21,4M€
Fuente	RFGI
Notas metodológicas	Estabilidad en niveles internacionales.

## Objetivo 12. Promover e implementar la innovación y la CPI

El objetivo 12 introduce indicadores ligados a la Compra Pública de Innovación (CPI). Los indicadores muestran consolidación progresiva en actividades formativas y gestión de proyectos CPI.

### Indicador IR.12.1 – Desarrollo Mapa Demanda Temprana (estado)

Tipo de indicador	Proceso
Periodicidad	Trienal
Definición	Culminar las fases de diseño, captación de necesidades, consulta precomercial, evaluación y priorización de MDT 2.
Tipo de medida	NA
Línea base y evolución	2022=Taller piloto (35 necesidades) · 2023=Mapa con 33 necesidades · 2024=Consulta preliminar (29 retos)
Periodo 2022–2024	MDT1
Periodo 2025–2027	Meta: MDT2. Culminar las fases de diseño, captación de necesidades, consulta precomercial, evaluación y priorización de MDT 2
Fuente	FPS (Oficina CPI)
Notas metodológicas	Indicador cualitativo, refleja estados de avance.

### Indicador IR.12.2 – Nº de actuaciones formativas/divulgación en CPI

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	Número de actividades formativas, de capacitación y divulgación en CPI.
Tipo de medida	Media
Línea base y evolución	2022=ND · 2023=14 · 2024=20
Periodo 2022–2024	Total=34 actividades (2023–2024) · Media=17
Periodo 2025–2027	Meta: Media > 20 actividades
Fuente	FPS (Oficina CPI)
Notas metodológicas	Se consolida actividad desde 2023.

### Indicador IR.12.3 – Nº de proyectos CPI gestionados

Tipo de indicador	Resultado
Periodicidad	Anual
Definición	Número de proyectos CPI activos gestionados por la Oficina Técnica de CPI.
Tipo de medida	Media
Línea base y evolución	2022=7 · 2023=7 · 2024=4
Periodo 2022–2024	Media=5,5 proyectos



Periodo 2025–2027	Meta: Incrementar $\geq 6$ proyectos
Fuente	FPS (Oficina CPI)
Notas metodológicas	N.º de proyectos CPI activos gestionados por la Oficina Técnica de Compra Pública Innovadora. Refleja progresiva consolidación en gestión CPI.

## ▪ Indicadores de Impacto

### Eje 1. Promoción: mejorar la cultura, capacidades, generación y traslación de conocimiento

Los indicadores de impacto del Eje 1 reflejan la traslación real de la investigación al sistema sanitario y la participación de pacientes en estudios clínicos, como elementos clave de impacto social.

#### Indicador I1.E.1.1 – N.º de guías de práctica clínica o protocolos basados en resultados de investigación

Tipo de indicador	Impacto
Periodicidad	Anual
Definición	Número de guías o protocolos asistenciales del SSPA elaborados o revisados a partir de resultados de investigación.
Tipo de medida	Acumulado
Línea base 2022–2024	135
Objetivo 2025–2027	Meta: Incorporar $\geq 135$ nuevas guías o protocolos basados en evidencia para 2027
Fuente	SSPA / Consejería de Sanidad, Presidencia y Emergencias
Notas metodológicas	Indicador vinculado a la transferencia de conocimiento a la práctica clínica.

#### Indicador I2.E.1.2 – N.º de pacientes participando en estudios clínicos activos

Tipo de indicador	Impacto
Periodicidad	Anual
Definición	Número de pacientes reclutados en ensayos clínicos activos en centros del SSPA.
Tipo de medida	Media anual
Línea base 2022–2024	Media= 54.715
Objetivo 2025–2027	Meta: Aumentar participación $\geq 55.000$ pacientes/año
Fuente	FPS (CRIS Investiga+)
Notas metodológicas	Refleja participación ciudadana directa en investigación; ligado a la capacidad de atracción de ensayos.

### Eje 2. Innovación: impulsar la transformación del SSPA mediante nuevos programas de innovación

El indicador de impacto del Eje 2 mide la adopción real de proyectos de medicina personalizada, como ejemplo de la traslación de la innovación a la asistencia sanitaria.

