
**PLAN CIENTÍFICO
COOPERATIVO**
2026 2030

Plan Científico Cooperativo

REALIZADO	REVISADO	APROBADO
12/11/2025	11/2025	09/12/2025
• Coordinadores/as de programas • Dirección • UG Proyectos	• Comité Científico Externo • Comité Científico Interno • Agentes clave no científicos	Consejo Rector
Lugar de archivo Servidor fundación gestora INiBICA – Hospital Universitario Puerta del Mar (sede)		
Responsable de custodia Gerencia INiBICA		
Histórico de versiones y cambios • V1.0		

Contenido

1. Introducción	4
2. Estructura científica	4
2.1. Programas científicos	4
2.2. Líneas estratégicas	18
3. Objetivos, acciones e indicadores	22
3.1. Objetivo general	22
3.2. Objetivos específicos y acciones	22
3.3. Indicadores	24
4. Documentación relacionada	24

1. Introducción

El presente documento recoge el proyecto de cooperación científico-cooperativo del Instituto de Investigación e Innovación Biomédica de Cádiz (INiBICA) para el quinquenio 2026-2025, definiendo las acciones contempladas con el fin de fomentar una actividad de investigación de excelencia en el Instituto; incrementar la colaboración traslacional, tanto a nivel intramural (entre los grupos de investigación de distintos programas) e intergrupar (entre grupos de investigación de un mismo programa) como extramural, con otras instituciones dedicadas a la I+i a nivel nacional e internacional, en base al III Plan Estratégico del INiBICA.

El Plan Científico Cooperativo se contempla como una herramienta fundamental para gestionar el proceso de consolidación del INiBICA como un Instituto de Investigación Sanitaria (IIS) enfocado a mejorar la salud de las personas y la calidad de la asistencia sanitaria pública, basada en la transferencia de conocimiento entre profesionales con actividad asistencial y universitaria para la mejora de la práctica clínica y mejora de la competitiva del sector productivo. El presente documento constituye, por tanto, una hoja de ruta para fomentar e incrementar la cooperación e interrelación de los grupos de investigación, por ende, su producción científica e impacto en la sociedad gaditana.

El Plan Científico Cooperativo cuenta con un objetivo general, segmentado en objetivos específicos con diferentes acciones dirigidas a impulsar la colaboración entre grupos, diversificar sus líneas de investigación e innovación y mejorar la producción científica generada en el seno del instituto. Todo ello debería fortalecer las capacidades de captación de recursos y el impacto de los resultados de la investigación realizada en la provincia de Cádiz, como base de un instituto sanitario traslacional cuya vocación es la acreditación por parte del ISCIII.

2. Estructura científica

2.1. Programas científicos

El Instituto de Investigación e Innovación Biomédica de Cádiz (INiBICA) articula su actividad científico-técnica en torno a seis programas temáticos (P1-P5; A1) a los que se adscriben los distintos grupos de investigación. Los programas 1, 2 y 3 son considerados pilares, mientras que los programas 4 y 5 se contemplan como transversales a todas las áreas biomédicas. El instituto cuenta, además con un área transversal a grupos de investigación sobre salud y recursos marinos.

Los Coordinadores de Programas están integrados en el Comité Científico Interno donde expresan y representan las opiniones de los miembros que conforman sus áreas y trabajan con la Dirección de INiBICA y otras figuras clave en acciones destinadas a fomentar las estrategias de IP y co-IP clínico y universitario, formación de grupos y de personal junior (como residentes) para fomentar líneas clínicas de colaboración, así como atracción y retención del talento. Entre otras acciones, la Coordinación de los Programas han colaborado en el diseño de acciones como el Plan Propio 2023, donde se ofertó una línea de proyectos colaborativos con la necesidad de contar con grupos de investigación y propuestas lideradas por IPs SAS y UCA.

2.1.1. P1 - NEUROCIENCIA Y COMPORTAMIENTO

2.1.1.1. Introducción

El Programa de Neurociencia y Comportamiento se orienta hacia el estudio de trastornos que de manera directa o indirecta afectan al sistema nervioso central y periférico así como a sus repercusiones sobre el comportamiento. El Programa enfoca particularmente hacia trastornos con necesidades no cubiertas de innovación en investigación y desarrollo de estrategias diagnósticas y terapéuticas de toda índole. Específicamente el Programa se interesa en trastornos del neurodesarrollo, enfermedades neurodegenerativas, enfermedades neurológicas en general y trastornos de la salud mental. En definitiva, el Programa persigue mejorar e incrementar el conocimiento científico sobre el sistema nervioso y el comportamiento en condiciones de salud y enfermedad con el fin de ofrecer propuestas en este ámbito que resulten en una mejora del diagnóstico, tratamiento y calidad de vida de las personas a lo largo de todo el ciclo vital.

2.1.1.2. Composición y dimensión de género

La composición del Programa y sus líneas de investigación se puede ver en el siguiente enlace de la web INiBICA

[Programas científicos – INiBICA](#)

El Programa 1 está compuesto actualmente por 129 personas (53 clínicos y 76 preclínicos o no asistenciales), de los cuales el 62% son mujeres (80 personas) y el 38% hombres (49 personas).

Estos datos reflejan un esfuerzo por lograr una mayor igualdad de género en el programa P1. Aunque persiste una ligera mayoría de responsables y co-responsables de género masculino en los grupos asociados y emergentes, en los grupos consolidados se logra un equilibrio de género, con una mayor presencia de mujeres en cargos de liderazgo. Es importante seguir trabajando para promover la igualdad de género y fomentar la participación equitativa de hombres y mujeres en roles de liderazgo en todos los grupos de investigación del programa P1.

2.1.1.3. Análisis de situación

Análisis DAFO

Debilidades

- Baja interdisciplinariedad (clínico – no clínico) dentro de los Grupos.
- Menor número de investigadores clínicos vs no clínicos, especialmente IPs.
- Investigadores clínicos integrados en grupos consolidados o emergentes con incipiente o escasa productividad científica, considerado un hándicap en lugar de una oportunidad en la evaluación de proyectos.
- Algunos Grupos aún en vías de consolidación.
- Al menos hasta el momento actual, algunos Grupos presentan una baja participación en las actividades ya iniciadas del Programa.

Fortalezas

- Grupos consolidados con capacidad de captación de fondos (públicos y privados) y publicaciones en Q1 incluso D1 en diferentes ámbitos temáticos.
- Grupos con diversidad de capacidades: diferentes unidades, y técnicas, algunas de ellas únicas en el INiBICA.
- Alta motivación de los investigadores, con gran apertura de ideas que podrían favorecer la colaboración intergrupos e interdisciplinares.

- Dada la heterogeneidad en la composición de los Grupos, tenemos el potencial de establecer sinergias interesantes y novedosas dentro del Programa. Las futuras colaboraciones deberían tener un claro enfoque clínico o traslacional.

Oportunidades

- Dada la heterogeneidad en la composición de los Grupos, tenemos el potencial de establecer sinergias interesantes y novedosas con el resto de Programas del INiBICA.
- Colaboraciones estables de muchos Grupos con otras Instituciones Nacionales e Internacionales de prestigio: plataforma de lanzamiento para Grupos/Institutos en Horizonte Europa y convocatorias europeas/internacionales.
- Iniciativas SAS-Universidad hacia la transferencia específicamente en biomedicina.
- Iniciativas SAS-Universidad para promover la carrera investigadora de los clínicos. (Programa: de intensificaciones, María Castellano Arroyo, atracción talento).

