

COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DOÑA MARÍA DE LOS ÁNGELES PRIETO SÁNCHEZ

Sesión celebrada el día 12 de diciembre de 2024, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

- Comparecencia de la Ilma. Sra. Directora General de Planificación Sanitaria, Investigación e Innovación, SC/000191, a solicitud del Grupo Parlamentario Popular, para informar a la Comisión sobre:
 - Despliegue del Plan Estratégico de Investigación e Innovación en Salud de Castilla y León 2023-2027.

SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta minutos.	19684
La presidenta, Sra. Prieto Sánchez, abre la sesión.	19684
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para comunicar sustituciones.	19684
Intervención de la procuradora Sra. Arroyo Otero (Grupo VOX Castilla y León) para comunicar sustituciones.	19684
Primer punto del orden del día. SC/000191.	
La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al primer punto del orden del día.	19684
Intervención de la Sra. Martín Pérez, directora general de Planificación Sanitaria, Investigación e Innovación, para informar a la Comisión.	19684
La presidenta, Sra. Prieto Sánchez, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los portavoces de los grupos parlamentarios.	19698

**Páginas**

En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Coelho Luna (Grupo Popular).	19698
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	19700
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Arroyo Otero (Grupo VOX Castilla y León).	19702
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista).	19704
Intervención de la Sra. Martín Pérez, directora general de Planificación Sanitaria, Investigación e Innovación, para responder a las cuestiones planteadas.	19707
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Coelho Luna (Grupo Popular).	19714
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	19715
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Arroyo Otero (Grupo VOX Castilla y León).	19715
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista).	19716
En turno de dúplica, interviene la Sra. Martín Pérez, directora de Planificación Sanitaria, Investigación e Innovación.	19718
La presidenta, Sra. Prieto Sánchez, abre un turno de preguntas para los procuradores que no han intervenido en el debate.	19719
En turno de preguntas, interviene el procurador Sr. Martín Martínez (Grupo Socialista).	19719
Intervención de la presidenta, Sra. Prieto Sánchez.	19720
Contestación de la Sra. Martín Pérez, directora general de Planificación Sanitaria, Investigación e Innovación.	19720
En turno de preguntas, interviene el procurador Sr. Martín Martínez (Grupo Socialista).	19720
Contestación de la Sra. Martín Pérez, directora general de Planificación Sanitaria, Investigación e Innovación.	19721
La presidenta, Sra. Prieto Sánchez, levanta la sesión.	19721
Se levanta la sesión a las trece horas.	19721



[Se inicia la sesión a las diez horas treinta minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Buenos días. Se abre la sesión. En primer lugar, damos la bienvenida a doña Sonia Martín Pérez, directora general de Planificación Sanitaria, Investigación e Innovación. Y agradecemos su buena disposición para acudir a esta Comisión siempre que se la requiere.

¿Por parte de los grupos parlamentarios tienen que comunicar a esta Presidencia alguna sustitución? ¿Grupo Mixto? Perdón, ¿UPL-Soria ¡Ya!?

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Buenos días, presidenta. Sí. José Ramón García Fernández sustituye a don Luis Mariano Santos Reyero.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias. ¿Algún grupo más?

LA SEÑORA ARROYO OTERO:

Sí. Miguel Suárez Arca sustituye a Ana Rosa Hernando.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias. *[Murmullas]*. Gracias. Por la señora secretaria, se dará lectura del primer punto del orden del día.

SC/000191

LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):

Buenos días. Primer punto del orden del día: **Comparecencia de la ilustrísima señora directora general de Planificación Sanitaria, Investigación e Innovación, solicitud de comparecencia número 191, a solicitud del Grupo Parlamentario Popular, para informar a la Comisión sobre el despliegue del Plan Estratégico de Investigación e Innovación en Salud de Castilla y León 2023-2027.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias. Tiene la palabra la señora directora general de Planificación Sanitaria, Investigación e Innovación, doña Sonia Martín Pérez.

LA DIRECTORA GENERAL DE PLANIFICACIÓN SANITARIA, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN (SEÑORA MARTÍN PÉREZ):

Buenos días. Señora presidenta, señoras y señores procuradores, voy a dar comienzo a la comparecencia ante esta Comisión de Sanidad de las Cortes de Castilla y León para presentar los resultados de las actuaciones que se están desarrollando en la



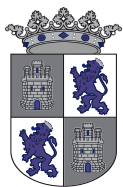
Consejería de Sanidad, impulsados desde el centro directivo del que soy titular, para el despliegue del Plan Estratégico de Investigación e Innovación en Salud de Castilla y León, horizonte 2023-2027. *[La oradora acompañará su exposición con medios audiovisuales]*.

En primer lugar, quiero recordar, como es habitual en mis intervenciones cuando hablo de la materia de investigación y de innovación, el compromiso firme con la investigación e innovación de excelencia en primera persona de nuestro presidente, que, en el debate del estado de la Comunidad, formulado el tres de octubre de dos mil veintitrés, recordó, y concretamente llevado al ámbito de la salud, que el espectro amplio de aplicación de esta materia no solamente abarca las dimensiones científica y tecnológica, como es habitual en la materia de investigación e innovación, sino que trasciende también de una manera determinante en nuestra Comunidad, nuestro territorio a las esferas económica y también social. Por ello, cualquier avance que nosotros procuremos, y, como digo, específicamente en el ámbito de la salud, incluida la materia sanitaria, es una prioridad de primer orden para nuestra Comunidad.

Para dar cumplimiento a esa intención política, la Junta de Castilla y León, desde el departamento de Sanidad, propuso ya desde el inicio de legislatura –y por ello lo recuerdo– entre los 10 proyectos prioritarios de la Consejería para esta legislatura en la que nos encontramos el de potenciar la investigación e innovación en todos los niveles del sistema público de salud, así como lograr la transferencia de los resultados y su explotación. Creó una Dirección General específica, en ese momento se creó, se puso en marcha, que llevaba un peso –digamos– determinante de la actividad para darle más impulso y visibilidad, y, a partir de ese momento, todo el equipo nos pusimos a trabajar para dar el primer paso después de un análisis de la situación y diagnóstico de cómo se encontraba nuestro territorio, tanto internamente como en el contexto comparado e incluso internacional y europeo, que nos planteó, bueno, pues diferentes retos –que más tarde recordaré–, y que dio lugar al elemento clave, que... a partir del principio de buen Gobierno y de buena Administración, que se fundamenta o se cimenta sobre los principios de la gobernanza anclados en tres enfoques muy claros: el primero, el enfoque a derechos, que hay que recordar que todas las personas tienen derecho a disfrutar de los avances científicos y de sus aplicaciones; el de generación de valor público, contemplando la investigación y la innovación en el tema presupuestario de... en lugar de contemplarla como un gasto, contemplarla como una inversión; así como la participación de todos los grupos de interés, tanto los que están directamente relacionados por su... bueno, pues actividad profesional como por otra serie de intereses que puedan tener, bueno, asociaciones o... la sociedad civil, tercer sector, etcétera, en relación a los resultados que se puedan obtener de la investigación y de la innovación.

Por ello, este plan de investigación, que fue elaborado bajo una metodología con un enfoque estratégico claro aprobado por orden del consejero de Sanidad y publicado en el Boletín Oficial mañana hará un año, el trece de diciembre de dos mil veintitrés, es –como decía– ese elemento que nos permite a todos, bueno, pues fundamentalmente tres cosas que quiero recordar y que se recogen en su finalidad:

El primero, alinearnos con un contexto tanto el propio de la Comunidad Autónoma a través de la concordancia con la RIS3, con la Estrategia de Especialización Inteligente, que determinó que uno de los sectores clave para el desarrollo de la investigación y la innovación era el sector de la salud, y concretamente el desarrollo de todos los avances que se están dando en el ámbito sanitario; el contexto más –digamos– próximo, como pueda ser nacional, pero, sobre todo, el europeo, en ese



horizonte Europa 2021-2027, del cual dependen las estrategias de investigación e innovación en la Unión Europea, y que también nos sirve de referente para saber hacia dónde tenemos que dirigir esta actividad.

En segundo lugar, trabajar con toda la cadena de valor para poder llegar al ciudadano, porque, aunque bien es cierto que el trabajo de investigación y de innovación que desarrollan nuestros profesionales en el sistema público de salud, que es al que da lugar o cobertura el alcance de este plan, no tiene otro objetivo final que llegar a los ciudadanos para mejorar su calidad de vida en forma de productos, procesos, servicios, mejoras que puedan, eso, incidir en esa calidad de vida desde el ámbito de la salud.

Y también, en tercer lugar, esa finalidad se concreta en una... en una concreción de la determinación o identificación de todos los agentes del ecosistema y la conexión de todos ellos, porque, bueno, uno de los resultados -he de decir- de ese diagnóstico fue que tenemos unas altas capacidades en investigación e innovación en este ámbito, de alguna manera, bueno, pues desconexas o no conectadas de una manera determinante. Este elemento, este plan como elemento de conexión nos servirá, por tanto, para... nos está sirviendo, por tanto, para establecer las... la política científica en salud, en el ámbito sanitario, y para mejorar el desempeño del sistema público y, por tanto, de nuestra Administración pública a la hora de desarrollar toda la actividad en torno a esta materia.

Este plan se... cuenta con 3 ejes fundamentales, que he de recordar: el eje de la extensión, el del posicionamiento y la transferencia. Y se cimenta sobre 3 pilares fundamentales: la estrategia, en tanto que conecta todos esos aspectos que he mencionado; el desarrollo de unas estructuras sólidas que den el apoyo o cobertura a la actividad de investigación de la mejor manera posible, de la manera más óptima; y, además, la generación de una cultura, tanto intramuros como extramuros, que permita a todos los agentes, de manera colaborativa, avanzar, y, por tanto, será un elemento catalizador de ese... de esa generación de valor.

Los tres ejes dan respuesta a los tres objetivos macro que tiene el plan, que son: extender la actividad de investigación e innovación en el sistema de salud de Castilla y León entre nuestros profesionales y centros; en segundo lugar, posicionar a nuestra Comunidad como referente en el entorno, fomentando la colaboración y las alianzas, por tanto; y en el tercer lugar, transferir los resultados de la actividad de investigación e innovación tanto en una traslación más próxima, en el ámbito clínico -primero localmente y luego poderla escalar-, como al ámbito empresarial, rebasando esa... -digamos- esa frontera de nuestra organización y buscando colaboración con otras instituciones -bien públicas, organizaciones privadas-, la mejora de los resultados.

Los retos estratégicos a los que hacía alusión antes, resultado de ese análisis profundo de la situación inicial con participación de todos los agentes clave en su desarrollo, se centran en 10 ítems que tratan de plantear una reorganización del sistema a través de un nuevo modelo, tanto organizativo como funcional, de lo que vienen siendo las unidades de apoyo a la investigación e innovación, ¿eh?, tanto dentro de nuestras centros asistenciales como a través de lo que comentaré más adelante de las estructuras de excelencia, como son los institutos de investigación sanitaria. También reforzar la masa crítica de investigadores de nuestro sistema; descendiendo a un plano más operativo, tratar de sistematizar la gestión y la transformación digital, para hacerlo de una manera sólida y con seguridad; y poner en valor la labor de los investigadores en la parte que corresponda.



El plan estratégico recoge de manera visual y gráfica la estrategia en un mapa que es recorrido por esos 3 ejes que he mencionado y se estructura en 5 áreas clave o estratégicas, que hemos determinado o denominado como Agenda, Gobernanza, Talento, Procesos y Cultura, y que establece los 10 objetivos concretos que después se despliegan en 10 programas que iré revisando, bueno, pues para poder mostrarles las evidencias de los resultados de esa... de la actividad que hemos desarrollado durante este año.

Esos objetivos, que parten de las políticas públicas de investigación e innovación en salud, en ese apartado de la Agenda, más gubernamental, apostando de forma clara y decidida por la investigación en el objetivo 1, ampliando la actividad con el objetivo 2, pasando por los recursos y capacidades, tanto estructurales, en el 3, como organizativas y funcionales, en el 4 -ese trabajo en red-, mediante una adecuada gobernanza con el... potenciando esa gobernanza con el 5, atrayendo el talento con el 6, pasando a la optimización de la gestión y de la digitalización en el 7 y el 8, y dando visibilidad de los resultados tanto a través de la difusión, en el 9, como de la visibilización ante la sociedad, en el 10, y generando una cultura sólida que desemboque, guiada por estos 3 ejes, en unos resultados e impactos esperados que se sitúan en la parte superior del mapa y que se cierran con esa visión de posicionamiento de nuestra Comunidad.

Comenzando por el primero de los... de los programas... Un inciso, nada más: recordar que el plan cuenta con 50 acciones; las acciones se van a desarrollar en un horizonte temporal 23-27, por lo tanto, bueno, progresivamente se van a ir implementando en cada una de las anualidades. Voy a hacer -como decía- una breve revisión a través del análisis de cada uno de estos programas.

Comenzamos por el área 1, dedicada a la Agenda, en el Programa Impulsa, que trata de fomentar esta actividad de investigación en el ámbito de la salud entre todos los agentes y definir y potenciar las áreas estratégicas de investigación e innovación en salud. En primer lugar, recoge lo que es las ayudas... un elemento, un instrumento fundamental para nosotros, las ayudas a la financiación de proyectos a través de convocatorias dentro de la Gerencia Regional de Salud, la creación de unos premios que den lugar a reconocimiento y buenas prácticas para ser compartidas, potenciación de estudios clínicos, determinación de líneas prioritarias, la intensificación o el centro en red.

Decir que, en primer lugar -además nos lo hicieron saber algunos de los agentes-, la importancia que tiene que determinemos cuáles son las líneas prioritarias de investigación en nuestra Comunidad. Se hizo un esfuerzo en aquel momento, conectándolas también con los problemas o las necesidades en salud que tiene nuestra población, y, por lo tanto, estas líneas se extraen de necesidades reales para poder intensificar la actividad en estas áreas buscando eso, soluciones y respuestas a la mejora de diagnóstico y tratamiento. Por un lugar... debido a... lógicamente, a nuestra demografía, la gerociencia toma gran importancia; todas las enfermedades relacionadas con el envejecimiento, tanto crónicas como las enfermedades degenerativas, las neurodegenerativas, toman una especial relevancia; el cáncer, todo lo que se relaciona con la oncología, o también enfermedades infecciosas; salud mental se contempla como línea prioritaria; el impulso que hay que dar -que estamos dando- a la salud pública, la investigación en salud pública -lección aprendida tras la pandemia-: todos los aspectos de prevención, vigilancia epidemiológica también



forman parte de estas líneas prioritarias; así como las terapias avanzadas, medicina de precisión y todo lo que, en ese sentido, los avances tecnológicos nos están procurando unidos a las ciencias ómicas.

Esto nos ha permitido, en un primer lugar, plantear unas convocatorias de ayudas a la financiación de proyectos mucho más centradas en esas necesidades, y que, además, diré que en este... en estos dos años, sobre todo en este último año, se les ha dotado con un aumento de financiación de un 62 %, pasando de 1.000.000 a 1.620.000 euros en la última convocatoria. Esto ha posibilitado –como todos ustedes saben, porque ya se ha comentado en esta Comisión– que hayamos tenido un aumento de solicitudes de un 30 %, una concesión de las mismas en torno a un 26 y un aumento de profesionales en torno a un 25 en esos dos... del año... tomando como base o como referencia el año 21 hasta el año 24. En la última, esa participación ha aumentado un 10 %, por lo tanto, vemos que ese aumento se va haciendo progresivo, y entendemos que se consolidará en los próximos años.