### Indicador I3.E.2.1 – N.º de hospitales que implementan proyectos de medicina personalizada

Tipo de indicador	Impacto
Periodicidad	Anual
Definición	Número de hospitales del SSPA que han incorporado proyectos de medicina personalizada a su práctica asistencial.
Tipo de medida	Último año
Línea base 2022–2024	Línea base 2024: 5 hospitales piloto (estimación inicial)
Objetivo 2025–2027	Meta: $\geq 5$ hospitales con proyectos activos de medicina personalizada en 2027
Fuente	SSPA / SAS / FPS
Notas metodológicas	Indicador de penetración de la innovación. Línea base debe consolidarse con datos oficiales de 2024.

## Eje 3. RRHH: aumentar el capital humano investigador de excelencia en el SSPA

Los indicadores de impacto del Eje 3 reflejan la consolidación del capital humano investigador en el SSPA, con especial atención a la estabilidad laboral y la igualdad de género.

### Indicador I4.E.3.1 – % de investigadores/as del SSPA sobre profesionales SAS

Tipo de indicador	Impacto
Periodicidad	Anual
Definición	Proporción de investigadores/as del SSPA respecto al total de profesionales SAS
Tipo de medida	Media anual
Línea base 2022–2024	2024: 6,4% (8.066/126.531)
Objetivo 2025–2027	Meta: Mantener $\geq 6,5\%$ investigadores/as sobre profesionales SAS
Fuente	FPS (CRIS Investiga+) / SAS
Notas metodológicas	Indicador sobre el impacto en la masa crítica investigadora total del SSPA

### Indicador I5.E.3.2 – % de investigadores/as de carrera estabilizados sobre el total de investigadores de carrera

Tipo de indicador	Impacto
Periodicidad	Anual
Definición	Proporción de investigadores/as de carrera estabilizados sobre el total de investigadores de carrera en el SSPA.
Tipo de medida	Último año
Línea base 2022–2024	2024: 12% (47/389)
Objetivo 2025–2027	Meta: Aumentar $\oplus 12\%$ investigadores/as estabilizados
Fuente	FPS (CRIS Investiga+) / SAS
Notas metodológicas	Indicador doble: vincula masa crítica investigadora con estabilidad laboral.

### Indicador I6.E.3.3 – % de mujeres investigadoras

Tipo de indicador	Impacto
Periodicidad	Anual
Definición	Proporción de mujeres en el total de investigadores del SSPA
Tipo de medida	Último año
Línea base 2022–2024	2024: 48% (3.918/8.066)
Objetivo 2025–2027	Meta: Mantener 30%-70% investigadoras
Fuente	FPS (CRIS Investiga+)
Notas metodológicas	Indicador de igualdad de género en investigación

### Indicador I7.E.3.3 – % de líderes mujer del total de líderes de grupos de investigación

Tipo de indicador	Impacto
Periodicidad	Anual
Definición	Proporción de mujeres en posiciones de liderazgo de grupos de investigación sobre el total de grupos de investigación del SSPA.
Tipo de medida	Último año
Línea base 2022–2024	2024: 33%
Objetivo 2025–2027	Meta: Mantener 30%-70% mujeres líderes de grupos de investigación
Fuente	FPS (CRIS Investiga+)
Notas metodológicas	Indicador de igualdad de género en liderazgo de la investigación.

### Indicador I8.E.3.4 – N.º de contratos activos a cargo de programas competitivos de RRHH para I+i

Tipo de indicador	Impacto
Periodicidad	Anual
Definición	Número de contratos activos a cargo de programas competitivos de recursos humanos para I+i.
Tipo de medida	Media anual
Línea base 2022–2024	2024: 442 contratos
Objetivo 2025–2027	Meta: Mantener $\geq 450$ contratos activos
Fuente	RFGI
Notas metodológicas	Refleja consolidación del empleo investigador competitivo en el SSPA.

## Eje 4. Captación de recursos, alianzas e internacionalización

Los indicadores de impacto del Eje 4 reflejan la capacidad del sistema para generar sostenibilidad financiera, atraer financiación competitiva y transferir resultados al mercado.

### Indicador I9.E.4.1 – % de inversión en I+D en salud sobre PIB

Tipo de indicador	Impacto
Periodicidad	Anual
Definición	Proporción de la inversión en I+D en salud en relación con el PIB de Andalucía.
Tipo de medida	Media anual
Línea base 2022–2024	2024: 0,066% (131,5 millones; PIB ref. 2023)
Objetivo 2025–2027	Meta: Mantener $\geq 0,07\%$ del PIB en 2027

Fuente	RFGI / IECA
Notas metodológicas	Refleja la intensidad de la inversión en salud en el contexto económico regional.

