

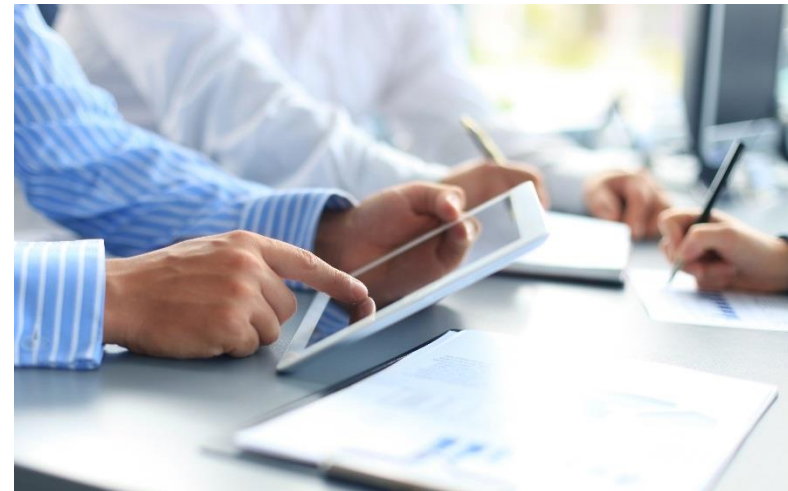


# Avance Plan Estratégico 2017-2019

## Centro de Investigación Biomédica en Red **Salud Mental**

Avance Plan Estratégico (completo)

7 de noviembre de 2016



# Índice de contenidos

1. Aspectos metodológicos	pág. 3
2. Claves del diagnóstico de situación	pág. 6
3. Claves del análisis interno CIBERSAM	pág. 31
4. Revisión del cumplimiento objetivos operativos 2014-2016	pág. 53
5. Revisión y actualización Análisis DAFO/CAME	pág. 66
6. Revisión y actualización MISIÓN, VISIÓN Y VALORES CIBERSAM	pág. 74
7. Revisión y actualización OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CIBERSAM (nivel corporativo)	pág. 76
8. Objetivos operativos 2017-2019. Actualización CUADRO DE MANDO (nivel corporativo)	pág. 87
9. Objetivos estratégicos 2017-2019.	pág. 103
10. Propuesta de ejes y planes de actuación CIBERSAM 2017-2019 (nivel corporativo) –avance-	pág. 105
11. Programas Transversales	pág. 111
• 11.1 Programas Europeos y Relaciones Internacionales	pág. 112
• 11.2 Programa de Calidad y Evaluación Interna	pág. 115
• 11.3 Programa de Relaciones Institucionales y Comunicación	pág. 122
• 11.4 Programa de Formación y Movilidad	pág. 135
12. Plataformas	pág. 141
13. Programas de Investigación	pág. 157
• 13.1 Depresión	pág. 158
• 13.2 Trastorno Bipolar	pág. 164
• 13.3 Esquizofrenia	pág. 168
• 13.4 Innovación Terapéutica	pág. 172
• 13,5 Trastornos mentales de la infancia y la adolescencia	pág. 178
• 13.6 Trastornos Psicosomáticos, de Ansiedad y de Control de Impulsos	pág. 183

---

# 1

## Aspectos metodológicos

# OBJETIVOS DEL PROYECTO

El **objetivo general** es la elaboración del Plan Estratégico 2017-2019 que recoja las acciones idóneas de crecimiento y desarrollo científico a llevar a cabo en el área de la Salud Mental

## Objetivos específicos

1 Realizar un **diagnóstico de la situación, políticas y tendencias de la I+D+i biomédica** en términos generales y especialmente, en el ámbito de la Salud Mental, a nivel nacional e internacional.

2 Realizar un análisis interno de CIBERSAM analizando su **evolución y situación actual** a todos los niveles, incluyendo una revisión de las principales estrategias desarrolladas en los últimos años, evaluando los resultados alcanzados.

3 Realizar una evaluación del Plan Estratégico previo analizando el nivel de cumplimiento de las actuaciones planteadas en los distintos niveles: corporativo, programas científicos y área transversal.

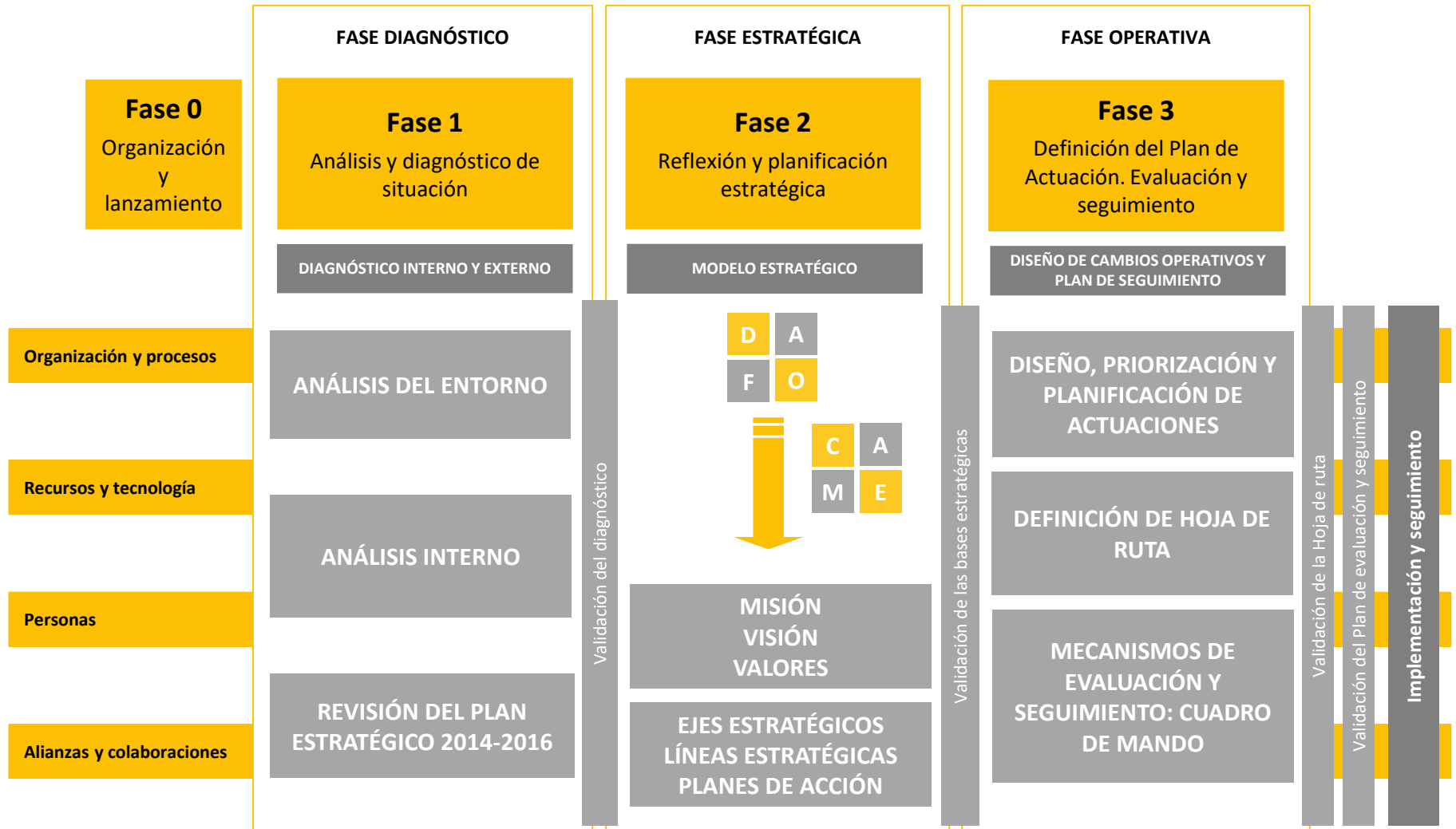
4 Definir las grandes claves que orientarán las actuaciones a poner en marcha por CIBERSAM en los próximos cuatro años, evaluando la misión, visión y valores del CIBERSAM y definiendo y priorizando los ejes y objetivos estratégicos que sustentarán las actuaciones a poner en marcha en el periodo 2017-2019.

5 Definir las actividades que tengan como objetivo el mayor desarrollo de la Salud Mental y la correspondiente hoja de ruta a desplegar en los próximos cuatro años a nivel corporativo y a nivel de programas científicos, programas transversales y plataformas.

6 Diseñar el sistema de evaluación y seguimiento de cada conjunto de actividades definido, incluyendo un cuadro de mando específico, que permita establecer acciones concretas o la redefinición de los objetivos en caso necesario.

# ABORDAJE METODOLÓGICO

La elaboración del Plan Estratégico se aborda mediante el desarrollo de tres fases



---

# 2

---

## Claves del diagnóstico de situación

## Una de cada dos personas padecerá un trastorno mental a lo largo de su vida<sup>1</sup>

En la actualidad la **depresión**, el trastorno mental más frecuente, es **una de las tres primeras causas de discapacidad en mundo**, que afecta a unas 350 millones de personas, pero que **en 2030, se convertirá en la primera causa según estimaciones de la OMS**. De hecho, por sí sola, representa alrededor del 4% de la carga mundial de morbilidad, afectando principalmente a mujeres<sup>2</sup>.

**Las personas con trastornos mentales presentan tasas elevadas de discapacidad y mortalidad.** Por ejemplo, las personas con depresión mayor o esquizofrenia tienen una probabilidad de muerte prematura un 40% a 60% mayor que la población general, debido a otros problemas de salud física, que a menudo no son atendidos (por ejemplo, cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes e infección por VIH), y al suicidio<sup>3</sup>.



Además, **siete de cada diez muertos por demencias y Alzheimer son mujeres**. Estas dos enfermedades ya suponen la quinta y la séptima causa de muerte<sup>4</sup>.

### Las mujeres representan el 70% de las muertes por demencia y alzheimer

Los trastornos mentales han experimentado una tendencia al alza en los últimos cuatro años con un aumento del 22% respecto a 2011 en el número de muertes<sup>4</sup> a nivel nacional.

Ese mismo año, los ingresos a causa de enfermedades mentales **aumentaron en un 3,3%, respecto al año anterior, con cerca de tres millones de estancias<sup>5</sup>**.

Esto se refleja también en que **un 25% de los españoles sufre al menos un trastorno mental a lo largo de su vida** representando el 5% del gasto sanitario<sup>6</sup>.

1 OECD, Making Mental Health Count. The Social and Economic Cost of Neglecting Mental Health Care. 2014

2 OMS, Nota descriptiva nº 369, La Depresión, 2016.

3 Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2020

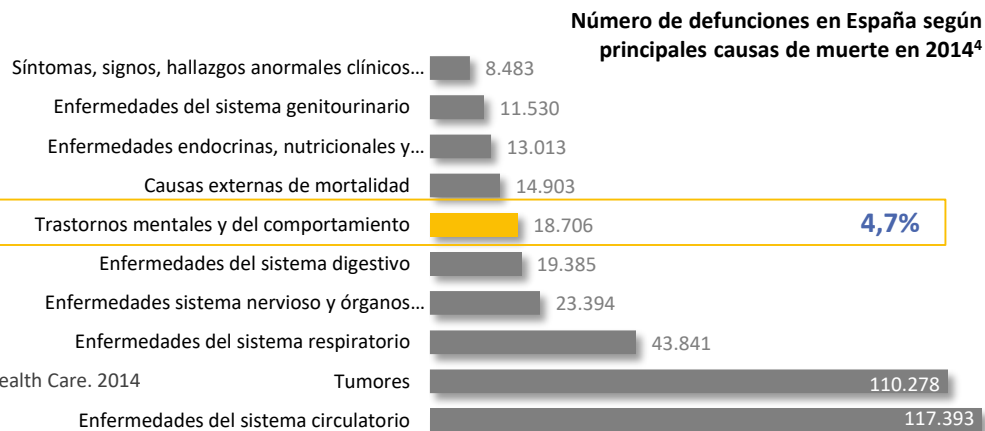
4 Defunciones según la Causa de Muerte Año 2014. Instituto Nacional de Estadística.

5 Tasas estandarizadas de mortalidad por causa de muerte. Año 2014. Instituto Nacional de Estadística.

6 Datos difundidos en el marco del Día Mundial de la Salud Mental 2012

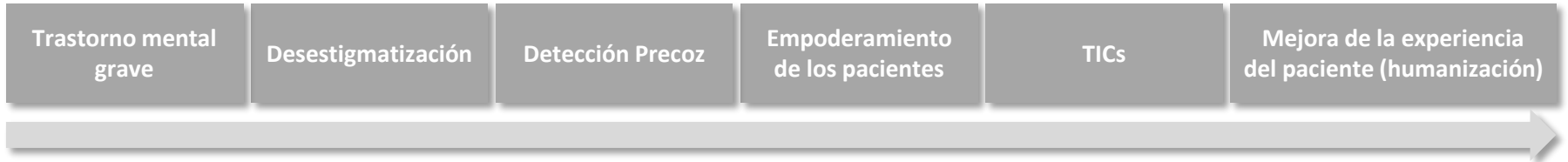
7 Mental health research priorities for Europe. Maj M., McDaid D., Miret M., Papp S., et. al. (2015) The Lancet Psychiatry, 2 (11), pp. 1036-1042.

**Los trastornos mentales causan en España un 12% de la discapacidad total, destinándose sólo el 5,6% del presupuesto de investigación en salud<sup>7</sup>**



# Diagnóstico de situación

El incremento actual de enfermedades mentales y la importante carga que representa tanto para pacientes, familiares, la sociedad y los sistemas sanitarios, plantea una serie de retos que han de abordarse de forma coordinada



Los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias representan un **13% de la carga mundial de morbilidad**<sup>8</sup>. Esto hace necesario que el **sector de la salud y el social respondan de modo integral** y coordinado a escala de país.

Por ello, la OMS ha atribuido un **carácter prioritario** conjunto a los trastornos mentales, a la epilepsia y a la demencia por sus aspectos comunes en lo referente a la prestación de servicios<sup>9</sup>.

A nivel mundial, una persona muere cada 40 segundos por suicidio, **situándose** entre las 20 causas de defunción más importantes a todas las edades<sup>9</sup>. En jóvenes es además la segunda causa más frecuente de muerte<sup>12</sup>.

En **España el suicidio** es la **primera causa de muerte** (3.910 personas) **no natural**, por delante de los accidentes de tráfico<sup>4</sup>.

Esta tendencia ha llevado a muchos países a desarrollar **estrategias de prevención** del suicidio requiriéndose evidencias de alta calidad<sup>11</sup>.

Los programas de **intervención precoz** son también cada vez más comunes dado el interés en aumento en la eficacia de las intervenciones psicológicas en pacientes con psicosis<sup>13</sup>.

8 Informe de la Secretaría. OMS 2012

9 Carga Mundial de trastornos mentales y necesidad de que el sector de la salud y el sector social respondan de modo integral y coordinado a escala de país. OMS A65/10

10 OMS, Prevención del suicidio, 2012 [http://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/suicideprevent/es/](http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/es/)

11 Proyecto de plan de acción integral sobre Salud Mental 2013-2020. OMS. 11 enero 2013

12 Sáiz, PA., Bobes, J. Suicida prevention in Spain: an uncovered clinical need. Rev. Psiquiatru Salud Mental. 2014.

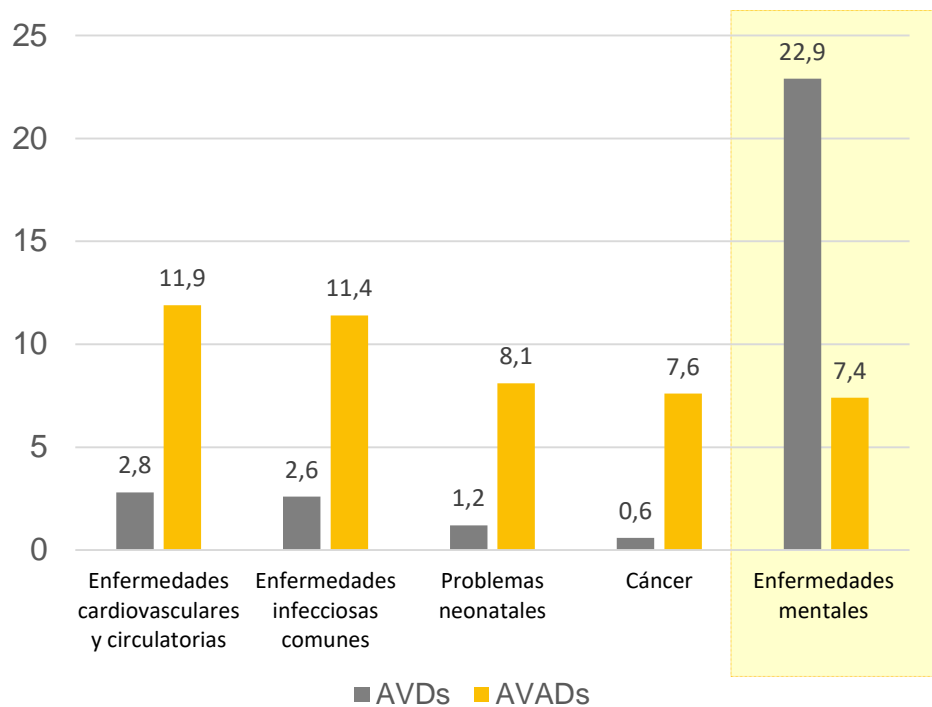
13 Ruiz-Sancho, A., Calvo, A. et al. PIENSA: Development of an Early Intervention Program for Adolescents With Early-Onset Psychosis and Their Families, Adolescent Psychiatry, 2012, 2, 229-236



# Diagnóstico de situación

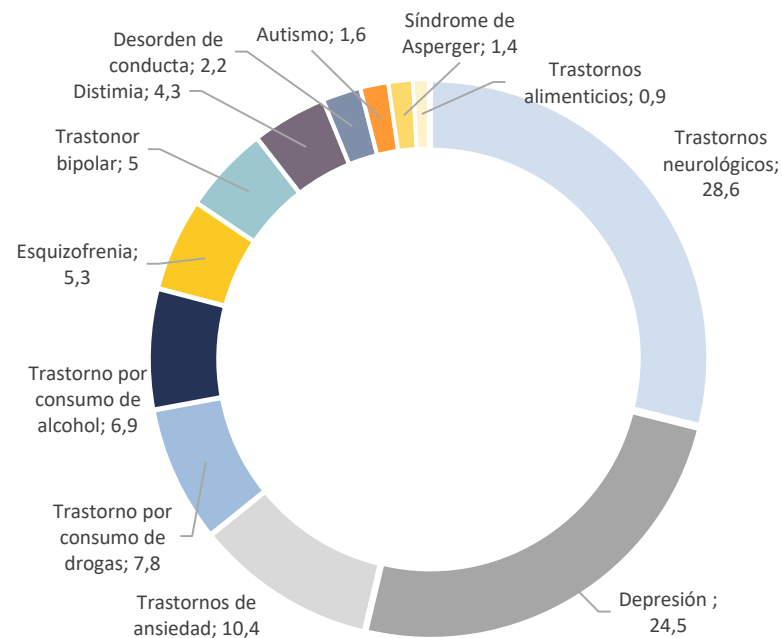
Las enfermedades mentales son el **grupo de enfermedad que representa un mayor número de años de vida perdidos por discapacidad (AVAD)**. La depresión y los trastornos de la ansiedad son las principales enfermedades mentales responsables de estos AVADs

Principales grupos de enfermedades según carga de enfermedad (2010)<sup>14,15</sup>



AVD: años vividos con discapacidad; AVADs años de vida perdidos por discapacidad

Porcentaje de AVADs causados por enfermedades mentales (2010)<sup>16</sup>



14 Global Burden of Disease Study. Whiteford, H., A, L. Degenhardt, J. Rehm, et al., Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. Lancet, 2013

15 Transforming Lives, enhancing communities: innovations in mental health. WISH Mental Health Report 2013. Report of the Mental Health Working Group

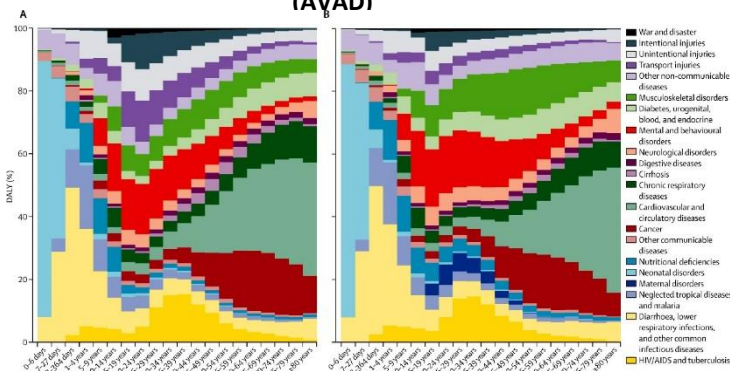
16 Patel V, Chisholm D, Parikh R, Charlson FJ, Degenhardt L, Dua T, et al. Addressing the burden of mental, neurological, and substance use disorders: key messages from Disease Control Priorities, 3rd edition. The Lancet, 2015

## La Salud Mental es una de las áreas de mayor gasto, suponiendo entre el 5 y el 18% del gasto total en salud<sup>(1)</sup>

### Coste de las enfermedades mentales

- Los costes de las enfermedades mentales a nivel global se han estimado en **2.493 miles de millones de dólares en 2010<sup>17</sup>**.
- Los costes tanto directos como indirectos de las enfermedades mentales en la Unión Europea, pueden llegar a ascender al **4% del PIB<sup>1</sup>**.
- El **coste per cápita** de las enfermedades del cerebro en Europa se estimó en **1.550 € en 2010<sup>17</sup>**.
- Las enfermedades mentales se caracterizan por ocurrir, mayoritariamente, en las edades con mayor actividad laboral, por lo que son la **segunda causa de baja laboral** temporal y permanente<sup>18</sup>.

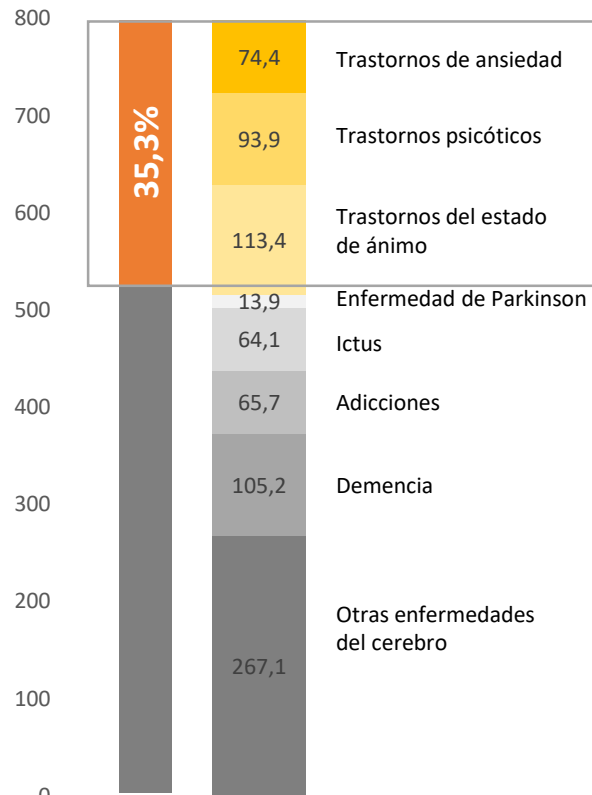
Carga de enfermedad por tramos de edad para diferentes causas (AÑAD)



17 Gustavsson A, Svensson M, Jacobi F et al. Cost of disorders of the brain in Europe 2010. Eur Neuropsychopharmacol. 2011;21, 718–779

18 Murray et. al., Disability-adjusted life years (DALYs) for 291 diseases and injuries in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. Lancet. 2012 Dec 15;380 (9859):2197-223

Coste de las enfermedades del cerebro (mil millones de euros)

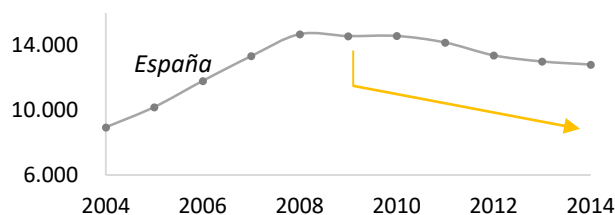


Los trastornos del estado de ánimo, psicóticos y de la ansiedad representan el 35,3% del coste derivado de enfermedades del cerebro

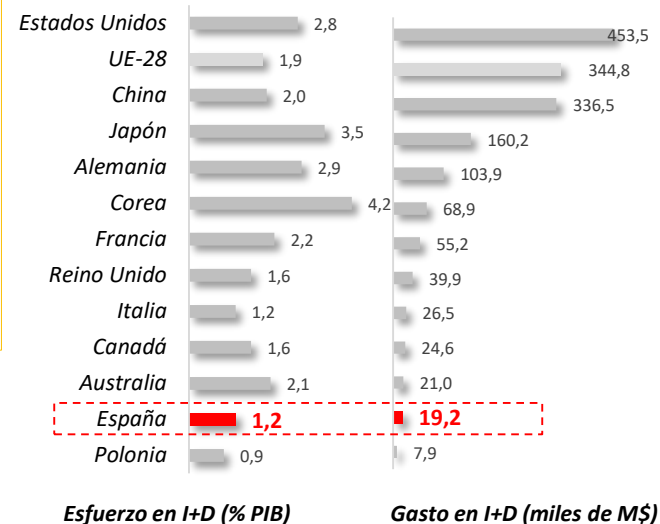
## Tendencias generales en investigación biomédica

1. Apuesta por la I+D+i y en especial por la **innovación**, como elemento base para el crecimiento inteligente, sostenible e integrador a nivel europeo, estatal y autonómico.

Sin embargo, pese a los esfuerzos en políticas y ayudas específicas, los **recursos destinados a I+D+i en nuestro país son aún mejorables** y lejanos a los niveles que corresponden a España por peso económico y población<sup>19</sup>.



Evolución del Gasto estatal en I+D (M€)



Esfuerzo en I+D (% PIB)

Gasto en I+D (miles de M\$)

2. Aún así, por las características del sistema nacional de salud, España es uno de los países europeos preferidos por las empresas farmacéuticas para el desarrollo de ensayos clínicos. **En 2014 la industria farmacéutica invirtió en España 950 M€ en I+D (486 M€ para ensayos clínicos (46% en fase III))**.

El RD 1090/2015 que regula los ensayos clínicos, los Comités de Ética y el Registro Español de Estudios Clínicos, pretende, adaptándose a la nueva regulación europea, potenciar los ensayos clínicos a través de la simplificación de trámites y permitir que con la autorización y dictamen positivo de un sólo Comité de Ética acreditado y el visto bueno de la AEMPS se pueda efectuar dicho ensayo en varios centros.

<sup>19</sup> INE e Informe COTEC

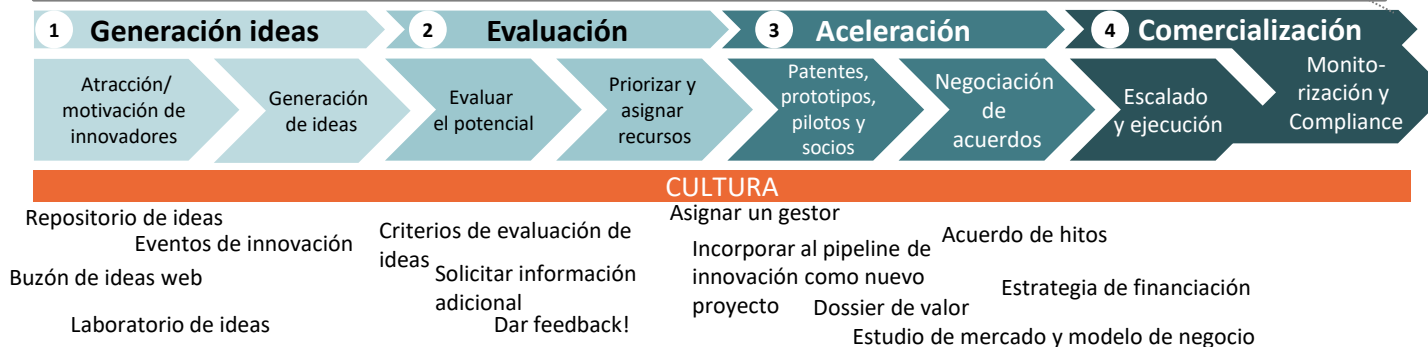
## Tendencias generales en investigación biomédica

Las organizaciones sanitarias y estructuras de investigación líderes a nivel mundial están apostando por **el impulso de la innovación**, lo que requiere una cultura, organización, procesos y herramientas de gestión específicos



*"La innovación enfocada a resultados no puede ser desarrollada por parte de unos pocos dentro de una organización. Debe formar parte de la cultura de una organización."*

*Dr. Henry Chesbrough, padre del concepto "Open Innovation", Dean de la Haas Business School de Berkeley*

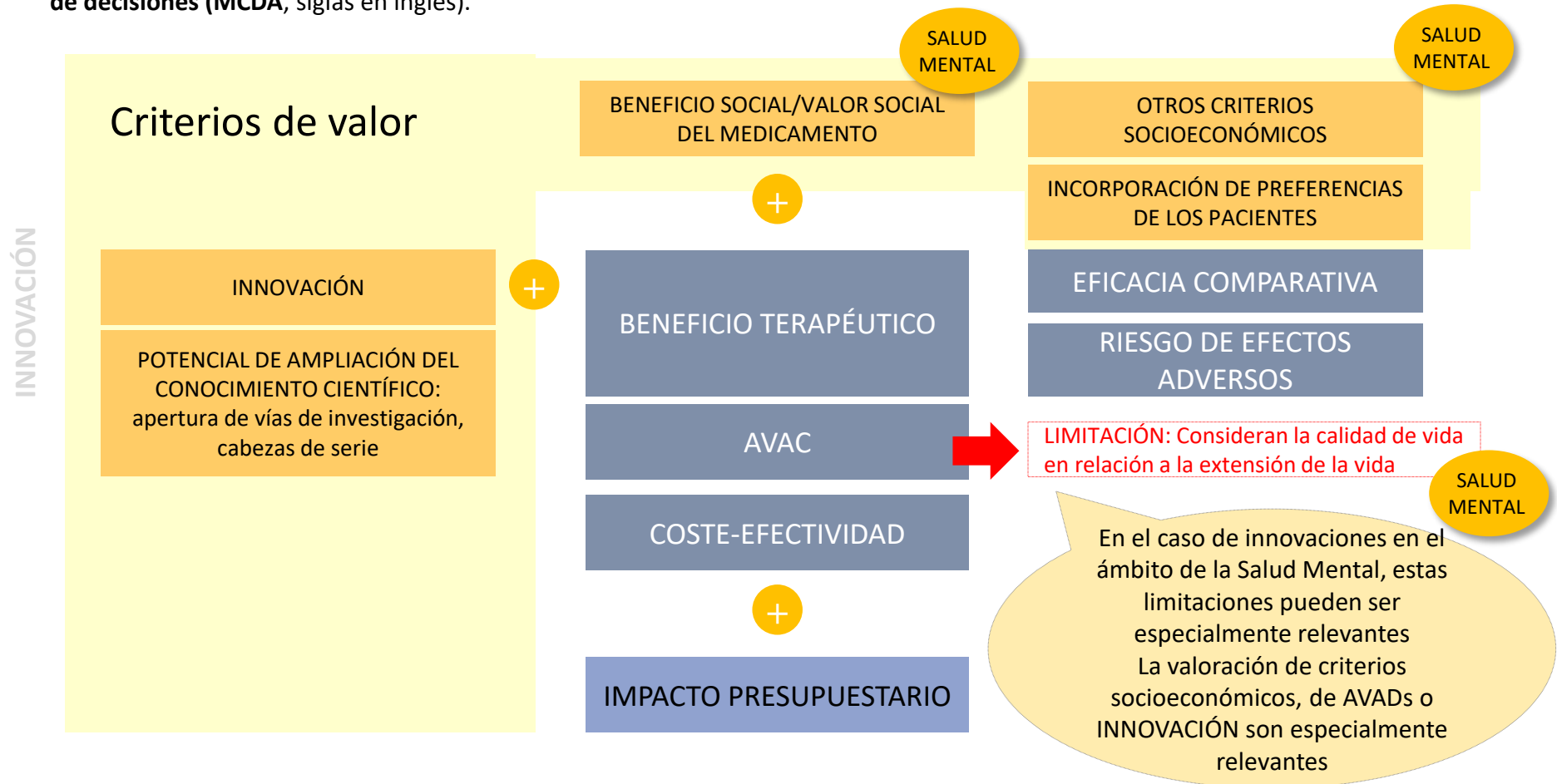


20 Adaptado a partir de información del Hospital for Special Surgery (HSS). HSS Innovation Center y Brigham and Women's hospital

## Tendencias generales en investigación biomédica

La mayoría de los sistemas consideran criterios de coste-efectividad, a la hora de incorporar innovaciones en el sistema sanitario, pero tienen como principales limitaciones la incompleta valoración de criterios de valor aportado

Para superar estas limitaciones, varios países están desarrollando modelos basados en el análisis de **múltiples criterios para la toma de decisiones (MCDA, siglas en inglés)**.



21 Adaptado de Multiple Criteria Decision Analysis for Value Based Assessment of New Medical Technologies: A Conceptual Framework. LSE Health. March 2013

## Tendencias generales en investigación biomédica

La **valoración del grado de innovación de los medicamentos** tendrá un papel importante en el nuevo RD de precios y sin duda requerirá de aportaciones por parte de diferentes agentes implicados en la definición de criterios para su valoración.

PROYECTO DE RD POR EL QUE SE REGULA LA FINANCIACIÓN Y FIJACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS Y SU INCLUSION EN LA PRESTACION FARMACÉUTICA DEL SNS.

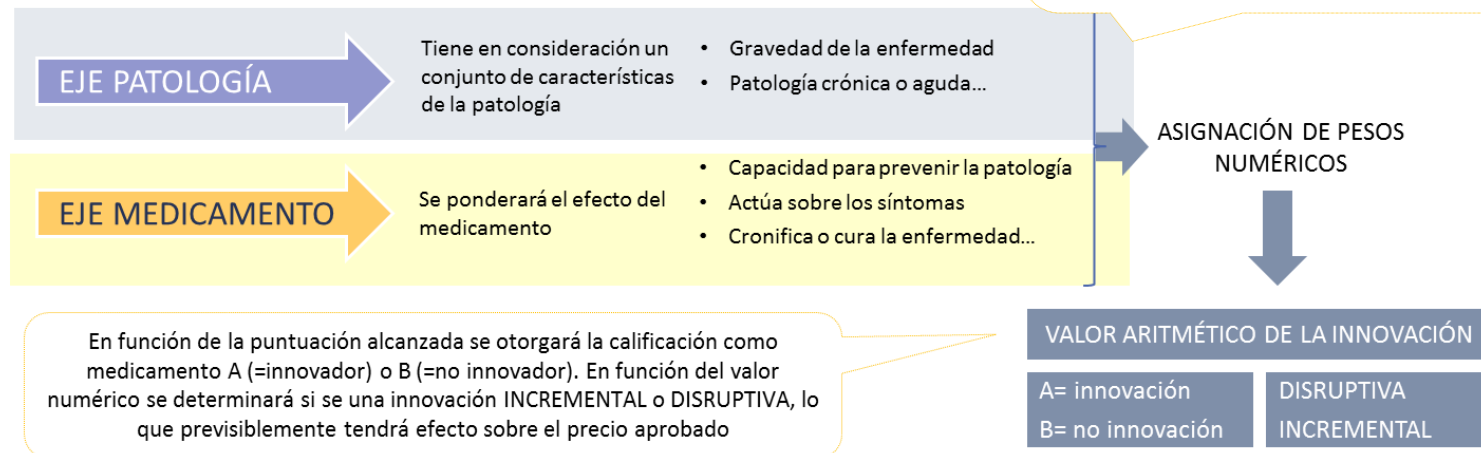
El informe técnico de evaluación servirá de apoyo a la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos para proponer la inclusión del medicamento a que se refiere en la prestación farmacéutica del SNS, así como sus condiciones de financiación y fijar el precio industrial máximo para cada una de sus presentaciones.