Destacar que ha tomado relevancia la participación de la Atención Primaria, grupos en los que investigadores principales son otros perfiles como la enfermería; y, bueno, pues áreas de investigación importantes para nosotros que marcaban las líneas prioritarias, como es el cáncer o aquellas otras relacionadas con enfermedades cardiovasculares –o mejoras en relación a los sistemas cardiovasculares–, digestivos, neurológicos, también han tomado mucha relevancia, y, por tanto, entendemos que se van ajustado a esas necesidades. Se va impulsando y se va ajustando.

En segundo lugar, en relación al Centro en Red de Medicina Regenerativa y Terapia Celular que... con el que cuenta nuestra Comunidad, que reúne a un conjunto de 8 grupos de investigación de nuestra Comunidad a los cual se les dota y ayuda para que puedan desarrollar actividad en torno a la terapia celular, he decir que en este momento se está trabajando –estos 8 grupos, con algún agente más que hemos identificado– en el desarrollo de una nueva estrategia de terapias avanzadas y, en este momento, se está ya terminando de elaborar esa estrategia para que sea presentada en el primer trimestre del año que viene.

El centro en red es una manera de conectar, y, por lo tanto, en ese análisis, vista –digamos– la... la situación, ¿no?, de desconexión, teníamos que utilizar todas las herramientas que están a nuestro alcance para poder, de alguna manera, reactivar esa conexión y, bueno, de manera sinérgica y colaborativa, que esos grupos puedan trabajar, sobre todo para dar un recorrido a esa cadena de valor en lo que es la investigación básica, preclínica, llegando a la clínica adecuado y contando, por tanto, con todos los agentes implicados que se encuentran en otras instituciones, como son las universidades o con los que compartimos algunos de los agentes clave.

En este apartado, cerraré comentando el... la creación de los... la primera edición de los Premios de Investigación de la Gerencia Regional de Salud, que premia los mejores proyectos cada año. Este ha sido la primera edición, en el que se han valorado los premios... los proyectos ejecutados en dos mil veintitrés, un total de 64 proyectos, y en el que se... conforme a la convocatoria de aquel momento, en dos categorías se han establecido tres premios y tres accésit en ambas categorías, tanto para la Atención Primaria como para la Hospitalaria, resultando premiados 7 proyectos, 3 de Primaria y 4 de Hospitalaria, uno de ellos *ex aequo*. Dos de ellos, destacar que los investigadores principales son personal de enfermería; son equipos, en la mayor parte de los casos, multidisciplinares, con la participación de diferentes categorías



profesionales. Y los temas sobre los que se han trabajado, ¿no?, son la optimización de procesos; establecimiento protocolos vinculado a guías, importante de cara a la traslación de la mejora de la actividad clínica; la innovación tecnológica: muchos de ellos incorporan ya soluciones que se acompañan de nuevas tecnologías o tecnologías avanzadas, como pueden ser pues tecnologías de la comunicación a través de *app*, procesamiento masivo de datos, *big data*, o bien inteligencia artificial, incorporando algún algoritmo disponible para poder –digamos– dar respuesta a múltiples cuestiones. Y también en el ámbito de la medicina de precisión algunos de los casos, bueno, pues con la importancia que ello tiene... que esto tiene en este momento.

El segundo de los programas, que es el Programa Posiciona, trata de reforzar la capacidad innovadora. Este está más dirigido al campo de la innovación, tanto de productos como de procesos y como de organización, o en términos organizacionales en el ámbito de la salud, para conseguir –digamos– de manera eficiente resultados que puedan ser explotables en segunda instancia, ¿no?, por... tanto por... internamente por nuestros profesionales en los centros asistenciales como ser llevados a explotación mediante cesión, licencia, etcétera, esa explotación en el ámbito empresarial. Para poder fomentarlo, lo que se ha hecho es impulsar a través del proceso de innovación las ideas, establecer o fomentar la colaboración público-privada, poner a punto la plataforma de SACYLINNOVA y un relanzamiento para utilizarla como canal o punto de encuentro de todos los innovadores, y realizar una prospección adecuada con un mapa de fuentes de captación de financiación para que los innovadores puedan conectar.

Como resultados, en este momento tenemos 9 expedientes de patentes; 4 modelos de utilidad, algunos de ellos versan sobre marcadores de identificación de enfermedades infecciosas, métodos *in vitro* de paciente en *shock* séptico y no séptico, dispositivos de alojamientos de fármacos con dispensadores específicos, o un sistema rápido de identificación avanzada en cuidados críticos. Son algunos de los ejemplos que bien de manera autónoma, en solitario la Gerencia Regional de Salud, o bien en colaboración con otras instituciones, normalmente universidades (la Universidad de Valladolid, la Universidad de Salamanca, e incluso externas a nuestra Comunidad la... por ejemplo, la de Castilla-La Mancha), se han generado estas soluciones. Que a través, además, del Decreto 5/2021, decreto por el que se regula la gestión y transferencia de resultados de la actividad de investigación, desarrollo e innovación obtenidos en el ámbito de los servicios de salud, hemos podido avanzar o disponer de unas soluciones en forma de biomarcadores de productos sanitarios o de operaciones de... de procesos de los que se puede beneficiar la... la sociedad.

Se está haciendo un esfuerzo importante también para establecer de manera sistemática y sólida el proceso de innovación completo, desde la generación de ideas, la entrada en el embudo para que puedan ser debidamente valoradas, después valorizadas, mentorizadas y luego búsqueda de la conexión, si es el caso, para poder explotarlo en el ámbito empresarial de una coparticipación, el... el poder generar activos de innovación, bien en fórmula o en forma de protección industrial a través de patentes, modelos de utilidad, o bien en forma de propiedad industrial, que, en muchos casos, ya sabemos que estas tecnologías solamente requieren esa propiedad intelectual, no de patente, para poder ser protegidas. Esa protección de activos también pone en valor los resultados que el sistema público pone a disposición de la sociedad de manera abierta.

Y para poder impulsar la entrada de ideas en el embudo de la innovación, se ha puesto en marcha el Concurso de retos de innovación en salud, que este año –como



ya expliqué en esta Comisión- es la segunda... se ha producido a convocar la segunda edición. El resultado: han sido premiados en cada uno de los... de las ediciones 12 retos, que han podido ser tratados uno a uno para poder ser mentorizados -como decía- y valorizados en términos de activo para poder avanzar en ese... en ese campo.

En este momento es muy interesante, cuando se llega a esa valorización y se entiende que ese activo puede dar lugar a un paso siguiente, el poder conectar bien -como decíamos- con instituciones, en algunos casos públicas y en otros privadas, para poder establecer... bueno, poder completar la cadena de valor del proceso de innovación. Ahí traigo algún ejemplo en... en colaboración público-privada. Por ejemplo, el... un convenio para establecer una patente entre Philips y el Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca en relación... para prevenir eventos cardíacos y cerebrocardiovasculares. Esta... este dispositivo, patentado en cotitularidad, bueno, pues... es un resultado de... de esa innovación que permite avanzar en la mejora del... del tratamiento de... de alguna patología.

En relación a las universidades, es verdad que en las propias universidades, que cuentan con sus sistemas de oficinas de transferencia de la... de esta innovación, de una manera colaborativa se producen resultados que nos permiten posicionarnos a nivel nacional e internacional cuando concurrimos, bueno, pues a convocatorias para poder obtener financiación de manera conjunta.

Como decía en un primer momento, todo ello está dotado de un canal de comunicación para todos los profesionales o agentes que quieran innovar, tengan una idea o tengan una duda -quieran consultar- a través del canal SACYLINNOVA, que está disponible en el espacio web del portal de salud, dedicado a la investigación y a la innovación; y, además, que cuenta con más materiales y recursos, como pueda ser ese mapa de fuentes de financiación que... que tenemos, bueno, pues el... ya elaborado y... y subido a la... al espacio web. Trata de identificar los... en los tres niveles, tanto internacional (europeo, sobre todo) como nacional y el... y el regional, qué... de una manera clasificada, qué tipos de convocatorias en concurrencia se pueden acudir y qué tipos de fuentes de financiación tiene la investigación para que... y la innovación para que, de modo temporalizado y de modo continuado, los investigadores puedan acceder a esa información.

En el área de la Gobernanza, el Programa Fortalece trata de reforzar las estructuras de investigación -como decíamos-, pilar fundamental para el avance. Estas estructuras tratan de conectar a los activos que tenemos, se fundamentan principalmente en la creación de una red de institutos en nuestra Comunidad -como todos ustedes saben-; el fortalecimiento y consolidación de las unidades internas, de las unidades de apoyo a la investigación con las que contamos en las Gerencias, en los centros asistenciales, tanto a nivel de Atención Primaria como en los hospitales; y conectar con otros agentes del ecosistema a través de foros -se inició con la puesta de largo de este plan un *hub* de investigación e innovación, con vocación de permanencia, quedar abierto para que sirviera de espacio de encuentro para todos esos agentes-.

Hemos identificado ese mapa de activos. Ese mapa de activos nos permite vertebrar en 4 áreas de investigación e innovación a nuestra Comunidad, cimentarlas de manera sólida sobre esas estructuras, principalmente de los institutos en colaboración con las unidades, para dar cobertura a todos los profesionales que quieran investigar en nuestra... en nuestra Comunidad.



Esa... esa red de institutos comienza... el primer instituto con el que contamos en Castilla y León es el Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca, que se creó en dos mil once y que –en este momento hemos de recordar– en dos mil veinticuatro ha obtenido la segunda reacreditación. El primer paso de un instituto, su creación; luego, la puesta en funcionamiento progresiva con la constitución y consolidación tanto de estructuras como de actividad; para, finalmente, poder ser acreditado por el... el Ministerio de Ciencia a través del órgano instructor, que es el Instituto de Salud Carlos III, que, a través de una auditoría muy exigente, con la aplicación de una guía de evidencias de un alto nivel, nos permite, bueno, pues valorar esa... esa estructura el nivel de excelencia que tiene.

Y, bueno, ese... me es grato compartir con ustedes que el cumplimiento global de la reacreditación, la segunda reacreditación del Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca, ha alcanzado un 96 % de cumplimiento. Por lo tanto, entendemos que en esta tercera etapa del instituto se ha consolidado completamente su potencial en torno a 6 áreas científicas en los que está estructurado el instituto y... y que son su razón de ser. Toma forma a través de un área dedicada al cáncer, otra dedicada al ámbito cardiovascular, al ámbito de las neurociencias, también otra a las enfermedades infecciosas e inflamatorias y metabólicas, las terapias génicas y celulares y de trasplante y, por último, a la Atención Primaria, salud pública y la farmacología. Cuenta también con una serie de plataformas de innovación y de otra índole para poder dar cobertura a toda la actividad que moviliza el instituto, y que más adelante, en algunas métricas, trataré de resumir.

El segundo Instituto es el IBIOVALL, el Instituto Biosanitario de Valladolid. En este caso, la primera fase de creación fue abordada en dos mil veintitrés, en octubre de dos mil veintitrés, y en dos mil veinticuatro se está acometiendo la puesta en funcionamiento con la constitución de sus órganos de gobierno, sus órganos... (Consejo Rector, Comisión Delegada) sus órganos de participación –Comité Científico Interno, Comité Científico Externo– y la constitución y creación de la unidad de gestión que dé soporte a la actividad de investigación. Este instituto ha contado ya en dos mil veinticuatro con una dotación presupuestaria de 300.000 euros. Su sede se encuentra en el Edificio Rondilla del Hospital Clínico Universitario de... de Valladolid, y en torno a él han manifestado interés para adscribirse, una vez entren en el proceso y sean clasificados como grupo de investigación consolidado, emergente o asociado, 75 grupos. De manera que, poco a poco, durante este... este próximo período, se irá dando entrada a... a los grupos de investigación que han mostrado su interés, que, como digo, se tasan en... en 75.

La estructura científica de este instituto se distribuye en 7 áreas –algunas comunes con el anterior, otras diferentes–, pero se complementa además con 3 áreas transversales. En el área... el apartado de las áreas científicas tenemos a las neurociencias y psiquiatría; oftalmología y cirugía de la visión; endocrinología, diabetes y nutrición; el área cardiovascular; enfermedades infecciosas, inmunológicas e inflamatorias; y la gastroenterología y hepatología. En las transversales toma especial relevancia la parte dedicada a la bioingeniería e inteligencia artificial, la fisiopatología molecular, terapias avanzadas y medicina de precisión –que atraviesa todas las especialidades– y la salud pública y la Atención Primaria. Estas... estas áreas cuentan ya con... con su coordinación y, bueno, pues poco a poco irán desarrollando su... su actividad.



El tercero de los... de los institutos fue creado -es IBIOLEÓN, el Instituto Biosanitario de León- en dos mil veinticuatro y, a partir de ese momento, se ha procedido a la constitución de los órganos de gobierno y de participación. En este... en este momento se han identificado ya 54 grupos de interés que han... han mostrado, digamos, han manifestado, a través de una expresión de interés, su voluntad de... de adscribirse al... al instituto. Y destacar que recoge... en el caso anterior no... no lo he mencionado; bueno, es... tiene sede en el Clínico, pero también incluye Valladolid y toda el área de influencia, como pasaré a detallar en la vertebración que se ha hecho de las... de las 4 zonas en Castilla y León; en este caso, incluye el área de León y el área del Bierzo -Primaria y Hospitalaria en León y el área del Bierzo-.

Bueno, por detallar la configuración, igual que en el anterior, se conforma alrededor de 6 áreas científicas y 2 transversales: oncología-hematología, endocrinología-nutrición, Atención Primaria y promoción de la salud, inmunología-farmacología, patología de grandes sistemas, neurociencias y salud mental, y enfoque integral "Una sola salud". Hay que destacar este último por su novedad, el enfoque *one health*, incluido dentro del... que nos conecta con... con la parte, digamos, medioambiental y de otros sistemas -sistema biológico animal- en el... en el propio instituto. He de... he de decir que estos institutos se conforman en asociación, principalmente, con el sistema público de universidades de Castilla y León. Por lo tanto, desde el primero, tanto el IBSAL, con la Universidad de Salamanca, como el IBIOVALL, con la Universidad de Valladolid, y este tercero con la Universidad de León -y lo recuerdo en este momento, porque cada uno tiene su especificidad y, en este caso, dado que León pues cuenta con la titulación de veterinaria y gran actividad en ese marco, pues cada uno tiene su... su seña de identidad o idiosincrasia-. Las áreas transversales son la biotecnología, biomateriales, inteligencia artificial; y la medicina también de precisión y terapias avanzadas, como el anterior.

