

## EDITORIAL

# VEINTE AÑOS DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA EN RED (2002-2022)

## TWENTY YEARS OF BIOMEDICAL NETWORK RESEARCH

Pascual Vicente Crespo Ferrer<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Académico Correspondiente de la Real Academia Nacional de Medicina de España

El desarrollo de la investigación médica en España ha alcanzado en las últimas décadas un creciente y notable desarrollo y ello ha sido posible por la convergencia de dos procesos no siempre fáciles de implementar. En primer lugar, por su progresiva institucionalización en las distintas estructuras vinculadas al mundo sanitario y al de las ciencias de la salud y, en segundo lugar, por el desarrollo en nuestro País de algunos modelos pioneros en el fomento y la forma de llevar a cabo la investigación médica.

En efecto, en los últimos cuarenta años, un organismo como el Fondo de Investigaciones Sanitarias (FIS), en cuyo origen está la figura del académico de la RANME José María Segovia de Arana, ha logrado hacer presente la investigación biomédica en los distintos niveles de la organización sanitaria y académica española y de dotar, además, a la misma de recursos humanos, técnicos y procedimentales muy innovadores. Y todo ello con independencia del organismo gubernamental en el que el FIS haya estado ubicado, desde el primitivo INSALUD hasta el actual Instituto de Salud Carlos III. En este sentido, y tras la progresiva creación en los años ochenta y noventa del pasado siglo de las unidades de investigación hospitalarias y de distintos programas de recursos humanos destinados a las mismas, se crean y ponen en marcha, en el año 2002, las denominadas redes de investigación cooperativas y, en el año 2004, los Institutos de Investigación Biosanitaria. En el origen de estas dos últimas modalidades esta la figura de Antonio Campos Muñoz, también académico de la RANME (1).

Al conmemorarse los veinte años de la creación de las redes de investigación biomédica en España conviene reflexionar sobre su oportunidad y su vigencia. Las redes de investigación surgen como resultado de una triple coyuntura que el Instituto de Salud Carlos III supo ver e implementar. Por un lado el progresivo cambio de paradigma que, frente al modelo tradicional de investigación, comenzaba a configurarse entonces a través de lo que Michael Gibbons denominó modelo de investigación socialmente distributiva. Un modelo de investigación, que en el campo de la medicina, debía ser multidisciplinar, aproximarse a la solución de problemas médicos y generarse a

través de redes mediante un continuo intercambio de conocimientos (2). El resultado que, por otra parte, ofrecía el mapa sobre la investigación española, que poseía entonces el instituto Carlos III, reflejaba además que la colaboración interregional de la investigación biomédica en España alcanzaba solo el 9,12% (3). La oportunidad que, en este contexto coyuntural, impulsó definitivamente la posibilidad de implementar el novedoso programa de redes fue el pacto que firmó el Ministerio de Sanidad con Farmaindustria. Los fondos aportados por esta última fueron destinados a un organismo público, el Instituto de Salud Carlos III, para que este, a través del FIS, canalizara y priorizara la investigación sanitaria hacia los problemas de salud identificados en la agenda política sin que a este respecto la industria estableciera ningún condicionante. Fue entonces, en el año 2002 y en marco del contexto arriba descrito, cuando el Instituto Carlos III formuló su primera convocatoria de redes de investigación cooperativa de Centros y de Grupos. Las redes podían estar integradas por unidades procedentes de distintos organismos –sanitarios, universitarios, centros de investigación, etc.– y dichas unidades debían pertenecer al menos a cuatro comunidades autónomas (BOE de 3 de abril de 2002) (4,5).

La convocatoria de redes de investigación supuso una apuesta decisiva por el nuevo modelo de investigación socialmente distributiva al que antes se hizo referencia. El haberlo realizarlo por convocatoria pública supuso además hacer partícipe a los investigadores en el diseño de las propias redes fomentando la colaboración de grupos consolidados y emergentes, de distintos lugares de España unidos por su interés, desde ángulos muy distintos –básicos, clínicos, epidemiológicos, etc.–, en un mismo problema de salud.

