

# 40

**aniversario del Instituto  
de Salud Carlos III**

1986-2026

***Cuarenta años de Ciencia y Salud***



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE CIENCIA, INNOVACIÓN  
Y UNIVERSIDADES





**aniversario del Instituto  
de Salud Carlos III**

1986-2026

## 40.º ANIVERSARIO DEL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III

Catálogo general de publicaciones de la Administración General del Estado  
<https://cpage.mpr.gob.es>

### Edita:

Secretaría General Técnica. Centro de Publicaciones.  
Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades

NIPO: 151-26-003-1

NIPO (edición PDF): 151-26-004-7



Instituto de Salud Carlos III  
Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades

NIPO: 156-26-002-2

NIPO (edición PDF): 156-26-003-8

### Fotografías:

Instituto de Salud Carlos III; *Noticias Médicas. El periódico de la Medicina Española*  
(en páginas 5, 38 y 39); y AdobeStock (en página 5)

### Diseño y maquetación:

CYAN, Proyectos Editoriales, S.A.

**Fecha de edición:** abril de 2026

*A todas las personas  
que han formado y forman  
parte de la familia  
del ISCIII, cuyo esfuerzo  
colectivo y compromiso  
constante han sido una  
contribución fundamental  
para el avance  
de la investigación,  
la protección de la salud  
y la mejora social  
en España*



# 40 años construyendo esperanza



*Mónica García Gómez, ministra de Sanidad*



*Diana Morant Ripoll, ministra de Ciencia, Innovación y Universidades*

El 40 aniversario del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) nos invita a reflexionar sobre el país que somos y el que queremos ser.

En 1986, España tomó una decisión histórica: modernizarse. Apostó por Europa, por el Estado del bienestar, por la sanidad pública, la educación y la ciencia como motores de progreso y cohesión social. En ese contexto nació el Instituto de Salud Carlos III, como parte de una transformación que situó la salud como un derecho y la investigación como una herramienta clave para garantizarlo. Se creó en el marco de la Ley General de Sanidad que, como defendió el ministro Ernest Lluch, era “una ley de igualdad”. Ese mismo año se aprobó también la primera gran ley de ciencia de la democracia, que sentó las bases de nuestro sistema científico.

Ese camino ha dado resultados. En cuatro décadas, los españoles hemos ganado más de siete años de esperanza de vida, hasta situarnos entre los países más longevos del mundo. No es

casualidad: es el fruto de apostar por la sanidad pública, la ciencia pública y el bienestar compartido, con instituciones de referencia como el Instituto de Salud Carlos III, que ha aportado conocimiento y capacidad de anticipación a nuestro sistema sanitario.

Hoy vivimos más y mejor: con un sistema sanitario entre los más valorados del mundo, mayor capacidad de respuesta ante crisis y una investigación cada vez más conectada con la salud de la población. Nada de esto es casual. Responde a una idea de país sostenida en el tiempo: la salud como derecho universal, la educación como ascensor social y la ciencia como base del progreso.

En esta construcción, el Instituto de Salud Carlos III ha sido clave. Su papel en la erradicación de la poliomielitis, en la respuesta a la COVID-19 o en el impulso de terapias avanzadas demuestra cómo la ciencia se traslada del laboratorio a la ciudadanía y se traduce en bienestar.

Hoy afrontamos nuevos retos. La inteligencia artificial, la medicina de precisión y el análisis de datos están transformando la investigación biomédica, acelerando medicamentos, mejorando diagnósticos y anticipando riesgos. El ISCIII puede y debe liderar esta nueva revolución, conectando estos avances con el sistema sanitario y garantizando su acceso equitativo.

Este es el camino del progreso. Pero hay que recordarlo: no es irreversible. Frente a los avances tecnológicos, hoy avanza también el negacionismo científico y discursos que cuestionan derechos y debilitan lo público. Por eso, queremos aprovechar este aniversario para reafirmar nuestro compromiso con el ISCIII, con la sanidad pública, con la ciencia y con las universidades públicas, base del conocimiento y de la igualdad de oportunidades.