El **informe técnico de evaluación** será motivado y contemplará, entre otros, aspectos relativos a:

- 1 Posicionamiento.** Lugar que el medicamento o la nueva indicación va a ocupar en el tratamiento de la patología en que está indicado
- 2 Grado de innovación**
- 3 Análisis de coste-efectividad** comparando las diferentes presentaciones del medicamento con el estándar de tratamiento y, en su caso, con otras alternativas terapéuticas así como así como la **previsión de impacto presupuestario para el SNS.**

La metodología se basa en un sistema de ejes:

Mecanismo de valoración de las innovaciones en medicamentos

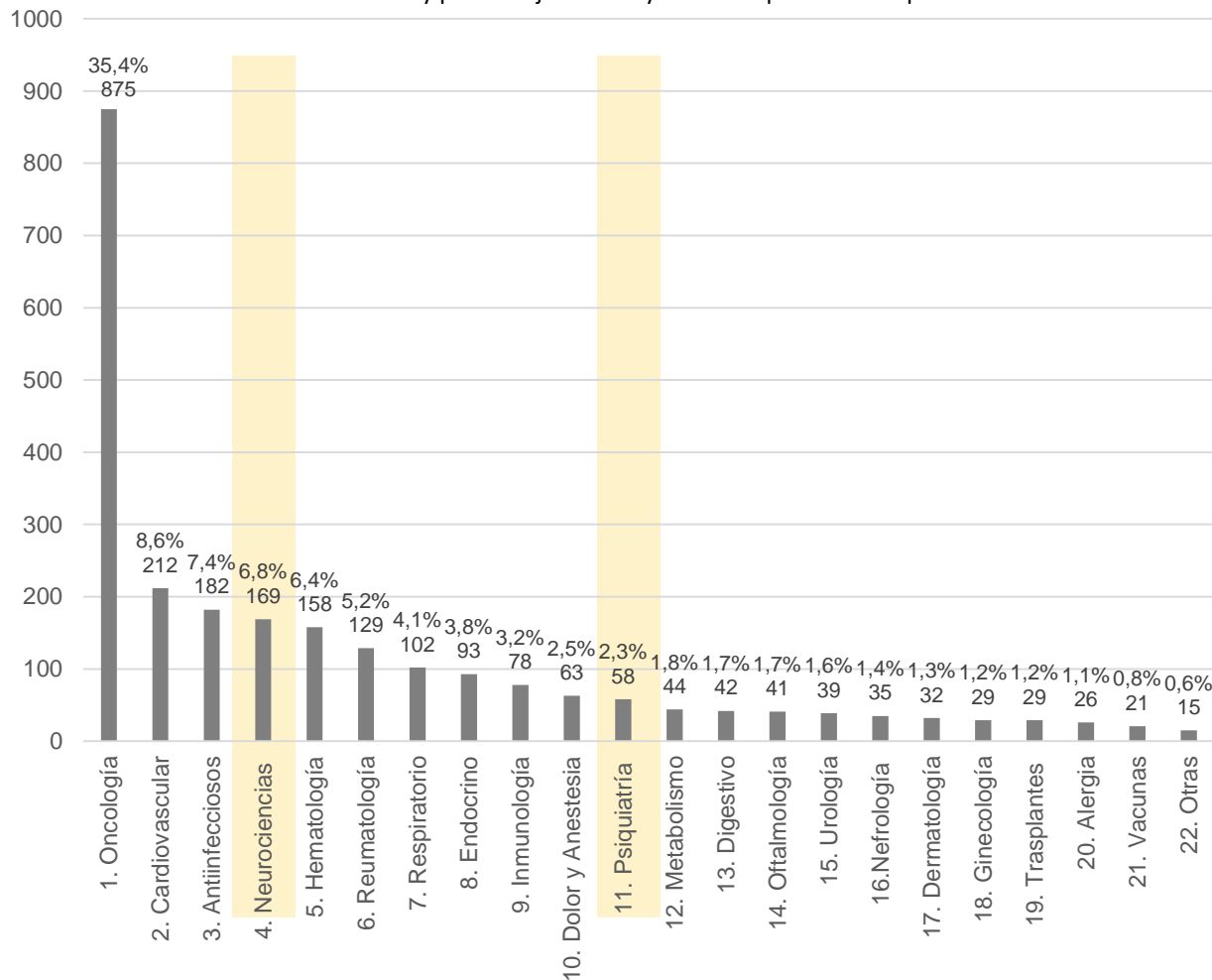


La metodología, que se encuentra en fase de desarrollo, no se ha incluido en el borrador del RD de Financiación y Precio de los Medicamentos lo que puede ser un obstáculo para su aplicación a corto o medio plazo

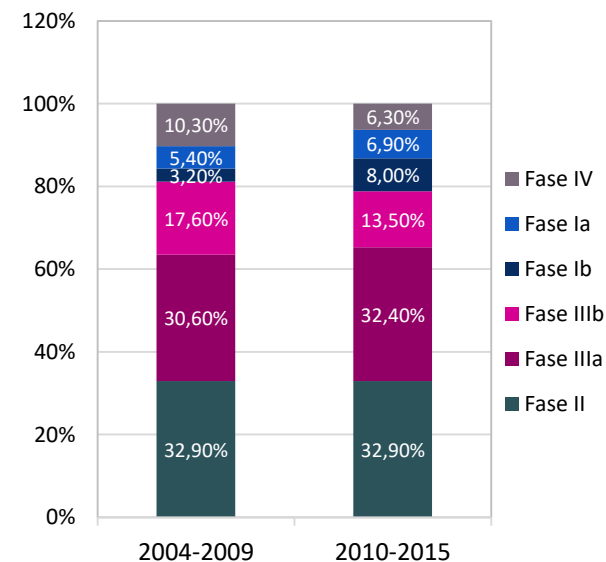
## Tendencias generales en investigación biomédica

### Ensayos clínicos en Neurociencias/Psiquiatría

Número y porcentaje de ensayos totales por área terapéutica



- En 2014 el gasto en I+D extramuros de empresas en investigación clínica comercial ascendió a 314 millones de euros.
- Las neurociencias se posicionan en 4ª posición en términos de número de ensayos. La psiquiatría en la posición 11.
- La participación en ensayos en fases tempranas ha aumentado en los últimos 5 años: de un 8,6% a un 14,9% en fases I.

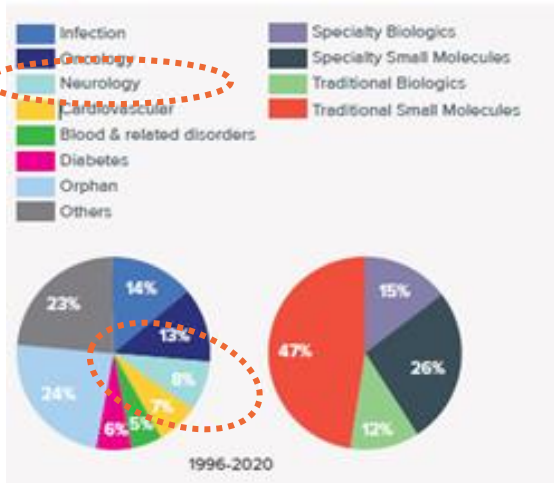
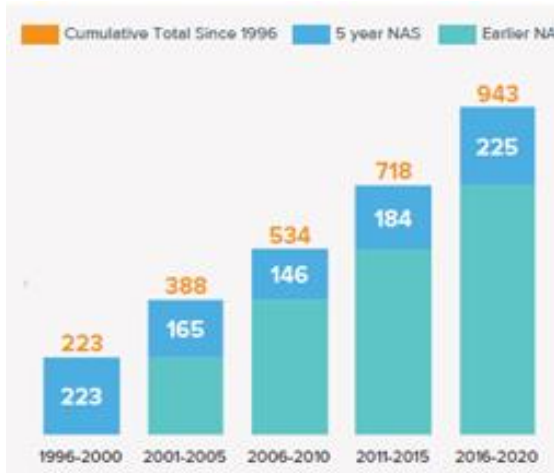


22 Metrics. Datos y Análisis 19ª publicación. 25 de febrero de 2016. Proyecto BEST. Investigación Clínica en Medicamentos.

## Tendencias generales en investigación biomédica

### Nuevos medicamentos

Nuevos fármacos disponibles en 2020



- En 2020 se espera que estén disponibles 943 sustancias activas introducidas en los últimos 25 años.
- Estas nuevas moléculas están dirigidas principalmente al tratamiento de enfermedades como hepatitis C, cáncer, las enfermedades autoinmunes, enfermedades cardiovasculares y enfermedades raras.
- **Más del 90% de los nuevos fármacos oncológicos esperados serán terapias dirigidas, de los cuales un tercio utilizará un biomarcador.**

**nature** International weekly journal of science

Home | News & Comment | Research | Careers & Jobs | Current Issue | Archive | Audio & Video | For

Archive | Volume 507 | Issue 7492 | News | Article

NATURE | NEWS

### NIH rethinks psychiatry trials

Mental-health division will no longer fund research aiming to relieve symptoms without probing underlying causes.

Sara Reardon

14 March 2014

PDF | Rights & Permissions

23 IMS Health, IMS Institute for Healthcare Informatics, October 2015.



## Tendencias generales en investigación biomédica

El nuevo RD 1090/2015 que regula los ensayos clínicos con medicamentos, pretende armonizar, simplificar y agilizar la tramitación de ensayos clínicos en España.

- 1 **Evaluación y dictamen positivo de un solo CEIm** acreditado y autorización de la AEMPS para realizar un mismo ensayo en los centros que lo soliciten. El dictamen único aplica igualmente al caso de investigación con **productos sanitarios**.
- 2 El **contrato entre el promotor y los centros** podrá negociarse **en paralelo a la aprobación** por el comité ético único. Es decir, podrá formalizarse en cualquier momento y será efectivo cuando el EC sea autorizado.
- 3 **Participación de los pacientes.** El Comité Ético estará formado por un mínimo de 10 miembros, y será obligatoria la participación de por lo menos un miembro ajeno a la investigación, que representará los intereses de los pacientes. **De esta forma se incluyen a los pacientes a participar en decisiones que les afectan directamente.**
- 4 Se fomenta la **Investigación clínica sin ánimo comercial**, cuya finalidad es fomentar la investigación de los promotores independientes en áreas de interés para el SNS. Este tipo de ensayos clínicos se beneficiará de exenciones de tasas o de tasas reducidas, y se podrá presentar su solicitud de aprobación sin haber contratado el seguro o garantía financiera.  
“Ensayo clínico de bajo nivel de intervención”. En líneas generales, supone que la nueva legislación reduce los requerimientos en comparación con el resto de ensayos clínicos.
- 5 El RD sienta las bases del **registro nacional público y libre**, de ensayos clínicos con medicamentos de uso humano.
- 6 **Se exigirá el pago de una única tasa por la evaluación de un ensayo clínico.**

24 Real Decreto 1090/2015, de 4 de diciembre, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos, los Comités de Ética de la Investigación con medicamentos y el Registro Español de Estudios Clínicos.

## Tendencias generales en investigación biomédica

3. Focalización de esfuerzos en **los principales retos de la sociedad: H2020 se basa en retos, no en disciplinas.**
4. **Financiación vinculada a la obtención de resultados en salud e impacto en la sociedad:** inclusión como criterios de evaluación para la concesión de ayudas. Cambios en los sistema de evaluación de convocatorias con peso creciente de los resultados en salud y productos de innovación.
5. Se fomenta especialmente la investigación en **promoción de hábitos saludables y prevención** de la enfermedad.
6. Priorización de investigaciones relacionadas con el **envejecimiento, medicina de precisión, patologías altamente prevalentes y de alto coste.**

En este sentido, la estructura de **Horizonte 2020** muestra un **cambio en la orientación y las prioridades** del programa, que a su vez se trasladan a los programas nacionales



Como **principales características** de H2020 se destaca:

- Peso creciente de la orientación hacia la obtención de resultados, la innovación y la colaboración con empresas. **Acoplando la investigación y la innovación.**
- 3 pilares PRIORITARIOS. Programas adicionales
- La SALUD, el CAMBIO DEMOGRÁFICO y el BIENESTAR como reto social prioritario
- La **innovación** juega un papel central.
- Temas definidos más flexibles.
- Mayor acceso a fondos de capital-riesgo y créditos a empresas, especialmente en el caso de las PYMES.

## Tendencias generales en investigación biomédica

### Programas incluidos en Horizonte 2020

#### PRIORIDAD I. CIENCIA EXCELENTE

Financiación: 24.441M€

ACCIONES MÁS PRÓXIMAS A INVESTIGACIÓN BÁSICA

- Investigación de frontera 13.095 M€
- European Research Council (ERC) 2.696 M€
- Tecnologías de futuro y emergentes 6.162 M€
- Marie Skłodowska-Curie 2.488M€
- Infraestructuras de investigación

#### PRIORIDAD II. LIDERAZGO INDUSTRIAL

Financiación: 17.016 M€

PROYECTOS COLABORATIVOS DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN CON ENFOQUE AL LIDERAZGO INDUSTRIAL Y LA INVESTIGACIÓN APLICADA

- **Tecnologías de la información y comunicación: Internet de las cosas, Big Data, Robótica, etc.** 7.711 M€
- Nanotecnologías, materiales avanzados, biotecnología, fabricación y transformación avanzadas 4367 M€

#### PRIORIDAD III. RETOS SOCIALES

Financiación: 29.679 M€

PROYECTOS MULTIDISCIPLINARES QUE INTEGREN DIFERENTES TECNOLOGÍAS Y SOLUCIONES (incluidas TICs)

7 retos

<b>SALUD, CAMBIO DEMOGRÁFICO Y BIENESTAR</b>	<b>7.472 M€</b>
SEGURIDAD ALIMENTARIA, AGRICULTURA Y MAR	
ENERGÍA SEGURA, LIMPIA Y EFICIENTE	
TRANSPORTE INTELIGENTE, ECOLÓGICO E INTEGRADO	
ACCIÓN POR EL CLIMA	
EUROPA EN UN MUNDO CAMBIANTE	
SOCIEDADES SEGURAS	



## Tendencias generales en investigación biomédica

Topics de financiación prioritaria en 2016-2017: SALUD CAMBIO DEMOGRÁFICO Y BIENESTAR

### Salud, Cambio demográfico y bienestar

**660 millones de euros** para seis áreas prioritarias:

1.1 Entendiendo la salud, el bienestar y la enfermedad  
(Understanding Health, Wellbeing and Disease)

1.2 Previniendo las enfermedades  
(Preventing Disease)

1.3 Tratando y gestionado la enfermedad (Treating and Managing Disease)

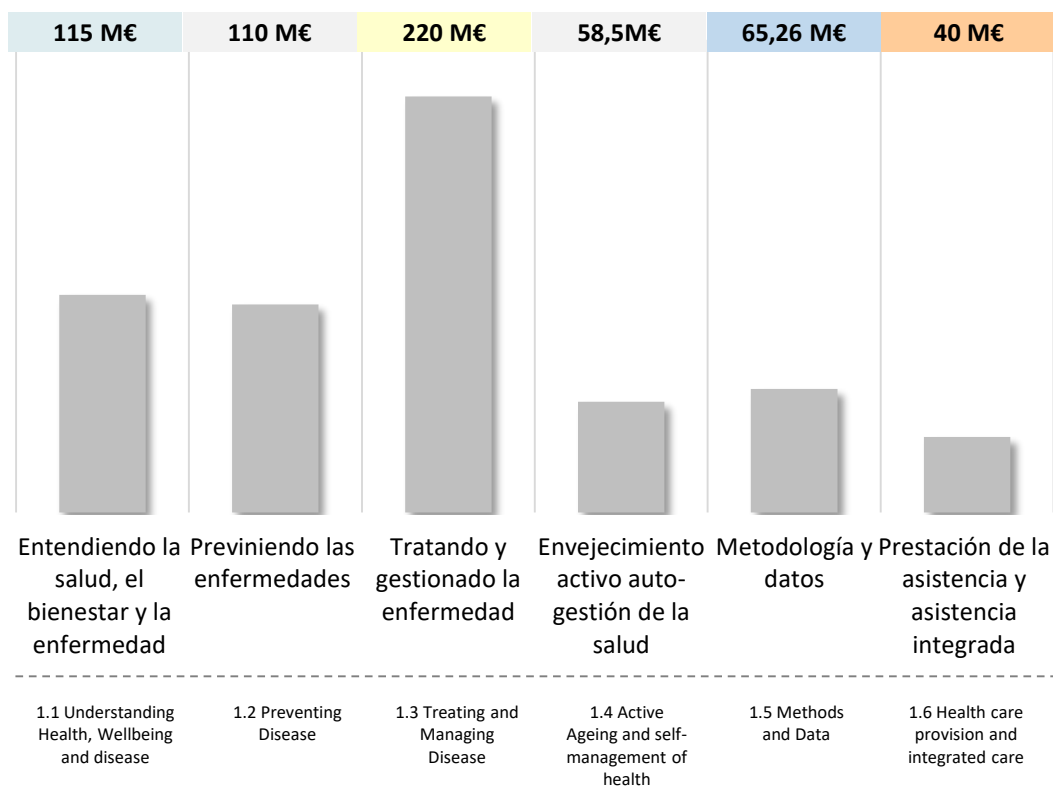
1.4 Envejecimiento activo auto-gestión de la salud  
(Active Ageing and self-management of health)

1.5 Metodología y datos (Methods and Data)

1.6 Prestación de la asistencia y asistencia integrada

### Work programme 2016-2017

Presupuesto total EU (2016-2017). Millones de euros



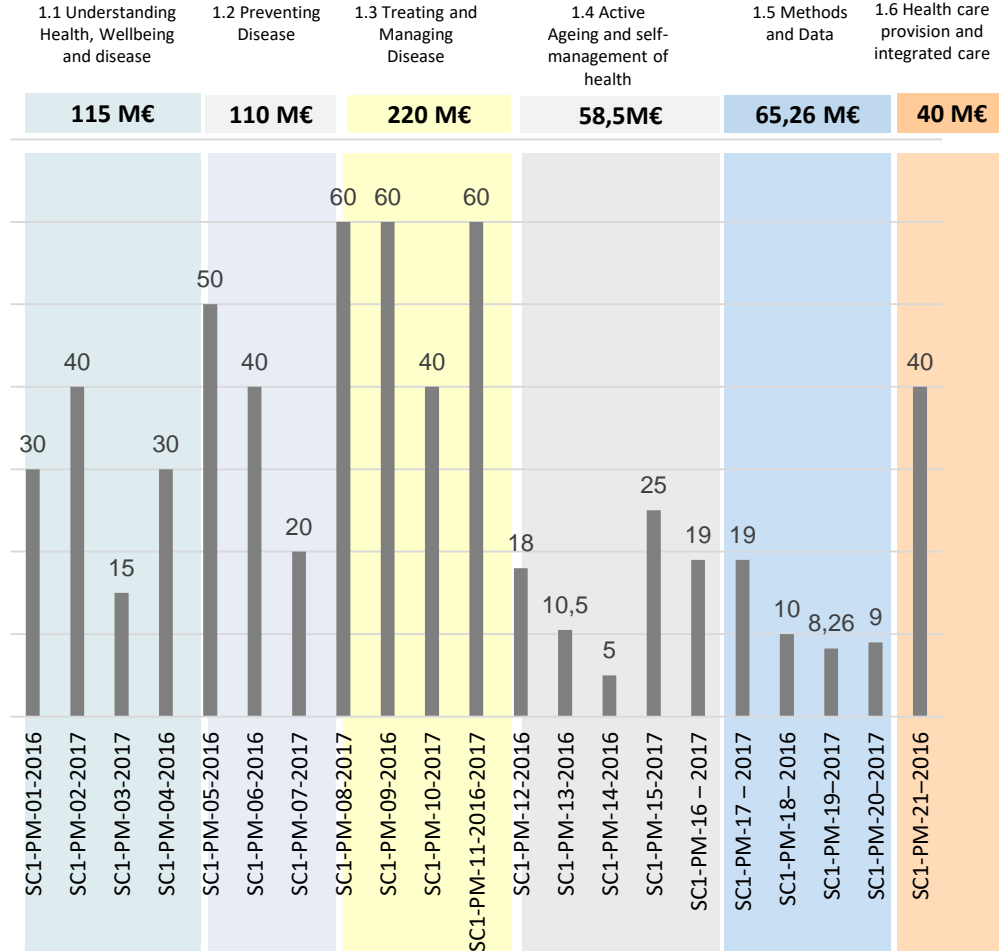
## Tendencias generales en investigación biomédica

### Topics de financiación prioritaria en 2016-2017: SALUD CAMBIO DEMOGRÁFICO Y BIENESTAR

#### Work programme 2016-2017

Presupuesto total EU (2016-2017). Millones de euros

1.1	SC1-PM-01-2016	Multi omics for personalised therapies addressing diseases of the immune system
1.1	SC1-PM-02-2017	New concepts in patient stratification
1.1	SC1-PM-03-2017	Diagnostic characterisation of rare diseases
1.1	SC1-PM-04-2016	Networking and optimising the use of population and patient cohorts at EU level
1.2	SC1-PM-05-2016	The European Human Biomonitoring Initiative
1.2	SC1-PM-06-2016	Vaccine development for malaria and/or neglected infectious diseases
1.2	SC1-PM-07-2017	Promoting mental health and well-being in the young
1.3	SC1-PM-08-2017	New therapies for rare diseases
1.3	SC1-PM-09-2016	New therapies for chronic diseases
1.3	SC1-PM-10-2017	Comparing the effectiveness of existing healthcare interventions in the adult population
1.3	SC1-PM-11-2016-2017	Clinical research on regenerative medicine
1.4	SC1-PM-12-2016	PCP – eHealth innovation in empowering the patient
1.4	SC1-PM-13-2016	PPI for deployment and scaling up of ICT solutions for active and healthy ageing
1.4	SC1-PM-14-2016	EU-Japan cooperation on Novel ICT Robotics based solutions for active and healthy ageing at home or in care facilities
1.4	SC1-PM-15-2017	Personalised coaching for well-being and care of people as they age
1.5	SC1-PM-16 – 2017	In-silico trials for developing and assessing biomedical products
1.5	SC1-PM-17 – 2017	Personalised computer models and in-silico systems for well-being
1.5	SC1-PM-18 – 2016	Big Data supporting Public Health policies
1.5	SC1-PM-19-2017	PPI for uptake of standards for the exchange of digitalised healthcare records
1.5	SC1-PM-20-2017	Development of new methods and measures for improved economic evaluation and efficiency measures in the health sector
1.6	SC1-PM-21-2016	Implementation research for scaling-up of evidence based innovations and good practice in Europe and low- and middle-income countries



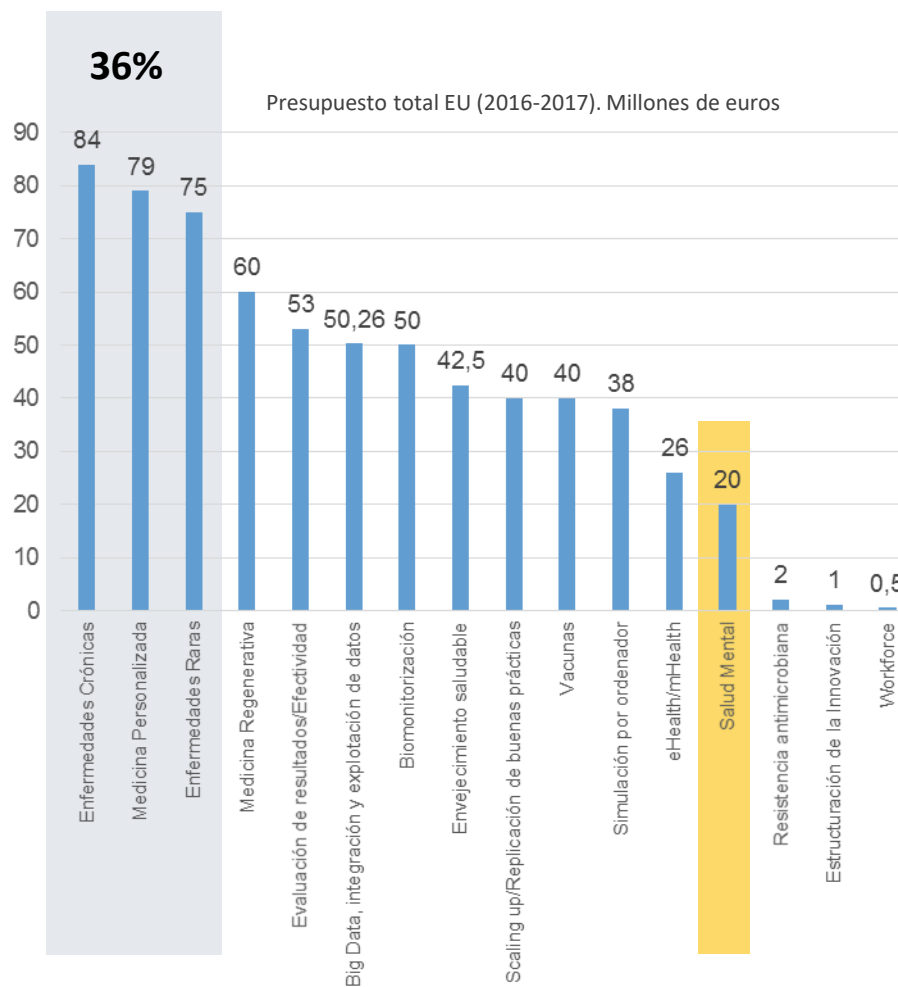
25 EU funding for research and innovation 2014-2020. NHS European Office. October 2015 Issue 22

## Tendencias generales en investigación biomédica

### Topics de financiación prioritaria en 2016-2017: SALUD CAMBIO DEMOGRÁFICO Y BIENESTAR

#### Work programme 2016-2017

ÁREA TEMÁTICA	Suma de Presupuesto tentativo total (UE) (M€)	%
Enfermedades Crónicas	84	12,70%
Medicina de precisión/personalizada	79	11,95%
Enfermedades Raras	75	11,34%
Medicina Regenerativa	60	9,07%
Evaluación de resultados/Efectividad	53	8,02%
Big Data, integración y explotación de datos	50,26	7,60%
Biomonitorización	50	7,56%
Envejecimiento saludable	42,5	6,43%
Scaling up/Replicación de buenas prácticas	40	6,05%
Vacunas	40	6,05%
Simulación por ordenador	38	5,75%
eHealth/mHealth	26	3,93%
<b>Salud Mental</b>	<b>20</b>	<b>3,02%</b>
Resistencia antimicrobiana	2	0,30%
Estructuración de la Innovación	1	0,15%
Workforce	0,5	0,08%
<b>Total general</b>	<b>661,26</b>	



## Tendencias generales en investigación biomédica

### Acciones Transversales: CIENCIA CON Y PARA LA SOCIEDAD

El objetivo del programa “CIENCIA CON Y PARA LA SOCIEDAD”

es promover y facilitar la comprensión de la **INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN RESPONSABLE (IIR)**



El objetivo es construir una cooperación eficaz entre la ciencia y la sociedad, para reclutar nuevos talentos para la ciencia y para aunar excelencia científica con la conciencia y responsabilidad social.

Permite a todos los actores sociales (investigadores, los ciudadanos, los responsables políticos, las empresas, las organizaciones del tercer sector, etc.) **trabajar juntos** durante todo el proceso de investigación e innovación con el objetivo de...

...**alinear mejor el proceso y sus resultados con los valores, necesidades y expectativas de los la sociedad europea**

“Con el fin de **profundizar las relaciones entre la ciencia y la sociedad**, así como de reforzar la confianza pública en la ciencia, **Horizonte 2020** debe **favorecer una participación informada de los ciudadanos y de la sociedad civil** en las cuestiones relacionadas con la investigación y la innovación mediante:

- *el fomento de la educación científica,*
- *haciendo más accesibles los conocimientos científicos,*
- *elaborando unas agendas de investigación e innovación responsables que atiendan las expectativas y preocupaciones de los ciudadanos y de la sociedad civil,*
- *y facilitando su participación en las actividades de Horizonte 2020”*



*Cooperación eficaz*

*Reclutar talento*

*Excelencia con conciencia y responsabilidad social*

*Trabajar juntos*

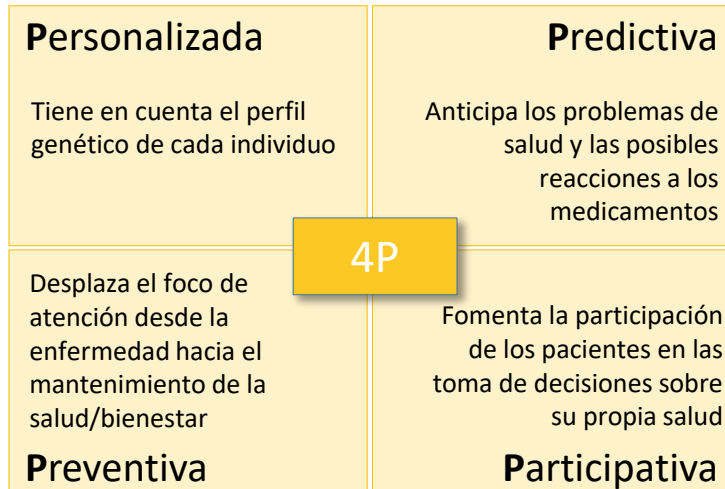
*Considerando las necesidades y expectativas de la sociedad*

26 Artículo 20 de la Propuesta del Reglamento del Parlamento y del Consejo por el que se establece Horizonte 2020, Programa Marco de Investigación e Innovación (2014-2020)

## Tendencias generales en investigación biomédica

La **medicina personalizada** pretende mejorar el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades mentales a través de biomarcadores

### Medicina de las 4P



CONTRIBUYE A REDUCIR LOS COSTES SANITARIOS

## Salud mental, la gran olvidada de la medicina personalizada

Avances especialmente relevantes en depresión, trastorno bipolar y esquizofrenia:

- Factores genéticos
- Factores ambientales
- Imagen médica
- Interacción genes-ambiente
- Genes y biomarcadores

### Un paso más...

Actualmente el concepto de Medicina Personalizada está siendo superado por el de Medicina de Precisión.

- La medicina de precisión implica **cambios también en la orientación de las fases de investigación y desarrollo de un diagnóstico o un fármaco, y se convierte en medicina personalizada en la fase clínica.**
- El impulso a la implantación de la Medicina de Precisión como nuevo modelo médico provendrá de las **ciencias "ómicas" (genómica, proteómica, transcriptómica y metabolómica), la robótica, la simulación 3D, la realidad aumentada, la supercomputación, el 'Big Data' o análisis masivo de datos producidos en diferentes áreas.**

Vieta E. La medicina personalizada aplicada a la Salud Mental: la psiquiatría de precisión, Revista de Psiquiatría y Salud Mental. Vol. 08. Núm. 03. Julio - Septiembre 2015  
Ozomaro et al. BMC Medicine 2013, 11:132



## Tendencias generales en investigación biomédica

7. Tendencia a la creación de **consorcios y partenariados** para aumentar el alcance de las investigaciones: proyectos con participación de varios países (internacionalización) e impulso a la integración de empresas en los mismos (fomento de la colaboración público-privada y de riesgo compartido).

European Technologies Platforms (ETP)



European Strategy Forum on Research Infrastructures (ESFRI)

ERA-nets



Comunidades de Conocimiento e Innovación

Joint Technology Initiatives: Innovative Medicines Initiative



9 Centros de Investigación Biomédica En Red (CIBER) + 3 de próxima creación



17 Redes Temáticas de Investigación Cooperativa Sanitaria (RETIC)



4 Plataformas de Apoyo a la Investigación en Ciencias y Tecnologías de la Salud



8. Promoción de la **especialización** como vía para diferenciarse e incrementar la **competitividad** de las organizaciones.
9. Financiación de **grandes infraestructuras de investigación** de primer nivel.
10. Promoción de la **formación, movilidad y cualificación de investigadores**.
11. Relevancia creciente de la **evaluación de tecnologías sanitarias** y modelos de evaluación de aportación de valor (investigación comparativa de efectividad).

## Tendencias generales en investigación biomédica

12. La Estrategia Española de Ciencia y Tecnología y de Innovación 2013-2020 fomenta la I+D+i **orientada a retos sociales**, reconoce y promociona el talento y la investigación de excelencia e impulsa el **liderazgo empresarial**.
13. Tendencia a nivel nacional a la **financiación prioritaria de investigación biomédica de carácter traslacional**.

La AES prioriza las siguientes líneas de investigación:

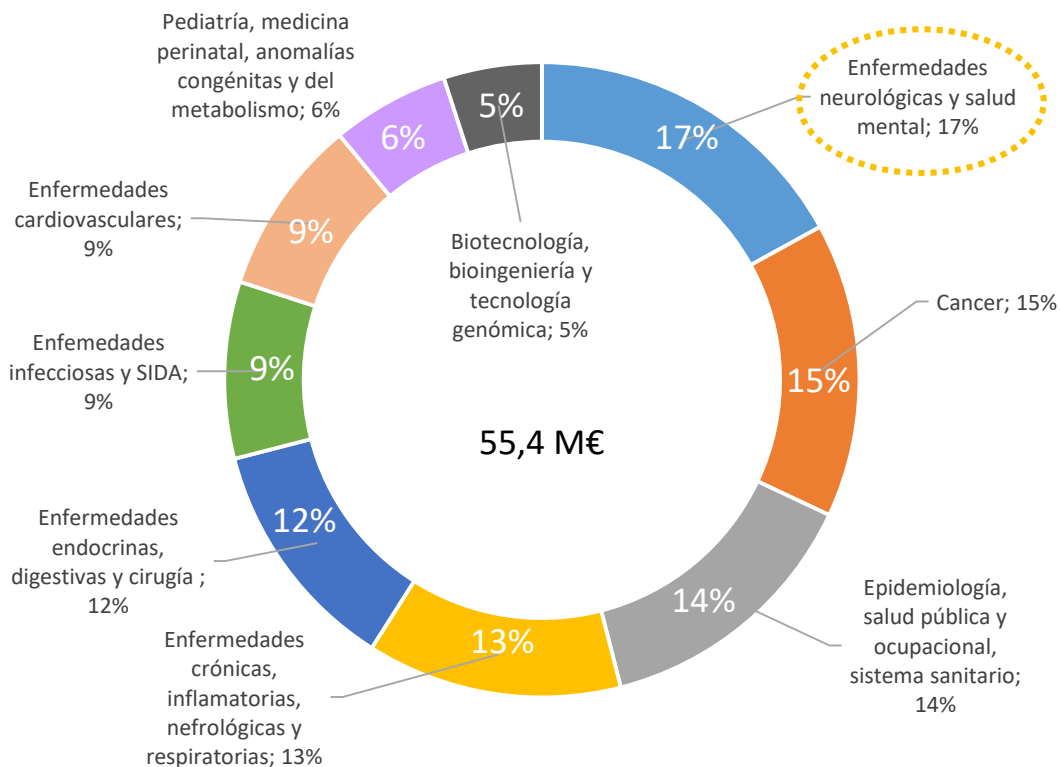
- Tecnologías moleculares y celulares necesarias para generar nuevo conocimiento y su transferencia a la práctica clínica.
- **Fomento de la investigación en salud pública** y dependencia y en servicios de salud, focalizado en nuevos métodos de investigación y generación de las bases científicas necesarias para sustentar las políticas y la toma de decisiones así como las mejoras en las capacidades de innovación en servicios del SNS.
- Investigación en **medicamentos** en especial la de carácter independiente.
- Terapia celular.
- **Investigación traslacional y clínica sobre la salud humana.**
- Investigación en tecnologías para la salud:
  - Telemedicina/E-health.
  - Sistemas de información para el SNS.
  - Innovación en servicios de salud orientada a la mejora de procesos.
  - Evaluación de servicios sanitarios



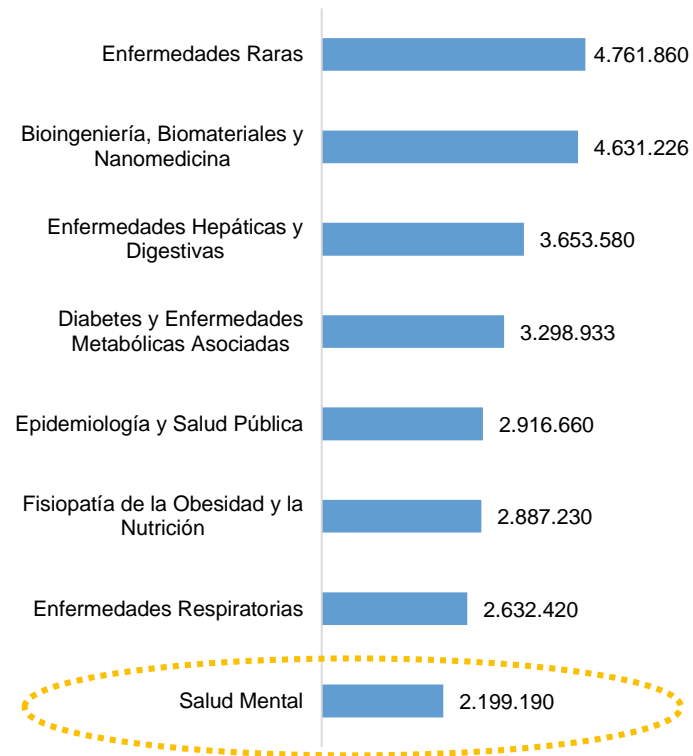
## Tendencias generales en investigación biomédica

### Financiación Instituto de Salud Carlos III. Áreas temáticas

Financiación a través de proyectos de investigación en salud por área (2014)



Financiación CIBER (euros). 2014



- Se estima que el 50% del 17% de financiación destinada a las áreas de enfermedades neurológicas y Salud Mental en 2014 se corresponde con enfermedades mentales.
- La investigación epidemiológica y en salud pública representó el 14% de la financiación concedida

## Tendencias generales en Salud Mental

### Plan de acción sobre Salud Mental 2013 – 2020.

#### Organización Mundial de la Salud (OMS)



Fortalecer los sistemas de información, los datos científicos y las investigaciones sobre la Salud Mental

- Sistemas de información.
- Evidencia e investigación.



### Plan de Acción Europeo en Salud Mental. OMS. Oficina Regional Europea. (The European Mental Health Action Plan. World Health Organization. Regional Office for Europe)

World Health Organization  
Regional Office for Europe  
Geneva, Switzerland  
2013

Facilitar el intercambio de información entre las distintas entidades involucradas en el cuidado y seguimiento de los enfermos mentales

- Consensuar, medir y compartir indicadores
- Realizar evaluaciones periódicas de calidad y seguridad
- Implantar medidas para compartir información entre los distintos agentes
- Apoyar a la investigación para cubrir necesidades, realizar innovaciones y evaluar resultados
- Incluir a pacientes y familias en la valoración de la calidad

### Pacto Europeo para la Salud Mental y el Bienestar



En 2013, cinco años después de la publicación del Pacto, se organizó en Vilna la conferencia “**Mental Health: Challenges and Possibilities**” en la que se acordaron los principales retos que deben ser abordados en relación a la Salud Mental:

- promoción y prevención de los problemas de Salud Mental desde un punto de vista intersectorial,
- erradicación de las desigualdades,
- fomento de la inclusión social y participación en el mercado laboral para enfermos de Salud Mental,
- evitar desigualdades en el tratamiento,
- formación especializada para el personal y cuidadores de enfermos de Salud Mental y
- **adecuación de la información disponible para fomentar la investigación.**



Coordinado por

*cibersam*

Analizar las lagunas de conocimiento, definir los avances más necesarios y relevantes y, a partir de los mismos, establecer una lista de prioridades de investigación en las diferentes áreas de Salud Mental para la Comisión Europea.

ROAMER ha permitido trazar la hoja de ruta para la investigación en Salud Mental en Europa, señalando seis áreas prioritarias con gran impacto en la atención sanitaria y que pueden suponer un ahorro de costes importante en la próxima década.

## Tendencias generales en Salud Mental



### Plan Estratégico NIMH. National Institute of Mental Health

NIMH ha revisado sus objetivos estratégicos, definiendo 4 grandes objetivos para los próximos 5 años:

1. **Definir los mecanismos de comportamientos complejos.**
2. **Identificar la trayectoria de la enfermedad, para determinar cuándo, dónde y cómo intervenir.**
3. **Centrar esfuerzos en prevención y curación**
4. **Intensificar el impacto en salud pública de la investigación desarrollada por el NIMH**

Se solicita **medidas de impacto en salud pública** de las investigaciones como resultado a corto plazo para la concesión de financiación.