Amenazas

- Contexto económico actual: alta competitividad (local, autonómica, nacional, Internacional, privada); posible desánimo entre los investigadores, más aún en los que todavía no han tenido la oportunidad de liderar un proyecto competitivo institucional.
- Alta burocratización en la investigación: también puede llevar al desanimo.
- Este programa está considerado dentro del INiBICA como potente y consolidado, por lo que podría recibir menores estímulos provenientes del propio INiBICA con respecto a otros programas: también puede llevar al desanimo.
- Alta carga asistencial sobre investigadores clínicos.

2.1.1.4. Actuaciones para el desarrollo del programa

- Crear una identidad de Programa que abarque todos sus ámbitos.
- Incrementar la relación entre investigadores SAS/UCA para propiciar un aumento real de la traslacionalidad de la investigación que debe reflejarse en un aumento de la productividad científica, de captación de fondos y actividades formativas de jóvenes y seniors del Programa.
- Integrarse en redes o agregaciones nacionales e internacionales de investigación en nuestro ámbito temático para favorecer la internacionalización del Programa (aumentaría las publicaciones Q1, H2020).
- Aumentar las actividades de transferencia del Programa para transformar el conocimiento en valor económico y social (Jornadas sobre gestión de la investigación, encuentros con empresas, proyectos con empresas (CDTI, CPP)).
- Proyección Social: Poner a disposición de la población general información actual y fiable sobre los últimos hallazgos en las principales enfermedades del sistema nervioso, su diagnóstico y tratamiento. Así como de patrones comportamentales que influyen en la calidad de vida y/o en las patologías. Se prestará especial énfasis a las contribuciones realizadas desde el Programa.
- Aumentar la comunicación social a través del empoderamiento de pacientes y sus asociaciones en el ámbito temático del Programa. Se prestará especial énfasis a las contribuciones realizadas desde el Programa.

2.1.2. P2 - INFLAMACIÓN

2.1.2.1. Introducción

El programa 2 es considerado como pilar dentro de las áreas del INiBICA, siendo uno de los programas con mayor número de grupos adscritos. El Programa de Inflamación se orienta a los procesos inflamatorios que están en la encrucijada que define la salud y la enfermedad humana, al dirigir el delicado balance de nuestro sistema inmune. La misión de la línea es el estudio multidisciplinar de esos procesos inflamatorios – celulares y moleculares-, en diferentes patologías, así como los agentes inflamatorios que los desencadenan. Incluye conexiones directas con áreas como la inmunología, la microbiología, la endocrinología, las enfermedades infecciosas y las enfermedades multisistémicas, entre otras.

2.1.2.2. Composición y dimensión de género

La composición del Programa y sus líneas de investigación se puede ver en el siguiente enlace de la web INIBICA

[Programas científicos – INiBICA](#)

El Programa 2 está compuesto actualmente por 234 personas (192 clínicos y 42 preclínicos o no asistenciales), de los cuales el 53% son mujeres (125 personas) y el 47% hombres (109 personas).

En general, se observa una presencia predominante de personas de género masculino en los roles de responsables y co-responsables de los grupos en el programa P2. Es importante trabajar hacia una mayor equidad de género y fomentar la participación de mujeres en roles de liderazgo en todos los niveles de los grupos de investigación.

2.1.2.3. Análisis de situación

Análisis DAFO

Debilidades

- Gran número de grupos que desarrollan actividades similares.
- Falta de interacción con investigadores/as asistenciales, así como entre los grupos consolidados, emergentes y asociados.
- Necesidad de determinar o afianzar una línea prioritaria de investigación.
- Baja actividad investigadora en los grupos.

Fortalezas

- Investigadores/as jóvenes con voluntad de desarrollo, y captación de recursos económicos y humanos
- Líneas de investigación con gran interés en el ámbito biomédico y social.
- Colaboraciones con instituciones en el extranjero.

Oportunidades

- Vinculación de las actividades básicas con algunos aspectos a desarrollar en los ensayos clínicos.
- Las líneas y estudios pueden tener una relación directa con enfermedades de alto impacto social y económico

- Colaboración con grupos de investigación asistenciales y básicos podría abrir diferentes líneas de trabajo.
- Networking en eventos de prestigio nacional e internacional organizados por distintas instituciones, sociedades y Asociaciones.

Amenazas

- Escasa colaboración entre los distintos miembros.
- Falta de colaboración con áreas de farmacología y empresas potentes
- Falta de reinversión en la actividad investigadora por parte de los grupos con capacidad de captación de recursos económicos a través de ensayos clínicos.
- Dificultad para conseguir financiación que pongan en valor la importancia de la I+i en esta área.

2.1.6.4. Actuaciones para el desarrollo del programa

Objetivos generales para el desarrollo del PROGRAMA

- Fortalecer la cooperación intramural y la cohesión entre grupos de investigación.
- Incrementar la calidad y cantidad de publicaciones científicas indexadas (JCR) con liderazgo del INiBICA.
- Potenciar la participación en programas nacionales y europeos competitivos.
- Fomentar la transferencia de conocimiento, la innovación y la colaboración con la industria.
- Impulsar la formación de recursos humanos y el desarrollo de tesis doctorales.
- Incrementar la visibilidad y la implicación social del programa mediante actividades divulgativas.

Para la consecución de estos objetivos, se deben trabajar los siguientes objetivos específicos:

Fortalecimiento intramural y estructuración del Programa 2

- Establecer líneas prioritarias de investigación dentro del Programa 2, alineadas con las estrategias del AEI.
- Fomentar sinergias entre grupos consolidados y emergentes, mediante proyectos cooperativos, cotutelas de personal investigador y actividades conjuntas.
- Realizar un análisis de limitaciones y fortalezas de cada grupo, con el fin de definir planes de mejora específicos.
- Desarrollar un plan de caracterización de grupos para facilitar la asignación de recursos y la planificación de proyectos conjuntos.

Impulso a la producción científica

- Incrementar la calidad y liderazgo en las publicaciones científicas mediante la creación de una red de soporte técnico y editorial.
- Establecer incentivos directos (por ejemplo, financiación de publicaciones en acceso abierto o apoyo técnico temporal) para grupos con alta productividad científica.
- Promover la captación de recursos humanos (RRHH) a través de convocatorias competitivas, fomentando el trabajo en cotutela entre grupos con distinta madurez investigadora.

Colaboración con la industria y transferencia tecnológica

- Diseñar un plan de colaboración con empresas y farmaindustria mediante la asistencia a meetings sectoriales y la creación de un listado de intereses y potenciales aportaciones por grupo de investigación.
- Favorecer la identificación y licitación de patentes existentes, así como el desarrollo de nuevas, con apoyo del Departamento de Innovación del INiBICA.
- Promover la interacción con empresas interesadas en productos o tecnologías generadas por los grupos.