En nombre del Gobierno de España, reconocemos y agradecemos a quienes han hecho crecer durante cuarenta años el Instituto de Salud Carlos III y, con él, nuestro país.

Sigamos avanzando: más ciencia, más salud y más igualdad para un futuro mejor.

**Mónica García Gómez**

*Ministra de Sanidad*

**Diana Morant Ripoll**

*Ministra de Ciencia, Innovación y Universidades*

# 40 años protegiendo la Salud a través de la Ciencia (1986-2026)

**Cuatro décadas de compromiso del Instituto de Salud Carlos III con la investigación biomédica y la salud pública en España.**



En abril de 1986, con la neonata Ley General de Sanidad, España dio un paso fundamental hacia la modernización de su sistema científico y sanitario. Fue entonces cuando vio la luz el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), creado para ser el órgano de apoyo científico-técnico y el motor de la investigación biomédica de calidad en nuestro país. Hoy conmemoramos este 40º aniversario con orgullo, mirando hacia atrás para valorar lo logrado, pero con nuestro empeño puesto en el futuro, para afrontar los inmensos retos sanitarios que ya están entre nosotros.

Cuarenta años después, el ISCIII se ha consolidado no solo como el principal Organismo Público de Investigación (OPI) en salud de España, sino como un referente internacional. Durante estas cuatro décadas, su misión ha permanecido inalterable: **proteger la salud de las personas a través de la ciencia, la evidencia y la innovación.**

A lo largo de estos 40 años, el ISCIII siempre ha estado ahí, frente a todos y cada uno de los desafíos sanitarios. Desde la lucha contra las enfermedades infecciosas en los años 80 y 90, hasta la respuesta coordinada ante pandemias, epidemias y emergencias sanitarias más recientes, como la Covid-19, el Instituto ha demostrado su agilidad y capacidad de respuesta.

Hoy estamos inmersos en una era de cambio acelerado. Afrontamos nuevos retos globales que requieren una visión interdisciplinar, para **afrontar los efectos del cambio climático en la salud, impulsar la Medicina de Precisión y Personalizada, reforzar la preparación ante futuras pandemias, y fomentar la Ciencia Abierta y la Innovación.**

Como presidenta del Consejo Rector del ISCIII, me llena de satisfacción poder trasladar mi agradecimiento a todas las personas que han hecho posible este apasionante recorrido por la Ciencia y la Salud.

**Eva Ortega Paíno**

*Secretaria General de Investigación  
Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades*

# Índice

10

---



Presentación

12

---



**El Instituto hoy: gobernanza, organización y servicio de la sociedad**

- 12** Gobernanza institucional
- 14** Misión, visión y valores
- 16** Estructura organizativa
- 18** Centros propios y Estructuras de Investigación en el ámbito del ISCIII

24



## Liderazgo e hitos a lo largo del tiempo

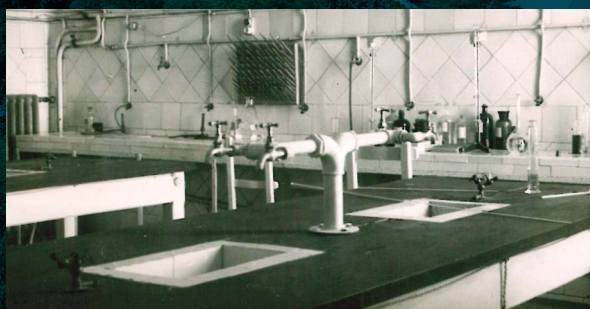
- 24 Exdirectores y exdirectoras del ISCIII
- 26 Logros y contribuciones del Instituto