#### Principales Ejes Estratégicos

**TRANSFORMANDO EL DIAGNÓSTICO.** Integración de datos a diferentes niveles desde genómicos a sociales.

#### ACELERANDO EL DESARROLLO DE NUEVAS TERAPIAS.

Identificando las bases para nuevos tratamientos no farmacológicos. Diseño de estudios que permitan conocer mejor las bases moleculares sirviendo de base a mejores intervenciones.

**PAPEL DEL ENTORNO.** Concepto de exposoma.

**ACCESO RÁPIDO A INFORMACIÓN COMPARTIDA.** Identificando elementos comunes y permitiendo la integración de la información.

**INTERVENCIÓN TEMPRANA.** Acelerar la identificación de factores de riesgo para prevenir la aparición de psicosis en individuos de alto riesgo.

Alianzas

Formación de investigadores

## DRIVERS

### CARGA CRECIENTE de la enfermedad mental en EEUU

**THE BRAIN INITIATIVE.** Impulsado por Obama, con la participación de ingenieros, nanocientíficos, informáticos y especialistas en neurociencias pretenden encontrar vías para monitorizar e intervenir en los circuitos cerebrales

**TICS:** m health, functional magnetic resonance imaging (fMRI) neurofeedback, ejercicios cognitivos a través de software o plataformas de videojuego

### Nuevas formas de financiación (privada)

Ciencia centrada en el paciente

## Principales redes de investigación en Salud Mental



Fondation Fondamental –  
Network for scientific  
cooperation in mental health



Institute of Neurosciences, Mental Health  
and Addiction (INMHA).  
Instituto Canadiense de Investigación en  
Salud (CIHR),



Redes alemanas



### PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS:

- Apoyo a la **realización de ensayos y estudios en Salud Mental**.
- Infraestructuras de soporte para el desarrollo de **ensayos clínicos**.
- **Evaluación de solicitudes de colaboración a través de Comité asesor y de asignación**.
- **Difusión de los resultados de los estudios, formación a profesionales involucrados en los estudios**.
- **Servicios de soporte a la industria farmacéutica**, ayudando a establecer contacto y encontrar servicios de Salud Mental adecuados para la realización de estudios de manera coste-efectiva.
- Desarrollo de **estudios de costes de salud y coste-efectividad**.
- Especial relevancia a cursos y programas en el campo de la **psicoeducación**, para el trastorno bipolar o la esquizofrenia.
- Integración de diferentes disciplinas (cc sociales, matemáticas, ingeniería...).
- Apoyo a grandes proyectos estratégicos y en áreas emergentes, a través de la búsqueda de financiación adicional y desarrollo de alianzas.
- Medicina de precisión. Investigación en el área de la genómica. Se desarrollan nuevos tratamientos personalizados y se investiga la patogénesis de la depresión y las tendencias suicidas crónicas y resistentes al tratamiento.
- Puesta por la investigación **innovadora y eficiente**.

---

# 3

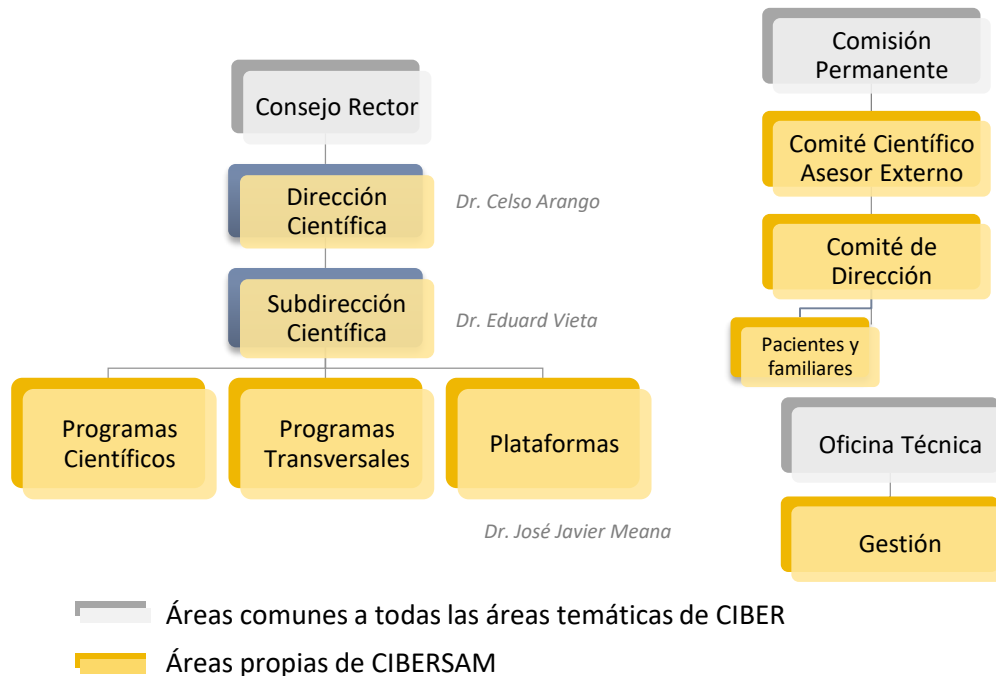
## Claves del análisis interno

---

Centro de Investigación Biomédica en Red  
Salud Mental  
CIBERSAM

CIBERSAM es uno de los ocho Centros de Investigación Biomédica en Red orientado a la investigación de las patologías de mayos relevancia en el ámbito de la Salud Mental

## Estructura organizativa de CIBERSAM



Los órganos de gobierno y administración garantizan la gestión de CIBERSAM en base a criterios de participación, garantizando altos estándares de calidad.

CIBERSAM cuenta con un Consejo Científico integrado por líderes internacionales en investigación en Salud Mental.



- **413 investigadores**
- **23 grupos de investigación y dos vinculados** en psiquiatría, neurociencias y otras disciplinas relacionadas con la Salud Mental de 7 Comunidades Autónomas
- **70 profesionales** contratados en 2015, la mayoría doctores y licenciados
- **581 publicaciones** CIBERSAM en 2015
- **1.636 apariciones** en medios de comunicación
- **Más de 1.100 seguidores** en Twitter



# Análisis Interno – Estructura científica

CIBERSAM está formado por 23 grupos y 2 grupos clínicos vinculados, ubicados en 7 CCAA



6 Programas Científicos de Investigación en las siguientes temáticas:

- Programa de Depresión**  
Dr. Víctor Pérez
- Programa de Esquizofrenia**  
Dr. Julio Sanjuán
- Programa de Trastorno Bipolar**  
Dr. Eduard Vieta
- Programa de Innovación Terapéutica**  
Dr. Francesc Artigas
- Programa de Trastornos mentales del niño y el adolescente**  
Dra. Josefina Castro
- Programa de Trastornos psicóticos, de ansiedad y de control de impulsos**  
Dr. José Manuel Menchón

4 Programas Transversales:

- Programa de Calidad y Evaluación Interna**  
Dra. Ana González Pinto
- Programas Europeos y Relaciones Internacionales**  
Dr. José Luis Ayuso
- Programa de Relaciones Institucionales y Comunicación**  
Dr. Julio Bobes
- Programa de Formación y Movilidad**  
Dr. Ángel A. Pazos

**Plataformas Transversales:**  
(en fase de reclasificación: propias, mixtas y externas)

**Colección de Cerebros**  
Dr. José Javier Meana  
Externa

**Biblioteca de Instrumentos en Salud Mental y Discapacidad**  
Dr. Josep María Haro  
Propia

**Neuroimagen**  
Dr. Manuel Desco  
Mixta

**Datos clínicos: GRIDSAM**  
Dr. Julio Sanjuán  
Propia

**Plataforma de Banco de ADN**  
Dr. Celso Arango  
Mixta

+ 1.200 sujetos

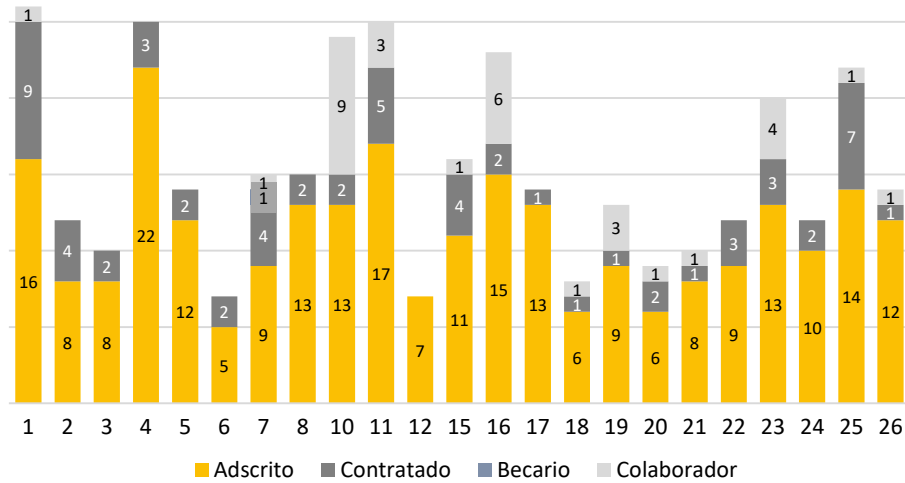
+ 270 instrumentos

+ 11.500 imágenes

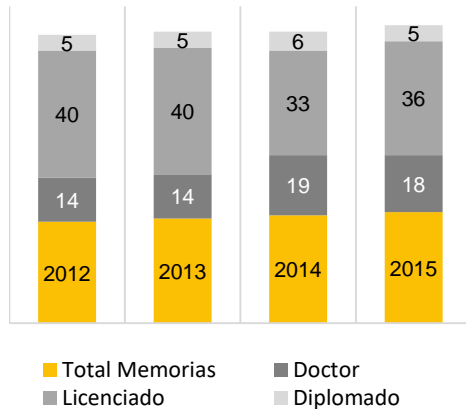
+ 20.000 casos

+ 11.700 muestras

## Distribución de investigadores por grupo CIBERSAM



\*Los Jefes de Grupo no están incluidos



## Personal contratado CIBERSAM

Ha habido una tendencia en aumento de contratación de doctores, mientras que el número de licenciados y de técnicos ha disminuido en un 10% y un 15% respectivamente.

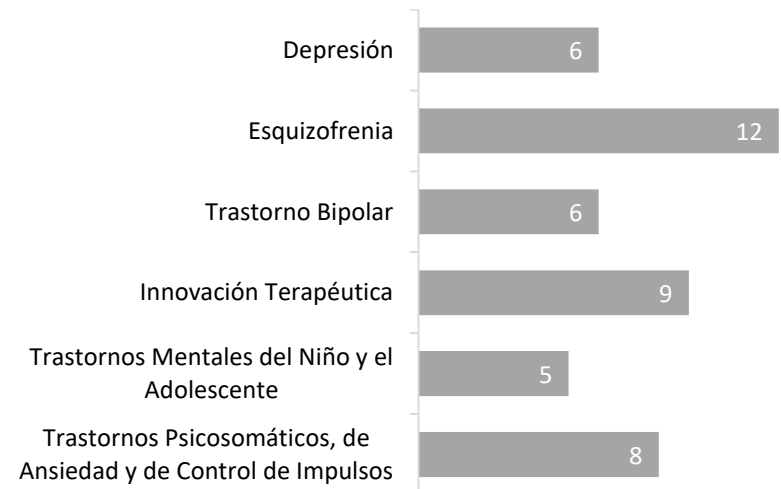
CIBERSAM está integrado por un **equipo humano de 413 personas**, de las cuales 290 son personal adscrito a los grupos de investigación y grupos clínicos vinculados, 64 contratados, 29 jefes de grupo, 1 becario y 33 colaboradores.

El tamaño de los grupos oscila entre 8 y 27 personas y el tamaño medio de grupo se sitúa en 17 personas.

Es el CIBER de menor tamaño, en términos de número de investigadores.

Respecto a los programas de investigación destaca el programa de Esquizofrenia con 12 grupos y 239 investigadores

## Distribución de grupos por programa de investigación



## Optimización de la gestión de Recursos Humanos CIBERSAM

<b>Desarrollo profesional</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Definición de <b>categorías profesionales</b> CIBERSAM.</li><li>Establecimiento del procedimiento para acceder a categorías superiores.</li></ul>	No se ha podido llevar a cabo aun, debido a la imposibilidad de aplicar subida de categorías y salariales por normativa gubernamental
<b>Reconocimiento profesionales</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Publicación de actividades y logros de los grupos a través de las <b>newsletters</b>.</li><li>Publicación de noticias destacadas en la <b>página web</b> CIBERSAM.</li><li>Envío de <b>correos reconociendo logros</b> de los grupos y/o investigadores a través del <i>listserver</i>.</li><li><b>Convocatoria de premios para Jóvenes Científicos.</b></li><li><b>Ayudas para fomentar la participación de contratados CIBERSAM en el Máster de iniciación a la investigación.</b></li><li><b>Premios Santiago Reig (Jóvenes científicos en fases tempranas de la enfermedad).</b></li></ul>	
<b>Plan de acogida a nuevos contratados</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Garantiza la óptima <b>gestión de las nuevas incorporaciones.</b></li><li>Facilita <b>información sobre el funcionamiento y organización</b> del CIBERSAM, incluyendo aspectos básicos para el desempeño de la actividad diaria y por tanto contribuyendo a un rápido y más eficaz desempeño de sus funciones.</li></ul>	Con posterioridad, esta iniciativa fue adoptada por el conjunto del programa CIBER
<b>Rotación y promoción de la participación en dirección y gestión</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Renovación anual de <b>dos puestos de dirección</b> de CIBERSAM.</li><li>Vigencia de <b>cuatro años.</b></li><li>La elección se hace de forma <b>democrática</b> entre todos los IPs.</li><li>Los cargos de <b>coordinador de programa</b> son elegidos por los IPs que forman parte de ese Programa.</li></ul>	Aprobado en noviembre de 2014
<b>Subdirector científico</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Creación de la figura de <b>subdirector científico</b> para avanzar en la mejora de los procesos y de una estructura organizativa más adaptada al cumplimiento de sus fines.</li></ul>	Aprobado en mayo de 2014
<b>Limitación número de investigadores</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Limitación al <b>número de investigadores adscritos por grupo</b>, para evitar un sobredimensionamiento.</li><li>Para el <b>mantenimiento del estatus</b> se requiere la publicación de, al menos, un artículo como co-autor cada dos años, con filiación CIBERSAM, en revistas de primer cuartil.</li></ul>	Aprobado en septiembre de 2013

## Plan de Calidad y Mejora continua

Como parte de su Plan Estratégico 2014-2016, se incluyó un ambicioso Plan de Calidad con indicadores medibles y del que se derivan acciones de mejora consensuadas.

Para conseguir una mejora continua, **desde el Área de Calidad se están realizando, desde 2011, encuestas de satisfacción a diferentes grupos de interés.** Del análisis de estas encuestas se han derivado diferentes acciones de mejora.



## Plan de Calidad y Mejora continua

El resultado de la evaluación constituye la base para establecer los criterios de reparto de financiación lo que contribuye al fomento de la excelencia investigadora.



La evaluación anual ha servido de base para la toma de **decisiones objetivas de no continuidad** de los grupos menos competitivos, dando la oportunidad de incorporar grupos con mejores resultados, fomentando la incorporación a CIBERSAM de los mejores grupos en el ámbito de la investigación en Salud Mental.

Derivados de los procesos de evaluación, se han introducido mejoras en diseño y funcionalidades del aplicativo, habiéndose cambiado de proveedor en 2014 para garantizar una mayor calidad del servicio, y habiéndose realizado acciones dirigidas a mejorar la calidad y homogeneidad de la información introducida por los grupos.

**En 2014 se ha acordado la discontinuidad de un grupo CIBERSAM y se espera la entrada de dos grupos más en 2015.**



**CIBERSAM continúa manteniendo una línea de máxima exigencia de calidad, aplicando criterios más estrictos que los generales propuestos por el ISCIII para el programa CIBER.**

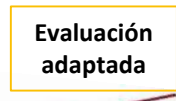
Para la evaluación de 2014, CIBERSAM ha aplicado el 100% de los indicadores comunes establecidos por el ISCIII y ha desarrollado un protocolo de evaluación de grupos CIBERSAM por parte del Comité Evaluador.

CIBERSAM evalúa producción en primer cuartil y decil así como publicaciones de otros cuartiles si tienen una aportación de valor: el consorcio CIBER exige evaluar publicaciones en primer y segundo cuartil.



Se valoran **resultados de excelencia de carácter colaborativo** por encima de la **producción individual de excelencia**, de acuerdo a los objetivos generales del Programa CIBER de fomento de la investigación colaborativa.

Se ha establecido un sistema que permite ponderar la puntuación de las publicaciones en función de su carácter colaborativo inter, intra-CIBER, en colaboración con RETICS, y de si se deriva de una colaboración internacional.



Se han establecido dos modelos de evaluación que permiten reconocer los méritos específicos tanto de **grupos básicos como clínicos**. La evaluación tiene unos indicadores comunes a todos los grupos y unos indicadores que permiten discriminar mejor su ámbito de investigación traslacional.



El establecimiento de una puntuación específica a la obtención de patentes ha originado en los grupos conciencia de que resultados de la investigación sean susceptibles de ser patentados y orientar parte de su investigación a la obtención de resultados susceptibles de patente.

## Plan de Formación. CIBERSAM organiza el primer Máster en Investigación en Salud Mental del país lo que le convierte en una referencia nacional

### 1 Máster Interuniversitario de Iniciación a la Investigación en Salud Mental

<http://www.mastersaludmental.unican.es/>  
<http://www.ucm.es/estudios/master-saludmental>  
<http://www.uab.cat/web/informacion-academica-de-los-masteres-oficiales/la-oferta-de-masteres-oficiales/informacion-general>  
[http://www.ub.edu/web/ub/es/estudis/oferta\\_formativa/master\\_universitari/fitxa/1/M2806/index.html](http://www.ub.edu/web/ub/es/estudis/oferta_formativa/master_universitari/fitxa/1/M2806/index.html)  
[https://posgrado.uca.es/web/info\\_master.php?id=496&curso=2015/16](https://posgrado.uca.es/web/info_master.php?id=496&curso=2015/16)



<https://es-es.facebook.com/pages/M%C3%A1ster-Universitario-en-Introducci%C3%B3n-a-la-Investigaci%C3%B3n-en-Salud-Mental/573158062721026>



Universitat de Barcelona

### 2 Cursos de formación CIBERSAM

Cursos prioritarios

Otros cursos de interés

Destacan los cursos de psicoterapia, escalas de evaluación en investigación básica, Cursos Intensivos de Introducción a las Neurociencias, Curso de introducción a la investigación para residentes, procesamiento de datos y acreditación para actividades de experimentación con animales.

Oferta actualizada en <http://cibersam.es/cibersam>

+ Laboratorio de ideas

### 3 Estancias de investigación

Nacionales

Los investigadores CIBERSAM pueden solicitar la realización de estancias o rotaciones.

Se financian estancias y rotaciones siempre que sean relevantes para el investigador y para el curriculum del grupo al que pertenecen.

Internacionales

En los últimos 6 años, más de 69 visitas de investigadores.

### 4 Difusión y formación online

Acceso a formación en campos específicos de la Salud Mental.

**Vivir mejor.** Accesible a profesionales médicos y público en general. <http://www.vivirmejor.com/>  
**Puedoser.** Información sobre trastorno bipolar conforme a modelo psicoeducativo de la enfermedad aplicado a redes sociales. <http://www.puedoser.es/>  
**Clozapina como opción..** Información relativa al uso de clozapina. <http://www.clozapinacomoopcion.es/>

Rapado-Castro M, et al. Desarrollo profesional en investigación traslacional en neurociencias y Salud Mental: educación y formación dentro del Centro de Investigación Biomédica en Red en Salud Mental. Rev. Psiquiatr Salud Ment (Barc.). 2015.

## Máster Interuniversitario de Iniciación a la Investigación en Salud Mental

- Impartido por cinco universidades españolas: Complutense, Barcelona, Autónoma de Barcelona, Cádiz y Cantabria.



- Primera convocatoria Septiembre 2013

- Plazas ofertadas 50

- Inscripciones segunda edición >300

- Beca para investigadores CIBERSAM 1.600€

- Investigadores CIBERSAM becados: 4 ediciones

- Colaboradores CIBERSAM becados : 4 ediciones

- La financiación del máster se ha hecho con el presupuesto destinado a formación del CIBER, por lo que el presupuesto de cada grupo se ha reducido alrededor de un 40 - 50%.

- En la **docencia del Máster participan 11 de los 24 grupos de CIBERSAM** de forma oficial y prácticamente todos indirectamente.

- El programa del Máster incluye un **periodo de estancias de tipo A (1-2 semanas) o tipo B (4-6 semanas) en grupos de CIBERSAM.**

- **20 grupos de CIBERSAM ofertan estas estancias.**

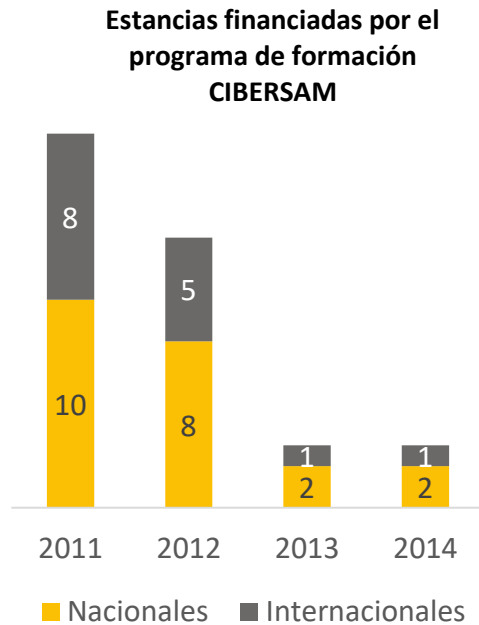
- En la primera edición, se realizaron 29 estancias del tipo A y 29 de tipo B.

- Para el curso 2014/2015, está previsto que aumenten : 41 estancias de tipo A y 40 de tipo B.

También se destinan becas para personal colaborador: no contratado por CIBERSAM pero con afinidad con alguno de sus grupos



## Estancias CIBERSAM



La disminución del número de estancias financiadas en 2013 y 2014, se debe a la dedicación de una parte importante del presupuesto de formación a la financiación de la participación de investigadores en el Máster de Investigación en Salud Mental

La puesta en marcha de un plan formativo común y estructurado a raíz de la creación del CIBERSAM ha permitido la realización de estancias tanto en grupos del propio CIBERSAM, como en otros CIBER e incluso en grupos externos.

Este impulso y compromiso con la importancia de las estancias, ha originado un aumento significativo y evidente de las publicaciones comunes entre grupos, tanto intra como interciber.

Las estancias llevadas a cabo dentro del Programa tienen una duración mínima de una semana y máxima de tres meses.

Además en el periodo 2011-2013 se han realizado más de 45 estancias por parte de miembros CIBERSAM en grupos de otros CIBER y centros de duración inferior a tres meses.



## Coordinación del proyecto europeo ROAMER

### *A Roadmap for Mental Health Research in Europe*



### Identificación de necesidades de investigación en Salud Mental en Europa.

Dirigido a analizar las lagunas de conocimiento, definir los avances más necesarios y relevantes y, a partir de los mismos, establecer una lista de prioridades de investigación en las diferentes áreas de Salud Mental para la Comisión Europea.

Reconocimiento a las aportaciones como demuestra su publicación en revistas de alto factor de impacto

The  
Lancet

NEJM

Nature

### Estrategias terapéuticas más eficientes

- Tratamientos farmacológicos
- Intervenciones psicoterapéuticas

### Estrategias preventivas

- Detección de casos de riesgo
- Intervenciones para evitar o retrasar la aparición de trastornos mentales en personas de riesgo
- Prevención de comorbilidad o aparición de patologías secundarias en personas que ya tienen un trastorno mental

La implementación en la clínica de estos resultados está contribuyendo al desarrollo de una asistencia en psiquiatría más eficiente y basada en las evidencias derivadas de la investigación.

## CIBERSAM realizó durante 2015 una importante actividad de difusión de su actividad científica

De las 43 notas de prensa enviadas por todas las áreas del CIBER, un 25,69% fueron relativas a CIBERSAM

Sin embargo, según el Ranking de Instituciones de SCImago (que proporciona una clasificación en función de la actividad científica, los resultados en innovación y el impacto social), CIBERSAM se encuentra en la posición 43 de los 105 centros incluidos en el ranking en el área de Salud a nivel nacional en 2016 y en última posición en comparación con el resto de áreas temáticas del CIBER.

A nivel internacional, 824 centros de investigación en el área biomédica están incluidos en dicho ranking, ocupando CIBERSAM la posición 463.

Fuente:

<http://www.scimagoir.com/innovation.php?rankingtype=innovation&indicator=Innovative%20Knowledge&sector=Health&country=ESP&display=table&page=2&year=2008> (2016)

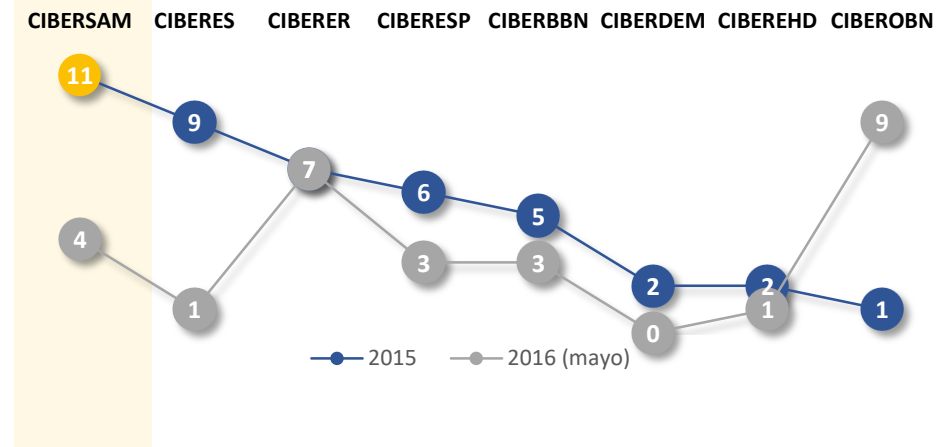
SCImago Journal Rank (SJR) indicator es un portal que recoge indicadores científicos de revistas y países elaborados a partir de la información proporcionada por la base de datos SCOPUS de Elsevier B.V. Está desarrollado por el grupo de investigación SCImago Research Group, en el que participan investigadores de las universidades de Granada, Carlos III, Alcalá de Henares.

**Impacto tecnológico:** % publicación científica citada en patentes (Agricultura y Ciencias Biológicas, Bioquímica, Genética y Biología Molecular; Ingeniería Química; Química; Informática; Ciencias Terrestres y Planetarias; Energía; Ingeniería; Ciencias del Medio Ambiente; profesiones de la salud; Inmunología y Microbiología; Materiales ciencia; Matemáticas; Medicina; multidisciplinario; Neurociencia; enfermería; Farmacología, Toxicología y Farmacia; física y la astronomía; Ciencias Sociales; veterinarios,

Basado en PATSTAT (European patent office). Este indicador es dependiente del tamaño.

**Innovación:** Publicaciones científicas de una Institución basados en citaciones en patentes.

Notas de prensa en 2015 y 2016 (mayo) de las áreas CIBER



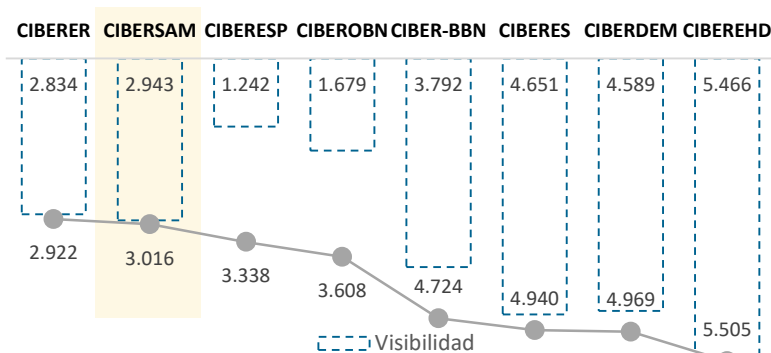
Ranking SCImago 2016 según las áreas CIBER (posición)



# Análisis Interno – Comunicación y visibilidad de CIBERSAM

Al realizar la comparativa de las distintas áreas CIBER, según el Ranking Web de Centros de Investigación del Mundo, CIBERSAM se encuentra en la segunda posición entre las áreas CIBER en 2016. A nivel del conjunto de instituciones a nivel nacional ocupa la posición 174.

## Comparativa visibilidad de las áreas CIBER (2016)



Fuente: <http://research.webometrics.info/en/Europe/Spain%20>

El "Ranking Web de Centros de Investigación del Mundo" es una iniciativa del Laboratorio de Cibermetría, que pertenece al CSIC (el mayor centro nacional de investigación de España) y fue lanzado oficialmente en el año 2008, y es actualizado cada 6 meses.

El Laboratorio de Cibermetría se dedica al análisis cuantitativo de Internet y los contenidos de la Red, especialmente de aquellos relacionados con el proceso de generación y comunicación académica del conocimiento científico. Esta es una nueva y emergente disciplina que ha sido denominada Cibermetría (nuestro grupo desarrolló y publica la revista electrónica gratuita Cybermetrics desde 1997), también conocida como Webometría. Este ranking se basa en 4 indicadores: **Tamaño (S)**, número de páginas obtenidas a partir de 4 motores de búsqueda: Google, Yahoo, Live Search y Exalead, **Visibilidad (V)**, el número total de enlaces externos recibidos (inlinks) por un sitio sólo se puede obtener de forma fiable desde Yahoo Search, Live Search y Exalead, **Ficheros ricos®**, volumen en cuanto al uso con respecto a otros formatos de los siguientes formatos: Adobe Acrobat (.pdf), Adobe PostScript (.ps), Microsoft Word (.doc) y Microsoft Powerpoint (.ppt) y **Scholar (Sc)**, Google Académico provee el número de artículos y citas de cada dominio académico.

## Principales centros de investigación España según el Ranking Web de Centros de Investigación del Mundo

Ranking web español	Ranking web internacional	Visibilidad	Centros de investigación
1	15	42	Consejo Superior de Investigaciones Científicas
3	61	308	Instituto de Salud Carlos III
6	106	332	Rediris Red Española de I+D
7	136	496	Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología
35	729	495	AEMPS
44	1.044	1.086	Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas
86	1.858	1.363	Centro de Investigación Príncipe Felipe
99	2.035	458	Centro de Regulación Genómica
169	2.922	2.834	CIBERER
<b>174</b>	<b>3.016</b>	<b>2.943</b>	<b>CIBERSAM</b>
204	3.338	1.242	CIBERESP
227	3.608	1.679	CIBEROBN
321	4.724	3.792	CIBER-BBN
344	4.940	4.651	CIBERES
347	4.969	4.589	CIBERDEM

## CIBERSAM está trabajando en la definición y desarrollo de una Cartera de Servicios integrada

- Proyectos de investigación preclínica y clínica
- Proyectos de investigación basados en la utilización de modelos animales y asesoramiento para la realización de experimentación animal
- Diseño, desarrollo y aplicación de tecnologías de imagen molecular
- Estudios para la identificación de marcadores con valor pronóstico, diagnóstico o para el tratamiento personalizado o de respuesta a fármacos
- Servicios de análisis de datos (estadístico, análisis de datos real world)
- Desarrollo de modelos predictivos de desarrollo de patologías o respuesta a fármacos
- Informes de posicionamiento o consensos sobre manejo clínico de enfermedades
- Desarrollo de iniciativas de formación (máster, formación continuada, cursos específicos)
- Desarrollo de iniciativas de difusión científica y *networking* (foros, jornadas, workshops, etc.)
- Diseño y desarrollo de registros de pacientes



## Orientación a la sociedad

Organización anual del **Foro Social** que permite reunir cada año a representantes de las principales asociaciones de pacientes y familiares con los investigadores CIBERSAM.





CIBERSAM apuesta por reforzar su **presencia en redes sociales** como medio para favorecer el contacto con la sociedad.



CIBERSAM está presente en:

 **Twitter** [https://twitter.com/CIBER\\_SAM](https://twitter.com/CIBER_SAM)  
1.300 seguidores

 **Facebook** <https://www.facebook.com/CIBERdeSaludMental?fref=ts>

 **LinkedIn**  
<https://www.linkedin.com/company/cibersam--centro-de-investigaci-n-en-red-de-salud-mental>

**I Encuentro entre investigadores en Salud Mental, Pacientes y Familiares** en 2015, con el fin de favorecer el debate sobre la situación actual de la investigación en Salud Mental



## Desarrollo de libros divulgativos para pacientes y familiares

Guía Piensa para adolescentes y familias que quieren entender y afrontar la psicosis.

Guía para hermanos de pacientes con síntomas psicóticos.



## Campañas de desestigmatización de las enfermedades mentales



## Participación en diferentes actividades en la Semana de la Ciencia



# Análisis Interno – Resultados Indicadores Cualitativos y Cuantitativos Evaluación

## Indicadores cuantitativos evaluación CTER

### BLOQUE 1. RESULTADOS RELEVANTES PARA LA COMUNIDAD CIENTÍFICA Y CLÍNICA

#### ÍNDICE DE CITACIÓN RELATIVA: CROWN INDICATOR

% ARTÍCULOS ENTRE EL 10% DE LOS MÁS CITADOS MUNDIALMENTE (HCP) REVISIONES, GUÍAS, ESTUDIOS C-E Y EE.CC. CON RESULTADOS FINALIZADOS Y PUBLICADOS

- Estudios clínicos EC Epidemiológicos (E) y EECC
- Guías clínicas
- Índice de productividad ajustado por PB

#### OTROS INDICADORES

- Nº publicaciones y % Q1 y Q2
- Índice de productividad
- Nº de publicaciones y % D1
- Nº medio de citas
- % de publicaciones no citadas
- Índice de productividad anual (publicaciones/Año/investigador)
- Índice de liderazgo
- Índice de contribución CIBER

### BLOQUE 2. RESULTADOS RELEVANTES PARA LA SOCIEDAD

- Difusión del conocimiento
- Patentes concedidas y en explotación
- Transferencia del conocimiento

### BLOQUE 3. FORMACIÓN DE NUEVOS INVESTIGADORES

- Nuevos doctores
- Movilidad de los investigadores
- Formación acreditada

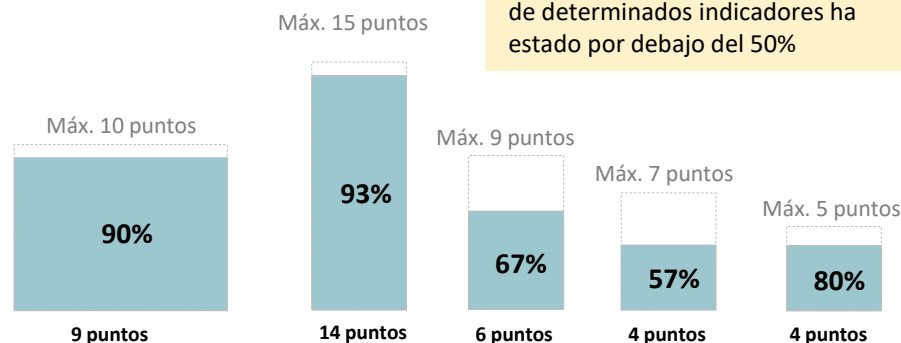
### BLOQUE 4. COOPERACIÓN Y VISUALIZACIÓN INTERNACIONAL

- Cooperación internacional (nº de proyectos internacionales)
- Publicaciones colaborativas (intraciber, otros ciber, redes, % colab nacional e internacional)
- Organización de congresos o reuniones internacionales

### BLOQUE 5. VIABILIDAD Y SOSTENIBILIDAD

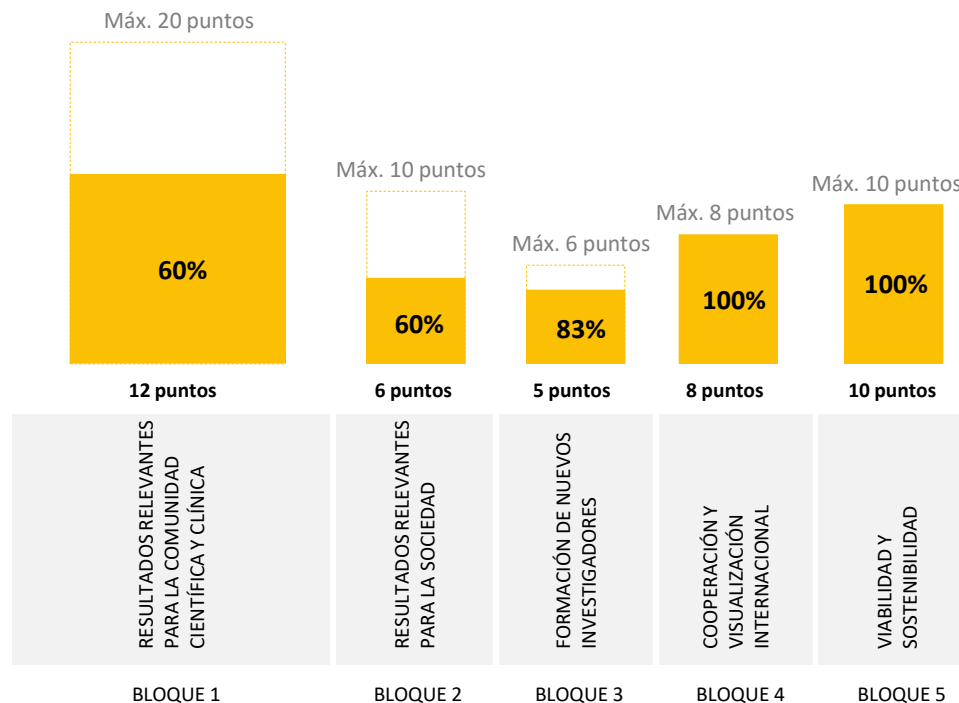
- **INGRESOS PROPIOS CIBER e índice de cobertura:** Ingresos por Proyectos Competitivos, Nac. e Internacionales + Ingresos por transferencia + Ingresos por Ensayos Clínicos y E. Observacionales + Ingresos por otras fuentes de Financiación
- Ingresos por proyectos competitivos nacionales e internacionales

EVACLUACIÓN CUALITATIVA



A pesar de las buenas evaluaciones a nivel de bloques, la puntuación de determinados indicadores ha estado por debajo del 50%

EVACLUACIÓN CUANTITATIVA



## Valoración cuantitativa evaluación CTER

## Valoración cualitativa evaluación CTER

### Bloque 1 – Resultados relevantes para la Comunidad científica y clínica

#### ÍNDICE DE CITACIÓN RELATIVA (CROWN INDICATOR)

Índice de Citación Relativa 1,61 **6 / 8**

#### % ARTÍCULOS ENTRE 10% MÁS CITADOS MUNDIALMENTE (HCP)

HCP **Indicador peor valorado, responsable de la máxima pérdida de puntos en esta categoría** 18,94% **3 / 8**

#### REVISIONES, GUÍAS, ESTUDIOS C-E Y EE.CC. CON RESULTADOS FINALIZADOS Y PUBLICADOS

Estudios C-E y EE. CC.	1 (6)	<b>3 / 4</b>
Guías Clínicas Finalizadas y publicadas	71 (128)	
Total CE+EECC+GC	72	
Total Publicaciones (PB)	1.830	
Índice productividad ajustada total PB	3,93%	

#### OTROS INDICADORES

Nº de publicaciones Q1 y %	954 / 55,43%	↑
Nº de publicaciones Q2 y %	387 / 22,48%	
Nº de publicaciones D1 y %	438 / 25,45%	↑
Nº medio de citas en Q1 y Q2	5,96	
% de pub no citadas (2011-2013)	17,45%	
Índice de productividad anual (pub/año/investigador)	1,32	↑
Índice de liderazgo	66,29%	↑
Índice de contribución CIBER	10,7%	

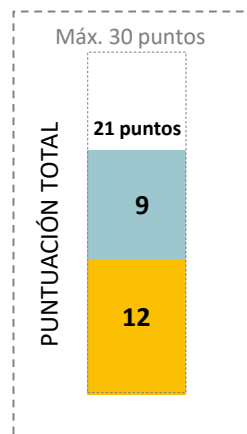
↑ Aspectos destacados en la evaluación

**12/20**

**Potenciar la realización de ensayos clínicos dentro del CIBER**

La **tasa media de citación** de sus publicaciones en Q1 y Q2 se sitúa en la posición más baja de los CIBER (5,96)

**9/10**



## Valoración cuantitativa evaluación CTER

### Bloque 2 – Resultados relevantes para la sociedad

#### PATENTES EN EXPLOTACIÓN Y/O CONCEDIDAS CON COTITULARIDAD CIBER

Nº patentes concedidas con cotitularidad	1	
Nº patentes licenciadas	1	
Nº patentes en explotación	1	
Total Nº patentes licenciadas/explotación	1 (7)	<b>2 / 6</b>
Estándar de patentes en explotación	2	
Índice de productividad CIBER	50%	

#### CONTRATOS POR TRANSFERENCIA

Número de contratos transferencia	22 (46)	
Índice de productividad CIBER	293%	<b>4 / 4</b>

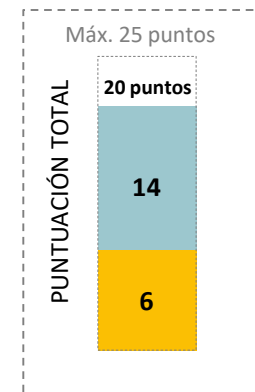
**6/10**

## Valoración cualitativa evaluación CTER

Potenciar la actividad innovadora para incrementar los beneficios del consorcio en cuanto a retorno económico (explotación de patentes licenciadas y desarrollo de apps).  
Definición de estrategia.