Participación en programas europeos

- Analizar las hojas de ruta de cada grupo para detectar líneas de actuación comunes en convocatorias europeas.
- Crear el nodo Inflamación-INiBICA como entidad de referencia para la participación conjunta en consorcios europeos.
- Elaborar un listado de potenciales socios europeos por línea de investigación y establecer un networking activo para facilitar la presentación de propuestas colaborativas.

Fomento de la investigación y ensayos clínicos (EECC)

- Proporcionar soporte técnico y administrativo a los grupos implicados en el desarrollo de EECC.
- Incentivar la actualización de protocolos clínicos dentro de los grupos con actividad asistencial, reforzando la traslacionalidad de la investigación.
- Establecer criterios mínimos de participación (captación de financiación, RRHH, EECC) y mecanismos de reconocimiento al compromiso investigador.

Integración de Atención Primaria y personal de Enfermería

- Elaborar un listado de centros de Atención Primaria interesados en participar en proyectos de investigación.
- Promover la colaboración entre estos centros y los grupos del Programa 2, especialmente en proyectos multicéntricos.
- Favorecer la participación de personal enfermero en proyectos traslacionales y de cohortes poblacionales.

Formación, mentorazgo y desarrollo de tesis doctorales

- Fomentar la realización de tesis doctorales dentro de los grupos de investigación mediante la captación de RRHH (R1) y la implementación de cotutelas entre grupos.
- Desarrollar seminarios de mentorazgo orientados a la compatibilización de la actividad asistencial y la investigación, especialmente dirigidos a residentes (MIR, BIR, PIR, EIR).
- Definir un plan de carrera para investigadores R3 y R4, con proyección a medio plazo (2–5 años) para garantizar su consolidación y éxito en convocatorias competitivas.

Actividad docente y divulgativa

- Diseñar un cronograma anual de seminarios científicos, en el que cada grupo imparta al menos una sesión temática, incluyendo la invitación de ponentes externos.
- Mantener la alta participación del Programa 2 en actividades de divulgación científica, con envío regular de información sobre eventos para fomentar la implicación ciudadana.
- Potenciar la colaboración con asociaciones de pacientes, integrando sus aportaciones en la definición de prioridades y diseño de proyectos.

Para la evaluación y seguimiento de estos objetivos se medirán anualmente los siguientes indicadores, y se podrá ver su evolución.

- Número y calidad de publicaciones JCR.
- Participación en proyectos competitivos y europeos.
- Captación de RRHH y tesis doctorales.
- Generación y licitación de patentes.
- Actividades de divulgación y colaboración con la industria.
- Los resultados serán evaluados anualmente, con revisión del cumplimiento de los objetivos y reajuste de estrategias según las necesidades detectadas

2.1.3. P3 - ONCO-HEMATOLOGÍA

2.1.3.1. Introducción

El Programa de Oncohematología se orienta a desarrollar una investigación de excelencia en relación con el cáncer, tanto clínica como traslacional, básica y de salud pública, aprovechando la potencial sinergia entre los grupos de investigación que lo forman. Para conseguir esto, se establecen mecanismos de colaboración entre los diferentes agentes relacionados con la investigación, especialmente a aquellos radicados directamente en nuestro entorno, y se promueve la colaboración para la puesta en marcha de nuevas líneas de investigación biomédica sobre el cáncer.

La transferencia de los resultados de la investigación sobre el cáncer es uno de los pilares que se potencian en este programa como parte inseparable del sistema de gestión del conocimiento, con el objetivo de que se consiga tener un mayor impacto positivo en la salud de la ciudadanía.

2.1.3.2. Composición y dimensión de género

La composición del Programa y sus líneas de investigación se puede ver en el siguiente enlace de la web INiBICA

[Programas científicos – INiBICA](#)

El Programa 3 está compuesto actualmente por 132 personas (113 clínicos y 19 preclínicos o no asistenciales), de los cuales el 59% son mujeres (78 personas) y el 41% hombres (54 personas).

En general, se observa una presencia mayoritaria de personas de género femenino en los roles de responsables y co-responsables de los grupos en el programa P3. Sin embargo, es importante continuar promoviendo la igualdad de género y asegurar la participación equitativa de personas de ambos géneros en todos los niveles de liderazgo en los grupos de investigación.

2.1.3.3. Análisis de situación del programa

Análisis DAFO

Debilidades

- Centro pequeño con capacidad de captación de pacientes más limitada en comparación con hospitales cercanos de otras provincias, como Sevilla y Málaga.
- Solo grupos emergentes; no hay grupos con trayectoria en proyectos de investigación o innovación consolidados, que permitan incrementar la probabilidad de captación en convocatorias muy competitivas (internacional-europeo).

Fortalezas

- Participación creciente en ensayos clínicos comerciales en fases tardías y buena relación con empresas de sus grupos, tanto farma-biotech como empresas tecnológicas (desarrollo de sensores, etc).
- Multidisciplinariedad: el programa cuenta con clínicos y básicos, estos últimos en ramas variadas como la psicología o las matemáticas, que permiten establecer colaboraciones y redes dentro y fuera del instituto, con posibilidad de generar proyectos diferenciales para Cádiz.

Amenazas

- Investigadores clínicos cuentan con pocos recursos humanos debido a la elevada carga asistencial.
- Dispersión de los centros sanitarios y de los campus universitarios dificultan la interacción de los grupos, al no contar con edificio propio.

Oportunidades

- Dirección de tesis de grado, máster y doctorado por grupos clínicos y básicos, lo que permitirían, con la estrategia adecuada, fomentar colaboraciones.
- Posibilidad de captación de ensayos en fase temprana a partir de la incorporación de nuevos miembros al instituto.
- INiBICA cuenta con un programa de salud pública y epidemiología compuesto por grupos que trabajan en ciencias del deporte, entre otros, que podrían abrir nuevas colaboraciones intramurales y diferenciar la actividad del INiBICA a nivel nacional.

2.1.3.4. Actuaciones para el desarrollo del programa

OBJETIVOS ESTRATEGICOS

1. Generación de nuevas calculadoras/algoritmos de predicción de riesgo a partir de variables clínicas y psicológicas.
2. Generación de nuevos modelos matemáticos en cáncer infantil aplicado a la oncología.
3. Puesta en marcha de ensayos clínicos fase temprana e incremento participación fase tardía

ACCIONES

Organizar una jornada del área de oncología anual para conocer e identificar áreas de colaboración con otros grupos del INiBICA de otros programas.

- Detectar necesidades de formación comunes de los grupos del programa para trasladar a la Comisión de Formación para el Plan de Actividades del Instituto.
- Establecer al menos una colaboración con el Programa 4 de Epidemiología y Salud Pública
- Dinamizar seminarios de las Unidades de Ensayos Clínicos del INiBICA (por ahora, H. Puerta del Mar y H. Jerez) en el área de oncología.
- Actividad de divulgación en cáncer infantil con asociaciones de Cádiz
- Organización jornada del área de onco-hematología para presentar los trabajos y avances del área

2.1.4. P4 – EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA

2.1.4.1. Introducción

El Programa de Epidemiología y Salud Pública se compone de un Grupo multidisciplinar, con una alta motivación, ambición y proyección científica; tienen una alta capacidad de difusión de la investigación por su producción científica, basado en el número de artículos publicados (Q1 y Q2) y su factor de impacto acumulado, y además, una alta posibilidad de transferencia de los hallazgos de investigación a la práctica asistencial, por su capacidad para la innovación sanitaria.