56



## Mirando al futuro: nuevos desafíos

42



## Origen y evolución del ISCIII: cuatro décadas de Ciencia y Salud

- 42 Antecedentes: raíces históricas de una institución necesaria
- 44 1986-1995: nacimiento y consolidación estratégica del Instituto
- 47 1996-2005: de la especialización a la cooperación. El fortalecimiento estratégico del ISCIII en el sistema de investigación en salud
- 50 2006-2015: impulso a la innovación biomédica y la madurez del sistema científico-sanitario
- 53 2016-2025: ciencia para afrontar nuevos desafíos en salud

61

## Bibliografía

# Presentación

*Miramos  
al futuro  
reafirmando  
nuestra  
vocación  
de servicio  
público  
y nuestra  
responsabilidad  
con la sociedad:  
mejorar la salud  
a través de  
la ciencia*



Estimadas compañeras y compañeros. Queridas amigas y amigos,

Estar al frente del Instituto de Salud Carlos III en este año 2026, celebrando cuatro décadas de trayectoria, constituye para mí un momento emocionante y un motivo de profundo orgullo. Este aniversario no solo conmemora cuarenta años de servicio como organismo público de referencia en la investigación en salud en España, sino que nos brinda también una valiosa oportunidad para mirar atrás con perspectiva, reconocer y celebrar lo construido y proyectarnos con responsabilidad hacia el futuro.

Este libro nace con la voluntad de recoger, de forma resumida, la trayectoria, las capacidades y el impacto del Instituto de Salud Carlos III a lo largo de estos cuarenta años. A través de las voces, la experiencia y el conocimiento de quienes han contribuido a su desarrollo, se configura una visión plural y enriquecedora de una institución viva, en permanente evolución y profundamente comprometida con la sociedad a la que servimos, como refleja el camino recorrido. En sus páginas no solo hallaréis datos o fechas importantes, sino valiosas historias, esfuerzo y aprendizaje.

Desde sus inicios, el Instituto ha estado guiado por una firme vocación de impulsar la investigación biomédica y sanitaria, orientando su labor al bienestar colectivo con una convicción clara: la necesidad de poner la ciencia al servicio de la protección y mejora de la salud. Esa visión, que ha definido nuestra identidad desde el inicio, se ha ido consolidando a través de los años. Queremos que estas páginas conmemorativas permanezcan como un fiel reflejo de nuestro compromiso con el servicio público, la ciencia y la salud.

Quisiera expresar mi sincero agradecimiento al Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades y al Ministerio de Sanidad por su apoyo constante y su colaboración continuada en el fortalecimiento del sistema de investigación sanitaria en nuestro país. Me gustaría además reconocer, de manera muy especial, a todas las personas que han formado y forman parte del Instituto de Salud Carlos III. Detrás de cada avance, de cada estudio, de cada respuesta ante una emergencia sanitaria, hay equipos humanos que han trabajado con una vocación que trasciende el cumplimiento de una obligación laboral. Su dedicación, su rigor y su profesionalidad han sido, y siguen siendo, el verdadero motor de esta institución. Gracias a su trabajo diario, el Instituto es hoy un referente nacional e internacional, como queda reflejado en esta publicación. Todos vosotros continuáis construyendo el ISCIII cada día con vuestro trabajo.



A lo largo de estas cuatro décadas, el ISCIII ha sido un actor clave en el progreso científico de nuestro país. Hemos contribuido a la financiación y la puesta en marcha de grandes iniciativas de investigación biosanitaria, hemos impulsado la colaboración científica, hemos formado profesionales y, con todo ello, facilitamos que las decisiones en salud se basen siempre en el mejor conocimiento disponible. Hoy nos desenvolvemos en un escenario decisivo, marcado por desafíos sanitarios y sociales de gran complejidad: los efectos del cambio climático sobre la salud, la preparación ante nuevas crisis de salud pública, el desarrollo de la medicina de precisión, y la necesidad de reforzar la transmisión de conocimiento científico y sanitario a los ciudadanos, ampliando los cauces de información para conseguir implicar a la ciudadanía en la generación y difusión de dicho conocimiento. En un mundo globalizado y en constante transformación, dar respuesta a las enfermedades requiere rigor, cooperación y una visión sostenida a largo plazo.