### Indicador I10.E.4.2 – Retornos obtenidos de Horizonte Europa (M€)

Tipo de indicador	Impacto
Periodicidad	Anual
Definición	Fondos competitivos captados a través del programa Horizonte Europa.
Tipo de medida	Acumulado
Línea base 2022–2024	2024: 4.409.062 € (68% de la financiación internacional competitiva)
Objetivo 2025–2027	Meta: Mantener $\geq 4,5$ M€/año de media
Fuente	FPS (CRIS Investiga+)
Notas metodológicas	Indicador clave de internacionalización de la investigación andaluza.

### Indicador I11.E.4.3 – N.º de licencias de explotación firmadas

Tipo de indicador	Impacto
Periodicidad	Anual
Definición	Número de licencias de explotación de resultados de I+i firmadas y volumen de ingresos asociados.
Tipo de medida	Media anual
Línea base 2022–2024	2024: 8 licencias firmadas
Objetivo 2025–2027	Meta: Mantener $\geq 10$ licencias/año
Fuente	FPS (CRIS Investiga+)
Notas metodológicas	Refleja la transferencia de resultados de investigación al sector productivo.

## Anexo 2. DAFO (resumen)

### \_Debilidades (corregir)

- [D01] **Deficiencias en la cultura investigadora del SSPA:** baja implicación de sistemas centrales, directivos y unidades docentes en la I+i; escaso reconocimiento de la actividad investigadora en el SAS; y falta de vinculación con programas de doctorado.
- [D02] **Dificultades para atraer y retener talento (estabilización) y para desarrollar la I+i:** carrera y estabilización, planificación del relevo generacional, sueldos, tipos de contratos, incentivos y reconocimiento, falta de profesionales, estancamiento en la creación de categorías, liderazgo clínico e investigador, etc.
- [D03] **Fuerte carga asistencial** del personal clínico investigador.
- [D04] **Falta de coordinación, cooperación y comunicación** entre grupos y agentes, tanto dentro del SSPA como con otros actores del Sistema Andaluz de Conocimiento.
- [D05] **Escasa aplicación y transferencia de los resultados de I+i:** falta de coordinación, comunicación y redes, además de poca relación con el tejido productivo.
- [D06] **Exceso de burocracia** (autorizaciones, normativa de ensayos clínicos, acceso a datos, fondos europeos, etc.).
- [D07] **Falta de financiación estable** para la estructura y la actividad de I+i (sostenibilidad) y continuidad en las estrategias.
- [D08] **Insuficiente internacionalización.**

### \_Amenazas (afrontar)

- [A01] **Sistemas de I+i con una visión alejada de la demanda real.**
- [A02] **Incertidumbre sobre la financiación** (finalización de fondos MRR, fondos autonómicos variables y escasos, visibilidad externa para posibles inversores, etc.).
- [A03] **Fuerte competitividad (internacional y nacional)** y proyectos/iniciativas relevantes en otras CCAA que reducen la visibilidad y el desarrollo andaluz.
- [A04] **Presión asistencial** (listas de espera), falta de profesionales y descontento de la ciudadanía con el servicio público.
- [A05] **Falta de cultura y reconocimiento de la I+i del SNS en el SECTI** y de coordinación con universidades y otros organismos (movilidad, carrera, incentivos conjuntos, etc.).
- [A06] **Complejidad normativa y burocratización** (Ley de Protección de Datos, legislación sobre ensayos clínicos, uso de datos clínicos, etc.).
- [A07] **Formación de grado y formación especializada poco orientada a la I+i.**
- [A08] **Redes colaborativas nacionales con poca presencia andaluza** y necesidad de infraestructuras de ámbito nacional en el campo de los datos.
- [A09] **Escasa implantación del sector biotecnológico en Andalucía.**

### \_Fortalezas (mantener)

- [F01] **Compromiso político actual de la Consejería de Sanidad, Presidencia y Emergencias con la I+i en Salud.**
- [F02] **Experiencia previa** de la Estrategia y de otros instrumentos de planificación (Terapias Avanzadas, MPP, Plan de Salud Digital, Planes Integrales, etc.).