Colabora con otros centros de investigación clínico-epidemiológica nacionales e internacionales y participa en diferentes redes nacionales e internacionales en el campo de la epidemiología y salud pública.

2.1.4.2. Composición y dimensión de género

La composición del Programa y sus líneas de investigación se puede ver en el siguiente enlace de la web INIBICA

[Programas científicos – INiBICA](#)

El Programa 4 está compuesto actualmente por 195 personas (122 clínicos y 73 preclínicos o no asistenciales), de los cuales el 58% son mujeres (114 personas) y el 42% hombres (81 personas).

En general, se observa una presencia mayoritaria de personas de género femenino en los roles de responsables y co-responsables de los grupos en el programa P4. No obstante, es fundamental seguir promoviendo la igualdad de género y asegurar la participación equitativa de personas de ambos géneros en todos los niveles de liderazgo en los grupos de investigación.

2.1.4.3. Análisis de situación del programa

Análisis DAFO

Debilidades

- Inestabilidad profesional de la mayor parte de los investigadores y técnicos, lo que dificulta, entre otras cosas, la fácil participación en convocatorias competitivas.
- Espacio de trabajo escaso e inadecuado
- Falta de conocimiento de recursos materiales e infraestructura del INIBICA.
- Acceso limitado a los datos clínicos de pacientes del sistema sanitario público.
- Limitada participación de clínicos en las líneas de investigación por exceso de carga asistencial.
- Limitada relación con otros grupos del INIBICA.
- Limitada visibilidad interna de los grupos.

Fortalezas

- Grupo multidisciplinar, con alta motivación, ambición y proyección científica.
- Capacidad demostrada de difusión de la investigación del grupo objetivable en la producción científica, basado en el número de artículos publicados (Q1 y Q2) y su factor de impacto acumulado.
- Alta posibilidad de transferencia de los hallazgos de investigación a la práctica asistencial.
- Capacidad para la innovación sanitaria.
- Capacidad demostrada de captación de financiación.
- Capacidad demostrada de formación de doctores y de investigadores.
- Colaboración con otros centros de investigación clínico-epidemiológica nacionales e internacionales objetivable en las publicaciones.
- Movilidad de los investigadores.
- Participación en diferentes redes nacionales e internacionales en el campo de la epidemiología y salud pública.
- Alto porcentaje de investigadoras mujeres.

Amenazas

- Viabilidad de los grupos por inestabilidad laboral de los investigadores e inestable financiación.
- Déficit de colaboración del Sistema de Información de datos de Andalucía con grupos universitarios.
- Excesiva dedicación de investigadores a tareas burocratización en detrimento de la investigación.
- Sensación de problemas de integración en el INIBICA por falta de sensibilización hacia la investigación que se hace en Atención Primaria.
- Prevalencia de la investigación clínica con respecto a la sociosanitaria (Epidemiología y salud Pública).
- Escasa cultura investigadora de los pacientes.
- Insuficientes convocatorias de financiación pública.
- Comité de Bioética del Hospital Universitario de Puerta del Mar.

Oportunidades

- Posibilidad de estabilidad de investigadores y crecimiento de los grupos.
- Posibilidad de mejora de instalaciones y espacios de trabajo a través de la integración en el INIBICA.
- Posibilidad de incrementar la colaboración con grupos del INIBICA.
- Posibilidad de incrementar la investigación clínica y el acceso a la información sanitaria, permitiendo el desarrollo de estudios de seguimiento a largo plazo.
- Posibilidad de aumentar la participación en proyectos del Plan Nacional, Autonómico y Europeo.
- Promoción de la investigación realizadas por mujeres.

2.1.4.4. Actuaciones para el desarrollo del programa

Objetivo general

Fortalecer el programa de epidemiología del INIBICA mediante la consolidación de la estabilidad profesional, la mejora de la infraestructura, el incremento de la colaboración interna y externa, y la optimización del acceso a datos clínicos, con el fin de potenciar la investigación multidisciplinar, la transferencia de resultados y la visibilidad científica.

Objetivos Específicos y Acciones

1. Mejorar la estabilidad profesional y la captación de talento

Acciones:

Diseñar un plan de estabilización laboral para investigadores y técnicos mediante convenios con instituciones y programas de financiación.

Identificar convocatorias competitivas (nacionales, autonómicas y europeas) y crear un calendario interno para facilitar la participación.

Implementar un sistema de mentoría para jóvenes investigadores.

2. Optimizar los recursos materiales e infraestructura

Acciones:

Realizar un inventario actualizado de recursos disponibles en INIBICA y difundirlo entre los grupos.

Gestionar la ampliación y adecuación de espacios de trabajo.

Solicitar financiación específica para equipamiento y espacios en convocatorias.

3. Incrementar el acceso a datos clínicos y la colaboración con clínicos

Acciones:

Diseñar proyectos que integren clínicos en la investigación, ofreciendo incentivos como coautoría y formación en investigación.

Crear un comité mixto (investigadores-clínicos) para definir prioridades y facilitar la comunicación.

4. Fomentar la colaboración interna y externa

Acciones:

Organizar jornadas científicas para dar visibilidad a los grupos y sus líneas de investigación.

Crear un repositorio digital de proyectos y publicaciones accesible para todos los grupos.

Potenciar la participación en redes nacionales e internacionales mediante la identificación de oportunidades y apoyo administrativo.

5. Aumentar la visibilidad y la transferencia del conocimiento

Acciones:

Desarrollar un plan de comunicación científica (web, redes sociales, boletines) para difundir resultados y logros.

Promover la publicación en revistas de alto impacto y la participación en congresos internacionales.

Establecer alianzas con entidades sanitarias para aplicar hallazgos en la práctica asistencial.

2.1.5. P5 - PROCEDIMIENTOS Y TERAPIAS INNOVADORAS - EMERGENTES

2.1.5.1. Introducción

El programa de “Procedimientos y Terapias Innovadoras – Emergentes” incluye grupos de investigación que trabajan en investigación e innovación, principalmente en técnicas de aplicación en investigación básica y el técnicas diagnósticas y terapéuticas en la práctica clínica que, por su carácter transversal abordan aspectos biológicos básicos, ingeniería biomédica y modelos matemáticos o el desarrollo de nuevos biomarcadores y de nuevos fármacos, entre otros.

Estos grupos de investigación son especialmente activos no solo en la colaboración con otros programas sino con los servicios centrales del INiBICA como biobanco, bioinformática, etc.

2.1.5.2. Composición y dimensión de género

La composición del Programa y sus líneas de investigación se puede ver en en el siguiente enlace de la web INiBICA

[Programas científicos – INiBICA](#)

El programa P5 es coordinado por un profesional clínico, el Dr. García Rojo, jefe de servicio de anatomía patológica en el Área de Gestión Sanitaria de Jerez, Costa Noroeste y Sierra de Cádiz.

El Programa 5 está compuesto actualmente por 97 personas (48 clínicos y 49 preclínicos o no asistenciales), de los cuales el 53% son mujeres (51 personas) y el 47% hombres (46 personas).