Tras una rigurosa evaluación internacional, realizada durante el verano de 2002, de las 224 redes presentadas a la convocatoria, fueron seleccionadas 69 redes que agruparon a 290 instituciones de toda España y a un conjunto 11.331 investigadores distribuidos en 1591 nodos. El modelo de redes implementado en nuestro País desarrollado en dicho año, fue positivamente valorado internacionalmente por revistas tan prestigiosas como *The Lancet* y *Nature Medicine* (6,7).

### Autor para la correspondencia

Pascual Vicente Crespo Ferrer

Facultad de Medicina. Torre A, Planta 5. Parque Tecnológico de la Salud  
Av. de la Investigación, 11 · 18016 Granada

La voluntad sin embargo de que el proyecto de redes había venido para quedarse se puso de relieve de forma muy clara en el año 2003 al incorporarse como modelo de investigación biomédica, en una de las leyes sanitarias más importantes aprobadas por el parlamento en las últimas décadas. Se trata de la ley 16/2003 de *cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud*, en cuyo artículo 51 se determina que “el Instituto de Salud Carlos III fomentará el establecimiento de redes de investigación cooperativa, multidisciplinares e interinstitucionales, formadas por los centros o grupos de investigación acreditados y que dichas redes actuarán como estructuras de investigación y consulta científica y como tales podrán presentar proyectos conjuntos, acceder a financiación específica y participar en programas de investigación europeos” (8)

Desde entonces las redes constituidas, con sus lógicos cambios y adaptaciones (los consorcios CIBER), y los nuevos modelos desarrollados como la red nacional de BIOBANCOS o la reciente convocatoria de la red CERTERA para terapias avanzadas, han conformado y conforman gran parte del sistema investigador español en el ámbito de la biomedicina. Sus resultados en lo que ha sido impulso, cooperación y desarrollo de la investigación médica en España son del todo evidentes.

En el vigésimo aniversario de la creación de este exitoso modelo parece importante no solo ponerlo de relieve por lo que tiene de reconocimiento a todas las personas, instituciones y organismos que contribuyeron a implementarlo sino, también, porque al hacerlo reforzamos igualmente nuestra propia autoestima en lo que a la investigación biomédica y a los resultados logrados en estas últimas décadas se refiere. Y ello es importante recordarlo como fuente de estímulo y contrapunto positivo frente a la crítica genérica, fácil y quejosa que con tanta frecuencia acompaña a la investigación médica en España y que, a mi modo de ver, tanto lastra la motivación y la voluntad de nuestros médicos e investigadores más jóvenes.

#### DECLARACIÓN DE TRANSPARENCIA

El autor/a de este artículo declara no tener ningún tipo de conflicto de intereses respecto a lo expuesto en el presente trabajo.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Rodés Teixidor, J. Conmemoración del XXV aniversario del Fondo de investigación sanitaria. *Anales RANM*. 2006 ; 123 :75-80
2. Gibbons, M. Limoges, C. Nowotny H. Schwartzman, S. Seot, P. Trow, M. The new production of knowledge. *The Dynamics of Science and Research in Contemporary Societies* Sage Publications Ltd. London. 1994
3. Camí J, Suñén-Piñol, E. Mendez-Vazquez, R. Mapa bibliométrico de España 1994-2002: biomedicina y ciencias de la salud. *Med Clin* 2005; 124 :93-101
4. ORDEN SCO/709/2002, de 22 de marzo, por la que se convoca la concesión de ayudas para el desarrollo de Redes Temáticas de Investigación Cooperativa. BOE 80 de 3 de abril de 2002, 12742- 12746
5. Campos, A. Serendipia y planificación. La investigación en salud como modelo. En: *El cuerpo que viene*. Ed Alhulia. Granada .2011
6. Bosch, X. Spain launches a very modern model of research integration . *Lancet*. 2002; 359: 1415
7. Bosch, X. Spain strives for its own excellence. *Nature Med*. 2003; 9: 378.
8. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. BOE 128, de 29 de mayo de 2003. Art.51. 30

---

Si desea citar nuestro artículo:  
Crespo Ferrer PV. Veinte años de investigación biomédica en red (2002-2022). *An RANM*. 2022;139(03): 221–222. DOI: 10.32440/ar.2022.139.03.ed01

---