Finalmente, el cuarto instituto es un proyecto en el que se está trabajando en este momento. En el año dos mil veinticuatro se ha acordado, por parte de los titulares de las dos entidades que firmarán el convenio -el rector de la Universidad de Burgos y el consejero de Sanidad-, el acuerdo, la intención de crear este... este instituto para que en dos mil veinticinco pueda comenzarse con su puesta en funcionamiento. En este momento, ambas partes se... nos encontramos inventariando las capacidades que hay en el entorno de Burgos, incluido Aranda y Miranda, tanto humanas -en grupos de investigación- como de infraestructuras y plataformas -laboratorios y otras plataformas-, que pueden poner a disposición de los investigadores para el desarrollo de... de la actividad.

En relación a la participación o a la colaboración con... con otros socios, se participa en los dos *clusters* que tenemos con... en la Comunidad, el *cluster* SIVI (soluciones innovadoras para la vida independiente), que también incluye ese apartado dedicado a la salud o a la sanidad, y el... el *cluster* de oftalmología y ciencias de la visión, el 4Eye, de los que, a través de los institutos, somos... somos socios.

En el área de la... en el programa cuarto, dentro del área de gobernanza e impulsar la coordinación, la generación de sinergias, trabajo en red, lo que estamos tratando de hacer es abrir todos aquellos canales de comunicación, foros y espacios para que se produzca esa... ese trabajo colaborativo a través de redes científicas, encuentros, convenios, el propio portal. Decir que toma... toman importancia o relevancia proyectos de calado pues europeo, internacional, como pueda ser el



desarrollado en las pasadas fechas a través de un Interreg Innhospital, con 8... 8 socios más del norte de Portugal y Extremadura, que nos ha ayudado a conformar el proceso de innovación, a desarrollar una serie de documentos soporte o guías de actuación para poder avanzar en el proceso de innovación dentro de los hospitales. Los encuentros que desarrollamos, el que mencionaba antes, ese *hub* con vocación de permanencia que ya se ha celebrado en Valladolid o León y que en próximas convocatorias iremos rotando por otras provincias de la Comunidad, que ha reunido en el primer caso más de 400 personas y en el segundo más de 200, para poder conectar a todos esos agentes del ecosistema. Y... y algunos otros encuentros que mencionaré un poco más adelante.

En el área tercera, dedicada al talento, a las personas, lo que se trata es de reforzar, por una parte, con una detección, generación y atracción del talento que tenemos de investigación e innovación en el ámbito de la salud en Castilla y León, fortaleciendo oportunidades de formación, de capacitación y de desarrollo profesional. Por eso el primer programa lo que aborda es la fidelización a través de fórmulas que incluyen la investigación y la innovación, la... la formación continuada a través de, bueno, pues cubriendo las necesidades en competencias de investigación y de innovación que tienen nuestros profesionales -ahora... ahora determinaré algunas- y conectando desde el inicio con una formación académica inicial adecuada que incluya y trabaje bien esas competencias en investigación para que después nuestros profesionales, tanto sanitarios como no sanitarios, puedan acometer proyectos de investigación de una manera solvente.

Decir que, en relación al programa de fidelización, que ya es la... el segundo año, trata de crear esa, bueno, carrera de investigador clínico desde el inicio; entonces, conectando la formación académica con la especializada, en este caso, la especializada, los egresados mir, esa fidelización lo que nos permite es que sigan, que continúen, que no haya una ruptura, un *gap*, sino que continúen completando esas competencias, dotándoles de un porcentaje de la jornada de horas para poder desarrollar un máster, una tesis doctoral, proyectos de investigación en grupos, integrándose en grupos que ya están en marcha, o esos cursos que conducen al... al doctorado y que permiten conectar la carrera académica con la carrera profesional.

En relación a la... a la formación, quiero destacar que se está haciendo un esfuerzo para dar respuesta a las necesidades reales de manera centralizada y por... y por Gerencias, abriéndose, muchos de ellos *on-line*, a toda la Comunidad. Lo que se están es desarrollando jornadas de impulso de la investigación y la innovación, algunas generales y otras específicas en nuestra Comunidad -hay en algunas Gerencias en los que se dedican jornadas a la enfermería, a la Atención Primaria, específicas-; y luego cursos en metodología, en herramientas, en tecnologías, tratamiento de datos, estadística, etcétera; o algunos más específicos, más dedicados a un ámbito muy concreto de la... de la investigación -a demanda, en este caso-, para poder cubrir esas necesidades. Decir que se mantiene el... el número y la situación de la oferta y la media de horas de formación en relación a la investigación; normalmente se saca en cómputo global la formación de los profesionales, pero comprobamos que, año tras año, el... la oferta de formación continuada específica en esta materia se mantiene.

En el ámbito... en el programa sexto, en el programa de reconocimiento, que bueno pues lo que apuntala esa parte de retener y estabilizar el talento puesto a disposición de la organización y conectar con la carrera, se le ha dado forma a través



de la creación de la categoría de investigador clínico, a través de una orientación adecuada, o de los institutos, pudiendo concurrir a las convocatorias pertinentes para las ayudas de estabilización de becas y posgrados.

En el primero de los apartados he de destacar que en este momento, y desde el catorce de mayo de dos mil veinticuatro, contamos con la categoría de investigador clínico. Concretamente hay... está perfilado, ¿no?, se modificó a través de la Ley 2/2007, de siete... perdón, a partir de la Ley de Medidas se modificó la Ley 2/2007, del Estatuto jurídico del personal estatutario al servicio de... del servicio de salud de Castilla y León, incorporando 3 perfiles, que son: investigador licenciado con título especialista en Ciencias de la Salud, investigador diplomado con título de especialista en Ciencias de la Salud e investigador diplomado sanitario. Y a partir de ahí, bueno pues es la primer... el primer -digamos- peldaño para poder establecer esa carrera de investigador clínico.

Pasando ahora al área cuarto, al de los procesos, e intentando, de alguna manera, abordar también la problemática que tiene un crecimiento rápido y una expansión, ¿no?, de la actividad, lo que se trata es de definir los procesos, sistematizarlos y, a partir de ese trabajo minucioso que detalla a nivel operativo cómo debemos de funcionar, desplegar un mapa de procesos que ya tenemos realizado y prestar o formar a la red de gestores sistematizando su actividad. Ese mapa de procesos, que ya está desarrollado, se está dotando de un segundo nivel de despliegue a través de una serie de guías y procedimientos detallados para que todas las unidades, los institutos, trabajen de la misma manera en diferentes... en los diferentes niveles de gestión. También estamos tratando de dar cobertura a los CEIM, a los Comités de Ética de Investigación en Medicamento, que, como sabéis, contamos con 8 en la... -como saben ustedes- en la Comunidad, adscritos a nuestros centros hospitalarios; son independientes, pero son importantes en los procesos de investigación, ya que dotan de calidad a la... a los proyectos de investigación, rigor, y, además, cuidan los aspectos éticos y de seguridad, tan importantes para nosotros cuando tratamos de investigaciones que tocan a pacientes o a datos sensibles que puedan afectar a pacientes.

Se completa esta... este apartado con el Programa Moderniza, en el que, además de sistematizar, lo que tratamos es de dotar de herramientas que automaticen en la medida de lo posible o apoyen, ¿no?, esa manera de tratar los procesos más automatizada, y que, además, disponga de herramientas de gestión hacia los profesionales para que puedan desarrollar sus investigaciones de la mejor manera posible, e incluidas las tecnologías avanzadas, como aquellas de cálculo intensivo, análisis masivo de datos o la inteligencia artificial -que hablábamos-.

Voy a destacar la creación de un protocolo conjunto entre dos Direcciones Generales, Salud Digital y Planificación, Investigación e Innovación, para establecer un procedimiento de solicitud de datos para la realización de estudios de investigación e innovación en el ámbito de nuestro sistema público. Se han determinado con concreción todos esos... los pasos para poder hacerlo de manera segura, de forma anonimizada, pseudoanonimizada en el caso concreto, cumpliendo con la norma siempre, y poder poner a disposición datos no locales, sino globales, de toda la Comunidad, a disposición de los investigadores de la forma más adecuada -como digo-, con cobertura normativa, para que puedan avanzar. Hemos de recordar que muchas de las investigaciones que en este momento se están llevando a cabo



requieren datos de... clínicos, datos de pacientes, y bueno, pues, tratados de una manera adecuada, se puede disponer, a través de este protocolo, de ellos. También *on-line* se ofrecen recursos, oportunidades, ¿eh?, que nos facilitan o facilitan a los investigadores el acceso a bibliografía y a otra serie de recursos necesarios, ¿no?, para su desarrollo del trabajo.

En el área quinta -y voy un poquito más rápido-, la parte de Comparte toca la cultura dentro de la organización y se complementa con la 10, que es la que da visibilidad a esa formación... vamos, a ese resultado de la investigación. Se trabaja a través de un plan de comunicación, de ese repositorio que tenemos en el portal web, y utilizamos como ventana fundamental el portal de investigación; todo ello, además, con las premisas de la ciencia abierta. Se va a lanzar próximamente el portal de difusión de producción científica a través de Dialnet, que... al que podrán acceder todos nuestros profesionales que así lo deseen. Está ya en el último punto para su lanzamiento.

Y en el área de la cultura, destacar que estamos dando un impulso institucional importante a la investigación a través de todos esos proyectos que he mencionado, y con algunos foros, aparte del *hub*, multitudinarios en los que conectamos. También importante para nosotros es conectar con la sociedad y, sobre todo, bueno, pues con los menores, ya que hay que generar esa cultura, inquietud, hacia la ciencia para que luego, bueno, pues sean receptivos, ¿no?, y sensibles, tanto como ciudadanos usuarios -pacientes- como científicos, ¿no?, una vez vayan al ámbito profesional.

Muy brevemente, y ya para completar esta explicación, y no queriéndome, bueno, pues detener mucho en ello para no extenderme en la explicación, es cierto que la actividad ha sido muy intensa durante este último período en este ámbito y, por lo tanto, tenemos muchas cosas que contar o que exponer, pero intentaré centrar para dar varios mensajes o ideas clave sobre la evolución de la estrategia.

En esta primera parte me he centrado en contar cuáles han sido las actuaciones que se han desarrollado y qué hitos, evidencias, logros, hemos alcanzado, y en este... en esta segunda parte voy a tratar de dar una pincelada sobre esos objetivos, 10 objetivos, que fija el plan a nivel estratégico, bueno, pues, en el algunos de ellos, algunas métricas que nos sacan -digamos-, nos ponen de manifiesto la situación en la que nos encontramos.

El plan cuenta con un cuadro de mando estratégico con una serie de indicadores, alineados, además, y en concordancia con la RIS3. Cada uno de los objetivos -que no voy a pasar a detallar- cuenta con su objetivo definido y los indicadores que trabaja, ¿no?, o que trabajará durante todo este período hasta dos mil veintisiete. En algunos casos, tenemos que tener en cuenta que las mediciones, como son sobre datos consolidados, se refieren a períodos anteriores, porque esas métricas son métricas -digamos- estandarizadas.

Vamos a comenzar por el primero, que trata de apostar por la investigación y la innovación. En este caso -he de destacar- la métrica fundamental es la inversión y la financiación. Ha habido una evolución de la inversión en dos ciclos diferenciados cuyos puntos de inflexión se encuentra en el año dos mil dieciséis y dos mil veinte, que vuelve otra vez a tomar auge, y el dato fundamental es la tasa de crecimiento que hemos tenido en el período de los últimos 5 años, que asciende a 13,38 %. En esta... esta tasa de crecimiento hace que superemos en Presupuestos de la Junta de Castilla



y León una inversión de más de 6.000.000 de euros directos hacia la promoción de la investigación e innovación en nuestra Comunidad. De esta, además, la financiación pública total se ha ido elevando, como vemos, llegando a un 8,40 sobre el total, los 317 millones... miles de millones de euros generales, ¿de acuerdo?, que supone un 2,65 %. Ese sería –digamos– el dato global. Como conclusión: que Castilla y León hace un esfuerzo financiero presupuestario en las políticas de apoyo a la ciencia, y concretamente a la investigación e innovación en salud, y se ve reflejado en esa evolución. El porcentaje del PIB en este caso va manteniéndose, fluctuando, pero destacar que esa... ese esfuerzo se mantiene porque, al aumentar el PIB general, el... la proporción del PIB dedicado a I+i sigue creciendo igualmente, de manera que, bueno, pues seguimos manteniendo en esa situación las cotas. Y donde se ve con claridad el aumento es en el gasto por habitante que el INE nos proporciona, que en dos mil veintitrés pasó a 404 euros por habitante, siendo la sexta Comunidad respecto a España; dato a destacar.

En el segundo objetivo, en el de ampliar y consolidar la actividad en salud, vamos a destacar que la captación a nivel nacional la medimos a través de nuestro *goal standard*, que es la acción estratégica en salud, las convocatorias que proporciona el Instituto de Salud Carlos III. En este sentido vemos como casi en 5 años hemos duplicado la captación de fondos en ese *goal standard* que decíamos de Carlos III a través de... de la medición que hacemos del... de los institutos, del Instituto de Investigación Biomédica.

A nivel internacional, tenemos ahí los programas sucesivos, y, fijándonos, en este caso el *goal standard* es Horizonte Europa, que ha ido, bueno, pues pasando de un programa a otro; el último en el que estamos es el Horizonte Europa 21-27 –el sucesor de los programas marco anteriores–, y, como vemos, ese Horizonte Europa en el retorno que tiene Castilla y León a nivel nacional sobre este... el referente 21-23 es que retornan 3,1 euros de cada euro de fondo captado a nivel internacional a través de esas convocatorias de concurrencia competitiva.

El... completando este apartado, decir que tanto convenios como el ejercicio del mecenazgo que podemos constatar a través de... de los institutos de investigación nos hacen ver que la captación de fondos privados, relativamente baja, y que no existe en nuestra Comunidad ni en el entorno próximo una cultura de apoyo vía mecenazgo y vía colaboración, que tenemos que fomentar. La Unión Europea nos dice que la investigación y la innovación en cualquiera de sus vertientes, y por supuesto en... en la salud, debe de contar con esa financiación, colaboración privada, para poder aumentar.

Pasando al tercero, al fortalecimiento de las estructuras, decir que ese número de estructuras de excelencia pasó de un instituto a tres –como ya hemos mencionado–. En el caso de las unidades de apoyo y de las comisiones de... que son los órganos de participación que tienen nuestras Gerencias, tanto Hospitalarias como de Primaria tienen establecidas comisión de investigación, y en este momento están unificadas Atención Primaria y Atención Hospitalaria por áreas el 90 % de las comisiones y en funcionamiento el 100 % de las áreas de investigación en todas las Gerencias.

En cuanto al trabajo en red, destacar que a nivel internacional participamos en la Red Europea de Infraestructuras de Investigación Clínica y en otra serie de estructuras a nivel nacional, como los CIBER o plataformas como la Atención Primaria. Destacar que nos hacen estar posicionados. El aumento de la masa crítica –como



vemos ahí- ha ido evolucionando, medido en investigadores adscritos a institutos de investigación, llegando a superar los 1.000.

En relación al... al objetivo cinco, potenciar las competencias, y centrándonos en el inicio de la cadena, el número de tesis doctorales -como vemos- ha ido en aumento desde el año dieciocho al veintidós -es el dato consolidado que... que disponemos-, y además el porcentaje de tesis por mil habitantes ha ido aumentando también, llegando a un 36,2, que es una cota interesante.