**Promover patentes con alto potencial de explotación**

**14/15**





# Análisis Interno – Resultados Indicadores Cualitativos y Cuantitativos Evaluación

## Valoración cuantitativa evaluación CTER

### Bloque 3 – Resultados formación de nuevos investigadores

#### NUEVOS DOCTORES

Nº de tesis	131		
Índice productividad doctoral ajustado total investigadores	0,40	↑	2 / 3

#### MOVILIDAD

Nº de estancias personal propio fuera del CIBER	38		3 / 3
Índice de movilidad ajustado invest. Contratados	0,78		

5/6

↑ Aspectos destacados en la evaluación

## Valoración cualitativa evaluación CTER

Imposibilidad de implantación de carrera de desarrollo profesional investigadores (imposibilidad de aplicar subidas salariales)

6/9



## Valoración cuantitativa evaluación CTER

## Valoración cualitativa evaluación CTER

### Bloque 4 – Resultados para la cooperación y visualización internacional

#### COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Número de Proyectos Internacionales	6	<b>5 / 5</b>
Índice de productividad CIBER	0,80	

#### PUBLICACIONES COLABORATIVAS

Nº Pub VÁLIDAS (Evaluación)	1.830	<b>3 / 3</b>
Nº Pub col Intraciber	471	
% Pub col Intraciber	25,74%	
Nº Pub col Otros (Ciber, Retics, etc.)	264	
% Pub col Otros (Ciber, Retics, etc.)	14,43%	
Nº Pub col Nacional	1.384	
% Pub col Nacional	75,63%	
Nº Pub col interacional	826	
% Pub col internacional	45,14%	
Nº Total Pb Colaborativas	2.945	
Índice Pub Colab respecto al Pub total	1,61	

**8/8**

Retomar convocatorias proyectos intramurales.

Evaluar el impacto social, innovador o científico de las mismas.

Potenciar la colaboración investigación traslacional y clínica (GENERAL).

Cambio generacional IP (GENERAL).

**4/7**



## Valoración cuantitativa evaluación CTER

### Bloque 5 - Viabilidad y sostenibilidad

#### ÍNDICE DE COBERTURA

Total ingresos propios	3.430.558€	<b>5 / 5</b>
Índice de cobertura	35,48%	

#### INGRESOS PROYECTOS COMPETITIVOS NAC./INTERNAC.

Total ingresos proyectos	1.453.692	<b>5 / 5</b>
Índice de productividad	15,04%	

**10/10**

## Valoración cualitativa evaluación CTER

Potenciar la explotación de patentes.

Se destaca la política de calidad como fortaleza.

Se destaca el diseño de carrera profesional, reconociendo la incompatibilidad con la normativa gubernamental.

**4/5**



# Análisis Interno – Indicadores CIBERSAM vs Indicadores Cuantitativos Evaluación CTER

% de Autofinanciación (financiación externa como CIBER/financiación total)											X	X
% de incremento en el nº de proyectos con financiación privada											X	X
Nº proyectos europeos coordinados por grupos CIBERSAM									X			
Nº proyectos europeos gestionados por grupos CIBERSAM									X		X	
% incremento en el nº publicaciones en el primer decil				X								
% incremento en el nº publicaciones en el primer cuartil				X								
% incremento en el FI acumulado				X								
Nº de citas últimos tres años	X	X		X								
% incremento en % publicaciones con autoría 2 o más grupos CIBERSAM/total										X		
% incremento en el nº de publicaciones con autores de otros CIBERS/RETICS										X		
% incremento nº publicaciones de proyectos en colaboración con grupos europeos									X	X		
% personas CIBERSAM realizan cursos dirigidos por CIBERSAM/cursos ofrecidos												
Nº actividades formativas organizadas por CIBERSAM								X				
Nº alumnos máster												
Nº nuevas patentes/año					X						X	
Nº nuevas guías de práctica clínica/año			X									
Nº ensayos clínicos			X								X	

Índice de citación relativa												
HCP												
Guías Clínicas, Estudios C-E y EE.CC.			X									
Otros (publicaciones Q1, Q2, D1, etc.)				X								
Patentes					X							
Contratos por transferencia						X						
Tesis							X					
Estancias								X				
Proyectos internacionales									X			
Proyectos colaborativos										X		
Índice de cobertura											X	
Ingresos proyectos competitivos												X

Cuadro Indicadores Corporativo:  Recursos  Procesos  Resultados

---

# 4

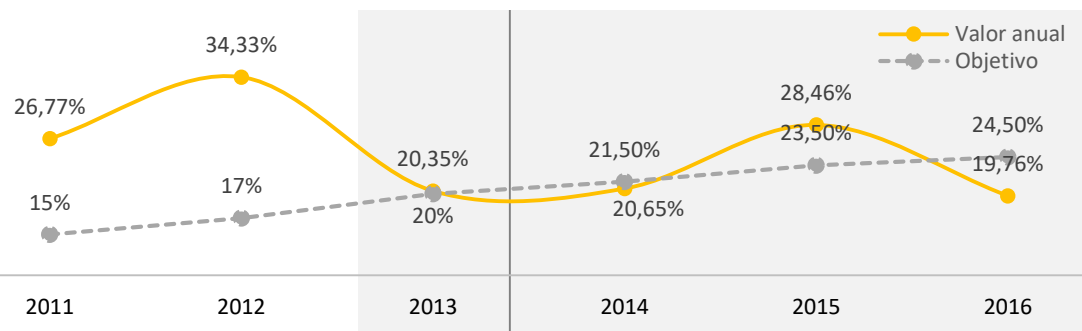
## Revisión Objetivos Operativos 2014-2016

---

Centro de Investigación Biomédica en Red  
Salud Mental  
CIBERSAM

## % de Autofinanciación (financiación externa conseguida como CIBER/financiación total)

2011	2012	2013	2014	2015	2016 <sup>2</sup>	
2.630.030 €	2.471.450 €	2.367.940 €	2.199.190	2.199.190 €	2.079.190 €	Subvención nominativa
961.553 €	1.291.736 €	604.933 €	572.337 €	827.185 €	500.000 €	Ingresos CIBER <sup>3</sup>
<b>26,77%</b>	<b>34,33%</b>	<b>20,35%</b>	<b>20,65%</b>	<b>28,46%</b>	<b>19,76%</b>	Valor
15%	17%	20%	21,50%	23,50%	24,50%	Objetivos <sup>1</sup>
✓	✓	✓	✗	✓	✗	<b>CUMPLIMIENTO</b>



<sup>1</sup> Situación de partida: dada la excepcionalidad del año 2012, en el que los ingresos corresponden con un 45% de los ingresos generados por CIBERSAM en el periodo 2011-2013, se ha tomado como indicador objetivo para el año base, la media aritmética de los valores del indicador de los años 2013 y 2014. En este sentido los objetivos para los años 2014, 2015 y 2016, se establecen como sigue:

- Año 2014: Incremento de 1 punto porcentual respecto año base
- Año 2015: Incremento de 3 puntos porcentuales respecto año base
- Año 2016: Incremento de 4 puntos porcentuales respecto año base

<sup>2</sup> La estimación de los datos de subvención nominativa e ingresos para 2016 se han tomado del Plan de acción CIBERSAM 2016.

<sup>3</sup> A partir de 2011, la fuente de ingresos se considera solo por CIBER

### INDICADOR EVALUACIÓN CTER

- **Total ingresos propios CIBER: 3.430.558 €**

- **Índice de cobertura: 35,48%**

*Total ingresos propios CIBER / Total Ingresos ISCIII no competitivo*

- **Total ingresos proyectos competitivos: 1.453.692 €**

*% de la subvención nominativa anual cubierta por ingresos procedentes de Proyectos de investigación competitivos nacionales o internacionales*

- **Índice de productividad: 15,04%**

*Total ingresos proyectos / Total Ingresos ISCIII no competitivo*

### BLOQUE 5

Fuente: Memorias anuales e información proporcionada por CIBERSAM

## % de incremento en el nº de proyectos con financiación privada

2011	2012	2013	2014	2015	2016	
49	57	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Nº de proyectos
35	38	42	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Objetivo nº proyectos
53,1%	16,3%	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Valor %
10%	10%	10%	10%	10%	10%	Objetivos % <sup>1</sup>
						CUMPLIMIENTO

**INDICADOR EVALUACIÓN<sup>2</sup>:**

- Ingresos por transferencia
- Ingresos por Ensayos Clínicos y Estudios Observacionales
- Ingresos por otras fuentes de Financiación

**BLOQUE 5**

Propuesta de modificación **Indicador % DE INCREMENTO EN EL Nº DE PROYECTOS CON FINANCIACIÓN PRIVADA** por diversas fuentes de **Ingresos por FINANCIACIÓN PRIVADA**

### Ingresos CIBERSAM (no competitivos)

2011	2012	2013	2014	2015	2016	
117.298 €	253.616 €	31.253 €	94.242 €	Pdte.	Pdte.	Ingresos por transferencia
-	-	-	-	Pdte.	Pdte.	Ingresos por ensayos clínicos
621.917 €	281.715 €	303.517 €	273.307 €	Pdte.	Pdte.	Ingresos por otras fuentes de Financiación

Se destaca la escasez de fondos por ensayos clínicos y por prestación de servicios. En este sentido CIBERSAM ha de ser capaz de potenciar la capacidad de atracción de fondos desde el sector privado.

<sup>1</sup> Se ha establecido como objetivo el incremento anual del 10% en el número de proyectos con financiación privada.

<sup>2</sup> El valor cuantitativo de estos indicadores no se presenta en el informe de Resultados obtenidos en los indicadores de evaluación del CIBER de Salud Mental, pero forma parte de los indicadores a cuantificar.

Fuente: Memorias anuales e información proporcionada por CIBERSAM

## Nº de proyectos europeos gestionados por grupos CIBERSAM

2011	2012	2013	2014	2015	2016	
-	Pdte.	2	4	3	3	Nº proyectos
-	1	Pdte.	5	5	5	Objetivos
			✗	✗	✗	CUMPLIMIENTO

### INDICADOR EVALUACIÓN CTER

- **Número de Proyectos Internacionales: 6**
- *nº de proyectos internacionales con participación de grupos del ciber*
- **Índice de productividad CIBER: 0,80**  
*Nº proyectos internacionales/Factor financiación)*

## Nº de proyectos europeos coordinados por grupos CIBERSAM

2011	2012	2013	2014	2015	2016	
1	1	1	1	1	Pdte.	Nº proyectos
1	1	1	1	1	1	Objetivos
✓	✓	✓	✓	✓		CUMPLIMIENTO

BLOQUE 4

Se propone eliminar el indicador Nº de proyectos Europeos coordinados

## Nº de proyectos internacionales en activo

2011	2012	2013	2014	2015	2016
12	18	20	5	8	

Fuente: Memorias anuales e información proporcionada por CIBERSAM



## % de incremento en el nº publicaciones en el primer DECIL<sup>1</sup>

2011	2012	2013	2014	2015	2016	
110	112	~97 <sup>3</sup>	~108 <sup>3</sup>	145	Pdte.	Nº publicaciones D1
438				-	-	Nº publicaciones D1 totales evaluación ISCIII
2.630.030 €	2.471.450 €	2.367.940 €	2.199.190	2.199.190 €	2.079.190 €	Subvención nominativa ISCIII
42	45	47	48	70	Pdte.	Nº publicaciones D1 corregidas
<b>41,4%</b>	<b>8,5%</b>	<b>6,3%</b>	<b>1,9%</b>	<b>44,7%</b>	<b>Pdte.</b>	Valor
5%	5%	5%	18% 5 puntos incremento respecto a año base	23% 10 puntos incremento respecto a año base	28% 15 puntos incremento respecto a año base	Objetivos % incremento <sup>2</sup>
						CUMPLIMIENTO

### INDICADOR EVALUACIÓN CTER

- Nº de publicaciones D1: 438
- % nº publicaciones D1: 25,45%

### BLOQUE 1

<sup>1</sup> Valores corregidos por eficiencia=Valor indicador/subvención nominativa ISCIII

<sup>2</sup> Situación de partida: el año base se ha definido como la media aritmética de los valores del indicador de los últimos 3 años (2011, 2012 y 2013). Objetivos:

- Año 2014: Incremento de 5 puntos porcentuales respecto año base
- Año 2015: Incremento de 10 puntos porcentuales respecto año base
- Año 2016: Incremento de 15 puntos porcentuales respecto año base

<sup>3</sup> Para los años 2013 y 2014 se ha realizado una estimación del número de publicaciones en el primer decil a partir del valor emitido en el informe de Resultados obtenidos en los indicadores de evaluación del CIBER de Salud Mental en el periodo 2011-2014 (438). Para ello, y tomando en consideración los datos de 2011 y 2013 presentados en el plan Estratégico CIBERSAM 2014-2016, se ha obtenido asignado el 90% de la mitad de las publicaciones en primer decil en todo el periodo al año 2013.

Fuente: Memorias anuales e información proporcionada por CIBERSAM

## % de incremento en el nº publicaciones en el primer CUARTIL<sup>1</sup>

2011	2012	2013	2014	2015	2016	
202	266	~219 <sup>3</sup>	~267 <sup>3</sup>	355	Pdte.	Nº publicaciones Q1
954				-	-	Nº publicaciones Q1 totales evaluación ISCIII
2.630.030 €	2.471.450 €	2.367.940 €	2.199.190	2.199.190 €	2.079.190 €	Subvención nominativa ISCIII
77	108	92	122	171	Pdte.	Nº publicaciones Q1 corregidas
40,1%	40,4%	-14,2%	31,6%	40,5%	Pdte.	Valor
5%	5%	5%	27%	32%%	37%	Objetivos % incremento <sup>2</sup>
		No evaluables			CUMPLIMIENTO	

### BLOQUE 1

#### INDICADOR EVALUACIÓN CTER

- Nº de publicaciones Q1: 954
- % nº publicaciones Q1: 55,43%

- Nº de publicaciones Q2: 387
- % nº publicaciones Q2: 22,48%

- Índice de contribución CIBER: 10,7%  
Relación entre nº de publicaciones del CIBER y total publicaciones de todos los CIBERs en los diferentes cuartiles (prioridad publicaciones de Q1 y Q2)

- Índice de productividad anual (pub/año/investigador) 1,32  
Relación entre nº publicaciones en diferentes cuartiles y la subvención nominativa del CIBER

<sup>1</sup> Valores corregidos por eficiencia=Valor indicador/subvención nominativa ISCIII

<sup>2</sup> Situación de partida: el año base se ha definido como la media aritmética de los valores del indicador de los últimos 3 años (2011, 2012 y 2013). Objetivos:

- Año 2014: Incremento de 5 puntos porcentuales respecto año base
- Año 2015: Incremento de 10 puntos porcentuales respecto año base
- Año 2016: Incremento de 15 puntos porcentuales respecto año base

<sup>3</sup> Para los años 2013 y 2014 se ha realizado una estimación del número de publicaciones en el primer cuartil a partir del valor emitido en el informe de Resultados obtenidos en los indicadores de evaluación del CIBER de Salud Mental en el periodo 2011-2014 (954). Para ello, y tomando en consideración los datos de 2011 y 2013 presentados en el plan Estratégico CIBERSAM 2014-2016, se ha obtenido asignado el 90% de la mitad de las publicaciones en primer cuartil en todo el periodo al año 2013.

Fuente: Memorias anuales e información proporcionada por CIBERSAM

## % de incremento en el FI acumulado (a partir de publicaciones Q1 y Q2)

2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.	FI acumulado
1.710	1.744	1.780	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Objetivo FI acumulado
Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Valor
2%	2%	2%	2%	4%	6%	Objetivos <sup>1</sup>
						CUMPLIMIENTO

Se recomienda el **seguimiento anual del FI acumulado** a pesar de que este indicador no forme parte de los indicadores de evaluación del CTER.

### BLOQUE 1

## Nº de citas últimos tres años

A nivel corporativo, no se indica el seguimiento del número de citas anuales, el cual permite la medición de este indicador cada trienio.

Se propone la modificación del **indicador Nº de citas últimos tres años** por el **Nº medio de citas**

### INDICADOR EVALUACIÓN CTER

- **Índice de Citación Relativa (Crown indicator):** 1,61  
*Relación entre nº medio de citas de las publicaciones de una institución en un área temática determinada y la media internacional en la misma categoría. Base de datos de referencia: Essential Science Indicators (Thomson Reuters)*
- **Publicaciones con un alto nivel de citas (HCP):** 18,94%  
*Nº publicaciones incluidas en el conjunto del 10% de los artículos más citados de la categoría específica. Base de datos de referencia: Essential Science Indicators (Thomson Reuters). Cálculo en bruto ajustado por índice de financiación*
- **Nº medio de citas:** 5,96  
*Total de citas / nº total publicaciones validadas. Prioridad al resultado obtenido con las citas de Q1 y Q2. Medida de citación media de los artículos publicados*
- **% de pub no citadas (2011-2013):** 17,45%  
*% de artículos Q1 y Q2 validados que no han recibido ninguna cita a lo largo del período de estudio seleccionado*

<sup>1</sup> Situación de partida: el año base se ha definido como la media aritmética de los valores del indicador de los últimos 3 años (2011, 2012 y 2013). Objetivos:

- Año 2014: Incremento de 2 puntos porcentuales respecto año base
- Año 2015: Incremento de 4 puntos porcentuales respecto año base
- Año 2016: Incremento de 6 puntos porcentuales respecto año base

Fuente: Memorias anuales e información proporcionada por CIBERSAM

## % de incremento en % de publicaciones con autoría de 2 o más grupos del CIBERSAM respecto al total

2011	2012	2013	2014	2015	2016	
113	87	Pdte.	Pdte.	166	Pdte.	Nº publicaciones con autoría de 2 o más grupos del CIBERSAM respecto total
417	317	~273 <sup>3</sup>	~304 <sup>3</sup>	Pdte.	Pdte.	Nº publicaciones totales Q1 y Q2
1.341				-	-	Nº publicaciones totales Q1 y Q2 evaluación ISCIII
27,1%	27,4%	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Valor
17%	18%	19%	20%	21%	22%	Objetivos <sup>1</sup>
		No evaluables			CUMPLIMIENTO	

### BLOQUE 4

#### INDICADOR EVALUACIÓN

- Nº Pub válidas (Evaluación): 1.830
- Nº Pub colaborativas Intraciber: 471
- % Pub colaborativas Intraciber: 25,74

<sup>1</sup> Situación de partida: el año base se ha definido como la media aritmética de los valores del indicador de los últimos 3 años (2011, 2012 y 2013). Objetivos:

- Año 2014: Incremento de 1 punto porcentual respecto año base
- Año 2015: Incremento de 2 puntos porcentuales respecto año base
- Año 2016: Incremento de 3 puntos porcentuales respecto año base

<sup>2</sup> Total publicaciones en primer y segundo cuartil



<sup>3</sup> Para los años 2013 y 2014 se ha realizado una estimación del número de publicaciones Nº publicaciones totales Q1 y Q2

a partir del valor emitido en el informe de Resultados obtenidos en los indicadores de evaluación del CIBER de Salud Mental en el periodo 2011-2014 (1.341). Para ello, y tomando en consideración los datos de 2011 y 2013 presentados en el plan Estratégico CIBERSAM 2014-2016, se ha obtenido asignado el 90% de la mitad de las publicaciones en todo el periodo al año 2013.

Fuente: Memorias anuales e información proporcionada por CIBERSAM

## % de incremento en el nº de publicaciones con autores de otros CIBERS/RETICs

2011	2012	2013	2014	2015	2016	
41	40	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.	nº de publicaciones con autores de otros CIBERS/RETICs
2.630.030 €	2.471.450 €	2.367.940 €	2.199.190	2.199.190 €	2.079.190 €	Subvención nominativa ISCIII
18	16	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.	nº de publicaciones corregido
<b>411</b>	<b>-9%</b>	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.	% de incremento en el nº de publicaciones con autores de otros CIBERS/RETICs
14%	16%	16%	16%	17%	18%	Objetivos <sup>2</sup>



**CUMPLIMIENTO**

### BLOQUE 4

#### INDICADOR EVALUACIÓN

- Nº Pub colaborativas Otros (Ciber, Retics, etc.): 264
- % Pub colaborativas Otros (Ciber, Retics, etc.): 14,43%
- Nº Pub colaborativas Nacional: 1.384
- % Pub colaborativas Nacional: 75,63%

<sup>1</sup> Valores corregidos por eficiencia=Valor indicador/subvención nominativa ISCIII

<sup>2</sup> Situación de partida: el año base se ha definido como la media aritmética de los valores objetivo del indicador de los últimos 3 años (2011, 2012 y 2013). Objetivos:

- Año 2014: Incremento de 1 puntos porcentuales respecto año base

- Año 2015: Incremento de 2 puntos porcentuales respecto año base

- Año 2016: Incremento de 3 puntos porcentuales respecto año base

Fuente: Memorias anuales e información proporcionada por CIBERSAM

## % de incremento nº de publicaciones en colaboración con grupos internacionales

2011	2012	2013	2014	2015	2016	* Datos memoria científica
29	33	198*	256*	256*	Pdte.	nº de publicaciones internacional
2.630.030 €	2.471.450 €	2.367.940 €	2.199.190	2.199.190 €	2.079.190 €	Subvención nominativa ISCIII
11	13	84	116	123	Pdte.	nº de publicaciones corregido
<b>128%</b>	<b>21%</b>	<b>526%</b>	<b>39%</b>	<b>6%</b>	<b>Pdte.</b>	% incremento nº de publicaciones corregido
10%	10%	10%	10%	10%	10%	Objetivo incremento nº de publicaciones internacional

**CUMPLIMIENTO**

### INDICADOR EVALUACIÓN

- Nº Pub colaborativas internacional: 826
- % Pub colaborativas internacional: 45,14%

### BLOQUE 4

Fuente: Memorias anuales e información proporcionada por CIBERSAM

## % de personas de CIBERSAM que realizan cursos dirigidos por CIBERSAM sobre total de personas que asisten a cursos ofrecidos

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Valor	52,3%	51,2%	Pdte.	(38,5)/54,4*	(58,3)67,3*	Pdte.
Objetivos	Mantener	Mantener	Mantener	Mantener	Mantener	Mantener
	✓	✓		✓	✓	

\*Documentación de revisión PE del área de formación

## Nº de actividades formativas organizadas por CIBERSAM

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Valor	5	6		5/7,1*	5/5,8*	Pdte.
Objetivos	Mín. 6	Mín. 6	Mín. 6	Mín. 6	Mín. 6	Mín. 6
	✓	✓		✓	✓	

### INDICADOR EVALUACIÓN CTER

#### Formación acreditada\*


Nº de cursos acreditados, temáticamente relacionados y con miembros CIBER en la Dirección Académica

Acreditación ANECA. Los créditos deben poder contabilizarse para el doctorado. Los títulos propios pueden declararse en la encuesta cualitativa.

## Nº alumnos matriculados en el máster

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Valor	25	23	Pdte.	33*	50*	Pdte.
Objetivos	Mín. 35	Mín. 35	Mín. 35	Mín. 20	Mín. 25	Mín. 30
	✗	✗		✓	✓	

## Nº de tesis dirigidas

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Valor	25	23	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.
	131				Pdte.	Pdte.
Objetivos	35	35	35	nd	nd	nd
						

### INDICADOR EVALUACIÓN CTER

BLOQUE 3

#### NUEVOS DOCTORES

- Nº de tesis (131)

Nº de nuevas tesis doctorales dirigidas por investigadores del CIBER en el período evaluado.

- Índice de productividad doctoral ajustado a total investigadores

#### MOVILIDAD

- Nº de estancias personal propio del CIBER (38)

Nº de estancias superiores a tres meses en otras estructuras de investigación nacionales (incluidas interCIBER) o internacionales.

- Índice de movilidad ajustado investigación contratados (0,40)



## Nº de nuevas patentes anuales

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Valor	0	1	Pdte.	Pdte.	2	Pdte.
Objetivos	2	2	2	2	2	2

### INDICADOR EVALUACIÓN CTER

Nº patentes concedidas con cotitularidad: 1

Nº patentes licenciadas: 1

Nº patentes en explotación: 1

Estándar de patentes en explotación: 2

Índice de productividad CIBER: 50%

## Nº de nuevas guías de práctica clínica anuales

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Valor	22	15	15	7	11	Pdte.
Objetivos	Mín. 15	Mín. 15	Mín. 15	7	10	10

### INDICADOR EVALUACIÓN CTER

Guías clínicas finalizadas y publicadas: 71

## Nº ensayos clínicos activos

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Valor	40	31	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.
Objetivos	-	-	-	Mín. 30	Mín. 30	Mín. 30

### INDICADOR EVALUACIÓN CTER

Estudios C-E y EECC: 1

---

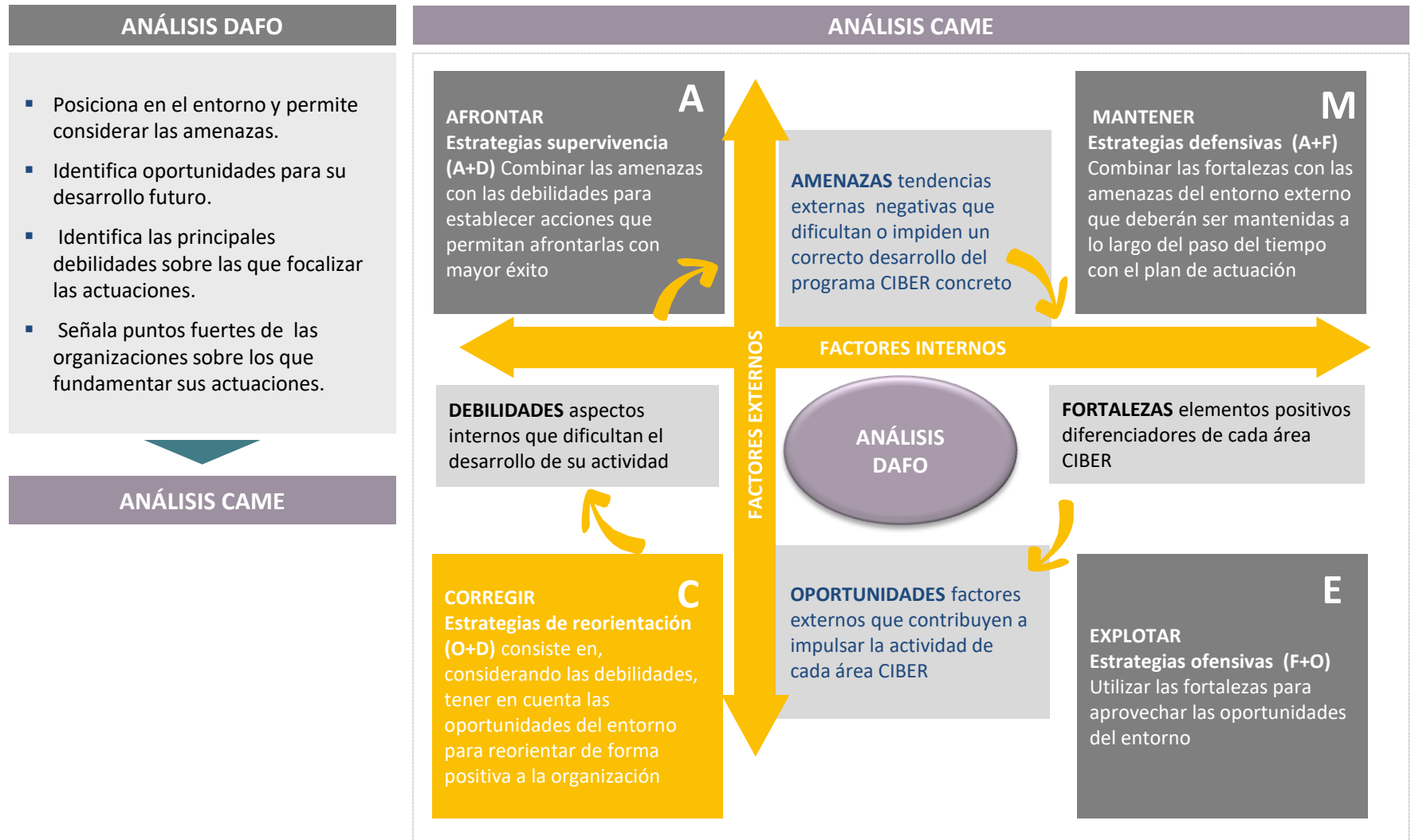
# 5

## Análisis DAFO y CAME

---

Centro de Investigación Biomédica en Red  
Salud Mental  
CIBERSAM

## Metodología DAFO/CAME



- Reducción de recursos que afecta fundamentalmente a la estabilidad de RRHH y proyectos intramurales, con posible impacto en reducción de investigación colaborativa.
- Entorno altamente competitivo.
- Retirada de inversión en investigación en líneas de investigación en neurociencias (en concreto en Salud Mental).
- Pérdida de contacto, dificultad de dar continuidad a los proyectos con las empresas farmacéuticas por rotación de personal.
- Ausencia de políticas claramente definidas sobre participación retornos económicos derivados de transferencia de conocimiento.
- Creación de nuevos CIBER (cáncer, cardiovascular, fragilidad y envejecimiento). Incremento de la competencia por recursos Unidad Técnica.
- Pérdida de recursos por cambios en la organización de la Investigación.
- Mayor competitividad en convocatorias de proyectos europeos.
- Dificultades a la hora de poner de acuerdo a las instituciones (patentes).
- Distancia entre investigación y la práctica clínica.
- Incertidumbre ante la posible pérdida de recursos derivados de cambios organizativos en entidades financiadoras de la investigación biomédica

## PROGRAMA CIBER

- Dependencia de posibles cambios políticos del programa Ciber/Incertidumbre sobre su continuidad.
- Dificultad de participar en fondos europeos (por ejemplo tipo Joint Action) ya que requieren fondos propios del país que no pueden aportar.

- Convocatorias Horizonte 2020 y CE.
- Convocatorias internacionales.
- Buen posicionamiento de CIBERSAM para colaboraciones/negociaciones con la industria.
- Desarrollo de la ómicas y estrategias de medicina personalizada.
- Desarrollo y potenciación de fórmulas de patrocinio y mecenazgo (crowdfunding, etc).
- Salud Mental como prioridad (teórica) en políticas a nivel internacional y nacional.
- Evaluación de impacto socioeconómico de las investigaciones.
- Evaluación de resultados en salud y valor de la innovación.

## PROGRAMA CIBER

- Convocatorias europeas/internacionales
- Interés por fórmulas de colaboración público-privada, en especial con estructuras de investigación en red que faciliten el acceso a través de ventanilla única a los grupos de investigación más relevantes.
- Posibilidad de realizar investigación transversal al favorecerse la colaboración con grupos de distintos CIBER (Convocatorias interciber).

## EXCELENCIA CIENTÍFICA Y COLABORACIÓN

- Tasa media de citación de sus publicaciones (Q1/Q2) se sitúa en la posición más baja de los CIBER (5,96).
- Reducción de financiación dedicada a las convocatorias intramurales.

## INNOVACIÓN

- Escasa desarrollo y explotación de patentes y retorno económico derivado de la misma (dificultad de creación de patentes por líneas de investigación existentes en CIBERSAM).
- Baja cultura general de investigación orientada a la generación de innovaciones sanitarias.
- Bajo desarrollo de EECC como CIBER.

## RRHH y FORMACIÓN

- Rigidez en la gestión de contratación de nuevo personal.
- Imposibilidad de promoción de los contratados CIBERSAM. Imposibilidad de desarrollo de la carrera profesional diseñada.
- Dificultad para atraer a nuevos investigadores. Imposibilidad de contratar nuevo personal en los últimos años.
- Sensación de insuficiente reconocimiento a los contratados CIBERSAM.
- Acción de mejora en la ejecución de presupuesto

## CALIDAD

- Procesos de evaluación y seguimiento de resultados CIBERSAM y a nivel de Programas mejorables (programas sin dotación económica específica).
- En algunos casos, comunicación poco fluida entre los integrantes de los grupos de CIBERSAM.

## TRANSVERSAL

- Baja utilización de plataformas.

## PROGRAMA CIBER

- Pérdida de la agilidad en trámites burocráticos/administrativos que tenían inicialmente CIBERSAM. Funcionarización.
- Reducción de la financiación.
- Recortes presupuestarios que plantean incertidumbres sobre la financiación y la estabilidad.

## EXCELENCIA CIENTÍFICA Y COLABORACIÓN

- Alto sentimiento de identidad de los miembros de CIBERSAM.
- Alta capacidad de desarrollo de investigaciones colaborativas. Elevado número de colaboraciones entre grupos CIBERSAM.
- Alto nivel de calidad y difusión de su actividad científica.
- Sólidos contactos internacionales y experiencia en participación en proyectos y consorcios europeos. Visibilidad y liderazgo a nivel europeo.
- Capacidad de reclutamiento de pacientes para estudios .
- Evaluación continua, reestructuración y obtención de financiación competitiva por parte de los grupos.
- Contribución a la generación de nuevas técnicas de Neuroimagen y generación de modelos animales e instrumentos.
- Generación de resultados relevantes, que han dado lugar a estrategias terapéuticas y preventivas implementadas en la práctica, contribuyendo a una asistencia más eficiente.
- Reducción de la distancia entre investigación básica y clínica.

## RRHH Y FORMACIÓN

- Máster de Investigación en Salud Mental.
- Cursos que facilitan la integración del conocimiento (perfil clínico del básico y la perfil básica de los clínicos).
- Programa de formación adaptado a las necesidades y líneas de investigación.
- Laboratorio de Ideas.
- Capacidad de atracción de doctorandos extranjeros.

## CALIDAD

- Política de calidad y mejora continua (único CIBER con cuadro de mando y gestión activa).

## SOSTENIBILIDAD

- Buena capacidad de generación de recursos externos nacionales e internacionales.

## INNOVACIÓN

- Política activa de desarrollo de nuevas aplicaciones y tecnologías (Apps). Desarrollo de webs y programa interactivo para pacientes. Alta actividad en contratos de transferencia.

## DIFUSIÓN

- Participación en campañas de alto impacto. Presencia en redes sociales y trabajo conjunto con asociaciones de pacientes.
- Visibilidad internacional.

## SOCIEDAD

- Webs informativas y divulgativas. Desarrollo de aplicaciones móviles.

## PROGRAMA CIBER

- Solidez y viabilidad del programa CIBER
- Prestigio por pertenencia al CIBER y mayor oportunidad para acceder a programas competitivos
- Liberación de las restricciones a la contratación: posibilidad de gestionar mejor los RRHH.



## Corregir (Debilidades + Oportunidades)

- Sistematización del proceso de priorización y explotación de patentes. Intensificar la relación con responsables de impulso y gestión de la innovación en la Unidad Técnica (Derechos /Registro de la propiedad).
- Desarrollo de informes de potencial de patentabilidad.
- Formación sobre desarrollo de patentes.
- **Optimización de la utilización plataformas.** Impulsar intramural específica de plataformas.
- **Fórmulas de reconocimiento a contratados (pago de asistencia a congresos, etc).**

C

A

## Afrontar (Amenazas + Debilidades)

- Agilización y accesibilidad de la Unidad Técnica teniendo en cuenta el aumento de la carga de trabajo (entrada de nuevas áreas temáticas CIBER).
- Fórmulas para el asegurar el cambio generacional y la transición en la dirección científica.