2.1.5.3. Análisis de situación

Análisis DAFO

La realización del análisis de Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades (análisis DAFO) de los distintos grupos que componen el P5 y una visión global del mismo permiten conocer su situación y posicionamiento tanto internamente como en su entorno. Las conclusiones principales derivadas de este análisis se presentan a continuación.

Debilidades

- En general, la investigación no se percibe como un producto importante de la actividad de los profesionales con perfil clínico.
- El interés y fomento de la investigación es heterogéneo, lo que dificulta la colaboración entre grupos y la propia actividad investigadora.
- Algunos grupos de investigadores básicos tienen una modesta interacción con investigadores/as asistenciales del INiBICA.
- Algunas líneas de investigación del programa tienen un elevado potencial futuro, pero con una traslación clínica limitada a corto plazo.
- Elevada dependencia de otros grupos para el desarrollo de ciertas tecnologías que requieren una alta especialización (microelectrónica, nanofabricación, etc.).
- El número de líneas de investigación en este programa es muy elevado.
- Dificultad para contratar o mantener (inestabilidad) los contratos del personal investigador integrante de los grupos.
- En los investigadores básicos hay una elevada carga docente.
- Algunos investigadores trabajan en distintos campus (docencia/investigación), lo que reduce la productividad.

- Algunos grupos con excelente producción científica son considerados grupos emergentes, debido a la falta de financiación.
- Algunos grupos reclaman mejorar la comunicación con la Gestión INiBICA para potenciar sus líneas.
- El INiBICA debe potenciar aún más la interacción entre investigadores clínicos y básico.

Fortalezas

- Algunos grupos acumulan una experiencia acumulada de más de 10 años, y posee una notable calidad científica, medida en base al número de artículos publicados y a su factor de impacto acumulado.
- Los grupos de reciente creación tienen un alto potencial para conseguir resultados a corto plazo.
- Los grupos a menudo incluyen Investigadores consolidados junto a investigadores jóvenes.
- Experiencia y aplicación de múltiples técnicas de análisis en investigación básica (desde microscopía citometría de flujo, hasta secuenciación masiva o ensayos in vivo).
- Gran capacidad de interacción con otros grupos y/o empresas.
- Composición multidisciplinar de muchos grupos (existencia de personal clínico y básico, médicos, cirujanos, ingenieros, técnicos de laboratorio, bioinformáticos, etc.), lo que favorece el desarrollo de las actividades de investigación traslacional del Instituto.
- Algunos grupos del programa sí mantienen una colaboración muy activa con otros grupos del INiBICA.
- Líneas de investigación diversificadas con capacidad de innovación para llevar a la práctica clínica o al mercado productos biotecnológicos de utilidad clínica.
- Colaboraciones consolidadas con otras entidades públicas (organismos públicos de investigación, hospitales de referencia, universidades y administraciones públicas, etc.) y privadas (empresas tecnológicas y farmacéuticas, etc.) para el desarrollo de una actividad científica multidisciplinar y cooperativa.
- Se cuenta con profesionales con experiencia en gestión de investigación: coordinadores de áreas en Redes de investigación, evaluadores de proyectos, etc.
- Colaboración con grupos europeos y estadounidenses y en ensayos clínicos internacionales.

Amenazas

- Competitividad nacional e internacional por parte de otros grupos y centros exclusivos de investigación. Las posibilidades actuales de conseguir financiación para las líneas más próximas a la investigación clínica pasan por la participación de otros grupos, a menudo de otras regiones españolas o incluso en el extranjero.
- Reducidos presupuestos dedicados a la I+D+i, lo que supone una limitación en la asignación de recursos para contratar personal y emprender proyectos.
- En general, no existe un marco institucional que fomente los contratos de investigación estables.
- La colaboración con empresas farmacéuticas no alcanza el nivel deseado en nuestro entorno.
- Escasez en la zona de empresas con capacidad tecnológica para el escalado de nuestros desarrollos.

Oportunidades

- Potencial de crecimiento y de colaboración con otros grupos del Instituto, principalmente entre investigadores asistenciales y básicos.
- La participación de investigadores del SAS de la Universidad de Cádiz (UCA) ofrece a la posibilidad de optar a convocatorias diversas, incrementando la probabilidad de captación de recursos para el desarrollo de actividades científicas.
- El volumen de pacientes accesible en la provincia de Cádiz facilita el desarrollo de la investigación clínica, ya que existe un universo de estudio muy amplio para el análisis de

- diversas patologías.
- Capacidad del INiBICA para ofrecer servicio/apoyo técnico. Las técnicas disponibles facilitan la interacción con otras líneas del Instituto, constituidas en su mayoría por profesionales del campo de la salud.
- Apoyo institucional y experiencia en la transferencia de resultados.
- Interés de otros grupos a nivel local, nacional y europeo para colaborar con el INiBICA.
- Se han establecido nuevas colaboraciones con grupo andaluces y nacionales, con equipamiento avanzado, que podría mejorar la traslación efectiva de los resultados de investigación.
- Oportunidades de financiación por el interés y la priorización en algunas de las líneas de investigación del programa.

2.1.5.4. Actuaciones para el desarrollo del programa

Objetivos científicos, de innovación y traslación

Los objetivos estratégicos identificados para el programa P5 son los siguientes:

- Generar conocimiento en el área de la salud aplicando herramientas y métodos utilizados en diversas áreas de ingeniería o métodos de investigación básica y proporcionando soluciones innovadoras.
- Comprender los mecanismos de acción y respuesta celular, incluyendo aspectos inmunológicos, ante situaciones patológicas, con objeto de modularlas y utilizarlas como terapia celular.
- Potenciar la transferencia de conocimiento y tecnología a la clínica a través de investigación en procesamiento de señales e imágenes médicas o de lenguaje natural, el desarrollo de hardware y software, incluyendo técnicas de inteligencia artificial, para la solución de problemas en el área de ciencias de la salud y para la identificación de necesidades de desarrollo tecnológico en dicho sector.
- Mejorar el conocimiento en la nanoestructura de los materiales, ingeniería tisular y en la fabricación aditiva.
- Impulsar la investigación en optimización y seguridad en farmacoterapia.
- Generar conocimiento en el ámbito clínico diseñando y desarrollando herramientas diagnósticas, pronósticas y sistemas de soporte a la decisión en el contexto de diversas patologías de notable prevalencia, proponiendo intervenciones de impacto local, regional, nacional e internacional.
- Establecer alianzas estratégicas con grupos de investigación con temática en común dentro del INiBICA y de otras universidades, con la empresa privada y con el sector público, fomentando la cooperación científica y académica con grupos interdisciplinarios destacados a nivel nacional e internacional.
- Estudiar el impacto del uso de nuevas tecnologías y protocolos de gestión en los servicios asistenciales
- Apoyar la investigación formativa de los investigadores predoctorales y postdoctorales.

Retos estratégicos de futuro

Para el fortalecimiento y desarrollo del programa P5 Procedimientos y Terapias innovadoras, es necesario cumplir los siguientes objetivos:

Objetivos estratégicos relacionados con el personal investigador

- Incrementar el personal predoctoral y postdoctoral.
- Incrementar la realización de tesis doctorales.
- Fomentar las estancias formativas de los miembros en centros de relevancia internacional.