En el apartado de... sexto, la tasa de inversión por cada 1.000 personas ha aumentado, con un aumento del número de mujeres... del porcentaje de número de mujeres investigadoras en nuestra Comunidad, y con el aumento también de investigadores totales a tiempo completo. Todos estos datos nos los proporciona el INE de manera global y agregada, que es la manera que tenemos de medir -digamos- el impacto, ¿de... de acuerdo? Así mismo, bueno, completar que el número de investigadores becados por nuestras estructuras también ha ido aumentando, hasta llegar a un total de 29.

En el ámbito de los procesos y las tecnologías, de manera resumida, decir que se han ido incorporando proyectos con... que integran tecnologías avanzadas, como *big data* e inteligencia artificial, van... se van incorporando. Y el número de solicitudes de patentes este año ha aumentado a través de esa campaña que tenemos para el... el apoyo a la protección de los activos generados a través de la innovación, y, como vemos ahí, bueno, pues lleva también un... una ascendencia positiva.

En relación a los últimos apartados, la difusión de resultados, tanto internos como de generación externos, ¿no?, de cultura, decir que tenemos una tasa de filiación a nuestras estructuras -a la Gerencia y a los propios institutos- de un 82,92 a través del instituto -que podemos medirlo-; que el... la evolución del indicador estimado ha aumentado en un 7 % con respecto... vamos, en el... en el marco europeo; que el factor de impacto global que mide el número medio, que mide el número de veces medio que se cita un artículo por término medio en una revista, también -como vemos- va en aumento, ascendiendo en... en Scopus a un 1,16, y que en el ámbito de los institutos además se dispara, porque en el caso de IBSAL, que acabamos de medir las métricas con la auditoría, asciende a un 8,64, muy por encima de las medias nacionales, que están en el 1,40.

En relación a... a la parte de la... de la cultura, bueno, decir que el porcentaje de publicaciones de Castilla y León entre las 10 % más citadas se encuentra en un 13,4 en Scopus y que además las visitas al portal de investigación, bueno, pues no... no está completo el año veinticuatro porque hemos medido, bueno, pues hace ya... quiero decir, no está cerrado, se va consolidando y va en aumento.

Y, por último, el número de proyectos con participaciones de la Sociedad de Pacientes en... en el entorno de los institutos ha sido de 5 ya, incorporándose plenamente. Y actividades de divulgación, un total de 8 en dos mil veintitrés.

Finalmente, en el apartado superior, en el de impactos, dos métricas generales: la calificación de Castilla y León en la Regional Innovation Scoreboard, que nos mide, ¿no?, nuestro posicionamiento y nuestro esfuerzo en... en innovación, hemos... estamos en un rango de 85,6 -es moderado, pero hemos aumentado en el último tramo en 1,7 puntos- y, a partir de ahí, que tenemos una posición en empresas biotecnológicas, biosanitarias, hemos pasado en el *ranking* nacional de la sexta



Comunidad... de la octava Comunidad a la sexta; de manera que tanto en la vertiente –digamos– de traslación–explotación como en la vertiente de generación al tejido empresarial y... y –digamos– conexión, ¿no?, con la... con la parte más económica y social, en el... en el *ranking* y las métricas globales se va avanzando poco a poco.

Y nada más. Concluir que este primer año la dedicación ha sido plena al desarrollo, al impulso, primero, del plan; a consolidar... a constituir esas estructuras que den soporte a toda la actividad, porque entendemos que es la clave para poder mejorar toda... todas estas métricas a las que he hecho alusión en este... en este último momento. Y quedo a su disposición.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias. ¿Algún grupo parlamentario desea que se suspenda la sesión por un tiempo de quince minutos? ¿No? Pues continuamos.

Para fijar posiciones, formular preguntar o hacer observaciones, se procede a la apertura de un turno de los portavoces de los distintos grupos parlamentarios. En primer lugar, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora procurada doña Beatriz Coelho Luna.

LA SEÑORA COELHO LUNA:

Gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Y buenos días y muchísimas gracias por comparecer ante esta Comisión a la directora general, por haber acudido a la solicitud de este grupo parlamentario para que procedieran a explicarnos el plan estratégico.

Esta mañana creo que todos, pues hemos podido recibir un análisis detallado y conciso del Plan Estratégico de Investigación e Innovación en Salud 2023-2027. Un plan que no solamente es ambicioso, sino que refleja el compromiso inquebrantable del presidente Alfonso Fernández Mañueco y del consejero de Sanidad en esta materia.

Este plan representa un hito crucial para Castilla y León, marcando un camino claro hacia el desarrollo de un sistema de salud más robusto, eficiente y centrado en las necesidades de nuestros ciudadanos. En un momento en el que nos enfrentamos a crecientes retos demográficos y sanitarios, este plan se erige como una respuesta decidida y visionaria por parte de nuestro Gobierno autonómico, enfocándose en áreas prioritarias como la gerociencia, el cáncer, las enfermedades infecciosas, la salud mental y la salud pública. Estas son realidades que afectan a nuestra población y que requieren la atención y la acción inmediata. La salud y el bienestar de nuestros ciudadanos no solo es una prioridad, sino que debe ser uno de los principales objetivos de todo buen Gobierno, y este plan demuestra que se conocen las necesidades de nuestra sociedad y que están dispuestos a abordarlas de manera integral y proactiva.

Al fortalecer la estructura del sistema de investigación e innovación a través de nuevos institutos y redes colaborativas no solo se mejoran nuestras capacidades sanitarias, sino que también enviamos un mensaje claro: Castilla y León se posiciona como un referente nacional e internacional en el ámbito de la I+D+i sanitaria. No podemos ignorar el contexto en el que nos encontramos: la pandemia nos ha enseñado a todos que la salud pública es un desafío que trasciende fronteras y que requiere un enfoque multidisciplinario. La inversión en investigación e innovación



en salud es, por tanto, no solo una opción, sino una obligación, y este Gobierno debe liderar ese cambio y ser la vanguardia de un modelo de sanidad que no solo responda a las necesidades del presente, sino que también anticipe y se prepare para los desafíos del futuro.

Es fundamental destacar las 5 áreas prioritarias del plan, como son la investigación e innovación, la modernización de infraestructuras, el talento, el establecimiento de procesos adecuados y la cultura. Todas ellas abordan de manera directa los retos más acuciantes de la salud pública en nuestra Comunidad.

La primera de las áreas se centra en la investigación, incentivando a nuestros profesionales sanitarios a ser protagonistas en la generación de conocimiento y soluciones innovadoras. Esto no solo es necesario; es un deber político, ya que la innovación es clave para mejorar la eficiencia, la calidad asistencial y la experiencia de nuestros pacientes. Debemos fomentar una cultura de investigación activa, donde cada profesional se entienda empoderado para contribuir y aportar su talento al desarrollo de nuevas soluciones que mejoren la salud de nuestra población.

La modernización de nuestras infraestructuras de investigación e innovación es otra de las piedras angulares de este plan. La digitalización y el equipamiento de nuestros centros son esenciales para garantizar que nuestros profesionales puedan trabajar con mejores herramientas disponibles. Esto no solo redundará en la mejora de resultados científicos, sino que también posicionará a Castilla y León como un lugar donde el talento quiera quedarse y desarrollarse. La creación de comunidades de profesionales especializadas fomentará la colaboración y el intercambio de ideas, esenciales para el progreso en el ámbito de la salud.

El enfoque en el talento es igualmente fundamental. Con este plan, la Consejería se compromete a captar y retener a los mejores profesionales, ofreciendo no solo formación continuada y un sistema de compensación justo, sino también un entorno donde puedan florecer y contribuir a la I+D+i en nuestra Comunidad. Esto es vital para asegurar que nuestro sistema sanitario esté a la vanguardia de la innovación y la investigación. Al establecer un sistema de compensación de horas y productividad y al fidelizar a nuestros residentes estamos creando las condiciones para que los profesionales se sientan valorados y motivados.

Asimismo, el establecimiento de procesos estratégicos y la introducción de nuevas herramientas tecnológicas son pasos necesarios para incrementar la eficacia de nuestros procesos.

En un mundo donde la información es poder, debemos asegurarnos de que nuestros profesionales tengan acceso a las mejores herramientas disponibles para tomar decisiones informadas y efectivas. La transparencia y la comunicación efectiva sobre nuestros avances son esenciales para que la ciudadanía comprenda y valore el trabajo que se está realizando. La participación activa de la ciudadanía en los procesos de investigación y en la innovación no solo es deseable, sino que es esencial para contribuir a un sistema de salud que responda a las verdaderas necesidades de nuestros ciudadanos.

En resumen, las 5 áreas estratégicas del plan abordan los elementos clave para fortalecer nuestras capacidades en investigación, innovación y transferencia en el ámbito sanitario.



Otro de los avances que trae aparejado el plan implica el incremento en el número de investigadores, que supondrá duplicar el número de investigadores en salud, pasando de 1.000 a 2.000 en Castilla y León, tal y como ya adelantó el presidente en la presentación del nuevo HUB de Investigación e Innovación en Salud. Para ello se impulsará la participación de los profesionales sanitarios en tareas de investigación y se crearán 200 nuevos empleos de personal investigador y de apoyo a la I+i.

Asimismo, se duplicará el número de grupos de investigación y de institutos de investigación sanitaria y se prevé la creación de dos nuevos centros en León y Burgos, que se unirán al IBSAL de Salamanca y al IBIOVALL de Valladolid. Estos institutos formarán una red colaborativa entre ellos y con el resto de las estructuras investigadoras del sistema de salud autonómico, en conexión también con universidades y con otros centros de investigación. La Junta movilizará para esta actuación unos 30 millones de euros en investigación sanitaria en Castilla y León en el marco de estos institutos, señales claras de que el Gobierno autonómico está comprometido con el futuro de nuestra Comunidad.

Este plan no solo representa una oportunidad para responder a las nuevas necesidades sanitarias, sino que es un compromiso con el futuro de Castilla y León. No podemos permitirnos la inacción y la indiferencia ante los desafíos sanitarios que están surgiendo. Podemos y debemos transformar Castilla y León en un... en un modelo de referencia en investigación e innovación en salud tanto a nivel nacional como internacional.

Antes de finalizar mi intervención me gustaría realizarle un par de preguntas para que, si es posible, me las conteste en su segunda intervención. En primer lugar, indicarle que nos ha expuesto los resultados del avance del plan, pero ¿podría decirnos cuál es su valoración de lo que se ha llevado a cabo y de lo que se ha ejecutado hasta el momento? Y, en segundo lugar, podemos ver que el plan marca un horizonte temporal del año dos mil veintitrés al año dos mil veintisiete, pero me gustaría saber, si es posible, cuáles son los pasos que se van a dar en el año dos mil veinticinco. Nada más por ahora, y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Gracias, señora Coelho. Para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, tiene la palabra, también por un tiempo máximo de diez minutos, por el Grupo Parlamentario UPL-Soria ¡Ya!, el procurador don José Ramón García.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenas... buenos días a todos los presentes. Bueno, la verdad que agradecer a la señora directora general de Planificación Sanitaria e Investigación, señora Martín, por todo lo... lo que nos... las explicaciones que ha dado y la presentación de este plan... de esta plan de investigación que se va a desarrollar o que se está desarrollando en Castilla y León. Es verdad que nos ha dado muchos datos, nos ha dado todas las explicaciones, las... bueno, pues nos ha explicado un poco los 3 ejes que... que contiene este plan, las 5 áreas, los 10 objetivos; nos ha hablado también de los nuevos institutos de investigación que se van a desarrollar en León, el Bierzo y... León-Bierzo y... y Burgos. Y, bueno, pues la verdad que, bueno, parece ser que todo va en buena sintonía, que se van aumentando las... se va aumentando las inversiones, se va aumentando pues la...



los profesionales que están interesados en estos... en estos institutos, pero, bueno, hay cosas que me llaman un poquito la atención, que espero que nos... nos resuelva y nos diga.

Es verdad que hay que apostar por la investigación y la innovación en la salud para que nuestro sistema sanitario público mejore, tanto a nivel de la Comunidad como de nivel nacional; es verdad que hay que ampliar y consolidar la actividad de ese... esa investigación e innovación en la salud; es verdad que hay que fortalecer el sistema del sistema; es verdad que hay que fomentar el trabajo en red, potenciar las competencias, detectar y atraer y fidelizar el talento, optimizar los procesos de gestión, avanzar en la digitalización y gestión de los datos, difundir los recursos de... o los resultados de investigación e innovación en la salud y generar una cultura sólida en lo que es la investigación e innovación en la salud, pero para todo esto requerimos de inversiones, de... tanto de recursos económicos como técnicos como... y como materiales. Entonces, ahí sí que me gustaría que nos aclarara un poco pues cómo están distribuidas estas inversiones, estos recursos y todos estos materiales en los diferentes... en los diferentes institutos de los que ha comentado, en los que se... en los que ya están, los que se van a hacer y demás.

También es verdad que si... que ha comentado que tiene un plan de que en todos los institutos se trabaje o se desarrolle de la misma manera. Entonces consideramos –o nos hacemos la pregunta– si... si van a sacar un plan de cómo se debe trabajar y demás, si en todos estos institutos van a... a tener los mismos recursos, ya le digo, tanto técnicos como materiales y de inversión, porque, si yo tengo que... o queremos igualar la manera de trabajar en todos los institutos, tendremos que tener en todos los institutos los mismos recursos.

Es verdad que es importantísimo la fidelización, sobre todo del talento, y... y bueno, pues sobre todo en aquellas áreas... considero que la fidelización se tiene que hacer en todas las áreas sanitarias, pero sobre todo en aquellas que... que tienen un déficit de... de profesionales sanitarios y médicos, ya que, bueno podría ser una manera de atraer más profesionales a esas áreas. Entonces, ¿cómo lo van a hacer?

Y después, evidentemente, también nos ha hablado de la divulgación científica en los jóvenes. ¿Tienen un planteamiento de cómo lo van a hacer, si va a ser en los institutos, en los centros de formación? ¿Cómo va a divulgar el hecho de que... o que la investigación y el desarrollo pues cale en los jóvenes, cómo lo van a hacer? Es decir, ¿van a empezar desde los institutos, desde los centros de formación, solamente en los centros universitarios? ¿Cómo lo van a plantear desde esa perspectiva? Con lo cual, es verdad que dicen que las inversiones están... o que la financiación pública total ha aumentado en el año veintidós en 400... a 400 –perdón–, a 404 euros, más o menos, por habitante. Le recuerdo que estamos en una Comunidad muy extensa, despoblada y poco habitada, entonces, yo no sé si los 404 euros por habitante es una cantidad buena o escasa, porque lo que es Castilla y León muchos habitantes no tiene.

Con lo cual, bueno, no sé cómo está en comparación con otras Comunidades, pero lo que sí tenemos claro es que estamos en una Comunidad –como le digo– muy extensa, con una despoblación alarmante y, bueno, pues esa inversión no sé si es mucha o poca, pero, bueno, eso quería que nos lo aclarara en comparación con otras Comunidades. Es verdad que también esta Comunidad –como le digo– es muy extensa, poco poblada, envejecida. Y toma relevancia el tema de la investigación sobre la gerociencia, es decir, esas líneas prioritarias de investigación de la gerociencia,



bueno pues creo que en esta Comunidad toma relevancia; aparte de la del cáncer y otros temas que supongo que en otras Comunidades también estudiarán, como la salud pública, terapias avanzadas y demás, pero por la situación o características de esta Comunidad, pues la gerociencia toma bastante relevancia. Con lo cual, ahí sí que nos gustaría que nos explicase un poquito más sobre cómo va este tema.