## Mantener (Amenazas + Fortalezas)

- Colaboraciones intra e interCIBER. Intramurales. Partners externos a las convocatorias intramurales (proyectos tipo IMI con participación de empresas).
- Incorporación de pacientes/familiares en órganos consultivos CIBER.

M

E

## Explotar (Fortalezas + Oportunidades)

- Paciente activo, como centro de la atención. Decisiones compartidas.
  - Liderazgo internacional.
  - Medicina Personalizada.
- Sistema de carrera profesional CIBERSAM.
- Capacidad de atracción (tanto doctorandos como doctores).
  - Colaboración con Atención Primaria.
  - Integración de datos ómicas, imagen, clínico y social.
    - Modelos animales.
    - Neuroimagen.
- Cartera de servicios de desarrollo preclínicos a laboratorios farmacéuticos.
  - Alianza con CRO potentes.

---

# 6

## Misión, Visión y Valores

---

Centro de Investigación Biomédica en Red  
Salud Mental  
CIBERSAM

## Revisión de las bases estratégicas CIBERSAM

### *misión* **cibersam**

CIBERSAM tiene como objetivo contribuir a reducir el **impacto y el estigma de las enfermedades mentales** en la sociedad española. Estos objetivos se llevan a cabo a través de la **producción, de manera colaborativa, de nuevos conocimientos científicos de excelencia y su divulgación, la generación de innovaciones sanitarias, la formación de especialistas en Salud Mental con perfil investigador** y de la aplicación de los avances generados, a la práctica asistencial y a las **políticas científico - sanitarias**.

### *visión* **cibersam**

CIBERSAM persigue consolidarse como una red de grupos de excelencia, **líder en investigación en Salud Mental a nivel internacional**, con el más alto nivel de **competitividad, abierta** a la comunidad científica, sanitaria, política y a la sociedad en general, que genere nuevo **conocimiento**, aporte **valor añadido** y sea **referente** para el desarrollo de políticas científicas en Salud Mental a nivel nacional y europeo.

### *valores* **cibersam**

- *Traslación y multidisciplinariedad*
- *Colaboración*
- *Excelencia*
- *Ética*
- *Transparencia*
- *Eficiencia*
- *Sostenibilidad*
- *Formación*
- *Compromiso Social*
- *Participación de la sociedad*
- *Innovación*

---

# 7

## Revisión Objetivos Estratégicos 2014-2016

---

Centro de Investigación Biomédica en Red  
Salud Mental  
CIBERSAM

## El Plan Estratégico 2014-2016 contemplaba 7 objetivos estratégicos

**OE1 EXCELENCIA CIENTÍFICA y SOSTENIBILIDAD.** Consolidar CIBERSAM como centro de investigación en red de referencia internacional, afianzando su capacidad de producción científica de muy alta calidad, orientada hacia líneas de investigación originales, desarrolladas de forma colaborativa y multidisciplinar y bajo criterios de sostenibilidad y optimización de sus recursos.

**OE2 CONCENTRACIÓN DE ESFUERZOS EN ESTUDIOS DE ALTO ALCANCE ORIENTADOS A RETOS DE LA SOCIEDAD.** Orientar la actividad CIBERSAM hacia un número limitado de líneas prioritarias, potenciando la participación en consorcios internacionales que faciliten el desarrollo de proyectos de gran escala y alcance y contribuyendo a la generación de conocimientos significativos, que permitan dar respuesta a los principales retos de nuestra sociedad

**OE3 CARÁCTER INNOVADOR.** Fomentar una cultura de innovación en la organización que se traduzca en la generación de un mayor número de innovaciones derivadas de las investigaciones realizadas, tanto de aplicación asistencial (guías de práctica clínica, mejora de procesos, puesta en marcha de programas asistenciales etc...), como al sector empresarial (patentes, I+D conjunta...).

**OE4 CONTRIBUCIÓN A LA FORMACIÓN.** Fortalecer el papel formador de CIBERSAM, contribuyendo a mejorar la formación de investigadores y profesionales relacionados con la Salud Mental.

**OE5 DESARROLLO DE POLÍTICAS DE CALIDAD.** Consolidar el desarrollando políticas de calidad con impacto en todos los procesos de la organización y en sus profesionales y desarrollando una investigación del máximo nivel ético atendiendo a las características específicas de los sujetos involucrados y las personas que padecen enfermedades mentales.

**OE6 DIFUSIÓN, VISIBILIDAD Y CAPACIDAD DE INFLUENCIA.** Mejorar la visibilidad, el conocimiento sobre CIBERSAM y la difusión de los resultados alcanzados, para mejorar el conocimiento de los resultados en Salud Mental facilitando su llegada a la comunidad científica y asistencial, usuarios y pacientes contribuyendo a incrementar su impacto y capacidad de influencia sobre otras organizaciones y centros de decisión.

**OE7 UTILIZACIÓN EFICAZ DE PLATAFORMAS e INFRAESTRUCTURAS.** Potenciar el uso de las Plataformas e Infraestructuras disponibles como elemento clave para el desarrollo de investigación colaborativa y fomentar su utilización a nivel internacional, especialmente europeo, y evaluar de manera sistemática su funcionamiento como medio para la optimización de los recursos.

# Revisión cumplimiento objetivos estratégicos 2014-2016

## Relación entre objetivos estratégicos y áreas de evaluación ISCIII-CTER

		BLOQUE 1	BLOQUE 2	BLOQUE 3	BLOQUE 4	BLOQUE 5
	1. LIDERAZGO Y GESTIÓN	2. RESULTADOS RELEVANTES PARA LA COMUNIDAD CIENTÍFICA Y CLÍNICA	3. RESULTADOS RELEVANTES PARA LA SOCIEDAD	4. FORMACIÓN DE NUEVOS INVESTIGADORES	5. RESULTADOS EN COOPERACIÓN Y VISUALIZACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL	6. RESULTADOS QUE ASEGURAN LA VIABILIDAD Y SOSTENIBILIDAD
<b>OE1</b>	EXCELENCIA CIENTÍFICA y SOSTENIBILIDAD	●	●		●	●
<b>OE2</b>	CONCENTRACIÓN DE ESFUERZOS EN ESTUDIOS DE ALTO ALCANCE ORIENTADOS A RETOS DE LA SOCIEDAD		●	●		
<b>OE3</b>	CARÁCTER INNOVADOR		●			
<b>OE4</b>	CONTRIBUCIÓN A LA FORMACIÓN		●	●		
<b>OE5</b>	DESARROLLO DE POLÍTICAS DE CALIDAD	●				
<b>OE6</b>	DIFUSIÓN, VISIBILIDAD Y CAPACIDAD DE INFLUENCIA		●	●	●	
<b>OE7</b>	UTILIZACIÓN EFICAZ DE PLATAFORMAS e INFRAESTRUCTURAS	●	●			●

## OE1 EXCELENCIA CIENTÍFICA y SOSTENIBILIDAD

*Consolidar CIBERSAM como centro de investigación en red de referencia internacional, afianzando su capacidad de producción científica de muy alta calidad, orientada hacia líneas de investigación originales, desarrolladas de forma colaborativa y multidisciplinar y bajo criterios de sostenibilidad y optimización de sus recursos.*

Nivel de cumplimiento



### Comentarios:

- ✓ Se han cumplido los **objetivos cuantitativos de producción y mantenimiento del Factor Impacto**.
- ✓ Los indicadores de **producción científica sitúan a CIBERSAM en las primeras posiciones**. Destaca el alto porcentaje de publicaciones en Q1 y D1 y el índice de publicación/investigador e índice de liderazgo (% de publicaciones Q1 y Q2 con primer o *corresponding author* adscrito o contratado del CIBER. Muy buena puntuación en índice de citación relativa (Crown Indicator).
- ✓ Se han establecido **criterios aún más exigentes de evaluación** de los grupos CIBERSAM, que están contribuyendo a este objetivo. Sistema de evaluación de grupos con alto estándares de exigencia para garantizar el mantenimiento de los grupos de mayor calidad a nivel nacional en el programa: evaluación ligada a decisiones de discontinuidad e incorporación de nuevos grupos más competitivos. Decisión de cambiar cada año a un tercio de los cargos de responsabilidad dentro del CIBER.
- ✓ Se destaca como fortaleza del CIBERSAM los resultados en términos de **publicaciones colaborativas** intra, inter CIBER y en colaboración internacional.
- ✓ Destaca la colaboración con **empresas nacionales e internacionales**.
- ✓ Se ha trabajado en el desarrollo de líneas de colaboración público-privada.
- ✓ Se la identificado y difundido una **cartera de servicios integrada CIBERSAM**.

### ÁREAS DE MEJORA IDENTIFICADAS

- Potenciar la realización de ensayos clínicos
- Retomar la actividad intramural del consorcio. Evaluar resultados de los proyectos financiados de manera intramural
- Mejorar la tasa media de citación (aunque el índice de citación relativa, Crown indicator, es bueno)
- Implantación de una estrategia específica de captación de fondos a través de mecenazgo (incorporación a la web de un apartado para donaciones)

## OE2 CONCENTRACIÓN DE ESFUERZOS EN ESTUDIOS DE ALTO ALCANCE ORIENTADOS A RETOS DE LA SOCIEDAD

*Orientar la actividad CIBERSAM hacia un número limitado de líneas prioritarias, potenciando la participación en consorcios internacionales que faciliten el desarrollo de proyectos de gran escala y alcance y contribuyendo a la generación de conocimientos significativos, que permitan dar respuesta a los principales retos de nuestra sociedad*

Nivel de cumplimiento



### Comentarios:

- ✓ Se han implantado **importantes avances** en patologías como la depresión, especialmente en conducta suicida, esquizofrenia y trastornos bipolar. Destacan las publicaciones del Programa de Trastorno Bipolar y de Trastornos Mentales del Niño y el Adolescente.
- ✓ Guías sobre **detección y prevención de la consulta suicida** y colaboración con **código 100 para la prevención del suicidio**.
- ✓ Se está contribuyendo al desarrollo de una **asistencia psiquiátrica más eficiente**.
- ✓ Más de un tercio de los grupos CIBERSAM participan en proyectos activos financiados por la UE. Un 40% de los grupos participan en Consorcios Internacionales. Consecución en 2015 de 2 proyectos estratégicos de Innovative Medicines Initiative 2 (IMI 2).
- ✓ Planificación de los Programas CIBERSAM: cada Programa cuenta con planes científicos y objetivos específicos.
- ✓ Total alineamiento con las prioridades europeas, a través del liderazgo del proyecto ROAMER.

### ÁREAS DE MEJORA

- Incorporación de la opinión de pacientes en la toma de decisiones y gobernanza de CIBERSAM.
- Potenciar la presencia y referencia internacional de CIBERSAM.



## OE3 CARÁCTER INNOVADOR

*Fomentar una cultura de innovación en la organización que se traduzca en la generación de un mayor número de innovaciones derivadas de las investigaciones realizadas, tanto de aplicación asistencial (guías de práctica clínica, mejora de procesos, puesta en marcha de programas asistenciales etc...), como al sector empresarial (patentes, I+D conjunta...).*

Nivel de cumplimiento



### Comentarios:

- ✓ La **actividad innovadora** ha aumentado como consecuencia de una política activa de desarrollo de nuevas aplicaciones y tecnologías (Apps) en la relación del paciente con el sistema sanitario y su aplicación en el seguimiento y control de sus tratamientos. Se han desarrollado varias webs. Creciente actividad de transferencia en el consorcio.
- ✓ **7 acuerdos de licencia en 2015.**
- ✓ **2 patentes prioritarias.**
- ✓ Apoyo a la creación de **empresas de base tecnológica** nacidas de grupos del CIBER.
- ✓ Se ha gestionado el registro de la “**marca comunitaria**” del CIBER.
- ✓ Se han llevado a cabo las gestiones para el **registro de derechos de propiedad intelectual por proyectos audiovisuales**, entre muchos otros.
- ✓ Participación en la **Jornada general CIBER sobre formación en transferencia de tecnología e innovación.**
- ✓ Participación en **71 guías de práctica clínica.**

### ÁREAS DE MEJORA

- Incrementar el retorno económico generado a través de la aplicación de conocimiento generado al sector empresarial, especialmente a través de la explotación de patentes.

## OE4 CONTRIBUCIÓN A LA FORMACIÓN

*Fortalecer el papel formador de CIBERSAM, contribuyendo a mejorar la formación de investigadores y profesionales relacionados con la Salud Mental.*

Nivel de cumplimiento



### Comentarios:

- ✓ **Máster** en Investigación en Salud Mental, referencia nacional en el área.
- ✓ Sólido **programa de cursos organizados por el propio CIBERSAM.**
- ✓ Se ha aprobado en el año 2014 la creación de **becas predoctorales** CIBERSAM (tipo lanzadera) para la contratación de jóvenes investigadores por parte de los grupos. Para el primer año (2015) se ha solicitado la aprobación de 14 becas.
- ✓ Como alternativa al desarrollo de la carrera de desarrollo profesional (imposibilidad de aplicar subidas salariales por normativa gubernamental), CIBERSAM ofrece premios a jóvenes investigadores destacados (**Premios CIBERSAM para Jóvenes Científicos en las fases tempranas de las Enfermedades Mentales**).
- ✓ Destaca el **Laboratorio de Ideas** como punto de encuentro y debate de ideas entre jóvenes investigadores y el desarrollo de proyectos colaborativos.
- ✓ **131 tesis doctorales en los últimos 4 años** (le posiciona entre los CIBER con índice de productividad doctoral ajustado por investigador más elevados). Doctorandos extranjeros.

### ÁREAS DE MEJORA

- Favorecer la matriculación de jóvenes investigadores en el Máster CIBERSAM.
- Promover doctorados internacionales e intergrupos CIBER.

## OE5 DESARROLLO DE POLÍTICAS DE CALIDAD

*Consolidar el desarrollando políticas de calidad con impacto en todos los procesos de la organización y en sus profesionales y desarrollando una investigación del máximo nivel ético atendiendo a las características específicas de los sujetos involucrados y las personas que padecen enfermedades mentales.*

Nivel de cumplimiento



### Comentarios:

- ✓ Destacada **política de calidad y mejora continua** de CIBERSAM.
- ✓ Se realizan desde 2011 **encuestas de satisfacción y detección de necesidades** de diferentes colectivos del consorcio.
- ✓ Sistema de **renovación de cargos cada 4 años**.
- ✓ **Sistema de evaluación de grupos que repercute en la renovación del consorcio**, primando la excelencia en la producción científica colaborativa y la actividad innovadora.
- ✓ **Adaptación del sistema de evaluación** de grupos (básicos y clínicos).
- ✓ Manual de acogida a nuevos investigadores.
- ✓ Se ha creado una **carrera de desarrollo profesional con categorías profesionales CIBERSAM**.
- ✓ **Encuesta para la evaluación de desempeño que incluye al 100% del personal contratado CIBERSAM, incluyendo administrativo**.
- ✓ **Política de calidad como elemento garante de la sostenibilidad del CIBER (capacidad de captación de financiación)**.

### ÁREAS DE MEJORA

- ✓ Imposibilidad de desarrollo de carrera profesional diseñada.
- ✓ Cambio de calendario de becas CIBERSAM para dar más oportunidades a jóvenes investigadores.
- ✓ Aumento del número de reuniones entre IPs para mejorar la comunicación entre grupos y la supervisión de objetivos comunes, en especial de colaboración y alineamiento.

## OE6 DIFUSIÓN, VISIBILIDAD Y CAPACIDAD DE INFLUENCIA

*Mejorar la visibilidad, el conocimiento sobre CIBERSAM y la difusión de los resultados alcanzados, para mejorar el conocimiento de los resultados en Salud Mental facilitando su llegada a la comunidad científica y asistencial, usuarios y pacientes contribuyendo a incrementar su impacto y capacidad de influencia sobre otras organizaciones y centros de decisión.*

Nivel de cumplimiento



### Comentarios:

- ✓ Importantes esfuerzos realizados por CIBERSAM en la difusión de los avances generados a través de **notas de prensa**, intensificación de su presencia en redes sociales u organización de foros e iniciativas con asociaciones de pacientes Destacadas campañas orientadas a la **reducción del estigma**, en colaboración y con amplia difusión.
- ✓ Destacada presencia en **redes sociales** (en especial twitter). **Más de 1.400 seguidores en twitter.**
- ✓ **Primer encuentro (2015) entre investigadores en Salud Mental, pacientes y familiares** en colaboración con el lema “la investigación en Salud Mental un compromiso común.
- ✓ Visibilidad nacional y sobre todo internacional a través del liderazgo del proyecto **ROAMER.**
- ✓ Organización de **foros y reuniones con la participación de líderes internacionales.**
- ✓ Participación en proyectos internacionales y en puestos de responsabilidad en la investigación en Salud Mental en Europa (*European Brain Council, European Medicines Agency, Sociedades científicas de prestigio*).

### ÁREAS DE MEJORA

- ✓ **Protocolización de la relación con la Unidad Técnica CIBER** para el desarrollo de acciones de difusión y comunicación, en especial, con el área de relaciones institucionales.
- ✓ Mayor presencia en **ámbitos de divulgación científica.**

## OE7 UTILIZACIÓN EFICAZ DE PLATAFORMAS e INFRAESTRUCTURAS

*Potenciar el uso de las Plataformas e Infraestructuras disponibles como elemento clave para el desarrollo de investigación colaborativa y fomentar su utilización a nivel internacional, especialmente europeo, y evaluar de manera sistemática su funcionamiento como medio para la optimización de los recursos*

Nivel de cumplimiento



### Comentarios:

- ✓ **Integración de datos de las plataformas de ADN, imagen y BBDD.** Permite acceder a información más completa de cada paciente.
- ✓ Cumplimiento de los objetivos estratégicos de las plataformas en términos de **volumen de actividad y contribución a la actividad CIBERSAM.**
- ✓ Actuaciones de fomento de la utilización de plataformas CIBERSAM por **usuarios externos:** incorporación de cartera de servicios de las plataformas en el plan de visibilidad y optimización de sus procesos para hacerlas más atractivas y útiles, en especial para la realización de estudios multicéntricos internacionales.
- ✓ Incremento del nivel de protocólización y resolución de aspectos legales de las plataformas (alta en los correspondientes registros, etc.)

### ÁREAS DE MEJORA

- ✓ Incremento de la utilización de las plataformas por usuarios internos y externos.
- ✓ Continuar avanzando

# Revisión cumplimiento objetivos estratégicos 2014-2016

## Valoración del nivel de cumplimiento de los objetivos estratégicos 2014-2016



**OE1** EXCELENCIA CIENTÍFICA y SOSTENIBILIDAD



**OE2** CONCENTRACIÓN DE ESFUERZOS EN ESTUDIOS DE ALTO ALCANCE ORIENTADOS A RETOS DE LA SOCIEDAD



**OE3** CARÁCTER INNOVADOR



**OE4** CONTRIBUCIÓN A LA FORMACIÓN



**OE5** DESARROLLO DE POLÍTICAS DE CALIDAD



**OE6** DIFUSIÓN, VISIBILIDAD Y CAPACIDAD DE INFLUENCIA



**OE7** UTILIZACIÓN EFICAZ DE PLATAFORMAS e INFRAESTRUCTURAS

---

# 8

---

## Objetivos Operativos 2017-2019.

### Revisión de cuadro de mando

---

Centro de Investigación Biomédica en Red  
Salud Mental  
CIBERSAM

En revisión

## % de Autofinanciación

2011	2012	2013	2014	2015	2016 <sup>2</sup>	2017	2018	2019	
2.630.030 €	2.471.450 €	2.367.940 €	2.199.190	2.199.190 €	2.079.190 €				Subvención nominativa
961.553 €	1.291.736 €	604.933 €	572.337 €	827.185 €	500.000 €				Ingresos CIBER <sup>3</sup>
<b>26,77%</b>	<b>34,33%</b>	<b>20,35%</b>	<b>20,65%</b>	<b>28,46%</b>	<b>19,76%</b>				Valor
15%	17%	20%	21,50%	23,50%	24,50%	<b>Pdte.</b>	<b>Pdte.</b>	<b>Pdte.</b>	Objetivos <sup>1</sup>

## Criterios actuales

<sup>1</sup> Dada la excepcionalidad del año 2012, en el que los ingresos corresponden con un 45% de los ingresos generados por CIBERSAM en el periodo 2011-2013, se ha tomado como indicador objetivo para el año base, la media aritmética de los valores del indicador de los años 2013 y 2014. En este sentido los objetivos para los años 2014, 2015 y 2015, se establecen como sigue:

- Año 2014: Incremento de 1 punto porcentual respecto año base
- Año 2015: Incremento de 3 puntos porcentuales respecto año base
- Año 2016: Incremento de 4 puntos porcentuales respecto año base

<sup>2</sup> La estimación de los datos de subvención nominativa e ingresos para 2016 se han tomado del Plan de acción CIBERSAM 2016.

<sup>3</sup> A partir de 2011, la fuente de ingresos se considera solo vía CIBER.

## Situación 2017-2019

Para el nuevo periodo 2017-2019, se mantiene el indicador de % de autofinanciación calculado como la financiación externa conseguida como CIBER entre la financiación total anual.

**Pendiente establecer el objetivo de incremento anual en dicho indicador.**



En revisión

## Financiación privada

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
117.298 €	253.616 €	31.253 €	94.242 €	Pdte.	Pdte.				Ingresos por transferencia
0 €	0 €	0 €	0 €	Pdte.	Pdte.				Ingresos por EECC
621.917 €	281.715 €	303.517 €	273.307 €	Pdte.	Pdte.				Ingresos por otras fuentes
<b>739.215 €</b>	<b>535.331 €</b>	<b>334.770 €</b>	<b>367.549 €</b>	<b>Pdte.</b>	<b>Pdte.</b>				Valor ingresos fuentes privadas
-	-	-	-	-	-	<b>400.000 €</b>	<b>450.000 €</b>	<b>500.000 €</b>	Objetivos

## Criterios actuales

Actualmente desde CIBERSAM se mide el % de incremento en el nº de proyectos con financiación privada. Con el objetivo de alinearse con los requisitos e indicadores medidos desde el ISCIII, que, en la evaluación llevada a cabo en 2015 relativa al periodo 2011-2014, cuantifica tanto los ingresos por transferencia, como los ingresos por Ensayos Clínicos y Estudios Observacionales y los ingresos por otras fuentes de financiación, se propone incluir en el cuadro de mando la financiación privada anual.

## Situación 2017-2019

Para el nuevo periodo 2017-2019, se incluye como nuevo indicador el importe obtenido por vías de financiación privada.

**Pendiente establecer el objetivo anual en dicho indicador.**

En revisión

## Número de proyectos internacionales activos y gestionados por grupos CIBERSAM

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
12	18	20	5	8	8				Nº proyectos
-	-	-	-	-	-	9	10	11	Objetivos

### Criterios actuales

Actualmente desde CIBERSAM se mide el número de proyectos europeos gestionados por grupos CIBERSAM y el número de proyectos europeos coordinados por grupos CIBERSAM.

Como primer paso se propone eliminar el indicador del número de proyectos europeos coordinados por grupos CIBERSAM, por los siguientes motivos:

1. Dada la rigidez administrativa del CIBER no presente en otros organismos vinculados
2. Imposición del CIBER de que participen al menos 2 grupos en propuestas a gestionar por el CIBER
3. Política de personal (continuidad de personal experto y tablas salariales). Con cargo a proyectos europeos en otras instituciones permiten salarios más altos que permiten captar a los mejores

Respecto al indicador número de proyectos europeos gestionados por grupos CIBERSAM , se propone su modificación por el número de proyectos internacionales gestionados y activos por grupos CIBERSAM.

### Situación 2017-2019

Para el nuevo periodo 2017-2019, se incluye como nuevo indicador anual de procesos, el número de proyectos internacionales gestionados y activos por grupos CIBERSAM.

Pendiente establecer el objetivo anual en dicho indicador.

En revisión

## Número de publicaciones en el primer DECIL

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
110	110	112	~108	145	Pdte.				Nº publicaciones D1
115	121	127	150	186	238	110	112	115	Objetivos

### Criterios actuales

Actualmente desde CIBERSAM se mide el % de incremento en el nº publicaciones en el primer decil, corregido con la subvención nominativa recibida anualmente desde el ISCIII.

### Situación 2017-2019

Para el nuevo periodo 2017-2019, se incluye como nuevo indicador el número de publicaciones en el primer decil.

En revisión

## Número de publicaciones en el primer CUARTIL

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
202	266	~219	~267	355	Pdte.				Nº publicaciones Q1
214	225	236	300	397	544	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Objetivos

### Criterios actuales

Actualmente desde CIBERSAM se mide el % de incremento en el nº publicaciones en el primer cuartil, corregido con la subvención nominativa recibida anualmente desde el ISCIII.

### Situación 2017-2019

Para el nuevo periodo 2017-2019, se incluye como nuevo indicador el número de publicaciones en el primer cuartil.

En revisión

## Factor de impacto acumulado

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.			
-	-	-	-	-	-	Pdte.	Pdte.	Pdte.

*Factor de impacto  
Objetivos*

## Criterios actuales

Actualmente desde CIBERSAM se mide el % de incremento en el FI acumulado a partir de publicaciones en primer y segundo cuartil. Se recomienda el seguimiento anual del Factor de impacto acumulado a pesar de que este indicador no forme parte de los indicadores de evaluación del CTER.

## Situación 2017-2019

Para el nuevo periodo 2017-2019, se incluye como nuevo indicador el Factor de impacto acumulado.

En revisión

## Número de publicaciones con un alto nivel de citas (HCP)

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.				Número de citas
-	-	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.				Número de publicaciones con un alto nivel de citas
-	-	-	-	-	-	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Objetivos

### Criterios actuales

Actualmente el cuadro de mando de CIBERSAM a nivel corporativo, mide el número de citas de los últimos tres años.

### Situación 2017-2019

Para el nuevo periodo 2017-2019, se incluye como nuevo indicador el número de publicaciones con un alto nivel de citas (Highly Cited Papers o HCP según sus siglas en inglés).

Desde el CTER, este indicador se mide como el número de publicaciones incluidas en el conjunto del 10% de los artículos más citados de la categoría específica. Base de datos de referencia: Essential Science Indicators (Thomson Reuters). Cálculo en bruto ajustado por índice de financiación.

En revisión

## Número de publicaciones con autoría de 2 o más grupos del CIBERSAM

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
113	87	Pdte.	Pdte.	166	Pdte.				Nº publicaciones
-	-	-	-	-	-	Mantener	Mantener	Mantener	Objetivos

### Criterios actuales

Actualmente desde CIBERSAM se mide el % de incremento en % de publicaciones con autoría de 2 o más grupos del CIBERSAM respecto al total.

### Situación 2017-2019

Para el nuevo periodo 2017-2019, se incluye como nuevo indicador de publicaciones con autoría de 2 o más grupos del CIBERSAM.

En revisión

## Número de publicaciones con autores de otros CIBERs/RETICs

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
41	40	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.				Nº publicaciones
-	-	-	-	-	-	Mantener	Mantener	Mantener	Objetivos

### Criterios actuales

Actualmente desde CIBERSAM se mide el % de incremento en el número de publicaciones con autores de otros CIBERs/RETICs.

### Situación 2017-2019

Para el nuevo periodo 2017-2019, se incluye como nuevo indicador de publicaciones con autores de otros CIBERs/RETICs.



En revisión

## Número de publicaciones en colaboración con grupos internacionales

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
29	33	198*	256	256	Pdte.				Nº publicaciones
-	-	-	-	-	-	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Objetivos

### Criterios actuales

Actualmente desde CIBERSAM se mide el % de incremento en el número de publicaciones en colaboración con grupos internacionales.

### Situación 2017-2019

Para el nuevo periodo 2017-2019, se incluye como nuevo indicador de publicaciones en colaboración con grupos internacionales.

En revisión

## Nº de alumnos matriculados en el Máster

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
25	23	<b>Pdte.</b>	<b>33</b>	<b>50</b>	<b>42</b>				Nº de alumnos
Mín. 35	Mín. 35	Mín. 35	Mín. 20	Mín. 25	Mín. 30	42	42	42	Objetivos

## **INCLUIR:** Nº de solicitudes de admisión en el Máster

## Participación de grupos en la docencia de acciones formativas sobre transferencia y patentes (EN REVISIÓN)

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
-	-	-	-	-	-				Participación grupos
-	-	-	-	-	-	15%	25%	30%	Objetivos

## Número de cursos de interés general organizados por el CIBER

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
-	6	-	-	5	-				Cursos
-	-	-	-	-	-	5	5	5	Objetivos

En revisión

## Número de grupos que realizan estancias inter o intra CIBER

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
				3					Nº de grupos
						4	5	6	Objetivos

## Número de becas de iniciación

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
-	-	-	-	3	-				Nº becas
-	-	-	-	-	-	3	3	3	Objetivos

## Número de tesis dirigidas por miembros de CIBERSAM

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
25	23								Nº tesis
35	35	35	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Pdte.	Objetivos

## Número de tesis internacionales dirigidas por miembros de CIBERSAM (EN VALORACIÓN)

En revisión

## Número de nuevas patentes anuales en explotación

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
0	1			2					Nº de grupos
2	2	2	2	2	2	2	2	2	Objetivos

## Número de nuevas guías de práctica clínica anuales

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
22	15	15	7	11					Nº becas
Mín. 15	Mín. 15	Mín. 15	7	10	10	10	10	10	Objetivos

## Número ensayos clínicos activos

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
40	31								Nº tesis
-	-	-	Mín. 30	Mín. 30	Mín. 30				Objetivos

Indicadores	Objetivo 2017	Objetivo 2018	Objetivo 2019
<b>Indicador 1. Autofinanciación</b> Financiación externa conseguida como CIBER entre la financiación total anual.	Pdte.	Pdte.	Pdte.
<b>Indicador 2. Financiación privada</b> Suma del importe obtenido por vías de financiación privada	Pdte.	Pdte.	Pdte.
<b>Indicador 3. Número de proyectos internacionales gestionados y activos por grupos CIBERSAM</b>	Pdte.	Pdte.	Pdte.
<b>Indicador 4. Número de publicaciones en el primer cuartil</b>			
<b>Indicador 5. Número de publicaciones en el primer decil</b> Número de publicaciones en la temática del programa en revistas que se encuentran en el 10% de su categoría, ordenado según el indicador de calidad de las revistas JCR.	110		
<b>Indicador 6. Factor de impacto acumulado</b>			
<b>Indicador 7. Número de publicaciones con un alto nivel de citas</b> Número de publicaciones con un alto nivel de citas (Highly Cited Papers o HCP según sus siglas en inglés), incluidas en el conjunto del 10% de los artículos más citados de la categoría específica. Base de datos de referencia: Essential Science Indicators (Thomson Reuters). Cálculo en bruto ajustado por índice de financiación.	Pdte.	Pdte.	Pdte.
<b>Indicador 8. Número de publicaciones en Q1 con 2 o más grupos del CIBERSAM</b> Número de publicaciones en colaboración con dos o más grupos del CIBERSAM, en revistas indexadas en JCR en Q1.	Mantener (número?)	Mantener	Mantener
<b>Indicador 9. Número de publicaciones en Q1 con otros CIBER o RETICs</b> Número de publicaciones en colaboración con otros CIBERS o con otros RETICs) en revistas indexadas en JCR en Q1 y en la temática del programa.	Mantener (número?)	Mantener	Mantener
<b>Indicador 10. Número de publicaciones en colaboración internacional (en Q1 como en los programas??)</b>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>
<b>Indicador 11. Nº de alumnos matriculados en el Máster de Iniciación a la Investigación en Salud Mental</b>	42	42	42
<b>Indicador 12. Participación de grupos en acciones formativas en transferencia y patentes</b>	15%	25%	30%

Indicadores	Objetivo 2017	Objetivo 2018	Objetivo 2019
<b>Indicador 13. Número de cursos de interés general organizados por el CIBER</b>	5	5	5
<b>Indicador 14. Número de grupos que realizan estancias inter o intra CIBER</b>	4	5	6
<b>Indicador 15. Número de becas de iniciación</b>	3	3	3
<b>Indicador 16. Número de tesis dirigidas por miembros de CIBERSAM</b>	Pdte.	Pdte.	Pdte.
<b>Indicador 17. Número de nuevas patentes anuales en explotación</b> Número de patentes concedidas y en explotación?	2	2	2
<b>Indicador 18. Número de nuevas guías de práctica clínica</b> Número de nuevas guías clínicas publicadas en revistas indexadas o incluidas en repositorios públicos nacionales (Guía Salud) o internacionales (Cochrane y otros) con participación del CIBER según la temática del programa.	10	10	10
<b>Indicador 19. Número ensayos clínicos activos</b> Nº de nuevos ensayos clínicos, estudios epidemiológicos o intervenciones comunitarias nuevos en la temática del programa?	Mínimo 30	Mínimo 30	Mínimo 30

---

# 9

## Objetivos Estratégicos 2017-2019

---

Centro de Investigación Biomédica en Red  
Salud Mental  
CIBERSAM

# Objetivos Estratégicos 2017-2019

- OE1 EXCELENCIA CIENTÍFICA y SOSTENIBILIDAD.** Consolidar CIBERSAM como centro de investigación en red de referencia internacional, afianzando su capacidad de producción científica traslacional de muy alta calidad, orientada hacia líneas de investigación originales, desarrolladas de forma colaborativa y multidisciplinar y bajo criterios de sostenibilidad y optimización de sus recursos.
- OE2 PRIORIZACIÓN DE ESTUDIOS DE ALTO ALCANCE.**
- OE3 ORIENTACIÓN A LAS NECESIDADES DEL PACIENTE.** Orientar la actividad CIBERSAM hacia un número limitado de líneas prioritarias, potenciando la participación en consorcios internacionales que faciliten el desarrollo de proyectos de gran escala y alcance y contribuyendo a la generación de conocimientos significativos, que permitan dar respuesta a los principales necesidades de las personas con enfermedad mental.
- OE4 CARÁCTER INNOVADOR.** Fomentar una cultura de innovación en la organización que se traduzca en la generación de un mayor número de innovaciones derivadas de las investigaciones realizadas, tanto de aplicación asistencial (guías de práctica clínica, mejora de procesos, puesta en marcha de programas asistenciales etc...), como al sector empresarial (patentes, I+D conjunta...). **INNOVAR EN LA GESTIÓN, GESTIONAR LA INNOVACIÓN.**
- OE5 CONTRIBUCIÓN A LA FORMACIÓN.** Fortalecer el papel formador de CIBERSAM, contribuyendo a mejorar la formación en investigación en Salud Mental.
- OE6 DESARROLLO DE POLÍTICAS DE CALIDAD.** Consolidar el desarrollo de políticas de calidad con impacto en todos los procesos de la organización y satisfacción de sus profesionales, desarrollando una investigación del máximo nivel ético atendiendo a las características específicas de los sujetos involucrados y las personas que padecen enfermedades mentales.
- OE7 DIFUSIÓN, VISIBILIDAD Y CAPACIDAD DE INFLUENCIA.** Mejorar la visibilidad de CIBERSAM y la difusión de sus resultados, trasladándolos a la comunidad científica, asistencial y a las personas con enfermedad mental. Incrementar su impacto y capacidad de influencia sobre otras organizaciones y centros de decisión.
- OE8 UTILIZACIÓN EFICAZ DE PLATAFORMAS e INFRAESTRUCTURAS.** Potenciar el uso de las Plataformas e Infraestructuras disponibles como elemento clave para el desarrollo de investigación colaborativa y fomentar su utilización a nivel internacional, especialmente europeo, y evaluar de manera sistemática su funcionamiento como medio para la optimización de los recursos.



---

# 10

## Ejes Estratégicos

### Avance de planes de actuación

---

Centro de Investigación Biomédica en Red  
Salud Mental  
CIBERSAM

## Revisión Ejes Estratégicos

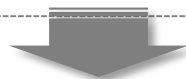
**EJE 1** COLABORACIÓN Y MEJORA DE LOS PROCESOS INTERNOS

**EJE 2** INTERNACIONALIZACIÓN

**EJE 3** INNOVACIÓN Y COLABORACIÓN PÚBLICO-PRIVADA

**EJE 4** FORMACIÓN, DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN

Ejes estratégicos 2014-2016



**EJE 1** LIDERAZGO Y EXCELENCIA CIENTÍFICA. COOPERACIÓN

1. LIDERAZGO Y GESTIÓN

2. RESULTADOS RELEVANTES PARA LA COMUNIDAD CIENTÍFICA Y CLÍNICA

**EJE 2** INTERNACIONALIZACIÓN

5. RESULTADOS EN COOPERACIÓN Y VISUALIZACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL

6. RESULTADOS QUE ASEGURAN LA VIABILIDAD Y SOSTENIBILIDAD

**EJE 3** INNOVACIÓN Y RESULTADOS PARA LA SOCIEDAD

3. RESULTADOS RELEVANTES PARA SOCIEDAD

**EJE 4** DESARROLLO DE TALENTO Y FORMACIÓN DE INVESTIGADORES

4. FORMACIÓN DE NUEVOS INVESTIGADORES

**EJE 5** VISIBILIDAD, ALIANZAS Y SOSTENIBILIDAD

5. RESULTADOS EN COOPERACIÓN Y VISUALIZACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL

ALINEADOS CON LOS GRANDES EJES DE EVALUACIÓN ISCIII CTER

## EJE 1 LIDERAZGO Y EXCELENCIA CIENTÍFICA. COOPERACIÓN

### COLABORACIÓN INTERNA

- Reestructuración y evaluación del impacto generado por las **convocatorias intramurales. Impulsar la colaboración traslacional básica-clínica a través de estas convocatorias.**
- Impulsar la excelencia en las **Plataformas CIBERSAM**: fomento de su papel como palanca de colaboraciones de excelencia **integración y acceso a datos. Utilización por usuarios externos**
- Promover la cohesión y evaluación de los programas científicos. **Evaluación del impacto socioeconómico de los programas científicos CIBERSAM, en términos de los proyectos colaborativos desarrollados. Contribución a la generación de indicadores de impacto en Salud Mental.**

### LIDERAZGO CIENTÍFICO

- Desarrollo de programas científicos **en líneas de alto impacto.** Evaluación y difusión del impacto
- Presencia en foros de decisión
- Plan cambio generacional de los IP consorcio. Desarrollo de la figura de Co-IPs.
- Plan de transición en la dirección científica CIBERSAM

### ORGANIZACIÓN, CALIDAD Y GESTIÓN

- Organización interna: estandarización de la relación con la Unidad Técnica. Incorporación de mejoras en el aplicativo de seguimiento de resultados
- Despliegue de la política de Calidad y mejora continua CIBERSAM
- Despliegue de políticas de Investigación e innovación responsable (IIR) en CIBERSAM.
- Reconocimiento y relevo generacional: desarrollo de la carrera profesional, a través de la Oficina Técnica, promover la implantación de elementos de la Carta Europea del Investigador y el Código de Conducta para la contratación de investigadores (en concordancia con la actividad de implantación del Charter&Code) y la obtención del Certificado “HR Excellence in Research”.
- Revisión de la composición del Comité Científico Externo.