Objetivos estratégicos relacionados con las líneas de investigación

- a) Mantener la productividad científica alcanzadas en los últimos años.
- b) Potenciar la colaboración con otros grupos de investigación del Instituto, tanto clínicos como básicos, abriendo nuevas colaboraciones o reforzando aquellas existentes.

Objetivos estratégicos relacionados con la financiación

- a) Incrementar la participación de los investigadores en el liderazgo de proyectos financiados, especialmente en nacionales e internacionales.
- b) Aumentar la captación de fondos para la investigación, que permitan la contratación de personal investigador y la adquisición de equipamiento.
- c) Colaborar con empresas y otros agentes locales/regionales, que pueden actuar como potenciales fuentes de financiación e impulso a las líneas de este programa

Objetivos estratégicos relacionados con la dotación de equipamiento

- a) Dotar al grupo del equipamiento necesario para acometer tareas específicas.

Objetivos estratégicos relacionados con la proyección exterior y la difusión de resultados

- a) Potenciar las actividades de transferencia con el sector empresarial, a nivel provincial, autonómico, nacional e internacional. Fomentar la colaboración con empresas farmacéuticas-biotecnológicas, cuya actividad se centra en las líneas que incluye el P5
- b) Potenciar el trabajo en red a nivel internacional y nacional, estableciendo relaciones de investigación estables centradas en las líneas de investigación del grupo.
- c) Transferir los resultados de la investigación generando patentes comercializables y procedimientos que puedan trasladarse a la práctica clínica.
- d) Consolidarse como grupos de referencia internacional para la formación de investigadores de otros centros tanto nacionales como internacionales.

2.2. Líneas estratégicas

2.2.1. E1 -TRANSFERENCIA CIENCIA-EMPRESA ORIENTADA A LA SALUD BASADO EN RECURSOS MARINOS

2.1.6.1. Introducción

La línea estratégica salud basado en recursos marinos es transversal y está configurada para movilizar sinergias interdisciplinares que integran grupos de diferentes programas, abordando problemas biomédicos complejos a partir de recursos marinos y estrategias colaborativas científicas.

Está coordinada actualmente por el responsable del grupo CO10 (Inmunología Molecular e Inmunoterapia Génica y Celular) en colaboración con el grupo del Dr. Ignacio Ruiz-Jarabo, Científico Titular del Instituto de Ciencias Marinas de Andalucía (CSIC). Esta línea estratégica, aprovecha la situación geográfica de la provincia de Cádiz, su relación con el mar y el papel de la UCA en esta área. La UCA es una de las universidades que integra SEA-EU, cuenta con Campus de Excelencia Internacional del Mar (CEI-MAR) y con un instituto propio, el Instituto Universitario de Investigación Marina (INMAR).

En el marco de esta área del INiBICA se plantean una variedad de temáticas: desde el estudio del efecto de las actividades humanas sobre el medioambiente (cambio climático, vertidos, sobreexplotación de recursos, taxonomía y diversidad de especies) y su repercusión en la salud humana, pasando por la evaluación de las propiedades bioactivas de organismos marinos y diseño de nuevas estrategias biotecnológicas para explotar dichas propiedades hacia el desarrollo de nuevas terapias contra enfermedades basadas en moléculas derivadas de algas marinas o invertebrados marinos. Además, se

impulsa el desarrollo de nanobodies o anticuerpos de cadena única, disponibles únicamente en tiburones (a parte de los camélidos), como plataforma innovadora para aplicaciones diagnósticas y terapéuticas de nueva generación.

La evolución del programa está actualmente reforzada por colaboraciones con grupos no INiBICA de la UCA y apoyada por la Dirección Científica y Gerencia de este con entidades de la zona que financian acciones a favor del desarrollo de esta área, como la Fundación Unicaja. Además, se comienza a establecer conexión con CEI-MAR e INMAR para potenciar líneas estratégicas comunes o diversificar las suyas propias a priori no relacionadas, para fomentar la captación de recursos, la I+i en esta área y, por supuesto, la colaboración público-privada con el fin de transferir el conocimiento y resultados de investigación a la población. En este sentido cabe destacar el impulso que la colaboración con la empresa Smart Talos Technologies S.L. ha dado a la iniciativa del Cadiz Hub para la incorporación a la provincia de empresas biomédicas que se instalen en Cadiz y utilicen instrumentos de INiBICA, que ha venido a potenciar la iniciativa de Zona Franca de Cádiz que ofrece espacios en la provincia a empresas dedicadas a la economía azul.

2.1.6.2. Composición y dimensión de género

La composición y sus líneas de investigación se puede ver en el siguiente enlace de la web INiBICA

[Programas científicos – INiBICA](#)

Como ocurre con otros programas del INiBICA la línea muestra un compromiso con la equidad de género y la promoción de la diversidad en liderazgo. De los tres grupos principales que conforman la línea, uno de ellos está liderado por una mujer (Grupo CO17: Diabetes Mellitus – Autoinmunidad y Complicaciones Crónicas), lo que evidencia el impulso del liderazgo femenino en áreas clínicas y traslacionales. El Grupo CO10, coordinador de la línea estratégica, presenta una composición de género muy equilibrada (12 hombres y 11 mujeres), siendo liderado por un investigador básico y destacando la participación de mujeres en el equipo de investigación, así como una amplia representación de investigadoras clínicas. Por su parte, el Grupo CO13 muestra una clara diversidad en su equipo, con la integración de varias investigadoras destacadas, ilustrando la relevancia y visibilidad femenina en la investigación biomédica.

Esta estructura colectiva aporta valor estratégico a la línea, tanto por su equilibrio de género como por la combinación de perfiles multidisciplinares (básicos y clínicos), en un contexto donde la igualdad de oportunidades y la diversidad enriquecen la producción científica y la innovación en salud.

2.1.6.3. Análisis de situación

Teniendo en cuenta la actividad, el análisis DAFO muestra su situación actual.

Fortalezas

- Carácter transversal y multidisciplinar de la línea, con colaboración activa entre grupos básicos y clínicos, y liderazgo de género equilibrado.
- Generación e innovación en plataformas de anticuerpos de cadena única (nanobodies) derivados de tiburones, con potencial diagnóstico, terapéutico e industrial únicos en el entorno nacional.
- Aplicación biotecnológica directa del conocimiento marino, incluyendo moléculas bioinspiradas de algas invasoras y valorización de residuos para la salud humana y la sostenibilidad medioambiental.
- Ubicación estratégica en una zona generadora de importantes recursos marinos Red de colaboraciones ya activas con instituciones marinas (CEIMAR, INMAR, SEA-EU, CSIC),

plataformas tecnológicas y empresas biotecnológicas, impulsando tanto la internacionalización como la transferencia.

- Resultados que han generado patentes y proyectos en ejecución con financiación competitiva nacional e internacional.