Para mí, este libro tiene además un significado profundamente personal. He desarrollado toda mi vida profesional en el Instituto, una institución que ha moldeado no solo mi trayectoria laboral, sino también mi forma de entender la ciencia, el servicio público y el compromiso con la protección de la salud. Mis compañeros en el ISCIII han sido para mí grandes maestros. Haber crecido profesionalmente junto a esta casa y tener hoy el honor de dirigirla en un momento tan simbólico es, sin duda, un gran privilegio del que me siento profundamente agradecida.

Desde ese recuerdo de nuestro mejor pasado, miramos al futuro reafirmando nuestra vocación de servicio público y nuestra responsabilidad con la sociedad. Celebrar estos cuarenta años es sentirnos partícipes de la historia del ISCIII, para encarar el mañana desde nuestro compromiso para seguir avanzando fieles a nuestra misión: mejorar la salud a través de la ciencia.

Gracias por acompañarnos en este aniversario. Y, sobre todo, gracias a todas las personas que, de una u otra forma, han hecho posible que hoy celebremos cuarenta años de “Ciencia y Salud” compartidas.

**Prof. Marina Pollán Santamaría**

*Directora General del Instituto de Salud Carlos III*

# El Instituto hoy: gobernanza, organización y servicio de la sociedad

## ●●● Gobernanza institucional

El Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) es un Organismo Público de Investigación (OPI), con naturaleza jurídica de organismo autónomo adscrito orgánicamente al Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, con una doble dependencia funcional de los Ministerios de Sanidad y de Ciencia, Innovación y Universidades, en la esfera de sus respectivas competencias.

Para la realización de las actividades desarrolladas en materia de salud, de planificación y asistencia sanitaria, depende funcionalmente del Ministerio de Sanidad y, en coordinación con el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, para aquellas de investigación aplicada cuando tienen traslación al Sistema Nacional de Salud. En lo relativo al resto de actividades depende funcionalmente del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades a través de la Secretaría General de Investigación.

Normativamente, se rige por las disposiciones contenidas en la Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación [1]; la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad [2]; la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud [3]; la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica [4]; la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público [5]; la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas [6]; la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria [7] y, en general, por aquellas otras que resulten de aplicación.

Como OPI fue creado para la realización directa de actividades de investigación científica y técnica, de actividades de prestación de servicios tecnológicos, y de aquellas otras actividades de carácter complementario, necesarias para el adecuado progreso científico y tecnológico de la sociedad, que les sean atribuidas. Además, tiene como competencia esencial reflejada en el Sistema Español de Ciencia, Tecnología e Innovación (SECTI) y en el Sistema Nacional de Salud (SNS), la realización de actividades de financiación de la investigación científica y técnica. El ISCIII, en su condición de OPI se configura como instrumento fundamental de la Administración General del Estado para el fomento de la investigación biomédica.

Además, el ISCIII contribuye a la vertebración de la investigación en el SNS en los términos previstos en el artículo 48 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud [3], y promueve y coordina la investigación en biomedicina mediante



la realización de investigación básica y aplicada, el impulso de la investigación epidemiológica y en salud pública, la acreditación y la prospectiva científica y técnica, el control sanitario, el asesoramiento científico-técnico y la formación y educación sanitaria en biomedicina.

Su estatuto, regulado por el Real Decreto 375/2001, de 6 de abril [8], establece los órganos de dirección, que son el Consejo Rector y la Dirección, así como sus funciones según su papel como:

- Organismo de investigación.
- Organismo de control sanitario en el área de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, alimentación y nutrición, salud ambiental y ocupacional, productos sanitarios, productos biológicos y aquellos potencialmente peligrosos para la salud pública.
- Organismo proveedor y asesor en materia de formación y educación sanitaria.
- Organismo de fomento y coordinación de las actividades de investigación biomédica en ciencias de la salud, en el marco de la Ley de Fomento y Coordinación General de la Investigación Científica y Técnica, de la Ley General de Sanidad, y de la Ley de Investigación Biomédica, sin perjuicio de las competencias de la Comisión Delegada del Gobierno para Política Científica y Tecnológica y del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades.
- Organismo de acreditación científica y técnica de carácter sanitario.
- Organismo de asesoramiento científico y técnico.
- Organismo de información sanitaria y documentación científica.
- Organismo colaborador de control del dopaje en la actividad deportiva.