## EJE 2 INTERNACIONALIZACIÓN

- Refuerzo del **liderazgo internacional** CIBERSAM
- Participación en **convocatorias europeas: CIBER como gestor y partner**
- Plan de colaboración con **empresas tecnológicas**
- **Diversificación** de participación en convocatorias
- Colaboración con grupos no UE: **Latinoamérica**
- Fomento de la realización de **doctorados internacionales** (ver también eje 4)

## EJE 3 INNOVACIÓN Y RESULTADOS PARA LA SOCIEDAD

- Desarrollo de la **Plataforma de Ensayos Clínicos CIBERSAM**.
- Impulso a la **Medicina de Precisión en Salud Mental**.
- Impulso a la aplicación de **TICs** en el ámbito de la **Salud Mental**.
- Desarrollar una estrategia clara para potenciar la actividad innovadora del CIBER. Coordinación con Unidad Técnica. **Priorización y apoyo a la innovación**: sistema de evaluación y apoyo de ideas.
- **Colaboraciones para la innovación**: a través de ITEMAS, proyectos FIPSE, etc.
- **Generación, evaluación y difusión de buenas prácticas y experiencias innovadoras en Salud Mental**.
- Apoyo al desarrollo de **Guías CIBERSAM**.
- Contribución al desarrollo de **políticas de salud** (medicina de precisión, envejecimiento, suicidio etc.)
- Impulso a la **integración de la opinión del paciente/familiar** en la toma de decisiones sobre prioridades de investigación.
  - Participación formal en el Comité de Dirección CIBERSAM\*
  - Desarrollo de sistemas de toma de decisiones compartidas

**\*Nota:** Se ha solicitado al Instituto de Salud Carlos III un cambio en los estatutos CIBER, que permita incorporar en el Comité de Dirección representantes de pacientes y familiares. Este punto se tratará en el Consejo Rector del CIBER (diciembre 2016)

**TICs:** Tecnologías de la Información y la Comunicación

## EJE 4 DESARROLLO DE TALENTO Y FORMACIÓN DE INVESTIGADORES

- **Protocolización del Plan de Formación CIBERSAM.**
- Promoción del **Plan de movilidad CIBERSAM.**
- Mejorar el **acceso al Master en Investigación.**
- Fomento de la realización de **doctorados internacionales** (ver también eje 2).

## EJE 5 VISIBILIDAD, ALIANZAS Y SOSTENIBILIDAD

- Plan de relación con sector privado. Plan de alianzas con **empresas tecnológicas** (para el desarrollo de proyecto de innovación, Estudios clínicos y proyectos a través de convocatorias europeas)
- Desarrollo del Plan de Comunicación Externa y relaciones institucionales CIBERSAM con agentes de interés identificados
- Desarrollo de la cartera de servicios integrada CIBERSAM. Proactividad en la identificación de potencial interés en el desarrollo de proyectos o compra de servicios integrados.

---

# 11

## Programas Transversales

---

Centro de Investigación Biomédica en Red  
Salud Mental  
CIBERSAM

---

# 11.1

---

## Programas Europeos y Relaciones Internacionales

Dr. José Luis Ayuso

---

Centro de Investigación Biomédica en Red  
Salud Mental  
CIBERSAM



# Objetivos Operativos 2014-2016 Programas Europeos y Relaciones Internacionales

Indicadores	Situación de partida (2012)	Objetivo 2014	Objetivo 2015	Objetivo 2016
Indicador 1. % de incremento en el número de publicaciones en colaboración con grupos internacionales	33	10-15% de incremento respecto al año base (36-38)	10-15% de incremento respecto al año base (40-42)	10-15% de incremento respecto al año base (44-46)
Indicador 2. Número de grupos de CIBERSAM que participan en proyectos con financiación europea	15	16	17	18
Indicador 3. Número de proyectos europeos o internacionales colaborativos coordinados por CIBERSAM		1	1	1
Indicador 4. Número total de proyectos europeos e internacionales competitivos con participación de grupos CIBERSAM activos	19	20	21	22
Indicador 5. Número de convocatorias de la Comisión Europea en las que consiguen proyectos/financiación grupos CIBERSAM (diferentes a DG Health)		2	2	2
Indicador 6. Número de ensayos clínicos europeos independientes con participación de grupos CIBERSAM activos		1	1	1
Indicador 7. Número de grupos CIBERSAM que participan en European Innovation Partnerships (EIP) concedidos	4	5	6	7
Indicador 8. Número de reuniones con redes europeas	1	1	1	1
Indicador 9. Número de proyectos en colaboración con grupos de países fuera de la Unión Europea	-	+1	+1	+2
Indicador 10. Número de grupos latinoamericanos contactados para el planteamiento de actuaciones en colaboración	-	+1	+2	+3

# Objetivos Operativos 2017-2019 Programas Europeos y Relaciones Internacionales

Indicadores	Objetivo 2017	Objetivo 2018	Objetivo 2019
<b>Indicador 1. Número de artículos publicados en colaboración con grupos europeos derivados de proyectos</b>	2% de incremento anual respecto al Año Base*	2% de incremento anual respecto al Año Base*	2% de incremento anual respecto al Año Base*
<b>Indicador 2. Número de grupos CIBERSAM que participan en proyectos europeos</b>	1 grupo al año	1 grupo al año	1 grupo al año
<b>Indicador 3. Participar en proyectos con financiación de organismos internacionales como partner CIBERSAM</b>	2 proyectos	2 proyectos	2 proyectos
<b>Indicador 4. Número de proyectos a las convocatorias internacionales diferentes a DG Health ( ICT e Infraestructuras etc.)*</b>	2 proyectos	2 proyectos	2 proyectos
<b>Indicador 5. Establecer redes de colaboración en investigación en Salud Mental con países fuera de la Unión Europea.</b>			

---

# 11.2

---

## Programa de Calidad y Evaluación Interna

Dra. Ana González-Pinto

---

Centro de Investigación Biomédica en Red  
Salud Mental  
CIBERSAM

## 2014

- Renovación de cargos de dirección, coordinación, comités y responsabilidades en la gestión de funcionamiento interno del CIBERSAM (cada 4 años).
- Creación de becas predoctorales CIBERSAM para jóvenes investigadores.
- Cambio de proveedor para la gestión de la intranet.
- Reunión anual obligatoria para Investigadores Principales en la que se trata el funcionamiento de proyectos de cada Área y/o Programa.
- Introducción de indicadores adicionales en el Plan Estratégico 2014-2016 en el área de Calidad: (“Porcentaje de encuestas a usuarios internos y externos respondidas sobre el total de encuestas realizadas”; “Nº de no conformidades”).
- Seguimiento de las áreas de mejora provenientes del análisis de las encuestas de satisfacción y el análisis de resultados de las mismas, realizando las siguientes actuaciones: Actualización anual del listado de empresas farmacéuticas y responsables.

## 2015

- Se ha realizado un documento de visibilidad (documentos, brochure y tríptico) en castellano e inglés los cuales están disponibles en la página web del CIBERSAM en la sección Sala de Prensa, apartado Destacados.
- Incorporación de guías de salud en la página web para familiares, (incluye link para realizar donativos).
- Nueva convocatoria de premios: Premio “Enfermería y Salud Mental”.
- Nombramiento de un responsable del estudio de cohortes de primeros episodios psicóticos.
- Nombramiento/contratación de un administrador de actividad científica para la gestión de la intranet del CIBERSAM.

## 2016

- Se ha diseñado un curso intensivo de lectura crítica de investigación científica.
- Se plantea la posibilidad de poner en contacto a todos los administradores/gestores de cada grupo para que entre ellos también tengan contacto y puedan aclarar dudas. Se podría realizar un documento que esté subido en la intranet y donde aparezcan email y teléfono de los gestores de todos los grupos.
- Se propone aumentar la posibilidad de realizar rotaciones en otros centros del CIBERSAM.
- Se propone reconocer/premiar el trabajo de los contratados (ej.: recompensa económica al mejor artículo, pago a congresos, financiación para estancias en otros centros, difusión de los trabajos en la página web, etc.). Para ello se propone destinar un porcentaje del presupuesto de formación para contratados del CIBER.

## DEBILIDADES

### D

- Rigidez en el gasto de personal (y otros como viajes y dietas).
- Poca interiorización de la cultura de calidad. Bajo nivel de involucración de los grupos en aspectos de calidad fuera del cumplimiento de objetivos de cada área/programa/grupo.
- Dificultades de comunicación interna con todos los miembros
- Escasez de grupos para trabajar en áreas de mejora.
- Necesidad de mejora del análisis sistemático de resultados científicos por limitaciones en la explotación de datos del aplicativo CIBERSAM y en el sistema de recogida e incorporación de datos al mismo.
- Escasez de apoyo técnico (por ejemplo para el análisis de encuestas).

### A

- Imposibilidad de desarrollar algunas ideas que se desprende de las encuestas en relación a incentivos.
- Recortes presupuestarios que plantean incertidumbres sobre la posibilidad de financiar nuevas actuaciones en el ámbito de la calidad.
- Baja respuesta a cuestionarios de satisfacción a usuarios externos. Cambios en responsables de principales laboratorios farmacéuticos contactados que dificulta la continuidad de actuaciones conjuntas y la obtención de respuestas a encuestas de satisfacción a usuarios externos.
- Se propone eliminar la encuesta de laboratorios como objetivo para el nuevo Plan Estratégico 2017-2019, puesto que debido al reducido número de usuarios externos que trabajan actualmente con el CIBERSAM y su baja participación, la información recibida no aporta datos concluyentes.

## AMENAZAS

### F

## FORTALEZAS

- Cultura de evaluación y seguimiento de objetivos científicos a través del cuadro de mando general CIBERSAM y de cada una de las Áreas Transversales y Programas. Preocupación por el cumplimiento de objetivos científicos.
- Realización de encuestas periódicas muy bien valoradas por el Carlos III que permiten detectar áreas de mejora.
- Buena coordinación con el Área de Relaciones Institucionales, que facilita el planteamiento de acciones conjuntas.

### O

## OPORTUNIDADES

- Mejores oportunidades de participación en proyectos de gran envergadura y europeos por poder acreditar cumplimiento de normativa nacional e internacional y acreditación de calidad en el área de gestión
- Apoyo de la Unidad Técnica para detectar INC y áreas de mejora y preventivas.
- Posibilidad de aumentar el prestigio y la imagen de CIBERSAM como organización de excelencia que ha implantado un Plan de Calidad propio.
- Excelente comunicación del Comité de Dirección con teleconferencias mensuales.
- Posibilidad de conocer la opinión de usuarios externos a través del master y de asistentes a los grupos del CIBERSAM.

# Objetivos Estratégicos 2017-2019 del Programa de Calidad y Evaluación Interna

- Elaborar encuestas anuales, añadiendo una encuesta externa (Master o cursos) o plataformas, y familiares en foro social. En total dos encuestas al año.
- Continuar elaborando (incluyendo mejoras en caso necesario) y aplicando cuestionarios de satisfacción interna para IPs (2017), contratados (2018) y otros miembros de CIBERSAM (2019). Se realizará **una encuesta de satisfacción interna/año** alternando los colectivos a los que se dirige

(Se propone eliminar la encuesta de laboratorios como objetivo para el nuevo Plan Estratégico 2017-2019, puesto que debido al reducido número de usuarios externos que trabajan actualmente con el CIBERSAM y su baja participación, la información recibida no aporta datos concluyentes.)

- Analizar anualmente las dos encuestas de satisfacción realizadas.
- Detectar y diseñar actuaciones para **3 áreas de mejora/año**.
- Identificar e implantar al menos **2 acciones preventivas/año**.

**Nuevas líneas de actuación** en función de los nuevos objetivos establecidos para el área



- Al eliminar el objetivo relacionado con los cuestionarios de satisfacción externa a laboratorios farmacéuticos, se propone eliminar la actuación numero 2 de la línea horizontal 1: “ Desarrollo y análisis de encuesta de satisfacción externa anuales dirigidas a laboratorios farmacéuticos y empresas colaboradoras del sector de la salud”.
- Al no haber fondos suficientes para la contratación de un técnico de apoyo para el área de calidad, se propone eliminar la línea horizontal numero 4: “Mejora y normalización de los procedimientos del área de calidad”. Revisar si existe la posibilidad de tener financiación en éste área para seguir con este objetivo.
- Añadir las nuevas encuestas para conseguir valoraciones externas.
- Añadir las encuestas de las plataformas a los grupos.
- Puesto que el resto de objetivos se mantienen, se plantea seguir con las líneas de actuación propuestas en el Plan Estratégico anterior, especialmente las que no se han realizado (línea horizontal, 1 actuación 1: Encuesta a los grupos de investigación sobre el uso de las plataformas.; línea horizontal 2, actuaciones 1 y 2: Crear un archivo de material del área de calidad ubicado en la Unidad Técnica y la intranet y asignar recursos mínimos para el apoyo al área de calidad).

# Objetivos Operativos 2014-2016 del Programa de Calidad y Evaluación Interna

Indicadores	Objetivo 2014	Objetivo 2015	Objetivo 2016
<b>Indicador 1. Número de áreas de mejora detectadas</b>	3	3	3
<b>Indicador 2. Número de acciones preventivas implantadas</b>	2	2	2
<b>Indicador 3. Número de encuestas de satisfacción interna realizadas***</b>	1	1	1
<b>Indicador 4. Número de encuestas de opinión externa realizadas****</b>	1	1	1
<b>Indicador 5. Número de análisis encuestas</b>	2	2	2
<b>Indicador 6. Porcentaje de encuestas a usuarios internos respondidas sobre el total de encuestas realizadas”</b>	(+5%)	(+5%)	(+5%)
<b>Indicador 7. Porcentaje de encuestas a usuarios externos respondidas sobre el total de encuestas realizadas”</b>	>65%	>70%	>80%
<b>Indicador 8. Número de no conformidades</b>	(-1)	(-1)	

\* Incluyendo físicas y teleconferencias.

\*\*Incluyendo la reunión del Plan Plurianual. Las reuniones se celebrarán con los coordinadores de área.

\*\*\*Cada año encuesta a IPs, encuesta a personal contratado CIBERSAM, encuesta a miembros de CIBERSAM en 2016. Además se realizan encuestas anuales para la evaluación del desempeño de personal contratado CIBERSAM a cumplimentar por IPs. Aunque no son responsabilidad del área de calidad si se participa en la mejora de los cuestionarios en caso necesario.

\*\*\*\* Se repetirán anualmente para detectar variaciones e incluir nuevos laboratorios o empresas tecnológicas.

# Objetivos Operativos 2014-2016 del Programa de Calidad y Evaluación Interna

Indicadores	Situación 2014	Situación 2015	Situación 2016
Indicador 1. Número de áreas de mejora detectadas	3	3	Pdte.
Indicador 2. Número de acciones preventivas implantadas	2	2	Pdte.
Indicador 3. Número de encuestas de satisfacción interna realizadas***	1	1	Pdte.
Indicador 4. Número de encuestas de opinión externa realizadas****	1	1	Pdte.
Indicador 5. Número de análisis encuestas	2	2	Pdte.
Indicador 6. Porcentaje de encuestas a usuarios internos respondidas sobre el total de encuestas realizadas”	19/24 79%	30/65 46%	Pdte.
Indicador 7. Porcentaje de encuestas a usuarios externos respondidas sobre el total de encuestas realizadas”	2	2/5 40%	Pdte.
Indicador 8. Número de no conformidades	3	18	Pdte.

\* Incluyendo físicas y teleconferencias.

\*\*Incluyendo la reunión del Plan Plurianual. Las reuniones se celebrarán con los coordinadores de área.

\*\*\*Cada año encuesta a IPs, encuesta a personal contratado CIBERSAM, encuesta a miembros de CIBERSAM en 2016. Además se realizan encuestas anuales para la evaluación del desempeño de personal contratado CIBERSAM a cumplimentar por IPs. Aunque no son responsabilidad del área de calidad si se participa en la mejora de los cuestionarios en caso necesario.

\*\*\*\* Se repetirán anualmente para detectar variaciones e incluir nuevos laboratorios o empresas tecnológicas.



# Objetivos Operativos 2017-2019 del Programa de Calidad y Evaluación Interna

Indicadores	Objetivo 2017	Objetivo 2018	Objetivo 2019
Indicador 1. Número de áreas de mejora detectadas	3	3	3
Indicador 2. Número de acciones preventivas implantadas	2	2	2
Indicador 3. Número de encuestas de satisfacción interna realizadas	1	1	1
Indicador 4. Número de encuestas de opinión externa realizadas			
Indicador 5. Número de análisis encuestas	2	2	2
Indicador 6. Porcentaje de encuestas a usuarios internos respondidas sobre el total de encuestas realizadas”.			
Indicador 7. Porcentaje de encuestas a usuarios externos respondidas sobre el total de encuestas realizadas”			
Indicador 8. Número de no conformidades			

- Continuar elaborando (incluyendo mejoras en caso necesario) y aplicando cuestionarios de satisfacción interna para IPs (2014), contratados (2015) y otros miembros de CIBERSAM (2016).
- Continuar aplicando (incluyendo mejoras en caso necesario) **cuestionarios de satisfacción externa a algunos laboratorios farmacéuticos de forma anual** y preferiblemente por vía telefónica.
- Mandar correo a mitad de año a los grupos para revisión de grado de aplicación de financiación concedida (se evaluarán posibles sanciones de hasta el 10% a los grupos que no gasten al menos el 75% de los fondos que reciben anualmente).

---

# 11.3

---

## Programa de Relaciones Institucionales y Comunicación

Dr. Julio Bobes

---

Centro de Investigación Biomédica en Red  
Salud Mental  
CIBERSAM

## Análisis interno

El Área de Relaciones Institucionales y Comunicación del CIBERSAM pretende:

- facilitar la **conexión** de todos los **grupos de investigación** consorciados con el **entorno y la comunidad**.
- facilitar la coordinación con **instituciones y organismos de investigación, especialmente biomédica** y con las **áreas sanitarias asistenciales**.
- potenciar la coordinación con otras entidades con objetivos próximos, incluyendo **asociaciones de pacientes, de familiares y otros intervinientes** en el campo de la salud mental.
- **aumentar la visibilidad** del CIBERSAM en el conjunto de la sociedad o instituciones.

### Revisión de las principales actuaciones desarrolladas (2013-2015)

Las actividades desarrolladas por el Área de Relaciones Institucionales se han centrado en estos tres últimos años, principalmente en cuatro grandes líneas de actuación:

1

#### **Establecimiento de contactos con diferentes instituciones del ámbito sanitario, investigador, industria, grupos políticos y asociaciones de pacientes/familiares.**

El esfuerzo en llegar a la sociedad se ha concretado en un ambicioso plan de comunicación en medios generalistas, campañas específicas y una intensa participación en redes sociales.

A lo largo de 2015 se desarrolló un dossier de valor CIBERSAM, que servirá de herramienta para mostrar fortalezas y capacidades del programa, la presentación de la cartera de servicios integrada CIBERSAM, incluyendo los servicios ofertados por sus plataformas y proponer oportunidades de colaboración con diferentes agentes, desde administraciones públicas a empresas del sector salud y tecnológicas.

2

#### **Organización de reuniones, foros, cursos o workshops en el ámbito científico y de difusión.** Entre los principales eventos consolidados y que cuentan con varias ediciones celebradas, destacan:

- Celebración del **Foro Social** en el marco de los Congresos Nacionales de Psiquiatría anuales.
- Celebración de ediciones 2013-2015 del **Foro Internacional Nuevos Abordajes en el Tratamiento de la Esquizofrenia**. El foro cuenta cada año con la intervención de líderes de la neurociencia española e internacional.
- **Participación en la Semana de la Ciencia**. En 2014 se participó en la actividad "TapaConCiencia". En 2015, a través de la iniciativa #ImproCiencia, que juntó ciencia e improvisación teatral, para presentar de manera conjunta la actividad desarrollada por CIBER en sus ocho áreas temáticas
- **Presentación de guías con participación de CIBERSAM:**
  - Presentación de la **Guía PIENSA para adolescentes y familias que quieren entender y afrontar la psicosis**. Julio 2015. Presentación en el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
  - Presentación de la **Guía clínica y terapéutica para primeros episodios psicóticos en la infancia y la adolescencia**.

## Análisis interno

### Revisión de las principales actuaciones desarrolladas (2013-2015)

3

**Contactos con medios de comunicación y difusión.** Con el objetivo de fortalecer la imagen externa de CIBERSAM.

- Emisión de **notas de prensa** en coordinación con los responsables de comunicación en la Oficina Técnica CIBER. En 2015 se emitieron 11 notas de prensa CIBERSAM. Comparativamente, el CIBERSAM fue uno de los CIBER que más notas de prensa generó
- **Impactos en medios escritos y online:** En 2014 se produjeron 751 impactos en medios, siendo el 85% de ellos en medios online. Destaca la disponibilidad de los investigadores CIBERSAM para atender a periodistas para el abordaje de temas de interés.
- **Presencia en redes sociales:** Se han creado perfiles CIBERSAM en las principales redes sociales y se ha incrementado el número de seguidores en todas ellas, especialmente en Twitter. La cuenta en Twitter de CIBERSAM está activa desde 2013. En ella se comparten noticias sobre actividades propias del Ciber, eventos relevantes relacionados con la salud mental, publicaciones, noticias más destacadas, etc. La cuenta presenta gran actividad e interacción con sus seguidores. En 2015 se realizaron 423 actualizaciones o tweets y contaba con más de 1.100 seguidores
- En los últimos años está siendo especialmente intensa también la participación en desarrollo de **páginas web y aplicaciones para dispositivos móviles/tabletas** específicas para pacientes y familiares con atención a sus especiales necesidades.
- Acciones dirigidas a la reducción del **impacto y estigma de las enfermedades mentales** en la sociedad española. En los últimos años, destacan especialmente las siguientes acciones desarrolladas:
  - **Acaba con tus prejuicios sobre la enfermedad mental,** la campaña tenía como objetivo la concienciación ante las enfermedades de salud mental entre la población. Se publicaron carteles con el mensaje de la campaña en prensa nacional y regional, se llevó a cabo una campaña online, además de su difusión a través de marquesinas de autobuses, vallas publicitarias, etc.
  - **Di\_Capacitados:** El objetivo principal de la campaña era trabajar en la transmisión de un mensaje de normalidad y de integración completa en la sociedad de enfermos de esquizofrenia. El eje central de esta campaña ha sido la creación de una página web en la que se recoge el testimonio de personas con esquizofrenia que conviven con la patología como cualquier otro enfermo crónico. Información sobre esta campaña se ha difundido en paradas de autobuses, autobuses urbanos de Madrid y Barcelona y vallas publicitarias además de realizarse una campaña online en diferentes páginas web.

4

**Desarrollo de actividades del Plan de comunicación interna.**

- Mejora de contenidos en la **página web CIBERSAM.** En 2015, se llevó a cabo la puesta en marcha de la nueva página web CIBERSAM
- Actualización continua de **noticias en la página web**
- **Difusión de convocatorias europeas y nacionales**
- **Premios y publicaciones más relevantes CIBERSAM**
- **Publicación de Boletines bimestrales del CIBER:** incluye las 4 noticias más destacadas de CIBERSAM en cada periodo.
- **Reuniones anuales de IPs**
- **Publicación de Memorias anuales.** Traducción al inglés y difusión en formato interactivo (flipbook) y pdf.

Desde 2015, el coordinador del Programa de Relaciones Institucionales y Comunicación de CIBERSAM, es el Dr. Julio Bobes (Universidad de Oviedo. Facultad de Medicina).

# Análisis DAFO Programa de Relaciones Institucionales y Comunicación

## DEBILIDADES

### D

- Bajo nivel de implicación en iniciativas relacionadas con el área de comunicación por parte de los grupos CIBERSAM.
- Poca conciencia colectiva de la necesidad de realizar esfuerzos para dar una mayor visibilidad al CIBERSAM a todos los niveles.
- Dificultades de relación con entidades consorciadas.
- Bajo conocimiento de CIBERSAM por parte de grupos básicos y del marco sanitario
- Falta de procedimientos formales de coordinación con otras áreas implicadas en relaciones institucionales y comunicación (principalmente Área de Calidad y Área de Programas Europeos y Relaciones Internacionales).
- Comunicación poco fluida entre grupos CIBERSAM

## AMENAZAS

### A

- Crisis y retracción económica general que dificultará la obtención de financiación externa y el desarrollo de nuevas acciones que requieran financiación interna.
- Limitaciones derivadas de la excesiva burocracia a solventar para el desarrollo de actuaciones en el área.
- Incertidumbre política que dificulta el desarrollo de acciones institucionales a nivel de Ministerios y Consejerías

### F

## FORTALEZAS

- Consolidación de CIBERSAM como referente en investigación en Salud Mental a nivel nacional e internacional.
- Capacidad para explotar y dar difusión a las fortalezas del CIBERSAM (elevada masa crítica de investigadores, carácter multidisciplinar, elevada capacidad de traslación de resultados, juventud de la organización) y presentarla ante diversos foros (mecenas, patrocinadores, pacientes, comunidad científica, sociedad etc.).
- Importante incremento de la visibilidad de CIBERSAM a nivel nacional e internacional en los últimos
- Buen conocimiento de CIBERSAM por parte de la industria farmacéutica.
- Desarrollo de iniciativas ya consolidadas, que cuentan con varias ediciones, con buena acogida en el sector (Foro Social, foros internacionales, cursos anuales, etc.).
- años.
- Alto nivel de interlocución con el Ministerio de Sanidad a través de la participación en la Estrategia en Salud Mental, definición del Real Decreto de Troncalidad y creación de la especialidad de psiquiatría infanto-juvenil.

### O

## OPORTUNIDADES

- Posibilidad de continuar desarrollando los actuales contactos con otras instituciones, Ministerios, Consejerías, grupos políticos, Instituto de Salud Carlos III, FIS, a nivel de CIBER.
- Mejora del nivel de relación con distintas instituciones a nivel de Comunidades Autónomas.
- Posibilidad de mejorar relaciones con sociedades científicas o de profesionales, especialmente a nivel local
- Posibilidad de continuar desarrollando contactos y colaboraciones con Universidades.
- Interés de la industria farmacéutica y distintas asociaciones por continuar desarrollando colaboraciones e iniciativas comunes.
- Interés creciente en colaboraciones por parte de asociaciones de familiares y pacientes y con la sociedad en general. .
- Contribuir a la concienciación del valor de la investigación e innovación en Salud Mental, en colaboración con las principales patronales del sector (Farmaindustria y FENIN)
- Impulso de iniciativas de Investigación e Innovación Responsable a nivel europeo y estatal.
- Posibilidad de desarrollar acciones de difusión a través de la aplicación de nuevas tecnologías (por ejemplo a través de la participación de grupos CIBERSAM, en el desarrollo de Apps).

## Objetivos Estratégicos

**OB1** Contribuir a la **consecución de los objetivos estratégicos generales** planteados para CIBERSAM, a través de la difusión a la investigación llevada a cabo en CIBERSAM, sus productos y sus procesos.

**OB2** Mejorar la **conexión con su entorno y la coordinación** particularmente con: grupos políticos, Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), Centro Nacional de Epidemiología (CNE), CSIC, otros OPIS, Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) y Ministerio de Economía y Competitividad (MINECO). Intensificar las colaboraciones con otros CIBER (en especial CIBERNED) y RETICS.

**OB3** Potenciar la **coordinación con los centros consorciados y la colaboración entre grupos de investigación CIBERSAM**, mejorando el conocimiento mutuo.

**OB4** **Difundir** los resultados de la investigación en Salud Mental y aumentar la visibilidad del CIBERSAM en el conjunto de la **sociedad**, y en particular para todos los agentes implicados en la Salud Mental, tanto a nivel de los propios usuarios, a través de sus asociaciones y de las asociaciones de familiares, como de los **profesionales**, en especial entre los que desarrollan actividad asistencial.

**OB5** Contribuir al **desarrollo de interacciones y sinergias con organismos y redes internacionales**, y a aumentar la **presencia y capacidad de influencia** de CIBERSAM a nivel europeo, en colaboración con el área de proyectos europeos y relaciones internacionales.

**OB6** Contribuir a la implantación de prioridades de investigación en Salud Mental definidas en la Hoja europea para la investigación en Salud Mental (ROAMER)

**OB7** Contribuir a incrementar la **percepción del valor de la investigación y la innovación** en Salud Mental.

**OB8** Contribuir a incrementar la obtención de **financiación externa** conseguida por CIBERSAM.

# Cumplimiento de Objetivos Operativos 2014-2016 Programa de Relaciones Institucionales y Comunicación. Objetivo 2017-2019

- En la medida de lo posible, se recomienda equiparar los indicadores de cuadro de mando del programa a los medidos por el Departamento de Comunicación del CIBER para facilitar el seguimiento

Indicadores		2014	2015	2016	2017	2018	2019
<b>Comunicación externa y difusión</b>							
<b>Indicador</b> : Número de impactos en medios de comunicación generales (online y prensa escrita)	<b>Objetivo</b>	▲5%	▲5%	▲5%	▲2%	▲2%	▲2%
	<b>Resultado</b>	751 impactos 638 internet 113 prensa	1.636 impactos (+117%) 1.459 internet 177 prensa				
<b>Indicador</b> : Número de sitios web con link a la web CIBERSAM	<b>Objetivo</b>	▲10%	▲10%	▲10%	▲5%	▲5%	▲5%
	<b>Resultado</b>						
<b>Indicador</b> : Número de notas de prensa	<b>Objetivo</b>	nd	nd		12	15	18
	<b>Resultado</b>	4	11				
<b>Indicador</b> : Número de actualizaciones en Twitter CIBERSAM	<b>Objetivo</b>				450	450	450
	<b>Resultado</b>		423				
<b>Indicador</b> : Nº de seguidores en Twitter CIBERSAM	<b>Objetivo</b>				1.300	1.350	1.400
	<b>Resultado</b>	607	1.108				

Fuente datos: Memoria CIBERSAM 2014 e Informe de actividades difusión CIBER 2015

# Cumplimiento de Objetivos Operativos 2014-2016 Programa de Relaciones Institucionales y Comunicación. Objetivo 2017-2019

Indicadores		2014	2015	2016	2017	2018	2019
<b>Comunicación interna</b>							
<b>Indicador</b> : Número de Newsletters anuales enviadas internamente	Objetivo	2 /mes	2 /mes	2 /mes	Mantener	Mantener	Mantener
	Resultado	2	2	2			
<b>Indicador</b> : Número de boletines CIBER con 4 noticias específicas sobre CIBERSAM	Objetivo	nd	nd	nd	5	5	5
	Resultado	3	5				
<b>Indicador</b> : Número de informes sobre actividad del Programa de relaciones institucionales	Objetivo	2/año	2/año		2	2	2
	Resultado						

Fuente datos: Memoria CIBERSAM 2014 e Informe de actividades difusión CIBER 2015



# Cumplimiento de Objetivos Operativos 2014-2016 Programa de Relaciones Institucionales y Comunicación. Objetivo 2017-2019

Indicadores		2014	2015	2016	2017	2018	2019
<b>Relaciones institucionales</b>							
<b>Indicador</b> : Organización del Foro Social	Objetivo	1 Media participantes: 100	1 Media participantes: 100	1 Media participantes: 100	1 Media participantes: 100	1 Media participantes: 100	1 Media participantes: 100
	Resultado	1	1	1			
<b>Indicador</b> : Número de asociaciones de usuarios y familiares contactadas	Objetivo	25 mínimo	25 mínimo	25 mínimo	30 mínimo	30 mínimo	30 mínimo
	Resultado						
<b>Indicador</b> : Número de asociaciones de profesionales contactadas	Objetivo	Mínimo 10	Mínimo 10	Mínimo 10	12 mínimo	12 mínimo	12 mínimo
	Resultado						
<b>Indicador</b> : Número de eventos de sociedades científicas con presencia de CIBERSAM (stands CIBERSAM en congresos de sociedades científicas)	Objetivo	Mínimo 2	Mínimo 2	Mínimo 2	Mínimo 3	Mínimo 3	Mínimo 3
	Resultado						
<b>Indicador</b> : Número de eventos organizados en colaboración con asociaciones de pacientes y familiares	Objetivo	25	25	25	26	27	28
	Resultado						
<b>Indicador</b> :Desarrollo de nuevas colaboraciones con empresas	Objetivo	Mínimo 2-3	Mínimo 2-3	Mínimo 2-3	Mínimo 3	Mínimo 3	Mínimo 3
	Resultado						

Memoria      Actividades difusión  
CIBERSAM 2014    CIBER 2015

Líneas Horizontales	Actuaciones.
<p><b>Línea Horizontal 1:</b> Continuar desarrollando el Plan de comunicación y difusión externa CIBERSAM.</p>	<p><b>Actuación 1:</b> <b>Potenciar la actividad a través de redes sociales y valorar nuevas aperturas de perfiles CIBERSAM en redes sociales (Tuenti)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Difundir la cuenta de Twitter (@CIBER_SAM) entre los investigadores y solicitar su participación activa en la comunidad.</li> <li>• Potenciar la incorporación de contenidos que faciliten una mayor captación de fondos a través del apartado de fundraising (<a href="http://www.cibersam.es/quienes-somos/yo-tambien-quiero-ayudar">http://www.cibersam.es/quienes-somos/yo-tambien-quiero-ayudar</a>)</li> <li>• Identificación de perfiles a los que dirigir nuevas iniciativas (profesionales sanitarios, investigadores, asociaciones, pacientes y familiares etc....).</li> <li>• Identificación de la red/redes sociales más adecuadas a los perfiles propuestos.</li> <li>• Diseño y elaboración de los contenidos a incluir en función de los nuevos perfiles.</li> <li>• Identificación de un responsable para su mantenimiento y actualización.</li> </ul>
	<p><b>Actuación 2:</b> <b>Difundir blogs y links de interés en la página web de CIBERSAM</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Creación de un registro de los blogs existentes en el ámbito de CIBERSAM (por ejemplo blog puedoser.es o de forumclinic.org) o en temáticas relacionadas de profesionales de referencia.</li> <li>• Difusión de blogs de mayor interés y más activos a través de web y envío de mailing informativo o a través de newsletter CIBERSAM.</li> <li>• Identificación de responsables de desarrollo de tareas de registro y difusión asociadas</li> </ul>
	<p><b>Actuación 3:</b> <b>Continuar mejorando la utilización y difusión a través de la página web corporativa del CIBERSAM.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realización y seguimiento del registro de visitas a la página web corporativa.</li> <li>• Identificación de contenidos de difícil acceso. Simplificación de las rutas de acceso a contenidos.</li> <li>• Identificación de apartados más consultados.</li> <li>• Planteamiento de acciones de mejora dirigidas a incrementar el número de visitas y el tiempo de estancia en la misma. Valorar realizar consulta a usuarios sobre propuesta de mejoras.</li> <li>• Definición de la periodicidad de revisión de contenidos.</li> <li>• Incorporación de información sobre información CIBERSAM en redes sociales y acceso a blogs.</li> <li>• Incorporación de contenidos sobre áreas transversales.</li> <li>• Resolución de concurso para la adjudicación de servicios de mejora de la web corporativa CIBERSAM (fecha prevista)</li> </ul>
	<p><b>Actuación 4:</b> <b>Mantener y ampliar los contactos con otras organizaciones e instituciones orientadas a incluir el link a la página de CIBERSAM en sus páginas web corporativas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de páginas web afines más relevantes sobre las que centrar las actuaciones.</li> <li>• Identificación de responsables.</li> <li>• Planificación de reuniones.</li> </ul>
	<p><b>Actuación 5:</b> <b>Ampliar la difusión del Boletín CIBERSAM y “descubrimiento del mes CIBERSAM”</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar un listado de organizaciones, empresas, asociaciones, etc. que puedan estar interesadas en recibir información periódica a través de estas vías.</li> </ul>
	<p><b>Actuación 6:</b> <b>Mejorar el sistema de evaluación del impacto</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantar un sistema de evaluación del impacto de las acciones de comunicación externa, en colaboración con el Programa de Calidad CIBERSAM. Diseño y desarrollo de encuestas de satisfacción a distintos agentes externos.</li> </ul>