Debilidades

- A pesar de la interacción multidisciplinar, queda margen para fortalecer más la integración entre investigación básica, clínica y la transferencia a empresa.
- Dispersión de grupos y necesidad de consolidar equipos emergentes en áreas clave.
- Limitaciones infraestructurales y administrativas para escalado de proyectos (laboratorios, acceso a compuestos marinos, regulatoria).
- Programa emergente con baja disponibilidad de grupos consolidados y limitado acceso a pacientes respecto a hospitales de mayor tamaño.
- Dependencia en parte de alianzas externas para algunos recursos técnicos avanzados (INMAR, CEIMAR, CSIC).
- Falta de recursos humanos clínicos por elevada carga asistencial; dispersión geográfica de centros dificulta el trabajo colaborativo.

Oportunidades

- Posibilidad de explotar nichos poco desarrollados en salud marina, como inmunoterapia personalizada basada en nanobodies marinos y soluciones biomédicas frente a enfermedades inflamatorias, crónicas e infecciosas.
- Creciente interés social y político por la valorización sostenible de recursos marinos y la gestión de residuos, alineando líneas biotecnológicas con retos ambientales.
- Acceso a financiación específica en salud mediante aprovechamiento diferencial de recursos marinos y alineación con iniciativas nacionales y europeas.
- Potencial para atraer talento joven y formar nuevas generaciones de investigadores en ciencia marina e inmunología aplicada.
- Networking en eventos nacionales/internacionales (Innovazul), apertura a proyectos de calidad y transferencia tecnológica público-privada.
- Atracción de empresas innovadoras dedicadas a la biotecnología, salud y recursos marinos al ecosistema de Innovazul en la Zona Franca de Cádiz, mediante el acceso preferente y colaborativo a instrumental avanzado y servicios científicos ofrecidos por INiBICA.

Amenazas

- Competencia internacional en avances en biotecnología y salud marina, especialmente de países con infraestructuras más consolidadas.
- Burocratización y retrasos regulatorios que pueden frenar la rápida transferencia del desarrollo científico al entorno aplicado y empresarial.
- Riesgo de descoordinación institucional o pérdida de capital relacional y científico si no se refuerzan incentivos y recursos humanos/infraestructurales.
- Variabilidad en la financiación pública para investigación traslacional y de frontera.
- Elevada carga asistencial y docente y dispersión de campus dificultan la integración y productividad investigadora.

2.1.6.4. Actuaciones para el desarrollo del área

Para el fortalecimiento y desarrollo del área de Salud Basada en Recursos Marinos, es necesario abrir nuevas colaboraciones, o reforzar aquellas existentes con:

- Grupos consolidados y emergentes del INiBICA, tanto clínicos como básicos
- Grupo UCA-CEI-MAR e INMAR que puedan estar interesados en la experiencia traslacional clínica
- Empresas farmacéuticas-biotecnológicas, como PharmaMar, cuya actividad se centra en el desarrollo de terapias innovadoras basadas en recursos marinos
- Empresas y agentes locales/regionales, que pueden actuar como potenciales fuentes de financiación e impulso a las líneas de este programa, como Fundación Unicaja
- Fomentar redes colaborativas multidisciplinares que integren tanto grupos consolidados como emergentes del INiBICA con expertos en biotecnología marina, facilitando así la transferencia de conocimiento y el desarrollo de proyectos conjuntos orientados a soluciones clínicas innovadoras.
- Impulsar la cooperación con instituciones como UCA-CEI-MAR, INMAR y CSIC, aprovechando su experiencia en investigación marina y orientando el trabajo hacia la traslacionalidad clínica, mediante estancias, intercambios de personal y realización de ensayos preclínicos y clínicos conjuntos.
- Explorar alianzas estratégicas con empresas líderes en biotecnología y farmacéutica (ej. PharmaMar), expandiendo el desarrollo de terapias basadas en recursos marinos mediante acuerdos de codesarrollo, licencias compartidas y acceso a plataformas tecnológicas innovadoras.
- Ampliar la búsqueda e incorporación de agentes locales, regionales y nacionales como potenciales fuentes de financiación, incluyendo fundaciones, sociedades científicas y entidades de promoción empresarial (ej. Fundación Unicaja), estableciendo mecanismos de cofinanciación y programas de patrocinio orientados a la innovación biomédica.
- Implementar iniciativas de crowdfunding y crear plataformas digitales que permitan la captación de microfinanciación privada dirigida a proyectos de salud marina, facilitando la participación directa de ciudadanos, investigadores y empresas a través de mecanismos blockchain. El uso de organización descentralizada (DAO) basada en contratos inteligentes garantizará transparencia y trazabilidad en la gestión de fondos, y permitirá que las decisiones clave sobre financiación de proyectos, asignación de recursos y selección de líneas prioritarias se tomen de forma participativa, segura y eficiente. Esto diversifica las fuentes de financiación y promueve la innovación democrática, ampliando el impacto del programa en la sociedad.
- Facilitar la formación de clústeres de innovación marino-salud, que favorezcan actividades de networking, workshops temáticos, mesas redondas y proyectos piloto enfocados en el aprovechamiento sostenible de recursos marinos para la salud.
- Promover la visibilidad internacional de las capacidades del área, mediante participación en consorcios europeos, proyectos Horizonte Europa y Pathfinder y plataformas globales de biotecnología azul, potenciando el posicionamiento de Andalucía como referente en salud basada en el mar

3. Objetivos, acciones e indicadores

3.1. Objetivo general

Consolidar un modelo de gobernanza integrado y transparente entre la Universidad, la Junta de Andalucía y la Fundación gestora del IIS, que fortalezca la cohesión territorial, la participación responsable (RRI) y el liderazgo científico coordinado del INiBICA como elemento de cohesión territorial y de referencia en I+i en salud a nivel nacional e internacional.

3.2. Objetivos específicos y acciones

OE1. Garantizar planificación, transparencia y rendición de cuentas.

Con el fin de avanzar hacia una gestión basada en la evidencia y la evaluación continua, INiBICA implantará un **cuadro de mando alineado con la nueva Guía Técnica de Evaluación (GTE) de Acreditación de IIS del ISCIII** y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Este sistema permitirá monitorizar el grado de cumplimiento de los objetivos estratégicos y operativos, así como los indicadores clave de rendimiento (KPI) de cada eje y plan de acción. Se elaborarán informes anuales de resultados y rendición de cuentas que serán aprobados por el Consejo Rector y publicados para garantizar la transparencia institucional ante las entidades consorciadas y la ciudadanía. El Instituto avanzará también en la automatización y digitalización de sus procesos administrativos y de gestión de datos, asegurando trazabilidad, eficiencia y alineamiento con la normativa de ciencia abierta y gobernanza de datos. Todo ello contribuirá a consolidar una **cultura de planificación estratégica y responsabilidad institucional**, orientada a la mejora continua y a la sostenibilidad financiera del Instituto.

Las acciones que se desarrollarán son las siguientes:

[A1.1] Fomento y apoyo a la captación de fondos, tanto públicos como privados, en modalidad competitiva y no competitiva, para favorecer la sostenibilidad de los grupos de investigación mediante su colaboración intra-IIS, así como el funcionamiento del IIS.

[A1.2] Fomento de las políticas FAIR y de buenas prácticas de compartición de datos en abierto, difundiendo los repositorios institucionales y material de apoyo del IIS (política de datos abierto).

[A1.3] Fomento de la publicación de resultados de investigación en abierto, continuando el apoyo a través del Plan Propio del IIS.