- [F03] **Sistema Sanitario sólido y resiliente**, que presta atención a más de ocho millones de habitantes.
- [F04] **Alianzas con el CSIC y universidades.**
- [F05] **Profesionales muy cualificados y comprometidos.**
- [F06] **Estructuras y plataformas consolidadas:** Centros e Institutos de Investigación Sanitaria, Biobanco SSPA, Base de Datos Poblacional, etc.
- [F07] **Red de fundaciones gestoras de la investigación.**
- [F08] **Grupos de investigación consolidados**, competitivos y bien posicionados a nivel europeo.
- [F09] **Creación del Instituto de Salud de Andalucía.**
- [F010] **Polo de investigación en IA en Granada.**
- [F011] **Planificación de la carrera investigadora** en el SSPA para investigadores biomédicos y clínicos, con incentivos estables y continuados desde 2012.
- [F012] **Convocatorias específicas para Atención Primaria.**
- [F013] **Implementación de la Compra Pública Innovadora.**
- [F014] **Capacidad mejorada para la atracción de ensayos clínicos** (centros de excelencia, infraestructuras singulares, RECAS y otras medidas).
- [F015] **Digitalización de datos clínicos muy avanzada** en comparación con otras CCAA (DIRAYA y BPS).
- [F016] **Regulación clara para el uso de datos médicos en investigación.**

## Oportunidades (explotar)

- [O01] **Nuevos retos sanitarios** a los que se puede responder desde la I+i.
- [O02] **Mayor consideración social de la I+i en salud tras la pandemia** y necesidad de la ciudadanía de relacionarse más estrechamente con el sistema sanitario y sus profesionales (participación en el diseño de políticas, proyectos de I+i, etc.).
- [O03] **Nueva Ley de la Ciencia.**
- [O04] **Alianzas y acuerdos de colaboración público-privada.**
- [O05] **Alineamiento de la Estrategia y prioridades de I+i** con programas regionales, nacionales y europeos (S4Andalucía, acciones conjuntas, misiones, etc.) y sus actualizaciones.
- [O06] **Nueva EIDIA y grupos PAIDI.**
- [O07] **Numerosas oportunidades de financiación europea e internacional** (FEDER/FSE, UE4HEALTH, Horizonte Europa, NIH, etc.).
- [O08] **Incremento del PIB dedicado a I+i** a nivel nacional y regional.
- [O09] **Acceso a plataformas científicas avanzadas** de ámbito europeo/nacional.
- [O010] **Áreas estratégicas** que seguirán abriendo campos de desarrollo de la I+i e impulsando la inversión pública y privada (IA, terapias avanzadas, ómicas, transformación digital, ciencia de datos, STEM, etc.).
- [O011] **Iniciativas nacionales e internacionales** centradas en el manejo y explotación de datos clínicos y genómicos (IMPACT, Espacio de datos español, iniciativa europea del millón de genomas, etc.).
- [O012] **Desarrollo de la carrera científica en el SSPA** y facilitación de su incorporación efectiva a los centros.
- [O013] **Fortalecimiento de las alianzas con la Consejería de Universidades, Investigación e Innovación** para el diseño de incentivos y la carrera investigadora (pasarelas, profesorado, *tenure-track*, etc.).

# Anexo 3. Indicadores de evaluación del Programa de Igualdad de la Estrategia de I+i en Salud de Andalucía

El presente documento recoge los resultados anuales de los indicadores de evaluación del Programa de Igualdad de la Estrategia de I+i en Salud de Andalucía y analiza el nivel de cumplimiento de cada uno de ellos respecto a los objetivos marcados para cada año.