Líneas Horizontales	Actuaciones.
<p><b>Línea Horizontal 2:</b></p> <p>Ampliar el Plan de Alianzas y relaciones institucionales.</p>	<p><b>Actuación 1:</b>  <b>Acciones para la implantación de prioridades de investigación identificadas en ROAMER (Hoja de ruta para la investigación en Salud Mental en Europa)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planificación de reuniones de presentación con responsables de la AES y nuevo Plan Nacional de I+d-i (agentes decisores en el desarrollo de políticas de investigación).</li> <li>• Organización de foros y encuentros para la difusión de prioridades a nivel estatal y de Comunidades Autónomas.</li> <li>• Generación de datos para su traslación a nivel europeo.</li> </ul>
	<p><b>Actuación 2:</b>  <b>Continuación de la participación de CIBERSAM en la Estrategia Nacional de Salud Mental y otras estrategias a nivel de CCAA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinación de agenda de reuniones.</li> <li>• Preparación de contenidos: fruto del consenso interno CIBERSAM.</li> </ul>
	<p><b>Actuación 3:</b>  <b>Planificación y desarrollo de nuevos contactos con asociaciones de pacientes y familiares</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de áreas de colaboración.</li> <li>• Identificación de responsables.</li> <li>• Mantenimiento de reuniones.</li> <li>• Planificación de acciones conjuntas.</li> </ul>
	<p><b>Actuación 4:</b>  <b>Planificación y desarrollo de nuevos contactos con empresas del sector sanitario (sector farmacéutico, productos sanitarios, tecnologías sanitarias, TICs, etc.):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión y priorización del listado de empresas a contactar.</li> <li>• Coordinación de actuaciones con responsables del área de Calidad.</li> <li>• Identificación de personas clave para iniciar el contacto.</li> <li>• Planificación de visitas (elaboración de una agenda de visitas a empresas prioritarias).</li> <li>• Elaboración de un dossier de valor para la presentación de oportunidades de colaboración (catálogo de posibles servicios CIBERSAM e iniciativas en colaboración).</li> <li>• Envío de encuestas de satisfacción como clientes externos (valorar posibilidad de realización por vía telefónica).</li> <li>• (valorar la posibilidad de asignar presupuesto mínimo para la realización de visitas a empresas).</li> </ul>
	<p><b>Actuación 5:</b>  <b>Desarrollo de alianzas con otras estructuras de investigación cooperativa en red.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de los CIBER con mayor potencial de colaboración con CIBERSAM (CIBERNED, CIBERESP, CIBERehd, CIBERDEM etc.).</li> <li>• Identificación de RETICs con mayor potencial de colaboración (Red Trastornos Adictivos (RTA), Redes de enfermedades hepáticas y endocrinas, Red de investigación en actividades preventivas y promoción de la salud en atención primaria y Red temática de investigación cooperativa en envejecimiento y fragilidad).</li> <li>• Propuesta de áreas de colaboración.</li> <li>• Mantenimiento de reuniones con responsables.</li> <li>• Identificación de oportunidades de colaboración en proyectos científicos o actividades de formación.</li> <li>• Desarrollo de convenios marco y convenios de colaboración.</li> </ul>

Líneas Horizontales	Actuaciones.
<p>Línea Horizontal 2:</p> <p>Ampliar el <b>Plan de Alianzas y relaciones institucionales</b>.</p>	<p><b>Actuación 6:</b>  <b>Identificación, valoración y búsqueda de patrocinio para desarrollo de apps</b> en el ámbito de la Salud Mental:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de oportunidades. Identificación de ideas o piloto a través de encuestas o contacto con investigadores CIBERSAM.</li> <li>• Incorporación a dossier de valor CIBERSAM para la identificación de oportunidades de colaboración.</li> <li>• Contacto con empresa especializada en desarrollo de apps.</li> <li>• Desarrollo de un proyecto.</li> <li>• Presentación y difusión</li> </ul>
	<p><b>Actuación 7:</b>  <b>Desarrollo de acciones conjuntas con patronales del sector (Farmaindustria y Fenin, principalmente) para desatacar el valor de la investigación y la innovación en Salud Mental.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de oportunidades. Identificación de ideas o iniciativas a desarrollar (informes de posicionamiento, libro blanco de la innovación en Salud Mental, jornadas de innovación en salud Mental, etc.)</li> <li>• Planificación de reuniones conjuntas para la concreción de oportunidades</li> <li>• Planificación de acciones de difusión y comunicación conjuntas</li> <li>• Evaluación de impacto de las iniciativas</li> </ul>
	<p><b>Actuación 8</b>  <b>Desarrollo de acciones de posicionamiento y refuerzo de la imagen CIBERSAM ante grupos políticos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparación de una agenda de contactos a nivel estatal y de comunidades autónomas</li> <li>• Identificación de mensajes clave (menor gasto en enfermedades mentales e investigación en Salud Mental)</li> <li>• Evaluación de impacto e iniciativas desarrolladas</li> </ul>

Líneas Horizontales	Actuaciones.
<p><b>Línea Horizontal 3:</b> Continuar desarrollando un <b>Plan de Comunicación Interna</b> del CIBERSAM en coordinación con el área de calidad</p>	<p><b>Actuación 1:</b> <b>Revisar contenidos y periodicidad de envío de newsletter CIBERSAM</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de nuevos contenidos de interés para la organización (logros alcanzados, convocatorias abiertas etc.).</li> <li>• Comunicación a los responsables de su elaboración de las nuevas propuestas y periodicidad de envío.</li> <li>• Evaluación del impacto y satisfacción interna con la iniciativa</li> </ul> <p><b>Actuación 2:</b> <b>Envío periódico de actividades relativas el área de relaciones institucionales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de contenidos.</li> <li>• Establecimiento de la periodicidad de envío de la información.</li> <li>• Establecimiento de responsable del envío y elaboración de informes.</li> </ul> <p><b>Actuación 3:</b> <b>Revisión de procedimientos de envío de documentación interna</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valoración de la idoneidad de envío de información a otros perfiles del CIBERSAM (además de IP).</li> <li>• Definición del tipo de información y periodicidad de envío a los diferentes perfiles identificados.</li> <li>• Detección de las principales demandas en cuanto a comunicación interna de los miembros del CIBERSAM.</li> </ul>
<p><b>Línea Horizontal 4:</b> Desarrollar el Plan de Comunicación y Difusión dirigida a mejorar la interacción con <b>investigadores básicos</b></p>	<p><b>Actuación 1:</b> <b>Participación de CIBERSAM en foros de investigadores básicos.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de los principales foros en los que CIBERSAM está interesado en tener presencia.</li> <li>• Evaluación de modalidades de participación y contenidos.</li> <li>• Identificación y propuesta a grupos/investigadores de CIBERSAM como participantes en estos foros.</li> <li>• Participación en el Encuentro en Investigación Traslacional en Enfermedades Mentales y Neurodegenerativas</li> </ul>

Líneas Horizontales	Actuaciones.
<p><b>Línea Horizontal 5:</b> Mejora de los procedimientos internos del Programa, en colaboración con el departamento de comunicación CIBERSAM</p>	<p><b>Actuación 1 :</b> <b>Mejorar la coordinación con el Departamento de Comunicación CIBER.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Definir acciones para la mejor coordinación en la emisión de notas de prensa. Definición de un calendario de fechas clave, realización de reuniones, día dedicados a enfermedades concretas etc. para planificar la emisión de notas de prensa y recogida de impactos en medios.</li> <li>Mejora de los sistemas de registro y medición de indicadores de cuadro de mando recogida sistemática de información para la medición de cuadro de mando del área, en especial para las acciones de carácter institucional.</li> </ul>
	<p><b>Actuación 2 :</b> <b>Acciones de mejora de la coordinación con otros Programas implicados en comunicación y difusión (en especial Área de Calidad, Área de Programas Europeos y Relaciones Internacionales).</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Definir herramientas de coordinación entre personas implicadas (reuniones periódicas de identificación de acciones, selección de contenidos, actualizaciones, seguimiento de acciones...).</li> <li>Identificar acciones con interés para el desarrollo de objetivos de ambas áreas (comunicación y relaciones institucionales).</li> <li>Planificación de comunicación interna de las acciones desarrolladas (aprovechando reuniones anuales y newsletter).</li> </ul>
	<p><b>Actuación 3:</b> <b>Acciones de mejora de la coordinación con Programas Científicos.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Envío de recordatorios sobre la importancia de comunicar cualquier acción de difusión/participación en medios de comunicación. Valorar posibilidad de envío de plantilla sistematizada para la recogida de información de manera periódica.</li> <li>Concienciación de investigadores sobre importancia de difusión de CIBERSAM: Envío de recordatorios sobre la importancia de incluir referencia a CIBERSAM en las comunicaciones/publicaciones en las que participen miembros CIBERSAM, en especial del logo CIBERSAM en comunicaciones a congresos internacionales.</li> </ul>
	<p><b>Actuación 4:</b> <b>Sistematización de la identificación e implantación de acciones de mejora en el Programa de Relaciones Institucionales y Comunicación.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Revisión de Comentarios del Comité Científico Externo.</li> <li>Revisión de encuestas de satisfacción a usuarios internos.</li> <li>Revisión anual de resultados de cuadro de mando del área.</li> <li>Coordinación con áreas de calidad y programas europeos.</li> </ul>
	<p><b>Actuación 5:</b> <b>Promover acciones en el marco de políticas de Investigación e Innovación responsables (IIR) en el marco de CIBERSAM.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Revisión de iniciativas</li> <li>Preparación de informe sobre iniciativas CIBERSAM coincidentes con las prioridades de programas europeos sobre IIR: participación y compromiso, igualdad de género, open Access, educación científica, ética y gobernanza.</li> <li>Difusión de las mismas entre investigadores CIBERSAM</li> <li>Propuesta de nuevas actuaciones anuales CIBERSAM de contribución a la IIR</li> </ul>

---

# 11.4

---

## Programa de Formación y Movilidad

Dr. Ángel Pazos

---

Centro de Investigación Biomédica en Red  
Salud Mental  
CIBERSAM

## DEBILIDADES

### D

- **Participación desigual y decreciente** en cuanto a los investigadores en formación de los grupos de CIBERSAM en el Máster de Iniciación a la Investigación en Salud Mental.
- **Implicación heterogénea** de los grupos en el Programa de Formación.
- **Limitada capacidad de respuesta a las ofertas de estancias** de investigación, debido a la carga de trabajo (especialmente la asistencial en el caso de los grupos clínicos).

## AMENAZAS

### A

- **Elevada competencia**, debido a que aún nos encontramos en la etapa final de una fase de crecimiento de la oferta de todo tipo de cursos y actividades formativas, incluyendo Máster.
- **Ausencia** de obligatoriedad de cursar Máster para los especialistas clínicos.
- **Falta de valoración** en los procesos de promoción y carrera profesional.

### F

## FORTALEZAS

- **Consolidación del Máster** de Iniciación a la Investigación en Salud Mental.
- Experiencia en la oferta de **becas de iniciación a la investigación**.
- **Carácter universitario** de muchos de los grupos y, por tanto, de las actividades desarrolladas.
- **Proyección internacional** de los grupos CIBERSAM que facilita la realización de estancias de desarrollo profesional en centros de referencia.

### O

## OPORTUNIDADES

- **Éxito** de las primeras ediciones del **Máster de Iniciación a la Investigación en Salud Mental**.
- Valoración creciente de las **iniciativas de formación que tengan carácter estatal** (tanto en el entorno universitario como en el sanitario).
- **Existencia de una demanda de formación continuada** en el entorno de la salud.



## Objetivos Estratégicos

**OB1** Conseguir la verificación del **Máster de Iniciación a la Investigación en Salud Mental**

**OB2** Incrementar el **número de alumnos** del Máster de Iniciación a la Investigación en Salud Mental que pertenezcan o estén relacionados con los **grupos de CIBERSAM**

**OB3** Reformular el Plan de Formación, incluyendo los criterios de financiación.

**OB4** Establecer de forma prioritaria una serie de **actividades formativas en el área de transferencia de tecnología, valorización de resultados y patentes** dirigidas a los profesionales del CIBERSAM.

**OB5** Potenciar la **realización de estancias internas** intraCIBER e interCIBER.

**OB6** Desarrollar una política de **becas de iniciación a la investigación**, como etapa previa

# Objetivos Operativos 2014-2016 Programa de Formación y Movilidad

Indicadores		Objetivo 2014	Objetivo 2015	Objetivo 2016
<b>Indicador 1: Estancias</b>	Mantener número de semanas de estancia de personal de CIBERSAM en unidades y laboratorios de otros grupos del mismo, en relación al total de semanas de estancia realizadas (%)	Mantener	Mantener	Mantener
<b>Indicador 2: Actividades formativas</b>	Mantener número de cursos ofrecidos por el CIBERSAM en los que se matricula personal del mismo, sobre el total de cursos ofrecidos	Mantener	Mantener	Mantener
	Mantener número de personas de CIBERSAM que realizan cursos cuya dirección corresponde a grupos CIBERSAM, sobre el total de personas que realizan cursos (%)	Mantener	Mantener	Mantener
	Número de actividades formativas organizadas por CIBERSAM	Mantener mínimo 7	Mantener mínimo 7	Mantener mínimo 7
<b>Indicador 3: Máster</b>	Número de alumnos matriculados en el Máster	20	25	30

<sup>1</sup> El Año Base se calcula como promedio de los indicadores de 2011, 2012 y 2013.

# Objetivos Operativos 2014-2016 Programa de Formación y Movilidad

Indicadores		Situación de partida (2012)	Situación 2014	Situación 2015
<b>Indicador 1: Estancias</b>	Mantener número de semanas de estancia de personal de CIBERSAM en unidades y laboratorios de otros grupos del mismo, en relación al total de semanas de estancia realizadas (%)	65,8%	57,1/80,8	46,2/ <b>53,2</b>
<b>Indicador 2: Actividades formativas</b>	Mantener número de cursos ofrecidos por el CIBERSAM en los que se matricula personal del mismo, sobre el total de cursos ofrecidos	26,9%	13,2/ <b>18,7</b>	27,2/31,5
	Mantener número de personas de CIBERSAM que realizan cursos cuya dirección corresponde a grupos CIBERSAM, sobre el total de personas que realizan cursos (%)	51,2%	38,5/54,4	58,3/67,3
	Número de actividades formativas organizadas por CIBERSAM	6	5/7,1	5/5,8
<b>Indicador 3: Máster</b>	Número de alumnos matriculados en el Máster	na	50	42

<sup>1</sup> El Año Base se calcula como promedio de los indicadores de 2011, 2012 y 2013.

# Objetivos Operativos 2017-2019 Programa de Formación y Movilidad

Indicadores		Objetivo 2017	Objetivo 2018	Objetivo 2019
<b>Indicador 1: Máster</b>	Número de alumnos matriculados en el Máster	42	42	42
<b>Indicador 2: Cursos</b>	Número de alumnos matriculados en el Máster	1 curso	1 curso	1 curso
	Número de cursos de interés general organizados por el CIBER	5	5	5
<b>Indicador 3: Estancias</b>	Número de grupos que realizan estancias inter o intra CIBER	4	5	6
<b>Indicador 4: Becas</b>	Nº de becas de iniciación	3	3	3

- Mantener un **número mínimo de alumnos** en el Máster de Iniciación a la Investigación en Salud Mental de **40/año**.
- Desarrollar un programa de acciones formativas dirigidas a **transferencia de tecnología, patentes y valorización** en la que participen progresivamente personas de los diversos grupos del CIBERSAM, alcanzando un **30% de grupos en 2019**.
- Establecer un **mínimo de cursos de interés general** para el CIBERSAM patrocinado por el propio consorcio.
- Consolidar la participación de miembros del CIBERSAM en el programa de estancias del CIBERSAM o en grupos de otros CIBER.
- Convocar un programa de **becas de iniciación a la investigación** en Salud Mental que tenga un mínimo de **5 becas/año**.

<sup>1</sup>El Año Base se calcula como promedio de los indicadores de 2011, 2012 y 2013.

---

# 12

## Plataformas

Coordinador Dr. José Javier Meana

---

Centro de Investigación Biomédica en Red  
Salud Mental  
CIBERSAM

## DEBILIDADES

- Tendencia al diseño y utilización de herramientas y plataformas individuales y locales frente al uso de Plataformas compartidas.
- Dudas sobre la utilidad de la aportación de casos, materiales o información a las Plataformas.
- Experiencia limitada de uso, desconocimiento y recelo) por parte de algunos grupos CIBERSAM de los mecanismos de funcionamiento y regulación de las Plataformas.
- Financiación interna de las Plataformas limitada y recursos económicos externos todavía insuficientes. Plan de cobro por servicios más desarrollado.
- Dependencia económica y organizativa de las instituciones consorciadas.
- Visibilidad de las Plataformas limitada.
- Necesidad de más personal técnico especializado para la prestación y gestión de los servicios.
- Falta de acreditaciones de calidad.
- Disociación entre los datos existentes en las Plataformas y la información existente en las historias clínicas. Insuficiente integración de datos entre las diferentes Plataformas.

## FORTALEZAS

- Libre acceso a las Plataformas.
- Equipamiento de primer nivel y personal altamente cualificado.
- Especialización en Salud mental con disponibilidad de asesoramiento técnico y servicios de apoyo adicionales.
- Heterogeneidad de los grupos CIBERSAM, lo que permite el desarrollo de diferentes Plataformas.
- Existencia de proyectos intramurales que potencian la colaboración y el uso de las Plataformas.
- Organización de actividades formativas (cursos, workshops, estancias, etc.) en torno a las Plataformas.
- Elemento atractivo para participar en consorcios internacionales de investigación.
- Capacidad de prestación de servicios a grupos externos, de colaboración con la Industria y entidades privadas.
- Facilitación de inicio de nuevos proyectos, acceso a proyectos de elevada envergadura y acceso a consorcios con grandes bases de datos y repositorios amplios.
- Plataformas en el Marco de un CIBER altamente colaborativo

## AMENAZAS

- Aumento de la complejidad técnica y de la preparación necesaria para el sostenimiento de Plataformas.
- Distanciamiento entre la Psiquiatría clínica y la investigación en Psiquiatría Biológica.
- Aumento de la competitividad en investigación, requiriendo infraestructuras de medios y datos cada vez más exigentes.
- Convivencia con Plataformas similares presentes en otras organizaciones.

## OPORTUNIDADES

- Necesidad de Plataformas que oferten recursos y servicios especializados de cierta envergadura con repositorios de muestras, datos clínicos, imágenes y escalas de evaluación.
- Progresivo reconocimiento de la marca CIBERSAM (vinculado al prestigio de las personas).
- Interés de la Industria, Editoriales y entidades privadas por los recursos existentes en las Plataformas.
- Posibilidad de colaboración con otras áreas CIBER y otras estructuras de investigación para combinar y compartir los contenidos de las diferentes Plataformas.
- Demanda de desarrollo tecnológico continuo y preparación técnica altamente cualificada en el ámbito de las Plataformas de apoyo a la investigación.
- Posibilidad de generar recursos económicos externos.

# Cumplimiento líneas 2014-2016 del Área de Plataformas

Líneas	Actuaciones	Estado
<b>LÍNEA 1</b> <i>Creación de una Plataforma conjunta e integrada de datos del banco de ADN, bases de datos clínicos y neuroimagen</i>	Diseño y realización de encuesta a IP de grupos CIBERSAM para la identificación de sinergias mejoras de integración entre las 3 plataformas	
	Presentación de resultados a responsables de las plataformas implicadas. Valoración de oportunidades de integración.	✓
	Implementación de un plan de mejoras de integración de las 3 plataformas.	
<b>LÍNEA 2</b> <i>Alcanzar una mayor difusión y presencia de las plataformas dentro y fuera del CIBERSAM</i>	Mejorar la página web propia de las Plataformas CIBERSAM.	
	Participación en reuniones científicas para promocionar el trabajo colaborativo.	
	Dar a conocer las plataformas en las principales redes de investigación a nivel internacional.	✓
<b>LÍNEA 3</b> <i>Rentabilizar la explotación de bases de datos de pacientes, imágenes disponibles, y DNA adquiridas con anterioridad o en proceso de recolección</i>	Identificar la cartera de servicios potencialmente ofertables para cada una de las Plataformas y dar difusión de la misma a través del dossier de valor CIBERSAM y página web.	✓
	Promover el uso de las plataformas para todos los estudios INTRACIBER.	
	Evaluar las posibilidades de procesamiento de las bases de imágenes disponibles.	✓
	Realizar un inventario de bases de datos de imagen en grupos de CIBERSAM.	
<b>LÍNEA 4</b> <i>Mejorar los flujos de trabajo empleados por grupos de investigación utilizando la experiencia de otros centros</i>	Identificar los protocolos de trabajo de equipos de investigación en las áreas de las plataformas.	✗
	Determinar las características técnicas de los equipos de adquisición de imagen utilizados, modalidades disponibles, prestaciones, resolución espacial y temporal.	✓
	Realizar un inventario de las necesidades de los grupos en las áreas de utilización de las plataformas: desarrollo de forma conjunta con el área de calidad. (pendiente de CALIDAD)	✗
	Poner en marcha las actuaciones necesarias para conseguir registrar el Banco de ADN como colección (mejora de los procedimientos de recogida del consentimiento informado).	
	Comunicación al Instituto de Salud Carlos III de las actuaciones desarrolladas en relación a las colecciones disponibles.	✓



# Cumplimiento líneas 2014-2016 del Área de Plataformas

Líneas	Actuaciones	Estado
<b>LÍNEA 5</b> <i>Incremento de la financiación de las plataformas con recursos externos al CIBER</i>	Explorar el interés de empresas farmacéutica en el patrocinio de la Plataforma de Instrumentos: incorporación al dossier de valor CIBERSAM. Organización de reuniones con empresas potencialmente interesadas de manera coordinada con el área de relaciones institucionales.	✓
	Identificación de fuentes de financiación estructurales para las plataformas a nivel público y privado.	✗
	Definición criterios para la financiación de las plataformas a través de proyectos específicos que las utilicen.	✗
	Promoción de las plataformas entre usuarios externos definiendo la cartera de servicios que puede ser ofertada desde las plataformas y puesta en marcha de un plan de cobro de ciertos servicios (en especial en plataforma de Banco de Cerebros y Banco de Instrumentos).	✓
	Reunirse con empresas de la industria farmacéutica para valorar la posibilidad de patrocinio de la Plataforma de Instrumentos.	✓
<b>LÍNEA 6</b> <i>Optimización plataformas para adaptarlas a las necesidades de estudios multicéntricos</i>	Valorar fórmulas de contribución grupos CIBERSAM al mantenimiento de las plataformas	✓
	Elaboración de cuestionarios para la detección de mejoras de funcionalidades entre usuarios participantes en estudios multicéntricos.	✗
<b>LÍNEA 7</b> <i>Refuerzo participación en consorcios europeos</i>	Valoración y priorización de acciones de mejora identificadas con los responsables de plataformas.	✓
	Coordinación con el área de programas europeos para la detección de oportunidades de participación.	✗
<b>LÍNEA 8</b> <i>Mejora de la participación de las plataformas en redes</i>	Identificación de posibles redes de interés desarrollo de contactos y coordinación con área de relaciones institucionales.	✓
<b>LÍNEA 9</b> <i>Mejora del sistema de registro de resultados de las plataformas, en especial del sistema de cuantificación de artículos con participación de plataformas</i>	Coordinación con los responsables del aplicativo de resultados CIBERSAM. Puesta en marcha de un sistema de cuantificación de publicaciones objetivo y no basado en la solicitud de información a los grupos.	✗
	Contacto con los grupos para la concienciación de la importancia de mención de Plataformas en los artículos en los que se hayan utilizado.	✓
<b>LÍNEA 10</b> <i>Mejorar los procedimientos del uso de las muestras del banco de ADN para ser considerado una colección</i>	Mejorar los procedimientos de consentimiento informado.	✓
	Registrar la plataforma en el registro del Instituto de Salud Carlos III .	✓

# Objetivos Estratégicos 2017-2019 del Área de Plataformas

## **OE1** Mantener una estructura estable, eficaz, con un modelo de gestión similar y que responda a las necesidades de los grupos.

*Cada Plataforma posee un equipo formado por una persona coordinadora y un equipo científico asesor. Reuniones ordinarias del equipo anuales y extraordinarias cuando lo soliciten dos miembros del equipo. La renovación del equipo coordinador se efectuará como mínimo cada tres años.*

## **OE2** Definir el alcance y visión de cada una de las Plataformas.

*Establecer la necesidad de las Plataformas actuales y posibles Plataformas futuras. Definir indicadores específicos para cada plataforma. Garantizar una política interna de dotación de recursos y planes de actuación. Revisión trienal de la utilidad de las Plataformas en función del Plan estratégico de CIBERSAM y del cumplimiento de los objetivos e indicadores.*

## **OE3** Mejorar la promoción y el conocimiento de las Plataformas en la comunidad científica.

*Impulsar las colaboraciones externas e incrementar la presencia internacional de las Plataformas.*

## **OE4** Potenciar una política de uso de las Plataformas por parte de los grupos como una herramienta para mejorar y aumentar la investigación colaborativa en Salud mental.

## **OE5** Incrementar las fuentes de recursos externos con el objetivo de hacerlas sostenibles y facilitar su expansión e influencia.

## **OE6** Explotar los recursos humanos y técnicos de la Plataformas para incrementar la calidad y productividad científica. Mejorar las herramientas de acceso y gestión de datos e información disponible en las Plataformas.

# Objetivos Operativos 2014-2016: Colecciones de ADN

	Situación de partida Año base 2013	Objetivo 2014 Logros	Objetivo 2015 Logros a 09/2015 Pdte. año completo	Objetivo 2016 Pdte.
Nº reuniones del grupo	6	2-4 6 ✓	2-4 3 ✓	2-4 Pendiente
Nº de estudios realizados	8	8-9 8 ✓	10 13 ✓ No disponible	10 No disponible
Nº de muestras recogidas	Reseñado 9721 Recalculado 10531	+10% +1165=11696 (+11%) ✓	+20% +3676=15372 (+46%) ✓	+30% +3601=18973 (+80%) ✓
Nº de grupos que aportan muestras	5	+1 6 ✓	+2 8 ✓	+3 3

Fuentes: Memorias 2013 y 2014; Plan estratégico 2014; información aportada por coordinadores

# Objetivos Operativos 2017-2019: Colecciones de ADN

Indicador	Línea de base (2015)	Estado a 06/2016	Objetivo 2017	Objetivo 2018	Objetivo 2019
Número de muestras recogidas (sujetos diferentes)	976	1.961	1.000	1.000	1.000
Número de grupos que aportan muestras	8	3	6	7	8
Número de grupos que utilizan muestras	4	2	5	6	7

**Nota:** Los indicadores arriba señalados se utilizarían como indicadores de actividad de las Plataformas. Junto a ellos se pretenden analizar indicadores de productividad (cálculo de publicaciones, y sus índices, guías, patentes y equivalentes generados con el uso de las Plataformas). Se intentará extraer esta información a través de la información disponible en la Intranet, sin recurrir a los responsables de Plataformas.

# Objetivos Operativos 2014-2016: Colección de cerebros

Indicadores	Situación de partida (2013)	Objetivo 2014 Logros	Objetivo 2015 Logros	Objetivo 2016 Logros a 06/2016
Indicador 1: Número de casos nuevos	0 (48 en 2012)	+5% 0* (-100%) ✗	+10% 58 (+21%) ✓	+15% 50 (+4%)
Indicador 2: Número de donaciones intra CIBERSAM	82	+10% 60 (-25%) ✗	+20% 0 (-100%) ✗	+30% 0 (-100%)
Indicador 3: Número de donaciones total	112	+8% 144 (+12%) ✓	+16% 134 (+20%) ✓	+24% 136 (+21%)
Indicador 4: Número de detecciones toxicología	0	≈80 0 ✗	≈80 23 ✗	≈80 0
Indicador 5: Número de publicaciones con muestras	7	≥10 10 ✓	≥10 8 ✗	≥10 5

Fuentes: Memorias 2013 y 2014; Plan estratégico 2014; información aportada por coordinadores

# Objetivos Operativos 2017-2019: Colección de cerebros

Indicador	Línea de base (2015)	Estado a 06/2016	Objetivo 2017	Objetivo 2018	Objetivo 2019
Número de muestras existentes (sujetos diferentes)	1.030	1.052	1.100	1.150	1.200
Número de nuevas muestras incorporadas	58	22	48	50	50
Número de grupos que utilizan muestras	4	3	3	3	3
Número de consultas realizadas	4	3	4	4	5
Número de colaboraciones externas a CIBERSAM	3	4	4	4	5
Número de actividades formativas	0	1	1	1	1

**Nota:** Los indicadores arriba señalados se utilizarían como indicadores de actividad de las Plataformas. Junto a ellos se pretenden analizar indicadores de productividad (cálculo de publicaciones, y sus índices, guías, patentes y equivalentes generados con el uso de las Plataformas). Se intentará extraer esta información a través de la información disponible en la Intranet, sin recurrir a los responsables de Plataformas.

# Objetivos Operativos 2014-2016: Biblioteca de instrumentos en Salud Mental y Discapacidad

Indicadores	Situación de partida (2013)	Objetivo 2014 Logros	Objetivo 2015 Logros	Objetivo 2016 Logros a 06/2016
<b>Indicador 1: Número de nuevos instrumentos añadidos</b>	257	≈40 41 ✓	≈40 2* ✗	≈40 320 ✓
<b>Indicador 2: Número de consultas realizadas</b>	7	+10% 8 (+14%) ✓	+20% 13 (+85%) ✓	+30% 14 (+100%) ✓
<b>Indicador 3: Número de artículos derivados de proyectos (excluido posters)</b>	Proyectos concedidos en cada convocatoria 3ª (2010): 14 4ª (2012): 7 5ª (2014): 3	1,5 / proyecto  13	1,5 / proyecto  15	1,5 / proyecto  2

Fuentes: Memorias 2013, 2014 y 2015; Plan estratégico 2014; información aportada por coordinadores; [www.bi.cibersam.es](http://www.bi.cibersam.es)  
En 2015 se diseñó una nueva web, estando inoperativa la Plataforma durante largo tiempo.

# Objetivos Operativos 2017-2019: Biblioteca de instrumentos en Salud Mental y Discapacidad

Indicador	Línea de base (2015)	Estado a 06/2016	Objetivo 2017	Objetivo 2018	Objetivo 2019
Número de instrumentos existentes	298	320	325	330	335
Número de nuevos instrumentos añadidos o actualizados	*2	22 nuevos 100 actualizados	5 nuevos 25 actualizados	5 nuevos 25 actualizados	5 nuevos 25 actualizados
Número de consultas realizadas	13	14	13	13	13
Número de artículos derivados de los proyectos financiados	56	58	60	65	70
Número de actividades formativas	1	1	1	1	1

\* En 2015 la web de la Plataforma estuvo inoperativa

**Nota:** Los indicadores arriba señalados se utilizarían como indicadores de actividad de las Plataformas. Junto a ellos se pretenden analizar indicadores de productividad (cálculo de publicaciones, y sus índices, guías, patentes y equivalentes generados con el uso de las Plataformas). Se intentará extraer esta información a través de la información disponible en la Intranet, sin recurrir a los responsables de Plataformas.



# Objetivos Operativos 2014-2016: Neuroimagen

Indicadores	Situación de partida (2013)	Objetivo 2014 Logros	Objetivo 2015 Logros	Objetivo 2016 Logros a 06/2016
<b>Indicador 1: Número de pacientes añadidos</b>	1.460 (311 en 2012)	+10% 185* (-40%) ✘	+20% 169* (-46%) ✘	+30% 265* (-15%)
<b>Indicador 2: Número de imágenes procesadas</b>	3.059 (313 en 2012)	+10% 641* (+105%) ✔	+20% 393 (+26%) ✔	+30% 378* (+21%)
<b>Indicador 3: Número total de pacientes</b>	2686	+10% 2871 (+7%) ✘	+20% 3040 (+13%) ✘	+30% 3305 (+23%)
<b>Indicador 4: Número total de imágenes</b>	8.785	+10% 11248 (+28%) ✔	+20% 13805 (+57%) ✔	+30% 14369 (+64%) ✔
<b>Indicador 5: Número de proyectos que han utilizado</b>	22	≈20 23 ✔	≈20 30 ✔	≈20 32 ✔

Fuentes: Memorias 2013 y 2014; Plan estratégico 2014; información aportada por coordinadores

# Objetivos Operativos 2017-2019: Neuroimagen

Indicador	Línea de base (2015)	Estado a 06/2016	Objetivo 2017	Objetivo 2018	Objetivo 2019
Número de secuencias (total de imágenes almacenadas)	13.805	14.369	14.369	14.657	15.089
Número de solicitudes de uso	17	18	18	18	19
Número de grupos (CIBERSAM u otros) que aportan imágenes	8	10	10	10	11
Número de grupos que hacen uso de las imágenes almacenadas	6	7	7	7	7

**Nota:** Los indicadores arriba señalados se utilizarían como indicadores de actividad de las Plataformas. Junto a ellos se pretenden analizar indicadores de productividad (cálculo de publicaciones, y sus índices, guías, patentes y equivalentes generados con el uso de las Plataformas). Se intentará extraer esta información a través de la información disponible en la Intranet, sin recurrir a los responsables de Plataformas.

# Objetivos Operativos 2014-2016: plataforma GRIDSAM de datos clínicos

Indicadores	Situación de partida (2013)	Objetivo 2014 Logros	Objetivo 2015	
			Logros a 09/2015 Pdte. año completo	Objetivo 2016 Pdte.
Indicador 1: Número de cuestionarios recogidos	22.493	+5% 24.176 (+7,5%) ✓	+10% 25750 (+15%) ✓	+20% 28000 (+24%) ✓
Indicador 2: Número de pacientes incluidos	81.850	+5% 88.272 (+12%) ✓	+10% 93778 (+15%) ✓	+15% 100000 (+22%) ✓
Indicador 3: Número total de publicaciones	6	6 No disponible	7 No disponible	8 No disponible
Indicador 4: Número total de proyectos que aportan datos	3	7 3 nuevos ✗	8 2 nuevos ✓	9 13 total ✓

Fuentes: Memorias 2013 y 2014; Plan estratégico 2014; información aportada por coordinadores

# Objetivos Operativos 2017-2019: plataforma GRIDSAM de datos clínicos

Indicador	Línea de base (2015)	Estado a 06/2016	Objetivo 2017	Objetivo 2018	Objetivo 2019
Número de cuestionarios recogidos	25.750	>28.000	+200	+200	+200
Número de pacientes incluidos	93.778	>100.000	+1.000	+1.000	+1.000
Número de grupos que aportan datos	15	15	15	15	15
Número de solicitudes de estudios coordinados	8	13	+5	+5	+5

**Nota:** Los indicadores arriba señalados se utilizarían como indicadores de actividad de las Plataformas. Junto a ellos se pretenden analizar indicadores de productividad (cálculo de publicaciones, y sus índices, guías, patentes y equivalentes generados con el uso de las Plataformas). Se intentará extraer esta información a través de la información disponible en la Intranet, sin recurrir a los responsables de Plataformas.

---

# 13

## Programas de investigación

---

Centro de Investigación Biomédica en Red  
Salud Mental  
CIBERSAM

---

# 13.1

## Depresión

Dr. Víctor Pérez

---

Centro de Investigación Biomédica en Red  
Salud Mental  
CIBERSAM

## DEBILIDADES

- Baja implicación de algunos de los grupos del Programa en proyectos coordinados.
- Baja tasa de retorno de la investigación en relación a innovaciones y patentes.
- Dificultades para la evaluación de resultados del Programa debido a cambios de criterio en la medición de indicadores y falta de homogeneidad en la recogida de información por parte de los grupos.
- Dificultad para incrementar el porcentaje de publicaciones de primer decil.
- Dificultad para gestionar proyectos externos en el entorno CIBER.
- Rigidez del CIBER para estabilizar al personal, y también para adscripción de nuevos investigadores.
- Dificultades de coordinación entre CIBER y los centros consorciados.

## FORTALEZAS

- Interdisciplinariedad de los diferentes grupos. Posibilidad de integrar investigación básica y clínica.
- Mayor capacidad de captación de financiación de los proyectos por el hecho de pertenecer al CIBERSAM.
- Alta implicación de algunos de los grupos en los proyectos coordinados.
- Implementación de nuevos modelos animales, estudios de neuroimagen, estudios a nivel molecular y nuevas técnicas (ej. proneuronas).
- Implicación en proyectos centrados en detección precoz y prevención del TDM y el suicidio.
- Participación de miembros del programa en redes internacionales.

## AMENAZAS

- Dificultad creciente para optar a proyectos europeos porque se trata de convocatorias para proyectos genéricos y no específicas de Salud Mental, por lo que las convocatorias están abiertas a todas las áreas de la medicina. (Contemplar también como posible Oportunidad)
- Presencia de grupos de investigación más potentes a nivel internacional
- Dificultad de los grupos españoles para liderar o coordinar líneas europeas; escasa motivación.
- Motivación decreciente en estudios de gran envergadura como estudios prospectivos y ensayos clínicos colaborativos.
- Rigidez institucional de las figuras contractuales del CIBER y de la promoción laboral, lo que provoca desmotivación de los investigadores.
- Dificultad para incorporar a investigadores jóvenes, para reconocerlos y mantenerlos.
- Dificultad para promover una carrera profesional, lo que obstaculiza el recambio generacional.

- Facilidad del área para el desarrollo de convenios con empresas y fundaciones privadas para la financiación de proyectos y transferencia de conocimiento.
- Entorno favorable al desarrollo de patentes y utilidades de los resultados.
- Posibilidad de desarrollar un mayor número de colaboraciones con investigadores nacionales no integrados en el CIBER en Depresión.
- Desarrollo de estudios en colaboración con Atención Primaria, especialmente con la red temática de investigación en Primaria.
- Implementación de TICs en depresión y prevención del suicidio.
- Creciente interés por el suicidio y las enfermedades mentales. Sensibilización de la sociedad sobre los trastornos mentales en general. (Considerar también como Fortaleza).
- Nuevas líneas de investigación sobre los mecanismos de acción de nuevos fármacos (ej. Ketamina).
- Integración "multimodal" de la investigación: neuroimagen, genética y epigenética, neuropsicología, clínica, etc.
- Creciente interés por la medicina personalizada: life style factors, etc.
- Facilidad de traslación de la investigación de los grupos de CIBERSAM a la clínica.
- Participación en bases de datos y proyectos colaborativos por pertenecer a CIBER.
- Realización de estudios coste-efectividad de nuevos tratamientos.
- Utilización de CIBER como plataforma de ensayos clínicos. (No se han conseguido estudios a través de CIBER pero muchos grupos participan en los mismos ensayos clínicos).
- Oportunidades de colaboración/influencia en países en vías de desarrollo (proyectos desarrollados por el grupo del Dr. Ayuso y proyecto europeo sobre refugiados)

## OPORTUNIDADES



- OE1** Seguir participando y solicitando proyectos de la convocatoria H2020 con grupos CIBERSAM
- OE2** Conseguir financiación para la tercera ola del estudio “Edad con salud” con G11
- OE3** Elaboración de artículos colaborativos con grupos CIBERSAM de los proyectos en activo y/o pasados
- OE4** Incremento de la colaboración con otros CIBERs y RETICs
- OE5** Incrementar la utilización de tecnologías en programas de atención a la depresión
- OE6** Implementar proyectos orientados a la utilización de “big data” y “data mining” para la investigación sobre la depresión

# Objetivos Operativos 2014-2016 Programa de Depresión

Indicadores		Objetivo 2014	Objetivo 2015	Objetivo 2016
<b>Indicador 1: Incrementar el número de innovaciones</b>	Nº de Guías Clínicas, patentes y ensayos clínicos (en activo)	No disminuir más del 5% en eficiencia respecto al Año Base	No disminuir más del 5% en eficiencia respecto al Año Base	No disminuir más del 5% en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 2: Incrementar la proporción de publicaciones en el primer decil</b>	Nº de publicaciones en el primer decil	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 3: Incrementar la proporción de publicaciones colaborativas intraCIBER en primer cuartil</b>	Nº de publicaciones Q1 con 2 o más grupos del CIBERSAM	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 4: Incrementar colaboración con otros CIBERs y RETICS</b>	Nº publicaciones Q1 con grupos de otros CIBER y RETICS	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 5: Incrementar nº citaciones totales respecto al nº medio de citas últimos 3 años</b>	Nº citas recibidas en los últimos 3 años	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 6: Incrementar obtención de recursos con financiación pública o privada gestionados a través del CIBERSAM</b>	Fondos públicos o privados gestionados a través del CIBERSAM (en €)	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 7: Incrementar factor de impacto acumulado en publicaciones de primer decil</b>	Factor de impacto acumulado en publicaciones de primer decil	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base

<sup>1</sup> El Año Base se calcula como promedio de los indicadores de 2011, 2012 y 2013.