En cuanto a lo demás, bueno, pues esperemos que, bueno, pues que la Consejería de Sanidad pues siga invirtiendo en investigación y desarrollo; que estos centros que están haciendo investigación, bueno, pues sean llamativos para los profesionales; y, en definitiva, bueno, esperemos que las cifras que nos ha dado y todos los datos que nos ha dado pues vayan a mejor; y, bueno, sobre todo acuérdense de esas zonas o áreas sanitarias que están un poco... bueno, un poco desligadas, ¿no?, de estas... de estos... de esta investigación y desarrollo, y hacerlas atractivas para que sea todo lo... para que sea todo lo contrario, que, en definitiva, esa investigación y desarrollo se genere también en esas áreas que están un poco olvidadas. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Gracias, señor García. Para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, tiene la palabra, también por un tiempo máximo de diez minutos, por el Grupo Parlamentario Vox Castilla y León, la señora procuradora doña Rebeca Arroyo Otero.

LA SEÑORA ARROYO OTERO:

Muchas gracias, señora directora, por su extensa explicación. En Castilla y León los profesionales han venido desarrollando a lo largo de los años actividad investigadora e innovadora en salud. En Vox valoramos como un pilar imprescindible en el sistema de salud de Castilla y León para mejorar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades, y, en definitiva, la calidad y la expectativa de vida de las personas. Consideramos que hay que seguir impulsando esta actividad, y destinar aún más recursos de apoyo a esta con el fin de posicionar la innovación y la investigación como elementos troncales del sistema de salud y del progreso social y económico.

Se ha de disponer de recursos económicos adecuados y suficientes que permitan lograr el desarrollo de una actividad de investigación e innovación de vanguardia y una transferencia de resultados hacia la práctica clínica y la industria. El fortalecimiento de la estructura del sistema de investigación y la innovación en salud ha de ser una de las prioridades por parte de la Consejería de Sanidad para facilitar la coordinación y la gestión eficiente en este ámbito e incrementar la competitividad del sistema. Se ha de dotar de una mayor integración a todo el sistema.

El enfoque debería centrarse, desde nuestro punto de vista, en garantizar la excelencia de los centros y su coordinación. Hay que evitar la multiplicidad de centros, a menos que se especialicen en áreas concretas, para que sus esfuerzos se concentren en los campos en los que ya destacan.

Los profesionales coinciden en la importancia de la investigación y la innovación para mejorar la asistencia, la docencia y la gestión sanitaria, y entre los factores que considera más relevantes en el fomento y la realización de actividades de investigación e innovación en salud se encuentra la formación de los profesionales.



Hay que impulsar la cualificación de los profesionales, la generación de vocaciones científicas y el desarrollo de la actividad de investigación e innovación, estableciendo más iniciativas de formación y estableciendo e impulsando itinerarios formativos en materia de investigación e innovación.

Por otro lado, se debe detectar, atraer y fidelizar el talento, impulsando el reconocimiento de su actividad durante toda su trayectoria profesional, para aumentar el número de investigadores e innovadores del sistema. Señora directora, la investigación es actualmente una actividad accesorio para la mayoría de los profesionales sanitarios, dependiente de su decisión personal, pues no se dispone de tiempos específicos para su desarrollo y se reconoce de maneras... y no se reconoce de manera suficiente. Un adecuado reconocimiento de la actividad puede ser importante elemento motivador para los profesionales, además de una acción necesaria para ensalzar la importante labor realizada. Sí que es cierto que usted en su intervención ha comentado que se están tomando medidas para que se produzca ese adecuado reconocimiento, pero bueno, aun así, nos gustaría que siguiera en ello, que sabemos que lo va a hacer, y que se siga avanzando en este aspecto.

Cambiando de tema, queremos destacar también que, a pesar de que los ciudadanos de Castilla y León consideran importantísima la labor investigadora, su participación es escasa, además de que los resultados de investigación e innovación en salud nos llegan en pequeña medida. Digo lo mismo: ha hablado usted también de que están intentando trasladar a los ciudadanos esta serie de proyectos y resultados, pero, bueno, yo creo que todavía hay que... hay que incidir en ello y seguir avanzando. Por ello, en síntesis, señora directora, creemos necesario potenciar la participación de los castellanos y leoneses en todos los procesos de investigación e innovación desde las fases iniciales y hasta la difusión de los resultados, reforzar la traslación y difusión de los resultados de investigación a la... a la ciudadanía y realizar acciones conjuntas entre la Administración y las asociaciones de pacientes. En general, creemos que se deben incrementar los esfuerzos dirigidos a la visibilidad de la actividad investigadora de nuestra región, tanto a nivel autonómico, estatal e internacional, tanto la comunidad científica como la sociedad, para ensalzar los esfuerzos y resultados de ese ámbito y contribuir a la generación de la cultura científica a todos los niveles.

En conclusión, señorías, la promoción y fomento de la investigación, el desarrollo y la innovación en la salud y tecnológica constituye una prioridad para garantizar el progreso social sanitario y económico de cualquier sociedad, así como para mejorar el bienestar de la población. La pandemia de COVID-19 y sus consecuencias sanitarias, sociales y económicas han visibilizado aún más esta realidad: es necesaria una apuesta firme y decidida por la investigación y la innovación en el ámbito de salud. Usted ha hecho referencia, además, a la influencia de la pandemia, que todos nos hemos dado cuenta de la necesidad de potenciar la investigación, sobre todo en salud pública, y, bueno, nos alegramos de ello porque en Vox desde el inicio de la legislatura hemos estado solicitando la potenciación en ese área, en ese ámbito, en el área de la salud pública. Sin más, esperando a que dé respuesta a lo que le han preguntado mis compañeros, muchas gracias por su asistencia.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias, señora Arroyo. Finalmente, para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, tiene la palabra, también por un tiempo máximo de



diez minutos, por el Grupo Parlamentario Socialista, el señor procurador don Jesús Puente Alcaraz.

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Muchas gracias, señora Martín, por venir una vez más y en tan poco período de tiempo, tan continuado, desde hace menos de un mes, para hablarnos exactamente del mismo tema, el tema de la investigación en sanidad. Esperemos que la diligencia apoye el interés desarrollado por esta materia, que le puedo asegurar que es poco conflictiva y es poco generadora de peleas políticas porque todo el mundo creo que estamos de acuerdo en que es imprescindible el fomentar la investigación, esa diligencia también se lleve a traer a esta Comisión las PNL que llevan atrasadas más de un año presentadas, no solamente por este grupo... no, no va con usted, va bien dirigido a la Presidencia de esta Comisión y a la portavocía del Partido Popular, que, bueno, pues le pedimos un poquito de diligencia también en el tema de la... de la gestión de las PNL.

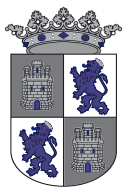
Porque este debate de investigación lo estamos viendo en muchos foros, que nos parece muy interesante, y además es que la fuerzan a usted a intentar explicar ahora mismo el despliegue cuando ya lo ha explicado hace... hace un mes. Claro, es muy difícil aportar novedades en un proyecto que está previsto para 4 años y que lleva apenas un año de vida, ¿no?

Claro, plantear aquí novedades y cosas nuevas pues es complicado, ¿no? El segundo concurso de retos, que creo que es lo más... en lo que más se ha avanzado en el proyecto, la creación del canal SACYLINNOVA, la creación de los institutos. No puede decir mucho más de lo que ha dicho hace un mes porque, salvo el IBSAL, que es el único instituto que tenemos consolidado, difícilmente vamos a poder avanzar en lo... en los demás, porque, aunque se haya firmado en León y en Valladolid los primeros acuerdos, los primeros convenios, hombre, pues falta un recorrido larguísimo; entre otras cosas porque nos hace falta la acreditación, y esa acreditación no es competencia de la Junta de Castilla y León, sino del Carlos III, y ahí, bueno, pues... pues es importante.

En León, por ejemplo, y en Valladolid hemos visto sectores de investigación que curiosamente no aparecían, líneas de investigación que se han presentado en distintos foros, y es curioso como hay líneas que... si es verdad que León incorpora Veterinaria -como es lógico, porque es una... es una disciplina muy consolidada-, nos ha sorprendido, por ejemplo, que no aparezca nada de Enfermería cuando es una facultad que también tiene muchísimo, muchísima trayectoria. Yo creo que hay... no sé cómo lo ve usted, hay quizás... falta engranar mejor lo que es las potencialidades de las universidades con lo que puede ser la investigación junto con los sectores... con el sector asistencial. Hay como una especie de decalaje donde parece que todavía no ha habido esa necesaria coordinación.

Bueno, yo quería presentar mis preguntas fundamentalmente en dos aspectos que aquí ya se han mencionado por parte del resto de grupos.

Uno es el del personal que va a hacerse cargo de poner en marcha todo este conjunto de medidas, que ya le digo de primera mano que no... que no tenemos nada que... que criticar en el sentido de que quién no va a estar de acuerdo con este programa -creo que era muy necesario y se... y se reconoce como bienvenido-, pero,



claro, ahora viene el despliegue que usted viene aquí a contarnos, cómo se va a desplegar el personal y, sobre todo, cómo se va a desplegar los recursos financieros para poder llevar a cabo ello.

En cuestión de personal tenemos un... ha hablado usted de los contratos de fidelización con una liberación de... de carga asistencial, pero en esa primera fase, que nos parece muy correcta, después llegamos a la realidad del día a día del resto de profesionales que se tienen que incorporar o que quieren incorporarse a actividades de investigación. Claro, ¿cuál va a ser su dedicación a la jornada... a la jornada habitual y cómo se va a vincular? Parece ser que todo pasa por incrementar los contratos de incentiación. Yo no sé si tienen ustedes previsto algún tipo otro de incentivos y de capacidad para que el personal clínico pueda dedicarse un tiempo a... a las labores de investigación o va a depender de cada una de las Gerencias. Porque, claro, esto supone también tiempo que se deja de investigar, que se deja de... tiempo que se reserva para investigar se deja para asistencia clínica, ¿no? Y aquí, bueno, pues probablemente haya necesidad de contratar a más gente o más personales. ¿Va a haber aumento de plantilla vinculado a estas dedicaciones parciales para investigación?

Y hay un elemento que también parece muy interesante que creo que está vinculado –no ha hecho usted referencia, pero probablemente vaya por otros canales de... de planificación–, que es el desarrollo de la nueva figura estatutaria del investigador o investigadora. ¿Cómo se van a desarrollar en las distintas categorías profesionales? Porque no estoy pensando solamente en medicina, que es que la... la visión que tenemos rápidamente, ¿no? Podemos pensar en farmacéuticos, en enfermeras, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales. Todas estas categorías tengo entendido que entrarían dentro de la categoría estatutaria para... o con potencialidades de ser parte de esa categoría investigadora.

Y, claro, aquí tenemos una incongruencia que no sé cómo la van a resolver. Los distintos doctores en estas categorías profesionales que le acabo de decir tienen que cumplir las mismas exigencias y el mismo nivel académico para que se les reconozca esta capacidad investigadora siendo doctores. Sin embargo, encontramos una gran incongruencia, por ejemplo: un farmacéutico, que necesita 240 créditos para ser graduado, 60 para hacer el máster y hacer el doctorado, cuando se desarrolle esta figura investigadora aparecerá en la categoría A1; y, sin embargo, enfermeras, terapeutas ocupacionales, optometristas, que hacen exactamente el mismo recorrido de la misma exigencia académica (240, 60 y doctorado), aparecerán en la... en la categoría A2. Esto va a ser así. ¿Esto se va a modificar? ¿Se va a reconocer el mismo nivel de desarrollo investigador en todas las categorías? Sé que no es fácil de resolver, pero sí que sería interesante que nos diera a ver cómo lo piensan resolver.

A mí me parece que, teniendo profesionales de distintos orígenes y de áreas de conocimiento alcanzando el mismo nivel académico, después la categorización pues sea distinta. Esto es una cuestión que tiene que... va muy vinculada a la investigación también, ¿eh?, porque, si vamos a dedicar a personas y profesionales al cien por cien para investigar, lo que no tiene lógica es que la misma exigencia de desarrollo académico en todas, categorías distintas. Lo digo porque en la Ley de Acompañamiento –creo que ha sido– del último Presupuesto esto ya aparecía como un nuevo desarrollo profesional, y creo que hay muchos profesionales que están esperando saber cómo se va a realizar esto.



Ha comentado usted también -antes de pasar al tema de... presupuestario- que quién... que van a contar ustedes o que están contando con la... con la opinión de los pacientes, y quisiera saber si se han tenido en cuenta estas opiniones a través de las organizaciones de los pacientes y cómo han configurado esa participación de los pacientes a las líneas prioritarias que han marcado ustedes de investigación. Yo creo que es importante.

Con respecto a los institutos, que yo creo que es -digamos- el buque insignia de su propuesta, de la propuesta de la Consejería. Los institutos de investigación biosanitarias es el buque insignia, que es el que va a arrastrar todo el resto y va a dar cobertura al resto de iniciativas. ¿Va a recibir algún tipo de apoyo institucional por parte de la Consejería más allá de promocionar su creación y consolidación y crear sus comisiones pertinentes? ¿Va a haber alguna dotación específica? Porque -ya le digo, como decía antes- la acreditación depende de Carlos III, no de la Junta. ¿Qué pasaría si no se cumple la acreditación? ¿Van a seguir ustedes apoyando a los institutos, aunque no estén acreditados? ¿Se la juegan todo a la acreditación de la Carlos III para realmente considerar que se ha conseguido los objetivos?

Y aquí entran las universidades, porque la sinergia con las universidades es una estrategia que es necesaria, es fundamental. Pero aquí también se necesitan inversiones, porque sí que es cierto que, al entrar las universidades en los institutos, toda la capacidad investigadora que tiene la universidad se traslada al instituto; y viceversa, toda la capacidad clínica de las unidades asistenciales se incorporan al instituto. Pero si nos encontramos con universidades que están reclamando inversiones para desarrollar su personal investigador, aquí esta sinergia se nos puede quedar escasa si no hay un apoyo más específico por parte de la Consejería. Y esto es lo que yo quería... que decirle. Porque parece ser que toda la estrategia de financiación de estos institutos pasaría por la capacidad de los mismos para acudir a convocatorias competitivas estatales, nacionales y europeas, como aquí ha puesto en marcha; que yo creo que sí, que eso es una de las estrategias para fomentar la investigación. Pero me imagino que tendrán ustedes reservado en el Presupuesto alguna estrategia presupuestaria para apoyar esto. Digo. Pregunto. Yo... yo le estoy preguntando. Son dudas que surgen.