ID	Indicador	Tipo	Fuente	2021		2022		2023		2024		Observaciones
				Objetivo	Resultado	Objetivo	Resultado	Objetivo	Resultado	Objetivo	Resultado	
IG1	% de Planes de Igualdad implantados	Cuantitativo	IIS/CCTT/RFGI	66%	75% (6/8)	80%	100% (7/7)*	100%	100% (7/7)	100%	● 100% (7/7)	Resultado: 7 de 7 IIS/CCTT con planes de igualdad implantados. Objetivo 2024 cumplido. Se mantienen los resultados del año anterior
IG2	% Protocolos de acoso implantados	Cuantitativo	IIS/CCTT/RFGI	-	1	100%	86% (6/7)	100%	100% (7/7)	100%	● 100% (7/7)	Resultado: 7 de 7 IIS/CCTT con protocolos de acoso implantados. Objetivo 2024 cumplido. Se mantienen los resultados del año anterior
IG3	% de convocatorias CSyC/SAS/FPS/intramurales IIS con criterios de evaluación que minimicen las desigualdades de género y/o criterios de incentiviación de participación de la mujer	Cuantitativo	FPS	-	80,0%	100,0%	67,0%	100%	42,0%	100%	▲ 75,0%	Resultado: (9/12): criterios incluidos en todas las convocatorias, excepto dos que son para renovaciones de personal de I+i ya está incorporado y una -Programa C/C+ que utiliza como criterio de selección la evaluación ya realizada en ayudas del Instituto de Salud Carlos III, que no incluyen este tipo de criterios
IG4	% mujeres en Comités de Evaluación y Paneles de convocatorias CSyC/SAS/FPS	Cuantitativo	FPS	-	33,0%	>40%	45,7%	>40%	49,5%	>40%	▲ 51,0%	Resultado: 103 mujeres de 201 miembros de comités/paneles de evaluación de convocatorias de I+i del SSPA. Objetivo 2024 cumplido. Incremento respecto a 2023
IG5	% evaluadoras / total de evaluadores que han evaluado propuestas	Cuantitativo	FPS	-	36,0%	>35%	37,1%	>40%	50,0%	>40%	▼ 41,0%	Resultado: 459 mujeres de 1125 evaluadores d e solicitudes en convocatorias de I+i del SSPA. Objetivo 2024 cumplido. Disminuye respecto a 2023
IG6	% mujeres IP de proyectos financiados	Cuantitativo	RFGI	-	44,5%	>40%	47,4%	>40%	47,9%	>40%	▲ 49,9%	Resultado: 461 mujeres de 923 Investigadores Principales o Co-Principales (IP-Co-IP) de proyectos competitivos activos en 2024 realizados en centros SSPA y los IIS/CCTT andaluces. Objetivo 2024 cumplido. Incremento respecto a 2023
IG7	%mujeres que participan en proyectos activos financiados (IP/IC)	Cuantitativo	RFGI	-	56,5%	>45%	57,1%	>40%	56,9%	>40%	▲ 57,4%	Resultado: 2.473 mujeres de 4.308 Investigadores participantes (IP, CO-IP, IC) en proyectos competitivos activos en 2024 realizados en centros SSPA y los IIS/CCTT andaluces. Objetivo 2024 cumplido. Incremento respecto a 2023
IG8	% proyectos que incorporan la perspectiva de género en su diseño	Cuantitativo	FPS	-	-	-	36,8%	>15%	NA	>15%	▲ 44,0%	Resultado: (172/391) Analizadas las dos convocatorias de proyectos de I+i de la CSyC, que incluyen este criterio de prioridad
IG9	% mujeres en puestos directivos en centros e IIS del SSPA*	Cuantitativo	IIS/CCTT	NA	22,7%	>20%	29,0%	>30%	29,0%	>30%	▼ 28% (7/25)	Resultado: 7 mujeres en puestos directivos (dirección/subdirección científica y gerencia) de IIS, CCTT y fundaciones de la RFGI. Se mantiene el mismo número de mujeres en puestos directivos pero se suma un puesto adicional que hace aumentar el denominador.
IG10	% mujeres como líderes de grupos de investigación en centros e IIS (IR / Co-IR)	Cuantitativo	IIS/CCTT/RFGI	NA	26,7%	>26,7%	28,8%	>30%	31,8%	>30%	▲ 35,2%	Resultado: 239 mujeres IR o CO-IR de un total de 679 IR/CO-IR. Objetivo 2024 cumplido. Incremento respecto a 2023
IG11	%mujeres inventoras en licencias de propiedad industrial del SSPA	Cuantitativo	FPS (OTT-SSPA)	-	37,0%	>35%	37,0%	>40%	48,3%	>40%	▼ 35,0%	Resultado: 7 mujeres del total de 20 inventores de derechos de propiedad industrial e intelectual con acuerdos de licencia de explotación en 2024. (incluye know-how). Disminuye respecto a 2023.
IG12	% mujeres en posiciones de liderazgo en las publicaciones del SSPA	Cuantitativo	FPS (BV-SSPA)	-	-	-	-	>35%	NA	>35%	NA	No disponible. La fuente para publicaciones actualmente es I+Impactia y no dispone de asignación a autor. Durante 2025 se dispondrá de asignación a autor (estimado en un 75%) al integrar BBDD publicaciones en CRIS Investiga+
IG13	Nº de ayudas difundidas, dirigidas a mujeres o que contienen criterios de priorización de la mujer.	Cuantitativo	FPS	>15	19	>15	20	>15	24	>15	▲ 39	Resultado: 39 ayudas que cumplen los criterios del indicador difundidas a través del Boletín de difusión de oportunidades de financiación para la I+i en Salud de la RFGI. Objetivo 2024 cumplido. Incremento respecto a 2023
IG14	Nº de profesionales formados en cómo incorporar la perspectiva de género a la investigación en salud (acumulado)	Cuantitativo	IIS/CCTT/RFGI	-	NA	>15	43	>30	32	>30	▲ 198	Resultado: 198 profesionales asistentes en cursos sobre incorporación de la perspectiva de género en la I+i en Salud organizados por los IIS/CCTT/RFGI. Objetivo 2024 cumplido. Incremento respecto a 2023
IG15	Nº de notas de prensa con presencia de líderes científicas	Cuantitativo	IIS/CCTT/RFGI	-	-	>10	81	>10	69	>10	▲ 84	Resultado: 84 notas de prensa publicadas en 2024 con presencia de líderes científicas de los centros del SSPA y los IIS/CCTT andaluces. Objetivo 2024 cumplido. Incremento respecto a 2023