OE2. Potenciar liderazgo científico en áreas prioritarias, así como la dimensión internacional de los grupos.

Con el propósito de posicionar a INiBICA como referente científico regional y nacional, se revisará y reestructurará la actual organización científica del Instituto (programas, áreas y grupos de investigación) para optimizar su coherencia, masa crítica y capacidad de colaboración interdisciplinar. Se identificarán y priorizarán áreas estratégicas de alto potencial, dotándolas de apoyo técnico y financiero específico para favorecer su consolidación y proyección exterior. estrategias proactivas para incrementar los ingresos del Instituto. Esto incluye mejorar la tasa de éxito en convocatorias competitivas (ej. Acción Estratégica en Salud del ISCIII, convocatorias del Plan Estatal y Horizon Europe, fondos FEDER, etc.), promoviendo que nuestros grupos presenten propuestas de calidad y fomentando consorcios coordinados desde Cádiz. Asimismo, se impulsará

la captación de fondos privados: contratos de investigación con la industria biofarmacéutica, patrocinio de ensayos clínicos, donaciones filantrópicas y colaboración con fundaciones. Se establecerán objetivos anuales de captación de fondos y se realizará un seguimiento cercano. Adicionalmente, se abogará ante las instituciones consorciadas (SAS, UCA, etc.) por una financiación estructural adecuada del Instituto, de forma que existan aportaciones económicas regulares para gastos de mantenimiento de infraestructura y personal de soporte. La sostenibilidad financiera del INiBICA debe apoyarse en una diversificación de fuentes y en la creación de reservas o fondos de contingencia que permitan afrontar imprevistos. Paralelamente, se reforzará la internacionalización y cooperación exterior, fomentando la participación en programas europeos (Horizon Europe, ERA-NET, Interreg), la movilidad nacional e internacional de investigadores y la colaboración con talento visitante. Se impulsará la difusión en inglés de los logros científicos de INiBICA, incrementando su visibilidad y reconocimiento global. Además, se desarrollarán acciones de visibilidad institucional y reputación científica (congresos, jornadas, liderazgo en redes y sociedades) que consoliden a INiBICA como centro de excelencia y socio estratégico de referencia en el ecosistema biomédico europeo.

[A2.1] Organización de jornadas y sesiones temáticas para fomentar la colaboración entre investigadores básicos y clínicos con distinto perfil (cuidados, ciencias sociales, ingeniería, etc.).

[A2.2] Fomento de acciones encaminadas a fomentar la colaboración con entidades externas, tanto del ámbito regional y nacional como europeo/internacional, en proyectos de investigación e innovación: seminarios, eventos y jornadas, estancias, etc.

[A2.3] Fomento de solicitud de proyectos y ayudas de RRHH destinadas a incrementar las capacidades de los programas científicos del IIS, especialmente en el ámbito estatal, europeo e internacional. Así como participación de grupos en redes temáticas (inter)nacionales y plataformas ISCIII.

OE3. Fortalecer la participación de AP y profesionales asistenciales en investigación.

INiBICA promoverá la integración activa de los profesionales de Atención Primaria, hospitales y unidades clínicas en la investigación biomédica y traslacional, consolidando el carácter provincial e inclusivo del Instituto. Se implementarán medidas específicas para **acercar la investigación al primer nivel asistencial**, mediante un Plan de Investigación en Atención Primaria que incluya formación metodológica, apoyo técnico, convocatorias internas específicas y mecanismos de reconocimiento institucional. El Instituto organizará **foros periódicos de encuentro** entre grupos de investigación y unidades asistenciales, donde se identifiquen problemas clínicos susceptibles de estudio y se generen sinergias intercentros. Estas acciones facilitarán la incorporación de nuevos grupos procedentes de hospitales y distritos sanitarios de la provincia, eliminando barreras administrativas y promoviendo la participación de personal de enfermería, medicina familiar, fisioterapia y otras áreas afines. El objetivo último es **potenciar la investigación aplicada y la innovación asistencial** desde la práctica clínica, contribuyendo al fortalecimiento del sistema sanitario público y al impacto real en salud.

[A3.1] Organización de jornadas y sesiones temáticas para fomentar la colaboración entre investigadores básicos y clínicos con distinto perfil (cuidados, ciencias sociales, ingeniería, etc.).

[A3.2] Fomento de acciones encaminadas a fomentar y a reconocer la actividad investigadora de atención primaria (con especial atención a la relevancia del nodo IMPaCT Cohorte Chipiona-Rota) y cuidados en salud (enfermería, fisioterapia, etc).

3.3. Indicadores

ID	Indicador	2026	2027	2028	2029	2030
PCC1.1	Financiación competitiva captada por el IIS (€)	≥2025	≥2026	≥2027	≥2028	≥2029
PCC1.2	Financiación no competitiva captada por el IIS (€)	≥2025	≥2026	≥2027	≥2028	≥2029
PCC1.3	Número de datasets publicados en repositorios abiertos siguiendo política FAIR	≥75%	≥75%	≥75%	≥75%	≥75%
PCC1.4	Número de publicaciones de acceso abierto (Open Access)	>80%	>85%	>90%	100%	100%
PCC2.1	Número de publicaciones indexadas en JCR	≥2025	≥2026	≥2027	≥2028	≥2029
PCC2.2	Porcentaje de publicaciones Q1 y D1 sobre el total	≥2025	≥2026	≥2027	≥2028	≥2029
PCC2.3	Porcentaje de publicaciones con colaboración internacional	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%
PCC2.4	Porcentaje de publicaciones lideradas por personal del IIS	≥35%	≥35%	≥35%	≥35%	≥35%
PCC2.5	Porcentaje de publicaciones colaborativas intra-instituto	>15%	>15%	>20%	>20%	>20%
PCC2.6	Índice de impacto normalizado (tasa de citación normalizada)	≥1,5	≥1,5	≥1,5	≥1,5	≥1,5
PCC2.7	Número de IP del IIS con proyectos públicos competitivos activos, de ámbito estatal, UE o internacional	≥40	≥40	≥45	≥45	≥50
PCC2.8	Porcentaje de IP asistenciales del IIS con proyectos públicos competitivos activos, del ámbito estatal, UE o internacional	>40%	>40%	>40%	>40%	>40%
PCC2.9	Número de proyectos financiados en convocatorias públicas competitivas, de ámbito estatal, UE o internacional	≥70	≥70	≥70	≥70	≥70
PCC2.10	Número de proyectos en consorcios internacionales	≥2025	≥2026	≥2027	≥2028	≥2029
PCC3.1	Número de proyectos con participación de Atención Primaria	≥2025	≥2026	≥2027	≥2028	≥2029
PCC3.2	Número de proyectos del ámbito de los cuidados en salud	≥2025	≥2026	≥2027	≥2028	≥2029
PCC3.3	Número de proyectos con participación de asociaciones de pacientes y otros agentes clave (empresas, etc)	≥20%	≥30%	≥40%	≥50%	≥50%

4. Documentación relacionada

El presente Plan está estrechamente relacionado con los siguientes documentos:

- Reglamento de Régimen Interno del INiBICA
- Plan Estratégico INiBICA 2026-2030
- Política de Ciencia Abierta (Open Science) del INiBICA.