*El ISCIII tiene como principal objetivo reforzar su labor como puente entre ciencia, salud y sociedad*



*Las cuatro grandes áreas de trabajo son investigación biomédica, financiación de la ciencia, formación sanitaria y prestación de servicios científico-técnicos al SNS*



## ●●● Misión, visión y valores

### Misión

La **misión del ISCIII** es contribuir a mejorar la salud de toda la ciudadanía por medio de la ciencia y la generación del conocimiento. En coherencia con esta misión desarrolla los siguientes objetivos:

- Fomentar la **investigación dirigida a proteger y mejorar la salud**, financiando la investigación de excelencia y altamente competitiva por medio de la AES del Plan Estatal de I+D+i, y facilitando una mayor participación nacional en programas y proyectos internacionales de I+D+I.
- **Vertebrar la investigación en el ámbito del SNS**, a través de sus Centros de Referencia Nacional, los Institutos de Investigación, Fundaciones, Redes, Consorcios y Plataformas de Servicios Científico-Técnicos.
- Gestionar, desarrollar y ofrecer al conjunto del Estado **servicios científico-técnicos de referencia para la prevención y el control de enfermedades** transmisibles y no transmisibles, y para la salud ambiental, productos biológicos y aquellos potencialmente peligrosos para la salud pública.
- **Ofrecer servicios de asesoramiento científico-técnico** para fundamentar la toma de decisiones en tecnologías sanitarias y servicios de salud en el SNS.
- **Desarrollar programas docentes dirigidos al conjunto del SNS**, y proporcionar servicios de información sanitaria y documentación científica.

### Visión

La **visión del ISCIII**, en estrecha coordinación con otros organismos públicos es **actuar como entidad de referencia nacional e internacional** en Salud Pública y en el desarrollo y financiación de la investigación biomédica y de la salud en España.