Ha hablado usted del mapa de fuentes, y el mapa de fuentes creo que es importante el que podría... podría explicarnos este mapa de... -perdón- de instituciones. Además de los institutos, ¿hay previsto algún tipo de proyecto institucional de ese mapa, que se distribuya de una manera más homogénea por todo el territorio? Aquí se hablaba de, a nivel provincial, que pudiéramos tener una estructura de investigación, de apoyo a la investigación. Claro, donde no hay instituto ¿cómo lo hacemos? Esa sería la otra.

Y dejo para mi segunda parte -porque se me ha ido el tiempo- el tema presupuestario. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias, señor Puente. Para contestar a las distintas intervenciones de los grupos parlamentarios, tiene la palabra la señora directora general de Planificación Sanitaria, Investigación e Innovación, doña Sonia Martínez Pérez.

**DIRECTORA GENERAL DE PLANIFICACIÓN SANITARIA, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN (SEÑORA MARTÍN PÉREZ):**

Bueno, en primer lugar, agradecer, señora Coelho, sus palabras. Y para dar una respuesta rápida y un poco ajustada a la valoración de lo ejecutado y a los pasos siguientes para dos mil veinticinco –porque hay que recordar, efectivamente, que este plan estratégico tiene un horizonte temporal de desarrollo de... o de despliegue de 5 años y, por lo tanto, estamos pues en... prácticamente a lo largo del segundo–, entonces, lo voy a enunciar rápidamente, para no entretenerme mucho, como –digamos– un decálogo de conclusiones a lo que nos lleva la actividad que he presentado durante este... durante este período.

La primera conclusión es que disponer de una estrategia ya *per se* supone en sí mismo un logro, porque hemos de recordar que esta Comunidad no contaba con una estrategia de investigación e innovación desde el año dos mil ocho-doce, que fue la primera y única; por lo consiguiente, el habernos permitido realizar un análisis cualicuantitativo de la situación durante un período de un año, en el que nos ha permitido reflexionar y marcar las prioridades de la acción pública, en este caso en el ámbito de la... de la materia de investigación e innovación, era algo que –digamos– nos sitúa en un panorama totalmente diferente. Ha sido una estrategia compartida por toda la organización y comunicada a todos nuestros profesionales en su debido momento, y, por lo tanto, hay que entenderla como un elemento impulsor y de mejora ya por sí misma.

En segundo lugar, el alcance del plan abarca todos nuestros profesionales e infraestructuras o plataformas para la investigación y la innovación que ponemos a... que tienen a disposición para realizar esa actividad; y que, en este sentido, es una actividad que está ya reconocida por ley para los sanitarios: la Ley 44 reconoce como funciones la asistencia, la docencia y la investigación. Por tanto, los programas de gestión, más todas las herramientas que permitan poner a disposición todos los medios que tenemos a nuestro alcance, tanto tecnológico como de cualquier índole, lo único que podemos nosotros tratar de organizar es la optimización del uso compartido o recurso, y que eso lo que va a generar es una equidad en el acceso a todos los investigadores.

Y paso a dar respuesta a alguna de las preguntas que se han formulado por otras partes. En este sentido, la equidad en el acceso a nuestros investigadores lo dota el vertebrar la Comunidad en... en áreas en las que todos quedan cubiertos; de manera que, aunque tengan su eje –digamos– de... de apoyo fundamental en colaboración con las unidades de apoyo de cada Gerencia, de cada hospital y de Primaria, se... los institutos son el espacio idóneo para dar cobertura en gestión, en apoyo, en formación, en múltiples cosas, a los investigadores para que puedan hacer la actividad de la mejor manera posible, y siempre pensando en que tienen que compaginarla con el resto de la actividad en el mismo espacio.

Esa equidad, además, da un salto superior, porque impacta en los pacientes. Y, en este sentido, y no he hecho... bueno, es tal cantidad de información la que se podría presentar que, bueno, al final hay algunas cosas que –digamos– quedan un poco por detrás, como pudiera ser la actividad de investigación relacionada, por ejemplo, con los estudios clínicos, a los que van a poder tener y tienen acceso los pacientes para el desarrollo de ensayos clínicos, y el acceso a las innovaciones terapéuticas de manera equitativa en toda la región, porque en ese establecimiento de la red van a



poder participar de los ensayos en... otras partes del territorio, llegando a toda la... vamos, a toda la... a la capilaridad del mismo.

En tercer lugar, la monitorización del plan en el nivel de despliegue, con el cuadro de mando y con el... la medición –digamos– de los objetivos estratégicos, métricas externas no desagregadas para la salud, nos van a permitir ver cómo avanzamos. Es verdad que en este momento es incipiente porque no había costumbre de medición. Por lo tanto, todos sabemos que para poder hacer valoraciones necesitamos referentes o patrones con los que compararnos o bien ver la evolución histórica en la que vamos avanzando. El... no está exento de dificultades, tiene que apoyarse en un sistema de gestión, que es lo que estamos tratando de poner en marcha, para poder contabilizar ese esfuerzo que estamos realizando de manera robusta, estructurada, con datos estructurados y comparables, lógicamente. Entonces, en este momento, estamos trabajando, y fuertemente, en ello.

También incorporar un área estratégica dedicada a la gobernanza multinivel y multiagente ha permitido, o permite, asentar sobre unas bases sólidas, de manera estructural y no coyuntural, los ciclos de mejora continua PDCA que tienen que regir, ¿no?, en toda la actividad. Y intramuros, con la conexión de los 3 niveles, también, con una planificación de gestión adecuada y conectada y, bueno, pues con esa dotación de la... de la gestión de las unidades de gestión. Todo a ello... todo ello, lógicamente, enfocado a compartirlo en foros y trabajos en red, y, por supuesto, la facilidad o el facilitar el establecimiento de alianzas sólidas.

Trabajo en red; procurará también relevo generacional; aprovechará sinergias; alcanzaremos, por tanto, mayores logros. Pero, para eso, hay que poner en marcha la maquinaria, y no siempre es fácil ni inmediato. Todos los procesos y todos los proyectos llevan etapas y, bueno, en ese... en ese avance, ¿no?, se irá dando debida cuenta de... de aquello que –entendemos– es fundamental. El conectar con otras estrategias, tanto autonómica como europeas, nos refuerza y nos posiciona.

Y, además –por ir concretando–, si podemos compartirlo, avanzaremos más rápido, seremos más óptimos, la forma en la que se investiga y se innova –que no debemos de olvidar esa pata de la innovación– hoy ha evolucionado mucho. Entonces, el tema de las tecnologías, apuntalarlas bien es pues un objetivo irrenunciable. La realidad virtual, la realidad aumentada, aquellos sistemas expertos o de alertas que usan algoritmos; como decía antes, el uso de datos masivo, actualmente, bueno, pues sustentan muchos de los proyectos de investigación que se están desarrollando; así como otros elementos o productos de simulación o entrenamiento. Y, por lo tanto, siempre bajo la máxima de una *compliance*, de una... el aseguramiento de la norma y su... la seguridad, ¿no?, en todo lo que hacemos, el primer paso es dar acceso a través de esos protocolos y, a partir de ahí, ir completando.

Nos dota de capacidad de aprendizaje organizacional el hacer este... este esfuerzo, aunque sea de forma continuada y tan próxima, pero nos permite, como organización, aprender de lo que no hacemos y poner el... el foco en aquello que tenemos que... que mejorar y hacerlo de forma sostenida. En una gran organización como la nuestra, de más de 40.000 profesionales, con una base de más de 25.000 con... con competencias académicas de base, ¿no?, para poder investigar, hay mucho talento, y lo que tenemos es que facilitar, pero siempre esperando la respuesta y dando nosotros respuesta a la necesidad real. No se trata de abrir, o de implementar, o de dotar, si realmente luego no va a ser utilizado; tenemos siempre que abogar



por el principio de eficiencia y de economía en la Administración para poder utilizar los recursos públicos de la mejor manera posible y ser óptimos. Y todo ello siempre sin perder el fin último o el objetivo fundamental, que es la mejora de la atención a los ciudadanos, a los usuarios, a nuestros pacientes, con la participación activa de los mismos –como se ha dicho– en el diseño tanto de los proyectos como en su participación, en función de la fase del proyecto en la que se esté trabajando, para que realmente esté ajustado a dar respuestas a unas necesidades reales y mejorar su calidad de vida.

Y con la definición de esas líneas queda de manifiesto que podemos enfocarnos en lo que realmente es necesario. Nada más el impacto positivo en la salud y la generación de oportunidades para nuestra Comunidad son los dos... las dos máximas, y hay múltiples elementos en el plan que lo tratan de manera extraordinaria.

Para dos mil veinticinco tenemos mucha tarea –lógicamente se ve con claridad que esta... esta actividad, bueno, pues genera mucho movimiento, pero nos queda mucho camino por recorrer–; como el horizonte es dos mil veintisiete, seguiremos avanzando en las convocatorias, consolidarlas, mejorarlas; seguiremos... hemos iniciado ese reconocimiento a través de los retos y de los premios, que consolidaremos veinticuatro a veinticinco; los protocolos de desarrollo detrás de los mapas de procesos tomarán forma, empezando por los ensayos... los estudios clínicos y otra... otra serie de elementos importantes; completaremos con la estrategia de terapias avanzadas, tan importante para nosotros en dos mil veinticinco; haremos... consolidaremos la estructura con la creación del Instituto de Burgos para poder conformar la red, completarla, completar ese mapa de activos debidamente para seguir avanzando en todo ello; y con... les dotaremos de plataformas para poder medir la actividad, registrar la actividad, porque entendemos que es necesario de cara a, bueno, lo primero, el conocimiento por parte de la organización y, lo segundo, de cara a la acreditación.

Seguiremos con la fidelización, ese componente de capacitación de la investigación e innovación; intensificaremos la formación, subcomisiones de investigación con las universidades, de manera colaborativa, para ver qué necesidades hay en el otro ámbito y poder coordinarnos de la mejor manera posible con... con ese sistema universitario; completaremos guías de profesionales; acceso... daremos acceso a los programas de becas del Instituto Carlos III, a más investigadores junior. Aparte, desplegaremos el mapa de procesos; la red de... completaremos con la red de gestores; iremos nutriendo el portal, el repositorio del portal, con más recursos dedicados a nuestros profesionales y con herramientas de uso compartido para implementar esas tecnologías, que les permitan aplicarlas a sus estudios; y una asesoría específica en la gestión, que ya hemos iniciado en los servicios centrales, para metodología.

Por supuesto, el apartado de cultura, un plan de comunicación que permita posicionar también en redes sociales y en otros foros a los que accede parte de la población para dar conocimiento de lo que se está haciendo; y una acción ciudadana dirigida, por un lado, a pacientes con concreción en proyectos y, por otro lado, sensibilización general a la ciudadanía para que comprendan la importancia de, también, su consentimiento a la hora de dotar de datos a los investigadores para poder trabajar.

En... en este sentido, y por contestar ya con concreción algunas de las otras intervenciones, señor García, quiero recordar ese principio de eficiencia y economía en el que se fundamenta parte del buen Gobierno y de la buena Administración.



No sería lógico dotar sin una necesidad real a ciertas estructuras o profesionales si no lo van a utilizar. De manera que, en relación con los institutos, ya se ha previsto –y contesto también a alguna otra de las preguntas que se han formulado–, ya se ha previsto en los Presupuestos de dos mil veinticuatro, ya cuentan con partida los institutos de investigación sanitaria de nueva creación. Han contado con partida específica el Instituto de Valladolid y el Instituto de León, que eran los que se estaban trabajando con previsión en dos mil veinticuatro. Y por completar la propuesta para dos mil veinticinco, incorpora la dotación basal a través de subvención de los recursos para el Instituto de Burgos. De manera que claro que la Junta de Castilla y León ha previsto que requiere de una... un apoyo en recursos financieros; de hecho, ahí ha quedado de manifiesto en la presentación que uno de los datos macro importantes es que hemos aumentado en un 11,26 % los Presupuestos destinados en esta Comunidad a la inversión en investigación –considerándola inversión, no gasto–. Y, por tanto, el... el apoyo.

Pero no hay que olvidar que, además, la sede de todos esos institutos está en un espacio que está mantenido tanto en su funcionamiento como en las necesidades por la Gerencia Regional de Salud. Por lo tanto, esto viene a acompañar o a complementar esas necesidades basales. A partir de ahí –cómo no, es que no puede ser de otra manera–, la actividad de investigación tiene que crecer en base a la... a una actividad real y acudiendo a las fuentes de financiación que además nos proporcionan vías de evolución, como pueda ser en el marco privado que he mencionado o la captación de fondos en concurrencia competitiva, que, además, pasa por una serie de filtros y valoraciones en los baremos que es un indicador en el éxito de las convocatorias, de ese acceso a las convocatorias; es un indicador clave para saber cómo de bien lo estamos haciendo, qué calidad tienen los proyectos que nosotros presentamos.

En este sentido, las tasas de éxito de medidas, en las métricas, las que se mide, bueno, pues en el entorno de los institutos, es... son muy altas en nuestro caso, en el... en el caso que podemos medir en este momento y que a futuro mediremos en el resto de los institutos. Pero esa captación no debemos de olvidar eso, que tiene las dos vertientes: concurrencia a través de... de las convocatorias competitivas y también del mecenazgo y la... y la colaboración, en el que tenemos que trabajar todos conjuntamente.

Esos recursos, Fundanet... bueno, o aplicaciones que nos permitan gestionar adecuadamente el registro de toda la actividad de todos nuestros investigadores de una manera estructurada y que podamos –digamos– monitorizar, va a completar la serie de recursos que pone a disposición la Junta de Castilla y León para que esto sea una realidad. Y el... el peso mayor además es el... la Junta de Castilla y León –como decía–, aunque sea un partenariado con las universidades públicas del sistema, ¿vale?

En relación a la divulgación hacia jóvenes y adultos, hay que decir que ya se está haciendo. Desde los propios institutos, se conecta con la sociedad de múltiples maneras: dirigiéndome a esa... a esa parte infantojuvenil, se realizan talleres, actividades, jornadas formativas dirigidas tanto a escolares como a los propios universitarios, ampliando en muchos casos la asistencia o la posibilidad de asistencia de aquellos estudiantes de titulaciones relacionadas con el ámbito de la salud a los foros, encuentros o cursos específicos a través de los institutos. Se



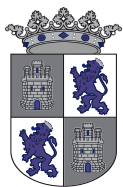
abre la participación para, de manera óptima, además, conectar ambos... ambos mundos. Es verdad que la ciencia ciudadana es una corriente más actual y, por lo tanto, también llevará su desarrollo, y no es inmediato, ¿no? Poco a poco tiene que ir calando. De hecho, hay que recordar que, para que haya una verdadera... cale en la sociedad y haya esa... esa ciencia ciudadana llegue a buen puerto, tiene que haber un compromiso también por la otra parte, por el ciudadano, y, por lo tanto, en ese sentido ahí tenemos que buscar su colaboración y su coparticipación.