\*En 2022 el centro Bionand se fusionó con IBIMA, por lo que el conjunto de IIS/CCTT baja de 8 a 7.

Elaboración: Fundación Progreso y Salud. Fecha de actualización: febrero 2025



## Anexo 4. Bibliografía

1. Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía. (2023, 7 de noviembre). Aprobación de la formulación de la nueva Estrategia de Investigación e Innovación en Salud del SSPA.
2. Junta de Andalucía. (2021). Estrategia de Investigación, Desarrollo e Innovación de Andalucía (EIDIA) 2021-2027. Sevilla: Consejería de Transformación Económica, Industria, Conocimiento y Universidades.
3. Junta de Andalucía. (2021). Estrategia de Especialización Inteligente para la Sostenibilidad de Andalucía 2021-2027 (S4 Andalucía).
4. Consejería de Salud y Consumo, Junta de Andalucía. (2025). Estrategia de Salud de Andalucía 2030 [Borrador]. Sevilla. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/sites/default/files/inline-files/2025/05/Borrador%20Estrategia%20Salud%20Andalucia%202030.pdf>
5. Consejería de Salud y Consumo, Junta de Andalucía. (2020, 14 de julio). *Estrategia de Investigación e Innovación en Salud de Andalucía 2020-2023* [Internet]. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/consejeria/transparencia/planificacion-evaluacion-estadistica/planes/detalle/204378.html>
6. Ministerio de Ciencia e Innovación (Gobierno de España). (2021). Plan Estatal de Investigación Científica, Técnica y de Innovación 2021-2027.
7. Comisión Europea. (2021). Horizon Europe. Framework Programme for Research and Innovation 2021-2027. Bruselas. Disponible en: [https://research-and-innovation.ec.europa.eu/funding/funding-opportunities/funding-programmes-and-open-calls/horizon-europe\\_en](https://research-and-innovation.ec.europa.eu/funding/funding-opportunities/funding-programmes-and-open-calls/horizon-europe_en)
8. Comisión Europea. (2021). EU4Health Programme (2021-2027): A vision for a healthier European Union. Bruselas. Disponible en: [https://health.ec.europa.eu/funding/eu4health-programme\\_en](https://health.ec.europa.eu/funding/eu4health-programme_en)
9. Comisión Europea. (2021). Digital Europe Programme (2021-2027) [Internet]. Disponible en: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/activities/digital-programme>
10. Consejería de Transparencia, Junta de Andalucía. (2025). Planes y programas [Internet]. Portal de Transparencia. Disponible en: <https://juntadeandalucia.es/organismos/transparencia/planificacion-evaluacion-estadistica/planes.html>
11. Consejería de Salud y Consumo, Junta de Andalucía. (2025). *Estrategia de Salud Digital de Andalucía 2030*. Sevilla: Junta de Andalucía.
12. Consejería de Salud y Consumo, Junta de Andalucía. (2023). *Plan Estratégico de Subvenciones de la Consejería de Salud y Consumo*. [Internet]. Sevilla: Junta de Andalucía. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/consejeria/transparencia/planificacion-evaluacion-estadistica/planes/detalle/493337.html>
13. Consejería de Universidad, Investigación e Innovación, Junta de Andalucía. (2024). *Plan estratégico de subvenciones de la Consejería de Universidad, Investigación e Innovación (2023-2025)* [Internet]. Junta de Andalucía. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/universidadinvestigacioneinnovacion/consejeria/transparencia/planificacion-evaluacion-estadistica/planes/detalle/493339.html>
14. Comisión Europea. (2021). Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER), Fondo Social Europeo Plus (FSE+), Mecanismo de Recuperación y Resiliencia (MRR) y Proyectos Estratégicos para la Recuperación y Transformación Económica (PERTE) [Internet]. Bruselas: Unión Europea. Disponible en: [https://ec.europa.eu/info/strategy/recovery-plan-europe\\_es](https://ec.europa.eu/info/strategy/recovery-plan-europe_es)