# Objetivos Operativos 2017-2019 Programa de Depresión

Indicadores		Objetivo 2017	Objetivo 2018	Objetivo 2019
<b>Indicador 1. Número de modelos animales, patentes concedidas y en explotación, spin off y número de ensayos clínicos nuevos (1a+1b+1c+1d)</b> Suma del número de artículos derivados del uso de modelos animales en patología psiquiátrica, del número de patentes concedidas y en explotación, del número de spin off y del número de ensayos clínicos nuevos en la temática del programa.	<b>Indicador 1a.</b> Número de artículos derivados de uso de modelos animales en patología psiquiátrica en la temática del programa	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>
	<b>Indicador 1b.</b> Número de patentes concedidas y en explotación			
	<b>Indicador 1c.</b> Participación del CIBER en spin-off/start-up en la temática del programa			
	<b>Indicador 1d.</b> Nº de nuevos ensayos clínicos, estudios epidemiológicos o intervenciones comunitarias nuevos en la temática del programa			
<b>Indicador 2. Número de Guías Clínicas, revisiones sistemáticas y metaanálisis</b> Suma del número de Guías Clínicas, revisiones sistemáticas y metaanálisis en la temática del programa.	<b>Indicador 2a. Número de Guías Clínicas</b> Número de guías clínicas publicadas en revistas indexadas o incluidas en repositorios públicos nacionales (Guía Salud) o internacionales (Cochrane y otros) con participación del CIBER según la temática del programa.	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>
	<b>Indicador 2b. Número de revisiones sistemáticas con Metaanálisis</b> Número de revisiones sistemáticas con metaanálisis publicadas en revistas indexadas o incluidas en repositorios públicos nacionales (Guía Salud) o internacionales (Cochrane y otros) con participación del CIBER según la temática del programa.			
	<b>Indicador 2c. Número de revisiones sistemáticas sin Metaanálisis</b> Número de revisiones sistemáticas sin metaanálisis publicadas en revistas indexadas o incluidas en repositorios públicos nacionales (Guía Salud) o internacionales (Cochrane y otros) con participación del CIBER según la temática del programa.			
<b>Indicador 3. Número de publicaciones en el primer decil</b>	<b>Indicador 3. Número de publicaciones en primer decil</b> Número de publicaciones en la temática del programa en revistas que se encuentran en el 10% de su categoría, ordenado según el indicador de calidad de las revistas JCR.	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>
<b>Indicador 4. Número de publicaciones en Q1 con 2 o más grupos del CIBERSAM, CIBER o RETICS</b> Número de publicaciones en colaboración intra/interCIBER (con dos o más grupos del CIBERSAM, con otros CIBERs o con otros RETICS) en revistas indexadas en JCR en Q1 y en la temática del programa.	<b>Indicador 4a.</b> Número de publicaciones Q1 con 2 o más grupos del CIBERSAM	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>
	<b>Indicador 4b.</b> Número de publicaciones en Q1 con otros CIBER o RETICS			
<b>Indicador 5. Número de publicaciones en Q1 en colaboración internacional</b>	<b>Indicador 5.</b> Número de publicaciones Q1 en colaboración internacional	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>

<sup>1</sup> El Año Base se calcula para todos los indicadores como la media de los 3 años anteriores

---

# 13.2

---

## Trastorno Bipolar

Dr. Eduard Vieta

---

Centro de Investigación Biomédica en Red  
Salud Mental  
CIBERSAM

## DEBILIDADES

D

- Dificultad para obtener patentes.
- Dificultad para establecer colaboraciones interciber.

## AMENAZAS

A

- Menor número de fármacos en desarrollo respecto a otras áreas.
- Falta de buenos modelos animales para el desarrollo de estudios en Trastorno Bipolar.

F

## FORTALEZAS

- Alta productividad científica (publicaciones).
- Cultura y tradición colaborativa entre los grupos.
- Equipos con liderazgo mundial en el área.
- Liderazgo en intervenciones psicoterapéuticas innovadoras.
- Participación en el Global Burden of Disease.
- Sinergias con todos los demás programas

O

## OPORTUNIDADES

- Incorporación de un nuevo grupo con investigadores básicos.
- Participación en el proyecto europeo PRISM.
- Participación en los consorcios ConLiGen y ENIGMA.
- Proyecto Cohorte CIBERSAM.

# Objetivos Operativos 2014-2016 Programa de Trastorno Bipolar

Indicadores		Objetivo 2014	Objetivo 2015	Objetivo 2016
<b>Indicador 1: Incrementar el número de innovaciones</b>	Nº de Guías Clínicas, patentes y ensayos clínicos (en activo)	No disminuir más del 5% en eficiencia respecto al Año Base	No disminuir más del 5% en eficiencia respecto al Año Base	No disminuir más del 5% en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 2: Incrementar la proporción de publicaciones en el primer decil</b>	Nº de publicaciones en el primer decil	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 3: Incrementar la proporción de publicaciones colaborativas intraCIBER en primer cuartil</b>	Nº de publicaciones Q1 con 2 o más grupos del CIBERSAM	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 4: Incrementar colaboración con otros CIBERs y RETICS</b>	Nº publicaciones Q1 con grupos de otros CIBER y RETICS	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 5: Incrementar nº citaciones totales respecto al nº medio de citas últimos 3 años</b>	Nº citas recibidas en los últimos 3 años	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 6: Incrementar obtención de recursos con financiación pública o privada gestionados a través del CIBERSAM</b>	Fondos públicos o privados gestionados a través del CIBERSAM (en €)	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 7: Incrementar factor de impacto acumulado en publicaciones de primer decil</b>	Factor de impacto acumulado en publicaciones de primer decil	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base

<sup>1</sup> El Año Base se calcula como promedio de los indicadores de 2011, 2012 y 2013.

# Objetivos Operativos 2017-2019 Programa de Trastorno Bipolar

Indicadores		Objetivo 2017	Objetivo 2018	Objetivo 2019
<p><b>Indicador 1. Número de modelos animales, patentes concedidas y en explotación, spin off y número de ensayos clínicos nuevos (1a+1b+1c+1d)</b></p> <p>Suma del número de artículos derivados del uso de modelos animales en patología psiquiátrica, del número de patentes concedidas y en explotación, del número de spin off y del número de ensayos clínicos nuevos en la temática del programa.</p>	<b>Indicador 1a.</b> Número de artículos derivados de uso de modelos animales en patología psiquiátrica en la temática del programa	No disminuir más del 5% respecto al Año Base <sup>1</sup>	No disminuir más del 5% respecto al Año Base <sup>1</sup>	No disminuir más del 5% respecto al Año Base <sup>1</sup>
	<b>Indicador 1b.</b> Número de patentes concedidas y en explotación			
	<b>Indicador 1c.</b> Participación del CIBER en spin-off/start-up en la temática del programa			
	<b>Indicador 1d.</b> Nº de nuevos ensayos clínicos, estudios epidemiológicos o intervenciones comunitarias nuevos en la temática del programa			
<p><b>Indicador 2. Número de Guías Clínicas, revisiones sistemáticas y metaanálisis</b></p> <p>Suma del número de Guías Clínicas, revisiones sistemáticas y metaanálisis en la temática del programa.</p>	<b>Indicador 2a. Número de Guías Clínicas</b> Número de guías clínicas publicadas en revistas indexadas o incluidas en repositorios públicos nacionales (Guía Salud) o internacionales (Cochrane y otros) con participación del CIBER según la temática del programa.	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>
	<b>Indicador 2b. Número de revisiones sistemáticas con Metaanálisis</b> Número de revisiones sistemáticas con metaanálisis publicadas en revistas indexadas o incluidas en repositorios públicos nacionales (Guía Salud) o internacionales (Cochrane y otros) con participación del CIBER según la temática del programa.			
	<b>Indicador 2c. Número de revisiones sistemáticas sin Metaanálisis</b> Número de revisiones sistemáticas sin metaanálisis publicadas en revistas indexadas o incluidas en repositorios públicos nacionales (Guía Salud) o internacionales (Cochrane y otros) con participación del CIBER según la temática del programa.			
<b>Indicador 3. Número de publicaciones en el primer decil</b>	<b>Indicador 3. Número de publicaciones en primer decil</b> Número de publicaciones en la temática del programa en revistas que se encuentran en el 10% de su categoría, ordenado según el indicador de calidad de las revistas JCR.	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>
<p><b>Indicador 4. Número de publicaciones en Q1 con 2 o más grupos del CIBERSAM, CIBER o RETICS</b></p> <p>Número de publicaciones en colaboración intra/interCIBER (con dos o más grupos del CIBERSAM, con otros CIBERS o con otros RETICS) en revistas indexadas en JCR en Q1 y en la temática del programa.</p>	<b>Indicador 4a.</b> Número de publicaciones Q1 con 2 o más grupos del CIBERSAM	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>
	<b>Indicador 4b.</b> Número de publicaciones en Q1 con otros CIBER o RETICS			
<b>Indicador 5. Número de publicaciones en Q1 en colaboración internacional</b>	<b>Indicador 5.</b> Número de publicaciones Q1 en colaboración internacional	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>

<sup>1</sup> El Año Base se calcula para todos los indicadores como la media de los 3 años anteriores

---

# 13.3

## Esquizofrenia

Dr. Julio Sanjuán

---

Centro de Investigación Biomédica en Red  
Salud Mental  
CIBERSAM



## Objetivos generales:

- Trabajar en establecer la esquizofrenia como uno de los objetivos prioritarios en las políticas científicas.
- Establecer líneas de investigación incluyendo aspectos básicos y transversales.

# Objetivos Operativos 2014-2016 Programa de Esquizofrenia

Indicadores		Objetivo 2014	Objetivo 2015	Objetivo 2016
<b>Indicador 1: Incrementar el número de innovaciones</b>	Nº de Guías Clínicas, patentes y ensayos clínicos (en activo)	No disminuir más del 5% en eficiencia respecto al Año Base	No disminuir más del 5% en eficiencia respecto al Año Base	No disminuir más del 5% en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 2: Incrementar la proporción de publicaciones en el primer decil</b>	Nº de publicaciones en el primer decil	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 3: Incrementar la proporción de publicaciones colaborativas intraCIBER en primer cuartil</b>	Nº de publicaciones Q1 con 2 o más grupos del CIBERSAM	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 4: Incrementar colaboración con otros CIBERs y RETICS</b>	Nº publicaciones Q1 con grupos de otros CIBER y RETICS	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 5: Incrementar nº citaciones totales respecto al nº medio de citas últimos 3 años</b>	Nº citas recibidas en los últimos 3 años	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 6: Incrementar obtención de recursos con financiación pública o privada gestionados a través del CIBERSAM</b>	Fondos públicos o privados gestionados a través del CIBERSAM (en €)	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 7: Incrementar factor de impacto acumulado en publicaciones de primer decil</b>	Factor de impacto acumulado en publicaciones de primer decil	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base

<sup>1</sup> El Año Base se calcula como promedio de los indicadores de 2011, 2012 y 2013.

# Objetivos Operativos 2017-2019 Programa de Esquizofrenia

Indicadores		Objetivo 2017	Objetivo 2018	Objetivo 2019
<b>Indicador 1. Número de modelos animales, patentes concedidas y en explotación, spin off y número de ensayos clínicos nuevos (1a+1b+1c+1d)</b> Suma del número de artículos derivados del uso de modelos animales en patología psiquiátrica, del número de patentes concedidas y en explotación, del número de spin off y del número de ensayos clínicos nuevos en la temática del programa.	<b>Indicador 1a.</b> Número de artículos derivados de uso de modelos animales en patología psiquiátrica en la temática del programa	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>
	<b>Indicador 1b.</b> Número de patentes concedidas y en explotación			
	<b>Indicador 1c.</b> Participación del CIBER en spin-off/start-up en la temática del programa			
	<b>Indicador 1d.</b> Nº de nuevos ensayos clínicos, estudios epidemiológicos o intervenciones comunitarias nuevos en la temática del programa			
<b>Indicador 2. Número de Guías Clínicas, revisiones sistemáticas y metaanálisis</b> Suma del número de Guías Clínicas, revisiones sistemáticas y metaanálisis en la temática del programa.	<b>Indicador 2a. Número de Guías Clínicas</b> Número de guías clínicas publicadas en revistas indexadas o incluidas en repositorios públicos nacionales (Guía Salud) o internacionales (Cochrane y otros) con participación del CIBER según la temática del programa.	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>
	<b>Indicador 2b. Número de revisiones sistemáticas con Metaanálisis</b> Número de revisiones sistemáticas con metaanálisis publicadas en revistas indexadas o incluidas en repositorios públicos nacionales (Guía Salud) o internacionales (Cochrane y otros) con participación del CIBER según la temática del programa.			
	<b>Indicador 2c. Número de revisiones sistemáticas sin Metaanálisis</b> Número de revisiones sistemáticas sin metaanálisis publicadas en revistas indexadas o incluidas en repositorios públicos nacionales (Guía Salud) o internacionales (Cochrane y otros) con participación del CIBER según la temática del programa.			
<b>Indicador 3. Número de publicaciones en el primer decil</b>	<b>Indicador 3. Número de publicaciones en primer decil</b> Número de publicaciones en la temática del programa en revistas que se encuentran en el 10% de su categoría, ordenado según el indicador de calidad de las revistas JCR.	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>
<b>Indicador 4. Número de publicaciones en Q1 con 2 o más grupos del CIBERSAM, CIBER o RETICS</b> Número de publicaciones en colaboración intra/interCIBER (con dos o más grupos del CIBERSAM, con otros CIBERs o con otros RETICS) en revistas indexadas en JCR en Q1 y en la temática del programa.	<b>Indicador 4a.</b> Número de publicaciones Q1 con 2 o más grupos del CIBERSAM	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>
	<b>Indicador 4b.</b> Número de publicaciones en Q1 con otros CIBER o RETICS			
<b>Indicador 5. Número de publicaciones en Q1 en colaboración internacional</b>	<b>Indicador 5.</b> Número de publicaciones Q1 en colaboración internacional	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>

<sup>1</sup> El Año Base se calcula para todos los indicadores como la media de los 3 años anteriores

---

# 13.4

## Innovación Terapéutica

Dr. Francesc Artigas

---

Centro de Investigación Biomédica en Red  
Salud Mental  
CIBERSAM

## DEBILIDADES

- El programa no dispone de una estructura en específico para el cumplimiento de sus objetivos (e.j. proyectos intramurales propios).
- Dificultades en el mantenimiento de las líneas propias de trabajo de los grupos debido a menor financiación proyectos
- Dificultad de captación y retención de personal científico y técnico con un excelente grado de formación.
- Aumento de la rigidez administrativa y cargas burocráticas del CIBER.

## FORTALEZAS

- Programa transversal con fuerte interacción básico-clínica (traslational) y viceversa (back-traslational) y gran número de colaboraciones.
- Existencia de grupos con excelente productividad e impacto internacional.
- Alta capacidad para generación de innovaciones y captación de recursos externos.
- Amplio abanico de líneas de trabajo así como manejo metodologías básicas y clínicas.
- Personal con elevado nivel de formación.
- Existencia de un elevado número de colaboraciones intra-CIBER, inter-CIBER e internacionales.

## AMENAZAS

- Falta de interés en la industria en el desarrollo de nuevas moléculas
- Dificultades de financiación CIBERSAM en grupos de investigación básica (bajo nivel en el ranking interno del CIBERSAM).
- Dificultades en la solicitud de proyectos mixtos competitivos debido al menor tamaño de los grupos de investigación básica y a la rigidez administrativa de Universidades/CSIC.

## OPORTUNIDADES

- Capacidad de intervención de los miembros del programa en estructuras científicas internacionales (ECNP, CINP, etc.).
- Posibilidades innovación en la práctica clínica.
- Disposición de “know-how” para transferir.
- Las colaboraciones intra- e inter-CIBER actuales y futuras pueden dar lugar a publicaciones de alto impacto y nuevas líneas de trabajo.
- Consolidación de nuevas líneas de investigación de los grupos en base al elevado número de personal en formación y especialización (predoctoral y postdoctoral).
- Captación de recursos privados en base a la oferta de una cartera unificada de servicios básico-clínicos (Plataforma Dianas Terapéuticas).

## OBJETIVOS ESTRATÉGICOS 2017-2019

- Integrar de forma más eficiente y multidisciplinar la investigación básica y la clínica mediante **proyectos colaborativos en genética, neuroimagen, identificación de dianas terapéuticas, modelos animales de enfermedad mental y mecanismo de acción de psicofármacos**.
- Estudiar las **bases neurobiológicas** de resistencia a tratamientos y el mecanismo de acción de nuevas estrategias terapéuticas.
- Identificación de **nuevas dianas terapéuticas y biomarcadores** en enfermedades mentales, en particular, depresión, esquizofrenia y trastorno bipolar.
- Estudio del **mecanismo de acción y diseño de fármacos** antidepresivos, antipsicóticos y estabilizadores del ánimo.
- Exploración e incorporación de **nuevas estrategias no farmacológicas** de tratamiento.
- Desarrollar, mejorar y evaluar **nuevas metodologías** de investigación básica y clínica para evaluar el efecto de fármacos.
- **Transferencia de conocimientos** básicos a la clínica y viceversa.
- **Actividades de divulgación** a la sociedad.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS 2017-2019

- Aumento de la colaboración entre los grupos del programa: posible establecimiento de proyectos intra-programa análogos a los intramurales para aumentar y mejorar las sinergias existentes → mejora de calidad científica y aumento del IF de las publicaciones (Aunque hay buen nivel de colaboración entre programas, se desea potenciar el nivel de colaboración interna y con otros grupos del CIBER). (Sería deseable la existencia de proyectos líder/estrella por programa a los cuales los grupos se pudiesen adherir. A discutir pues no ha recursos suficientes. Para la próxima convocatoria de intramurales se intentará fomentar el uso de plataformas y colaboraciones entre grupos. También intramurales mixtas, los grupos que quieran participar ponen el 50% de la intramural para participar)
- Establecimiento de una cartera común de servicios de investigación preclínica (posible “Plataforma de Dianas Terapéuticas”) (CIBER como marchamo de calidad como una oferta de servicios preclínicos. Puede ser atractivo para laboratorios farmacéuticos)
- Revisión de indicadores del Programa.

# Objetivos Operativos 2014-2016 Programa de Innovación Terapéutica

Indicadores		Objetivo 2014	Objetivo 2015	Objetivo 2016
<b>Indicador 1: Incrementar el número de innovaciones</b>	Nº de Guías Clínicas, patentes y ensayos clínicos (en activo)	No disminuir más del 5% en eficiencia respecto al Año Base	No disminuir más del 5% en eficiencia respecto al Año Base	No disminuir más del 5% en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 2: Incrementar la proporción de publicaciones en el primer decil</b>	Nº de publicaciones en el primer decil	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 3: Incrementar la proporción de publicaciones colaborativas intraCIBER en primer cuartil</b>	Nº de publicaciones Q1 con 2 o más grupos del CIBERSAM	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 4: Incrementar colaboración con otros CIBERs y RETICS</b>	Nº publicaciones Q1 con grupos de otros CIBER y RETICS	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 5: Incrementar nº citaciones totales respecto al nº medio de citas últimos 3 años</b>	Nº citas recibidas en los últimos 3 años	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 6: Incrementar obtención de recursos con financiación pública o privada gestionados a través del CIBERSAM</b>	Fondos públicos o privados gestionados a través del CIBERSAM (en €)	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 7: Incrementar factor de impacto acumulado en publicaciones de primer decil</b>	Factor de impacto acumulado en publicaciones de primer decil	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base

<sup>1</sup> El Año Base se calcula como promedio de los indicadores de 2011, 2012 y 2013.



# Objetivos Operativos 2017-2019 Programa de Innovación Terapéutica

Indicadores		Objetivo 2017	Objetivo 2018	Objetivo 2019
<b>Indicador 1. Número de modelos animales, patentes concedidas y en explotación, spin off y número de ensayos clínicos nuevos (1a+1b+1c+1d)</b> Suma del número de artículos derivados del uso de modelos animales en patología psiquiátrica, del número de patentes concedidas y en explotación, del número de spin off y del número de ensayos clínicos nuevos en la temática del programa.	<b>Indicador 1a.</b> Número de artículos derivados de uso de modelos animales en patología psiquiátrica en la temática del programa	No disminuir más del 5% respecto al Año Base <sup>1</sup>	No disminuir más del 5% respecto al Año Base <sup>1</sup>	No disminuir más del 5% respecto al Año Base <sup>1</sup>
	<b>Indicador 1b.</b> Número de patentes concedidas y en explotación			
	<b>Indicador 1c.</b> Participación del CIBER en spin-off/start-up en la temática del programa			
	<b>Indicador 1d.</b> Nº de nuevos ensayos clínicos, estudios epidemiológicos o intervenciones comunitarias nuevos en la temática del programa			
<b>Indicador 2. Número de Guías Clínicas, revisiones sistemáticas y metaanálisis</b> Suma del número de Guías Clínicas, revisiones sistemáticas y metaanálisis en la temática del programa.	<b>Indicador 2a. Número de Guías Clínicas</b> Número de guías clínicas publicadas en revistas indexadas o incluidas en repositorios públicos nacionales (Guía Salud) o internacionales (Cochrane y otros) con participación del CIBER según la temática del programa.	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>
	<b>Indicador 2b. Número de revisiones sistemáticas con Metaanálisis</b> Número de revisiones sistemáticas con metaanálisis publicadas en revistas indexadas o incluidas en repositorios públicos nacionales (Guía Salud) o internacionales (Cochrane y otros) con participación del CIBER según la temática del programa.			
	<b>Indicador 2c. Número de revisiones sistemáticas sin Metaanálisis</b> Número de revisiones sistemáticas sin metaanálisis publicadas en revistas indexadas o incluidas en repositorios públicos nacionales (Guía Salud) o internacionales (Cochrane y otros) con participación del CIBER según la temática del programa.			
<b>Indicador 3. Número de publicaciones en el primer decil</b>	<b>Indicador 3. Número de publicaciones en primer decil</b> Número de publicaciones en la temática del programa en revistas que se encuentran en el 10% de su categoría, ordenado según el indicador de calidad de las revistas JCR.	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>
<b>Indicador 4. Número de publicaciones en Q1 con 2 o más grupos del CIBERSAM, CIBER o RETICS</b> Número de publicaciones en colaboración intra/interCIBER (con dos o más grupos del CIBERSAM, con otros CIBERs o con otros RETICS) en revistas indexadas en JCR en Q1 y en la temática del programa.	<b>Indicador 4a.</b> Número de publicaciones Q1 con 2 o más grupos del CIBERSAM	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>
	<b>Indicador 4b.</b> Número de publicaciones en Q1 con otros CIBER o RETICS			
<b>Indicador 5. Número de publicaciones en Q1 en colaboración internacional</b>	<b>Indicador 5.</b> Número de publicaciones Q1 en colaboración internacional	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>

<sup>1</sup> El Año Base se calcula para todos los indicadores como la media de los 3 años anteriores

---

# 13.5

---

## Trastornos Mentales de la infancia y la adolescencia

Dra. Josefina Castro

---

Centro de Investigación Biomédica en Red  
Salud Mental  
CIBERSAM

## DEBILIDADES

- Existencia de sólo de tres grupos clínicos con actividad de investigación centrada en niños y adolescentes en CIBERSAM. El resto de grupos incluidos en el programa con actividad en la temática pero no como área principal o prioritaria. Existen otro sgrupos con actividad en niños y adolescentes, pero no incluido en el Programa por no considerar esta línea como prioritaria.
- Dificultad para colaborar con grupos asistenciales con escasa experiencia investigadora y que además no pertenecen al CIBERSAM.
- Pocos clínicos que se dedican específicamente a trastornos de niños y adolescentes son investigadores de los diferentes grupos del CIBERSAM.

## FORTALEZAS

- proyectos e iniciativas comunes en marcha y elevada interacción clínica e investigación.
- Posibilidad de desarrollar líneas de estudio con abordajes multidisciplinares debido a la existencia de grupos con diferente especialización (aproximación a través de estudios genéticos, de neuroimagen, etc.).
- Actividad en proyectos internacional.

## AMENAZAS

- A pesar de que la especialidad de psiquiatría infantil ya ha sido reconocida, está pendiente de su desarrollo (primera convocatoria). Este hecho tiene repercusión en la formación de profesionales, residentes y acceso a medios.
- Menor desarrollo de recursos asistenciales específicos.
- Situación de la I+D global muy por debajo de Psiquiatría de adultos y de otras especialidades.
- Percepción social negativa de la investigación en niños, especialmente de la investigación con psicofármacos.

## OPORTUNIDADES

- Creación de la especialidad de Psiquiatría Infantil en España. Progresivo desarrollo de formación específica y recursos dedicados a esta área.
- Posibilidad de desarrollar colaboraciones con grupos clínicos y básicos que prioricen la investigación en estas edades dentro de CIBERSAM, (a través de estudios de neuroimagen y genéticos). Posibilidad de desarrollar colaboraciones con grupos de investigación en adultos.
- Área de gran interés a nivel internacional. Conciencia de que la investigación en este área ha estado olvidada durante años. Oportunidades para el desarrollo de proyectos europeos. Prioridad para diversos organismos (conciencia de su relevancia, la elevada frecuencia de trastornos mentales en niños y su importancia como precursores de patología en la vida adulta).
- Edades que permiten investigar las primeras etapas de muchos trastornos.
- Prevención en Salud Mental infatojuvenil (línea específica en H2020).

# Objetivos Operativos 2014-2016 Programa de Trastornos Mentales de la infancia y la adolescencia

Indicadores		Objetivo 2014	Objetivo 2015	Objetivo 2016
<b>Indicador 1: Incrementar el número de innovaciones</b>	Nº de Guías Clínicas, patentes y ensayos clínicos (en activo)	Mantenimiento en términos de eficiencia respecto al año base (2013)	Mantenimiento en términos de eficiencia respecto al año base (2014)	Mantenimiento en términos de eficiencia respecto al año base (2015)
<b>Indicador 2: Incrementar la proporción de publicaciones en el primer decil</b>	Nº de publicaciones en el primer decil	Mantenimiento en términos de eficiencia respecto al año base (2013)	Mantenimiento en términos de eficiencia respecto al año base (2014)	Mantenimiento en términos de eficiencia respecto al año base (media 2014-2015)
<b>Indicador 3: Incrementar la proporción de publicaciones colaborativas intraCIBER en primer cuartil</b>	Nº de publicaciones Q1 con 2 o más grupos del CIBERSAM	2% de incremento en eficiencia respecto a 2013	2% de incremento en eficiencia respecto a 2014	2% de incremento en eficiencia respecto a media 2014-2015
<b>Indicador 4: Incrementar colaboración con otros CIBERs y RETICS</b>	Nº publicaciones Q1 con grupos de otros CIBER y RETICS	Mantenimiento en términos de eficiencia respecto al año base (2013)	2% de incremento en eficiencia respecto a 2014	2% de incremento en eficiencia respecto a media 2014-2015
<b>Indicador 5: Incrementar nº citaciones totales respecto al nº medio de citas últimos 3 años</b>	Nº citas recibidas en los últimos 3 años	5% de incremento en eficiencia respecto al año base (2013)	5% de incremento en eficiencia respecto al año base (2014)	5% de incremento en eficiencia respecto al año base media 2014-2015
<b>Indicador 6: Incrementar obtención de recursos con financiación pública o privada gestionados a través del CIBERSAM</b>	Fondos públicos o privados gestionados a través del CIBERSAM (en €)	2% de incremento en eficiencia respecto al año base	2% de incremento en eficiencia respecto al año base	2% de incremento en eficiencia respecto al año base
<b>Indicador 7: Incrementar factor de impacto acumulado en publicaciones de primer cuartil</b>	Factor de impacto acumulado en publicaciones de primer cuartil	2% de incremento en eficiencia respecto a 2014	5% de incremento en eficiencia respecto a 2014	5% de incremento en eficiencia respecto a media 2014-2015

<sup>1</sup> El Año Base se calcula como promedio de los indicadores de 2011, 2012 y 2013.

# Objetivos Operativos 2017-2019 Programa de Trastornos Mentales de la infancia y la adolescencia

Indicadores		Objetivo 2017	Objetivo 2018	Objetivo 2019
<b>Indicador 1. Número de modelos animales, patentes concedidas y en explotación, spin off y número de ensayos clínicos nuevos (1a+1b+1c+1d)</b> Suma del número de artículos derivados del uso de modelos animales en patología psiquiátrica, del número de patentes concedidas y en explotación, del número de spin off y del número de ensayos clínicos nuevos en la temática del programa.	<b>Indicador 1a.</b> Número de artículos derivados de uso de modelos animales en patología psiquiátrica en la temática del programa	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>
	<b>Indicador 1b.</b> Número de patentes concedidas y en explotación			
	<b>Indicador 1c.</b> Participación del CIBER en spin-off/start-up en la temática del programa			
	<b>Indicador 1d.</b> Nº de nuevos ensayos clínicos, estudios epidemiológicos o intervenciones comunitarias nuevos en la temática del programa			
<b>Indicador 2. Número de Guías Clínicas, revisiones sistemáticas y metaanálisis</b> Suma del número de Guías Clínicas, revisiones sistemáticas y metaanálisis en la temática del programa.	<b>Indicador 2a. Número de Guías Clínicas</b> Número de guías clínicas publicadas en revistas indexadas o incluidas en repositorios públicos nacionales (Guía Salud) o internacionales (Cochrane y otros) con participación del CIBER según la temática del programa.	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>
	<b>Indicador 2b. Número de revisiones sistemáticas con Metaanálisis</b> Número de revisiones sistemáticas con metaanálisis publicadas en revistas indexadas o incluidas en repositorios públicos nacionales (Guía Salud) o internacionales (Cochrane y otros) con participación del CIBER según la temática del programa.			
	<b>Indicador 2c. Número de revisiones sistemáticas sin Metaanálisis</b> Número de revisiones sistemáticas sin metaanálisis publicadas en revistas indexadas o incluidas en repositorios públicos nacionales (Guía Salud) o internacionales (Cochrane y otros) con participación del CIBER según la temática del programa.			
<b>Indicador 3. Número de publicaciones en el primer decil</b>	<b>Indicador 3. Número de publicaciones en primer decil</b> Número de publicaciones en la temática del programa en revistas que se encuentran en el 10% de su categoría, ordenado según el indicador de calidad de las revistas JCR.	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>
<b>Indicador 4. Número de publicaciones en Q1 con 2 o más grupos del CIBERSAM, CIBER o RETICS</b> Número de publicaciones en colaboración intra/interCIBER (con dos o más grupos del CIBERSAM, con otros CIBERs o con otros RETICS) en revistas indexadas en JCR en Q1 y en la temática del programa.	<b>Indicador 4a.</b> Número de publicaciones Q1 con 2 o más grupos del CIBERSAM	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>
	<b>Indicador 4b.</b> Número de publicaciones en Q1 con otros CIBER o RETICS			
<b>Indicador 5. Número de publicaciones en Q1 en colaboración internacional</b>	<b>Indicador 5.</b> Número de publicaciones Q1 en colaboración internacional	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>

<sup>1</sup> El Año Base se calcula para todos los indicadores como la media de los 3 años anteriores

---

# 13.6

---

## Trastornos Psicossomáticos de Ansiedad y del Control de Impulso

Dr. José Manuel Menchón

---

Centro de Investigación Biomédica en Red  
Salud Mental  
CIBERSAM

## DEBILIDADES

### D

- Heterogeneidad de temas dentro del Programa.
- Temáticas con menor susceptibilidad de ser financiadas competitivamente (menos carga en comparación a otros temas)
- Prioridad de los grupos a otros programas con mayor posibilidad de realizar proyectos conjuntos por la homogeneidad de la temática

## AMENAZAS

### A

- Menor susceptibilidad de financiación de los grupos.
- Mayor riesgo de discontinuación de grupos.
- Distanciamiento progresivo del programa.

### F

## FORTALEZAS

- Incluye un amplio número de trastornos mentales no contemplados en otros programas específicos.
- Incorporación de nuevos grupos en el Programa con proyectos atractivos.
- Posibilidad de colaboraciones con otros CIBER.
- Complementariedad entre los grupos pertenecientes al programa.

### O

## OPORTUNIDADES

- Posibilidad de proyectos más transversales.
- Alta prevalencia e impacto sanitario de los trastornos.
- Menor competencia en las áreas temáticas.



# Objetivos Operativos 2014-2016 Trastornos Psicossomáticos de Ansiedad y Control Impulso

Indicadores		Objetivo 2014	Objetivo 2015	Objetivo 2016
<b>Indicador 1: Incrementar el número de innovaciones</b>	Nº de Guías Clínicas, patentes y ensayos clínicos (en activo)	No disminuir más del 5% en eficiencia respecto al Año Base	No disminuir más del 5% en eficiencia respecto al Año Base	No disminuir más del 5% en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 2: Incrementar la proporción de publicaciones en el primer decil</b>	Nº de publicaciones en el primer decil	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 3: Incrementar la proporción de publicaciones colaborativas intraCIBER en primer cuartil</b>	Nº de publicaciones Q1 con 2 o más grupos del CIBERSAM	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 4: Incrementar colaboración con otros CIBERs y RETICS</b>	Nº publicaciones Q1 con grupos de otros CIBER y RETICS	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 5: Incrementar nº citaciones totales respecto al nº medio de citas últimos 3 años</b>	Nº citas recibidas en los últimos 3 años	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 6: Incrementar obtención de recursos con financiación pública o privada gestionados a través del CIBERSAM</b>	Fondos públicos o privados gestionados a través del CIBERSAM (en €)	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base
<b>Indicador 7: Incrementar factor de impacto acumulado en publicaciones de primer decil</b>	Factor de impacto acumulado en publicaciones de primer decil	5% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	10% de incremento en eficiencia respecto al Año Base	15% de incremento en eficiencia respecto al Año Base

<sup>1</sup> El Año Base se calcula como promedio de los indicadores de 2011, 2012 y 2013.

# Objetivos Operativos 2017-2019 Trastornos Psicosomáticos de Ansiedad y Control Impulso

Indicadores		Objetivo 2017	Objetivo 2018	Objetivo 2019
<b>Indicador 1. Número de modelos animales, patentes concedidas y en explotación, spin off y número de ensayos clínicos nuevos (1a+1b+1c+1d)</b> Suma del número de artículos derivados del uso de modelos animales en patología psiquiátrica, del número de patentes concedidas y en explotación, del número de spin off y del número de ensayos clínicos nuevos en la temática del programa.	<b>Indicador 1a.</b> Número de artículos derivados de uso de modelos animales en patología psiquiátrica en la temática del programa	No disminuir más del 5% respecto al Año Base <sup>1</sup>	No disminuir más del 5% respecto al Año Base <sup>1</sup>	No disminuir más del 5% respecto al Año Base <sup>1</sup>
	<b>Indicador 1b.</b> Número de patentes concedidas y en explotación			
	<b>Indicador 1c.</b> Participación del CIBER en spin-off/start-up en la temática del programa			
	<b>Indicador 1d.</b> Nº de nuevos ensayos clínicos, estudios epidemiológicos o intervenciones comunitarias nuevos en la temática del programa			
<b>Indicador 2. Número de Guías Clínicas, revisiones sistemáticas y metaanálisis</b> Suma del número de Guías Clínicas, revisiones sistemáticas y metaanálisis en la temática del programa.	<b>Indicador 2a. Número de Guías Clínicas</b> Número de guías clínicas publicadas en revistas indexadas o incluidas en repositorios públicos nacionales (Guía Salud) o internacionales (Cochrane y otros) con participación del CIBER según la temática del programa.	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>	Mantener número total respecto al Año Base <sup>1</sup>
	<b>Indicador 2b. Número de revisiones sistemáticas con Metaanálisis</b> Número de revisiones sistemáticas con metaanálisis publicadas en revistas indexadas o incluidas en repositorios públicos nacionales (Guía Salud) o internacionales (Cochrane y otros) con participación del CIBER según la temática del programa.			
	<b>Indicador 2c. Número de revisiones sistemáticas sin Metaanálisis</b> Número de revisiones sistemáticas sin metaanálisis publicadas en revistas indexadas o incluidas en repositorios públicos nacionales (Guía Salud) o internacionales (Cochrane y otros) con participación del CIBER según la temática del programa.			
<b>Indicador 3. Número de publicaciones en el primer decil</b>	<b>Indicador 3. Número de publicaciones en primer decil</b> Número de publicaciones en la temática del programa en revistas que se encuentran en el 10% de su categoría, ordenado según el indicador de calidad de las revistas JCR.	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>
<b>Indicador 4. Número de publicaciones en Q1 con 2 o más grupos del CIBERSAM, CIBER o RETICS</b> Número de publicaciones en colaboración intra/interCIBER (con dos o más grupos del CIBERSAM, con otros CIBERs o con otros RETICS) en revistas indexadas en JCR en Q1 y en la temática del programa.	<b>Indicador 4a.</b> Número de publicaciones Q1 con 2 o más grupos del CIBERSAM	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>
	<b>Indicador 4b.</b> Número de publicaciones en Q1 con otros CIBER o RETICS			
<b>Indicador 5. Número de publicaciones en Q1 en colaboración internacional</b>	<b>Indicador 5.</b> Número de publicaciones Q1 en colaboración internacional	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>	Aumento del 2% respecto al Año Base <sup>1</sup>

<sup>1</sup> El Año Base se calcula para todos los indicadores como la media de los 3 años anteriores



[www.ascendoconsulting.es](http://www.ascendoconsulting.es)

ASCENDO  
CONSULTING