¿Qué más decirle? Mira, preguntaba usted sobre si 404 euros por habitante es un indicador bueno o no lo es. Es el indicador macro... uno de los indicadores macro que utiliza el INE y con el que podemos compararnos, porque, en muchos casos, lo que no podemos es nosotros segmentar o categorizar a nuestro antojo porque no tenemos esos datos, pero es una media y como media nos orienta sobre cómo estamos. Y lo que hacemos es compararnos en el *ranking* o sobre la media nacional. Tengo que decirle que estamos sobre la media nacional y que, además, somos la sexta Comunidad; por lo tanto -de entre todas, las de régimen específico y las generales-, lo que hace que vuelva a insistir y ponga de manifiesto nuevamente el esfuerzo que hace esta Comunidad, Castilla y León, por mantener la financiación, el apoyo y la dotación de... de la investigación y el desarrollo cuando vemos que la parte privada, en este momento, no está tan avanzada.

En... en ese sentido, ese esfuerzo muy centrado en dar respuesta a... a esa... a esas líneas prioritarias va a llegar -cómo no, como no puede ser de otra manera- a todas las áreas despobladas. Acabo de dar un ejemplo: cuantos más estudios clínicos, ensayos y más pacientes se recluten en toda la Comunidad a través de esa red de institutos, que permitirá conectar cada ensayo clínico de una manera adecuada y poder buscar dentro del universo la población diana, llegará a todos los rincones. No le quepa duda que eso esta estructura lo va a propiciar. De otra manera no podría ser posible de una manera formal, sólida y estructurada.

Señora Arroyo, agradecerle su intervención, agradecerle que haya puesto en valor todas aquellas, bueno, acciones que estamos desarrollando en el marco de este gran proyecto que es este despliegue del Plan de Investigación e Innovación. Y como no puede ser de otra manera, y dentro de ese principio de buen Gobierno y buena Administración, la simplificación, la racionalización y el uso adecuado de los recursos sigue siendo una máxima. Y llegar a todos los profesionales, acercarnos y apoyar en la gestión todo lo posible, ese es un reto que día a día, bueno, pues trabajamos de una manera determinada.

Crear nuevos institutos en esa vertebración en 4 áreas que darán cobertura a todos los profesionales y llegarán de manera capilar a toda la población no impone o implica una redundancia o una duplicidad. En este caso lo que tratamos es de dotar de la manera más adecuada posible y hacer un reparto y distribución de los recursos para que llegue a todos, y la única manera que tenemos viable es conectándolo con nuestra realidad asistencial, con los cuatro grandes polos de nuestros grandes hospitales, uniendo -digamos- la fuerza que tienen los dos grandes hospitales de Valladolid. A ello se le suma el resto de las provincias y de los centros asistenciales hospitalarios, que son también centros de investigación reconocidos por ley, y de esas unidades de apoyo, que tanto en el área de Salamanca -que da cobertura a Ávila y Palencia- como en el área de Valladolid -que, además de las áreas este y oeste, recoge Palencia y Soria- como en Burgos -Aranda, Miranda- como en León



–que recoge el área de León y del Bierzo–, lo que pretendemos es llegar a todo el mundo y dar posibilidad en el acceso a los recursos. Y entendemos que de esta manera es la única que podemos hacerlo.

Agradezco y tomo nota en relación a la intensificación que plantea de la formación continuada a través de itinerarios formativos, en los que trabajaremos. Y, también, bueno, el integrar de una manera más... intensificar ¿no?, de una manera más determinada la cultura en relación a lo que toca a las asociaciones de pacientes y la participación de los pacientes. Como decía anteriormente, para nosotros también es un reto y poco a poco tenemos que ir avanzando en ello. En este momento, tenemos que decir que ya se ha iniciado ese camino, que los... que tenemos a los pacientes ya dentro muchos proyectos, en determinadas fases, pero que también se está adelantando su incorporación a las fases de diseño. Y a partir de ahí, bueno, pues iremos trabajando.

Reconocer, ya por finalizar con... con esta parte de la intervención, señora Arroyo, reconocer a nuestros profesionales para poder motivarles adecuadamente con esta parte de la actividad. Se identificó como reto, hay un área concreta y, a partir de esos baremos, de ese reconocimiento en esos concursos, de esas buenas prácticas compartidas y del escalado de mucho de su trabajo, queremos que, bueno, pues estos profesionales encuentren en parte del desarrollo de su carrera profesional la labor de investigación como un pilar fundamental. Y no le quepa duda que en ello vamos a seguir trabajando.

Para finalizar, señor Puente, sé que he venido hace menos de un mes. En ese momento traje con intensidad el resultado de lo que fueron el... el concurso de retos y la primera edición de los premios. Creo que detallé, además, de manera pormenorizada cuál había sido ese resultado porque creía que traerlo a estas Cortes de Castilla y León merecía la pena poner –además, con nombre y apellidos– a nuestros mejores profesionales –a los que tienen una dedicación muy generosa con la sociedad– de manifiesto y expresamente en esa intervención; creo que nos beneficia a todos y, como sociedad, nos hace mejores, ¿no?

Me congratula mucho, por otra parte, saber que estamos de acuerdo en que este plan era necesario, en que estamos dando los pasos adecuados y que la investigación es una materia de suma importancia porque, además, una buena investigación, una investigación de calidad redunda en otras actividad... en otras actividades del sistema: en la excelencia de la asistencia, de la docencia y de toda la actividad que se lleva. Eso son evidencias que nos han traído múltiples estudios.

En relación a los institutos de investigación sanitaria –como he dicho antes–, son proyectos a medio y largo plazo, a un medio plazo porque no... me gustaría que quedara claro para que no desvirtuáramos el proyecto: lo más importante es crear el espacio para que todos los profesionales tengan cobertura y medios y recursos y motivación y acompañamiento y muchas cosas. Eso con la creación ya se logra, teniendo un instituto. De hecho, en España hay institutos que no están acreditados y trabajan, y además dan cobertura al acceso a múltiples convocatorias, múltiples convenios y múltiples proyectos. Ese es el primer paso que tenemos que abordar y es el que estamos trabajando con intensidad. Y conectarlos a todos ellos en un foro de institutos, de cuatro institutos. ¿Por qué? Porque eso es lo que proporcionará o propiciará el paso siguiente, que será o se alcanzará en un horizonte temporal de 3 años en adelante. Quiero que entienda que cualquier sistema excelente se mide con



unas métricas en el que hay que evidenciar tendencias, y las tendencias solamente se adquieren con tres o más mediciones, lo que nos supone que tenemos que tener 3 ciclos completos de gestión para poder evidenciar un funcionamiento excelente para que sea acreditado. Yo quiero compartirlo con todos ustedes, porque, claro, la creación es una cosa, pero el marchamo, el sello de calidad que lleva la importa de un instituto acreditado y que nos abre otras oportunidades y otras posibilidades es un momento después que tenemos que trabajar con gran intensidad todos ellos.

¿Qué oportunidad... qué fortaleza tenemos en nuestra Comunidad? Que tenemos un gran instituto, muy reconocido, con una resultados de acreditación excelentes, extraordinarios, que nos sirve de punta de lanza, de referente para que todos los demás podamos aprender, podamos compartir y seguir esa estela. No le quepa la menor duda que desde la Consejería de Sanidad, desde la Junta de Castilla y León vamos a trabajar en ello, pero de una manera coordinada y conjunta.

¿La enfermería? Mire usted, yo discrepo con el planteamiento que me hace. Estamos luchando por espacios inclusivos en relación al ámbito profesional y a las categorías profesionales. Desagregar o establecer de manera segmentada a la enfermería aparte, como tal, yo creo que lo que hace es que perdamos esa posibilidad de que se incorporen grupos multidisciplinarios, de que trabajen otras áreas como son la precisión -tan importante- o otras áreas en las que la enfermería tiene mucho que decir. Ahora bien, si usted me dice que abramos un espacio para cuidados, nada que objetar, pero la enfermería, como tal, yo entiendo que no debe de figurar como un área científica concreta.

¿El personal necesario para desarrollar todo esto y los recursos financieros? Como acabo de decir, el incremento en el esfuerzo presupuestario -no lo voy a repetir- es alto y ya cuenta con dotación, 300.000 euros de basal. León, Valladolid, y Burgos en la propuesta de Presupuestos para dos mil veinticinco, que, como bien sabe, se está tramitando.

Incidir en que se dedicarán... de una manera basal, lógicamente, hay que poner en marcha, pero una vez puesto en marcha el... el funcionamiento tiene que acompañarse los recursos con la actividad de manera contingente. Entonces, desde esta Consejería tratamos de ayudar a que luego esa captación de fondos se procure en base a la actividad que se... que se desarrolle, y no le quepa la menor duda que, si la actividad crece, crecerá la dedicación de fondos, pero no de un inicio, sino cuando realmente sea necesaria, porque los fondos públicos hay que dedicarlos a lo que realmente se les va a sacar provecho o se va a optimizar para el ciudadano. En ese sentido, el... los sistemas se ajustarán y, por lo tanto, trabajaremos en el... en el desarrollo.

Con respecto a la categoría profesional, bueno, pues nuevamente tengo que hacerle una aclaración. La categoría profesional que se ha abierto, en sus 3 vertientes, las 3 categorías -digamos-, sus 3 vertientes, lo que hacen es -digamos- consolidar la posibilidad que la ley de la ciencia, la Ley 17/2002, nos abría, la última modificación que se hizo en septiembre de hace dos años. En esa ley se establece que al menos el 50 % de la actividad debe ser clínica, por lo tanto, no estamos hablando de un perfil puramente investigador, porque entonces no estaría hablando yo, no estaría hablando desde la Consejería de Sanidad y como titular de la... del órgano... del Centro Directivo de Investigación e Innovación en Salud; estarían hablando desde otros ángulos de esta Junta de Castilla y León o de esta Administración. Y, por



tanto, la entrada al sistema se cursa desde el ámbito clínico y se compagina con la actividad investigadora en el ámbito clínico, al menos con un 50 %. De manera que esa pregunta que usted me realizaba en relación al nivel no ha lugar, porque la entrada cursa de una determinada manera, y a través... y a partir de ahí seguiremos trabajando para que esto sea una realidad más pronto que tarde.

Se ha consultado, en relación a los pacientes -le digo, por terminar-, a 44 asociaciones de pacientes con -nuestro criterio siempre es único, igual en *cluster* que en asociaciones, que en...- implantación en Castilla y León, y han sido tenidas en cuenta a la hora de determinar los retos y de ver cuáles eran las prioridades.

La dotación, que usted también hacía alusión, aparte de los... la prevista en Presupuestos, en todo el conjunto de manera indirecta -directa, a veces indirecta- del presupuesto de la Gerencia Regional de Salud y la territorialización que se hace a través de esas desconcentraciones para el funcionamiento de los centros asistenciales, se pone muchos recursos a disposición del que quiere investigar, porque se investiga en el mismo espacio que mantenemos y que dotamos. Por lo tanto, nunca se ha hecho un estudio de costes indirectos, de cuánto estamos dedicando en la Gerencia Regional de Salud, en la Consejería, en la Junta de Castilla y León a este... a que pueda el profesional investigar, pero no le quepa duda que se está haciendo, porque, de hecho, los resultados ahí están: tenemos unos grandísimos referentes, muchos de ellos a nivel internacional, que están dando resultados; investigan en los centros asistenciales, hospitales y Primaria, de Castilla y León; en ese espacio.

Y, por último, ese mapa que decíamos, decía... bueno, que cómo pensamos dar cobertura y cómo quedan las demás provincias. Hemos pensado en todos. Por lo tanto, he aclarado cómo podrán acudir. A través de sus unidades, tendrán un referente y se pondrá a disposición en red de los recursos comunes, tanto a nivel jurídico como a nivel técnico, tecnológico, como a nivel, bueno, pues de metodología, gestores, etcétera, de manera compartida, para que todos los profesionales, resida... desempeñen su trabajo en Palencia, en Segovia, en León o en Soria, tengan las mismas oportunidades de acceder. Lo que esperamos es ese compromiso por parte del resto de agentes, porque nosotros podemos impulsar y fomentar con una adecuada política de ciencia dedicada a la investigación y a la innovación, pero necesitamos, necesitamos la colaboración de todos, y también de todos ustedes, para poder motivar a nuestros profesionales, hacer llegar a la sociedad la importancia que tiene la materia de la investigación y la innovación, y poder avanzar todos juntos. Solos no seremos capaces. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias, señora Martín. A continuación se abre un turno de réplica de los portavoces de los distintos grupos parlamentarios. En primer lugar, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, la señora procuradora doña Beatriz Coelho Luna.

LA SEÑORA COELHO LUNA:

Muchas gracias, presidenta, nuevamente. Y gracias, señora directora general, por su comparecencia y por desgranarnos pues tan minuciosamente el plan estratégico, como así hemos podido comprobar todos. Un plan que demuestra que la Junta de



Castilla y León conoce, entiende y aborda las necesidades de la sociedad en materia sanitaria y que, además, lo demuestra con un importante apoyo económico en todos los presupuestos, y, todo ello, a pesar de... -como todos los presentes sabemos- de la infrafinanciación autonómica que sufre esta Comunidad Autónoma.

Gracias también por ese arduo esfuerzo y dedicación que han llevado a cabo tanto usted como todo su equipo por sacar adelante este plan estratégico, un plan que demuestra el compromiso del presidente, Alfonso Fernández Mañueco, y del consejero de Sanidad con la búsqueda de nuevos métodos y sistemas que mejoren la salud en Castilla y León, y que vuelve a evidenciar, una vez más, que, mientras los Gobiernos de Partido Popular se dedican a la creación e implantación de planes estratégicos sanitarios, vemos como el Gobierno de Sánchez se dedica a la implantación de planes nacionales del circo, algo, señorías, que creo que a nadie le sorprende ya, dado el circo que existe alrededor de todo el entorno del Partido Socialista.

Gracias también por contestar a las preguntas formuladas, con las cuales hemos podido saber y conocer que el plan es una realidad, que se continúa implantando y avanzando en su implantación, y que, además, es una apuesta por el futuro de la Junta de Castilla y León de los ciudadanos y de todas sus necesidades en materia sanitaria. Nada más, y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Gracias, señora Coelho. En tercer... en segundo lugar, por el Grupo Parlamentario UPL-Soria ¡Ya!, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, el señor procurador don José Ramón García.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, simplemente agradecer a la señora directora general de Planificación Sanitaria, Investigación e Innovación, señora Martín, por las explicaciones que nos ha dado, por las aclaraciones que nos ha dado también. Y esperemos que estos institutos sigan creciendo, que cada vez haya más profesionales y médicos interesados en este mundo de la investigación y la innovación, porque ello significará que están bien tratados y que, al fin y al cabo, bueno pues todo va bien. Con lo cual, como siempre hemos defendido desde nuestro grupo parlamentario, la innovación y la investigación son esenciales para desarrollar una sociedad, y esperemos que la Comunidad de Castilla y León pues siga implicándose en ello y siga apostando por ello. Así que, muchas gracias por sus aclaraciones. Nada más. Buen día.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias, señor García. En tercer lugar, finalmente, por el Grupo Parlamentario Vox Castilla y León, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, doña Rebeca Arroyo Otero.

LA SEÑORA ARROYO OTERO:

Muchas gracias, señora directora. Y bueno, me quedo con el compromiso de seguir fortaleciendo la investigación... [Murmullor]. (¿Se oye? Ah. Sí. Gracias). Digo que muchas gracias, señora directora, de nuevo. Me quedo con el compromiso que



ha trasladado aquí de seguir potenciando la investigación, de... dotándole de más recursos económicos. Y, sobre todo, lo de seguir potenciando a los profesionales que se dedican a ello. Así mismo, espero que... que se refuerce el traslado de sus iniciativas a la sociedad y su participación -como nos ha explicado-, y que creo que es necesario más campañas de conocimiento de la gran labor que se está realizando por parte de los investigadores de Castilla y León. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Gracias, señora Arroyo. Y finalmente, por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, el procurador don Jesús Puente Alcaraz.