15. Junta de Andalucía. (2023). Ley 5/2023, de 7 de junio, de la Función Pública de Andalucía [Internet]. BOJA núm. 112; 14 jun 2023 [citado 1 sep. 2025]. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/boja/2023/112/4>
16. Junta de Andalucía. (2024). Ley 1/2024, de 21 de junio, de creación del Instituto de Salud de Andalucía [Internet]. BOJA núm. 125; 28 jun 2024 [citado 1 sep. 2025]. Disponible en: [https://www.juntadeandalucia.es/boja/2024/125/BOJA24-125-00001-10814-01\\_00298573.pdf](https://www.juntadeandalucia.es/boja/2024/125/BOJA24-125-00001-10814-01_00298573.pdf)
17. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Global strategy on digital health 2020-2025. Ginebra: OMS.
18. Unión Europea. (2025). Regulation (EU) 2025/327 of 11 February 2025 on the European Health Data Space (EHDS) [Internet]. Diario Oficial de la Unión Europea, L 63; 5 mar 2025 [citado 1 sep. 2025]. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2025/327/oj>
19. Servicio Andaluz de Salud (SAS). (2024). *Programas de refuerzo de la actividad investigadora de las Unidades Clínicas del SAS con recursos humanos* [Internet]. Sevilla: SAS. Disponible en: <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/>
20. Gobierno de España. (2011). Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación. Boletín Oficial del Estado, núm. 131, de 2 de junio de 2011.
21. Gobierno de España. (2007). Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica. Boletín Oficial del Estado, núm. 159, de 4 de julio de 2007.
22. Consejería de Salud y Consumo, Junta de Andalucía. (2023). *Plan de Medicina Personalizada de Precisión (MPP) 2023-2027*. Sevilla: Junta de Andalucía.
23. Consejería de Salud y Consumo, Junta de Andalucía. (2024). *Plan de diseño y traslación de Terapias Avanzadas 2024-2027*. Sevilla: Junta de Andalucía.
24. Consejería de Salud y Consumo, Junta de Andalucía. (2024). *Planes Integrales de Salud de Andalucía (cáncer, enfermedades raras, salud mental, enfermedades cardiovasculares, etc.)* [Internet]. Sevilla: Junta de Andalucía. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/areas/planes-integrales.html>
25. Consejería de Salud y Consumo, Junta de Andalucía. (2025). *Plan de mejora de I+D+i en Atención Primaria 2025-2027*. Sevilla: Junta de Andalucía.
26. Consejería de Salud y Consumo, Junta de Andalucía. (2023). *EIISA – Programa de Igualdad*. [Internet]. Sevilla: Junta de Andalucía. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/areas/igualdad.html>
27. Consejería de Salud y Consumo, Junta de Andalucía. (2024). *Plan Anual de la Inspección de Servicios Sanitarios*. [Internet]. Sevilla: Junta de Andalucía. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/areas/inspeccion.html>
28. Consejería de Salud y Consumo, Junta de Andalucía. (2023). *Estrategia de Formación del Sistema Sanitario Público de Andalucía* [Internet]. Sevilla: Junta de Andalucía. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/areas/formacion.html>
29. Consejería de Salud y Consumo, Junta de Andalucía. (2023). *Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria* [Internet]. Sevilla: Junta de Andalucía. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/areas/coordinacion.html>
30. Consejería de Salud y Consumo, Junta de Andalucía. (2022). *Estrategia de Compra Pública de Innovación en el Sistema Sanitario Público de Andalucía* [Internet]. Sevilla: Junta de Andalucía. Disponible en: <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/fps/cpi>
31. Instituto de Salud Carlos III. (2022). Plan Estratégico de Investigación en Salud (PEIS 2021-2027).

32. Consejería de Salud y Consumo, Junta de Andalucía. (2024). Orden de 11 de diciembre de 2024, por la que se crea el Portal de Investigación del Sistema Sanitario Público de Andalucía (Portal I+Salud) [Internet]. BOJA núm. 245; 19 dic 2024 [citado 1 sep. 2025]. Disponible en: <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/fundacionprogresoysalud/imassalud>

## Anexo 5. Abreviaturas y acrónimos

**AECC:** Asociación Española Contra el Cáncer

**AGS:** Área de Gestión Sanitaria

**AP:** Atención Primaria

**BPI:** Buenas Prácticas de Investigación

**BPS:** Base Poblacional de Salud

**CCAA:** Comunidades Autónomas

**CCEIBA:** Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía

**CCTT:** Centros Temáticos de Investigación

**CUII:** Consejería de Universidad, Investigación e Innovación

**CSPE:** Consejería de Sanidad, Presidencia y Emergencias

**CSIC:** Consejo Superior de Investigaciones Científicas

**DAFO:** Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades

**EASP:** Escuela Andaluza de Salud Pública

**ECAI:** Estructuras Comunes de Apoyo a la Investigación

**ECC:** Estudios Clínicos Comerciales

**EECC:** Ensayos Clínicos

**EIDIA:** Estrategia de I+D+I de Andalucía

**EIISA:** Estrategia de Investigación e Innovación en Salud de Andalucía

**EIR:** Enfermero Interno Residente

**FEDER:** Fondo Europeo de Desarrollo Regional

**FPS:** Fundación Progreso y Salud

**FSE:** Fondo Social Europeo

**GPC:** Guía de Práctica Clínica

**IA:** Inteligencia Artificial

**IMPACT:** Infraestructura de Medicina de Precisión asociada a la Ciencia y la Tecnología

**IIS:** Institutos de Investigación Sanitaria

**ISA:** Instituto de Salud de Andalucía

**ISCIH:** Instituto de Salud Carlos III

**iRWD:** *Infrastructure for secure generation of Real World Evidence from Real World Data from the Andalusian Health Population Database.*

**I+i:** Investigación e innovación

**JA:** Junta de Andalucía

**JR:** Juan Rodés

**MDTSalud Andalucía:** Mapa de Demanda Temprana en Salud de Andalucía

**MPP:** Medicina Personalizada de Precisión

**MRR:** Mecanismo de Recuperación y Resiliencia

**NIH:** National Institutes of Health

**OA:** Open Access

**OPI:** Organismo Público de Investigación

**PAIDI:** Plan Andaluz de Investigación, Desarrollo e Innovación

**PANMEP:** Programa Andaluz de Formación en Medicina Personalizada y de Precisión

**PERTE:** Proyectos Estratégicos para la Recuperación y Transformación Económica

**PIB:** Producto Interior Bruto

**PMC:** Plataforma de Medicina Computacional

---

**RAdytTA:** Red Andaluza de Diseño y Traslación de Terapias Avanzadas

**RECA:** Red Andaluza de Investigación Clínica

**RFGI:** Red de Fundaciones Gestoras de Investigación del SSPA

**RICORS:** Redes de Investigación Cooperativa Orientadas a Resultados en Salud

**RRI:** Responsible Research & Innovation

---

**SAS:** Servicio Andaluz de Salud

**SCI:** *Science Citation Index*

**SECTI:** Sistema Español de Ciencia, Tecnología e Innovación

**SGSPIDI:** Secretaría General de Salud Pública, e Investigación, Desarrollo e Innovación

**SNS:** Sistema Nacional de Salud

**SSII:** Sistemas de Información

**SSPA:** Sistema Sanitario Público de Andalucía

**STEM:** *Science, Technology, Engineering, and Mathematics*

---

**TA:** Terapias Avanzadas

**UAGA:** Unidades de Análisis Genómico Avanzado

**UGC:** Unidades de Gestión Clínica

---

**WoS:** Web of Science



**Junta de Andalucía**  
Consejería de Salud y Consumo