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Bueno, muchas gracias. Y agradezco también el tono y, además, la oportunidad para debatir. Los circos yo creo que aquí sobran, y no hemos tenido ninguna intención, al menos por mi parte, de establecer ningún circo. Yo creo que aquí lo que hay es recursos a nivel autonómico, y por eso me he centrado solamente en lo autonómico. Y, lógicamente, en esto, le agradezco que nos centremos en esto, en lo que es la ciencia y el desarrollo de la investigación sanitaria en Castilla y León, ¿no?

Me dice... dice usted que tener una estrategia ya es de por sí un logro. Lo comparto. Pero también es un riesgo de quedarnos solamente en el diseño de la estrategia, por eso nuestro interés por profundizar en cómo se va a conseguir aplicar esta estrategia. Porque sí que es cierto que tenemos ya una estrategia autonómica con forma y se potencia y tiene unos objetivos que son realmente muy interesantes, que si se logran pues será un hito importante. Pasar con, nuestra población, de uno a cuatro institutos de investigación biosanitaria sería realmente sorprendente. Y yo también le entiendo, que esto lleva tiempo. Si lo que me preocupaba es que en muchas de las intervenciones en la presentación y en... no solamente aquí, sino la presentación del programa a nivel universitario -he tenido la oportunidad de visitarlo-, la presentación de estas investigaciones en los centros clínicos -que también se ha presentado-, parece como que se pone un hito importantísimo, casi condicionante, y casi que si no se consigue puede ser un fracaso el hecho de que haya una acreditación por parte del Salud Carlos III. Me alegra que no sea este el elemento clave para considerar si se ha tenido éxito o no, porque yo sí que... el simple hecho de que estuvieran consolidados los institutos de... para mí sería más que suficiente en una primera fase; después ya pasaríamos, de dos mil siete a dos mil treinta, y nos plantearíamos realmente la acreditación. Yo creo que esto... si se hacen las cosas bien, la acreditación vendrá sola. A su ritmo y como tiene que ser.

En el tema del... de las partidas específicas -que le agradezco que aclare las cantidades que va a dedicar a los estos institutos; por ejemplo, el de Burgos nos habla de unos 300.000 euros-, cuando habla de dotación basal, ¿a qué se refiere? Lo digo porque estos... al menos, el de Burgos, que es el que más conozco, hay un equipo ya de profesionales dedicado a una unidad de apoyo a la investigación. Y el problema, que está también un poco en el aire, en el sentido que esto le podía dar una consolidación mucho más seria, y... y me parecería vital. Pero, claro, cuando dice usted que van a dotarlo de 300.000, ¿quiere decir que ya va a tener la dotación personal... de personal suficiente para poder salir adelante? ¿Va... van a liberar más



personas, van a contratar más personas para dedicarse al cien por cien, o van a tirar de la figura que me comentaba del estatutario, con 50 % de actividad clínica y 50 % de actividad investigadora? Yo creo que esto sí que es importante. Si me lo... si nos lo aclara, nos va a dar mucha más claridad de por dónde van a ir, sobre todo porque hay muchos investigadores que se están planteando dedicarse... dedicarle mucho más tiempo a esto. Y solamente... por el momento tenemos solamente plazas vinculadas. La figura de la plaza vinculada, que está consolidada, es muy difícil de conseguir, porque no hay suficiente personal con esta, pero si me está diciendo usted que con la nueva figura del estatutario se podría alcanzar una nueva... abre un nuevo escenario de desarrollo profesional. Entonces ahí sí que sería interesante que nos aclarara.

Sí que es verdad que... que el 50 % de actividad clínica ya nos clasifica a los profesionales en A1 o A2, pero tarde o temprano se van a encontrar, no ustedes, sino todas las Administraciones, ante la circunstancia de que tenemos a estas personas con doctorado y se las trata de manera distinta. No... no le pido que me lo resuelva aquí, porque no lo va a poder resolver, pero tendrán que empezar a plantearse cómo van a hacer esto.

Y sobre el tema de la presencia de enfermería, yo no le he dicho que las enfermeras no puedan estar en otros ámbitos. Yo me... lo que me... me preocupa de las presentaciones que se han hecho en León y en Valladolid que las áreas de conocimiento que se dedican a los cuidados, a la investigación en cuidados, no aparecen, no se visibilizan. Le digo porque creo que eso es importante, por si fuera un síntoma de que no hay una verdadera integración entre las universidades, con todo su potencial investigador, con los institutos, y eso me parece muy preocupante.

Sobre el tema presupuestario. Hemos encontrado... -a ver si me lo puede aclarar usted, y no sé si es usted la titular de la gestión de estos presupuestos- hay dos... hay dos partidas, una de investigación aplicada y otra de promoción de la telecomunicación y la sociedad de la información. No sé si esto entra en sus competencias. ¿Maneja usted esto y se puede codirigir a la investigación? Porque, por ejemplo, en el dos mil veintitrés hemos encontrado que hay un 20 % de no ejecución presupuestaria, y, claro, esto sí que es importante, saber si, con los recursos que tenemos, a ver si ese... esa no inversión pues podía tener una repercusión. Y en el dos mil veinticuatro nos encontramos que se han dotado en estos dos apartados que le digo, partiendo de 8.000.000 se ha pasado a 808; en equipos para la... la información, de 3.000.000 a 400, que no sé de dónde vienen esas partidas que van a poderse destinar para el tema de la... de la promoción de la telecomunicación y sociedad de la información, si tiene alguna vinculación con... con el tema... con su departamento y si puede gestionarlo y se pueden dirigir esos fondos a... al otro.

Por lo tanto, nada, muchas gracias...

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Señor Puente...

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

... y ya... ya acabamos.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

... por favor, vaya usted concluyendo.



EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Gracias, señor Puente. En un turno de dúplica, para contestar a las últimas intervenciones de los señores procuradores de los grupos parlamentarios, tiene la palabra la señora directora general de Planificación Sanitaria, Investigación e Innovación, doña Sonia Martín Pérez.

LA DIRECTORA GENERAL DE PLANIFICACIÓN SANITARIA, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN (SEÑORA MARTÍN PÉREZ):

Bueno, vamos a... a ir cerrando la... esta intervención. Señora Coelho, como bien ha recordado, efectivamente, la infrafinanciación también llega al área de investigación e innovación por parte del Gobierno nacional y nos aboca a suplir esa carencia de financiación dedicando los recursos propios, que, si tuviésemos otras vías o fuentes de financiación concretas para el apoyo, sobre todo a aquellos grupos emergentes, a aquellos grupos que comienzan, aquellos que no están en, digamos, en la Champions League, y que son capaces de captar o... o que les llegan los recursos de otra manera, no... estaríamos en disposición de poder acometer muchos más proyectos. Pero la limitación de esos recursos y el querer llegar a todos nos ha llevado, además, a uno de los grandes éxitos de.. el ajuste que hemos hecho en la convocatoria de ayudas a la financiación de los proyectos de nuestros profesionales de la Gerencia Regional de Salud, que es a estratificarla para dirigir concretamente presupuesto a la Primaria; y, en el caso de la Hospitalaria, establecer dos divisiones, porque en el análisis que hicimos nos dimos cuenta de que al final los recursos iban a parar siempre al mismo sitio; para ser más equitativos. Si contásemos con esa financiación y no estuviésemos infrafinanciados, quizá podríamos acometer y abordar muchos más proyectos en vez de suplir esas carencias.

Gracias, señor García, por el apoyo. Tengo que decir y... y, bueno, pues que estoy tremendamente satisfecha de la valoración que hacen todos ustedes –usted, señor García, en primera persona– sobre la importancia que tiene la investigación en el ámbito de la salud en nuestra Comunidad. Y, por tanto, aprovecho ya también, porque estoy tremendamente agradecida, en primer lugar, al consejero de Sanidad, que es el que constantemente nos alienta y nos impulsa para que acometamos estas grandes acciones y, bueno, no cejemos en nuestro empeño; y también al gran equipo –extenso– tanto de los servicios centrales como de los periféricos –y algunos de vosotros sois profesionales y lo sabéis–, que nos acompañan en... en el despliegue y que trabajan de manera incesante y extraordinaria.

Señor Puente, vengo tantas veces como sea necesario para dar las cuentas que sea necesario. De hecho, antes usted, bueno, pues sacaba a relucir que había venido en el último mes, pero para que vea que esto no se queda en un propósito, sino que damos cuenta de lo que hacemos continuamente y las veces que haga falta. Además, me alegro de que, bueno, quiera seguir trabajando y que además el foco lo hayamos puesto donde hay que ponerlo, que es en trabajar todos juntos para poder crear y generar resultados, porque, efectivamente –y lo ha entendido perfectamente–, la acreditación es un sello de calidad o de excelencia y es una consecuencia de unos actos. Si nosotros trabajamos con ese nivel de calidad requerido y de intensidad,



no le quepa la menor duda de que se alcanzará ese otro logro, pero lo primero que tenemos que hacer... y por eso no debemos correr, debemos dar pasos firmes. Y no puedo adelantarle muchas cosas que me gustaría, y no le quepa duda que en mi cabeza están la visión de dónde tenemos que llegar, pero hay que ir poco a poco, consolidando... dando pasos firmes para ello.

Me permitirá que no le conteste a en qué se van a... a qué se van a dedicar los 300.000 euros futuros, porque eso compromete las decisiones de los órganos de decisión que deben de tomar esa... esa decisión de sobre qué quieren gastarlos. No estaría haciendo bien si yo dijera desde aquí en qué se debe gastar. Hay órganos colegiados, con participación de las partes -las instituciones en los institutos-, que decidirán a qué se dedican. Y, por tanto, es basal -se llama basal- porque es nominal, porque es... no está sujeto a desempeño o a... o a resultado, sino que, bueno, es una manera de apoyar y de poner en marcha. Además, el resto de dotación o de recurso que se genere por la actividad, también serán esos órganos, y a propuesta de los órganos científicos de participación, los que plantearán si se dan ayudas, becas, si se hace una... un foro o una jornada. Desde luego -vamos, con toda la humildad se lo digo-, no me veo yo capaz de decidir toda esa actividad en 4 institutos.

Áreas. Tengo una buena noticia para usted: el Instituto de Burgos está en este momento en pasos... los pasos previos a la creación. Le invito a que plantee esa... ese área específica dentro de la estructura científica, ¿por qué no? Y le digo más: me alegraría tremendamente que tuviese... que tuviese las capacidades suficientes para que pudiese configurar ese área, porque también quiero recordarle que los institutos toman forma y pueden evolucionar en función de las capacidades humanas y materiales, y sobre todo las humanas y los grupos de investigación. Por lo tanto, si hay un conjunto de grupos de enfermería, dedicados bien al área de los cuidados o a otras, que tienen la capacidad suficiente desarrollada, para mí va a ser gratísimo poder encontrar ese área. Lo veremos ahora en el diseño de las... de la estructura científica.

Y nada más. Respecto a la dotación en esa partida que ha mencionado, no está posicionada la Consejería en la... en el centro directivo que... del que soy titular y, por lo tanto, me permitirá que no le conteste a ese apartado porque no me corresponde. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias, señora Martín. Terminado el turno de portavoces, se procede a la apertura de un turno para que el resto de procuradores presentes que no hayan actuado como portavoces de los grupos puedan, escuetamente, formular una pregunta o pedir aclaraciones sobre la información facilitada.

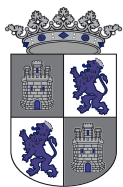
Tiene la palabra don José Francisco Martín Martínez.

EL SEÑOR MARTÍN MARTÍNEZ:

Sí. ¿Es posible que después de... de dos horas y media de... de exposición de teoría, de teoría, de teoría, al final se haya descolgado la directora general de... de Planificación Sanitaria, Investigación e Innovación en que no...

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Señor Martín, ha quedado muy... Señor Martín...



EL SEÑOR MARTÍN MARTÍNEZ:

Estoy haciendo una pregunta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Señor Martín... Señor Martín, le llamo al orden por primera vez. Es una pregunta escueta. Sin más.

EL SEÑOR MARTÍN MARTÍNEZ:

¿Y usted cómo sabe que no es escueta?

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Señor Martín, le llamo al orden por segunda vez. Si le tengo que llamar al orden por tercera vez, será usted expulsado de esta Comisión.

EL SEÑOR MARTÍN MARTÍNEZ:

¿Puede repetir la directora general que de la gestión presupuestaria de la investigación y la innovación ella... no depende de ella para nada?

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Para contestar a esta pregunta, tiene la palabra la señora directora general de Planificación Sanitaria, Investigación e Innovación, doña Sonia Martín Pérez.

LA DIRECTORA GENERAL DE PLANIFICACIÓN SANITARIA, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN (SEÑORA MARTÍN PÉREZ):

Señor Martín, no me refería a esa partida; es a la partida de las... sistemas de información y comunicación que ha mencionado el señor Puente, no a la de investigación e innovación. En relación a la de investigación e innovación, le aclaro cuantas cosas necesite.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

La contestación a esta pregunta no da lugar a réplica alguna. Sin más, le agradecemos... *[Murmullos]*.

Brevemente, formule usted la pregunta.

EL SEÑOR MARTÍN MARTÍNEZ:

Sí. En relación a la partida 05.22.467B01.6400, es decir, I+D, en... en el Subprograma de Investigación Aplicada y Desarrollo, cómo es posible que ahora mismo, ahora mismo, en el portal de datos abiertos, de un presupuesto inicial de 4.548.000 euros, se hayan obligado 166 millones. ¿Es así o son mentira los datos abiertos de la Junta de Castilla y León que tenemos todos delante?

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Gracias, señor Martín. Para la contestación, tiene la palabra la... la señora directora general de Planificación Sanitaria, Investigación e Innovación, doña Sonia Martín Pérez.

**LA DIRECTORA GENERAL DE PLANIFICACIÓN SANITARIA, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN (SEÑORA MARTÍN PÉREZ):**

En relación a esa partida presupuestaria, que pertenece al Subprograma 4670B01 –si no me equivoco–, esos cuatro millones y medio, que es el... el dinero que se dedica a la investigación e innovación en la Gerencia Regional de Salud, está comprometido los cuatro millones y medio. No sé a qué se refiere esos 166 millones. Pertenecerán a un conjunto más amplio. No... no sé el referente al que se... vamos, a lo que se refiere, no lo... no... no lo veo, entonces no entiendo el... no comprendo el contexto en el que... en el que pueda estar. Lo que sí es cierto es que yo he mencionado en mi intervención que se dedican más de 6.000.000, y esto pertenece a la partida que va a la Gerencia Regional de Salud porque se territorializa. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias. ¿Alguna pregunta más?

Pues, agradeciendo nuevamente su buena disposición y su prolija explicación, sin más, se levanta la sesión. Muchas gracias.

[Se levanta la sesión a las trece horas].