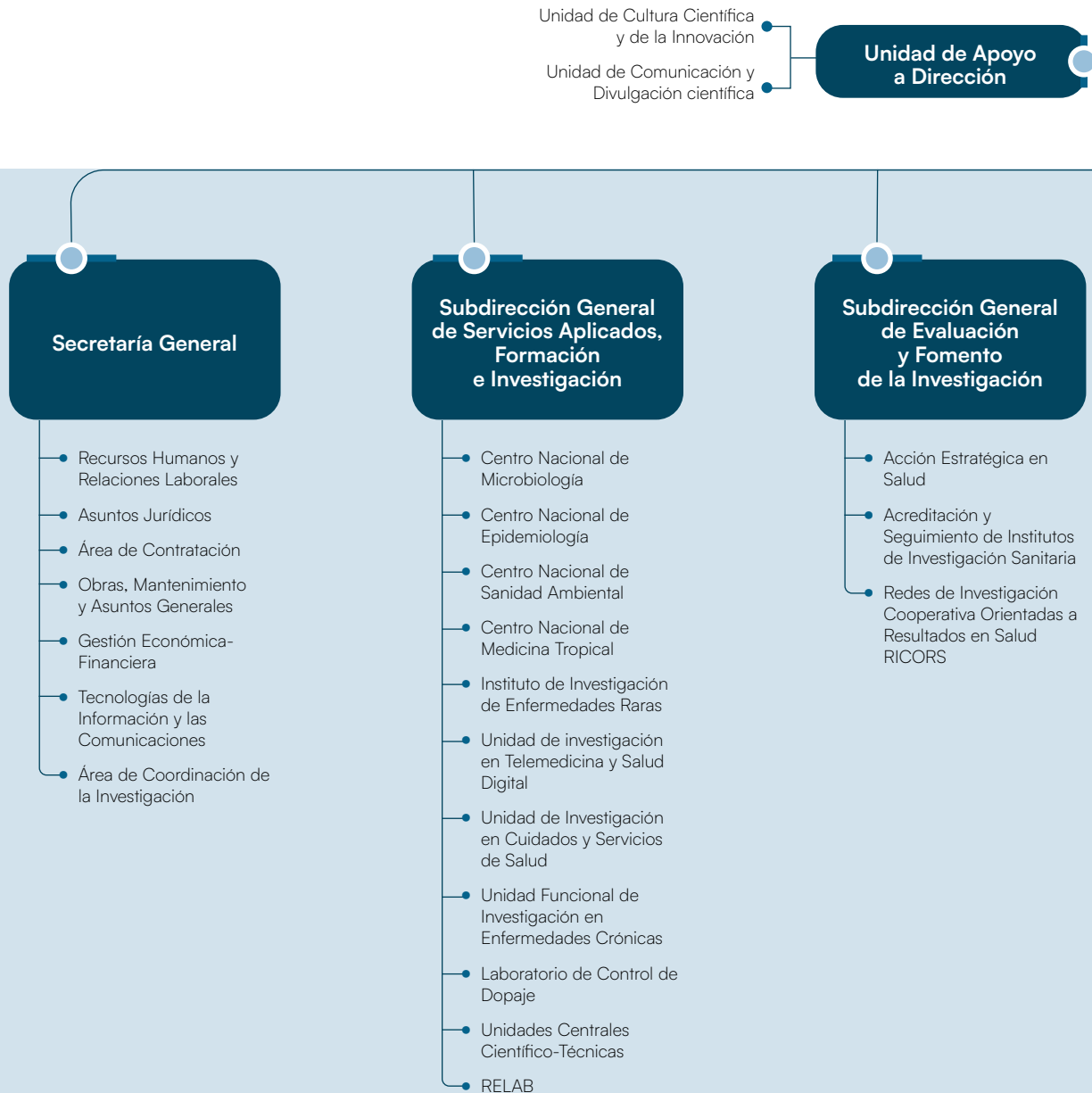
## Valores

Los valores principales en los que se fundamenta la actividad del ISCIII son:

- El **compromiso social**, entendido como la defensa de la equidad, la sostenibilidad, la calidad y la eficiencia en el ámbito de la investigación y la salud.
- La **integridad científica**, que garantiza el cumplimiento de todos los aspectos éticos de la investigación, la confidencialidad, el control de los conflictos de intereses, la veracidad de los resultados, y el respeto a la autoría y la propiedad intelectual.
- La **responsabilidad pública**, compuesta de honestidad, voluntad de servicio, y materializada en la gestión transparente, la apertura de cauces para la participación ciudadana, la igualdad de género, la formación continuada, y la defensa de la innovación y mejora continuas.

## ●●● Estructura organizativa

El Instituto de Salud Carlos III tiene su sede principal en Madrid, con instalaciones destacadas en sus campus de Majadahonda, Moncloa y Chamartín, desde donde desarrolla sus actividades de investigación, servicios científico-técnicos y apoyo al Sistema Nacional de Salud.



## Dirección General

## Consejo Rector

### Subdirección General de Redes y Centros de Investigación Cooperativa

- Seguimiento Económico de subvenciones-Gestión de Fondos
- Consorcios:
  - Centro de Investigación Biomédica en Red
- Fundaciones:
  - Centro Nacional de Investigación en Enfermedades Neurológicas
  - Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares
  - Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas

### Subdirección General de Programas Internacionales de Investigación y Relaciones Institucionales

- Programas de Colaboración Internacional
- Infraestructuras Biomédicas Europeas (RIs)
- Programa Investigación Internacional en Salud Global
- Oficina de Proyectos Europeos
- Oficina de Transferencia de Conocimiento (OTC).

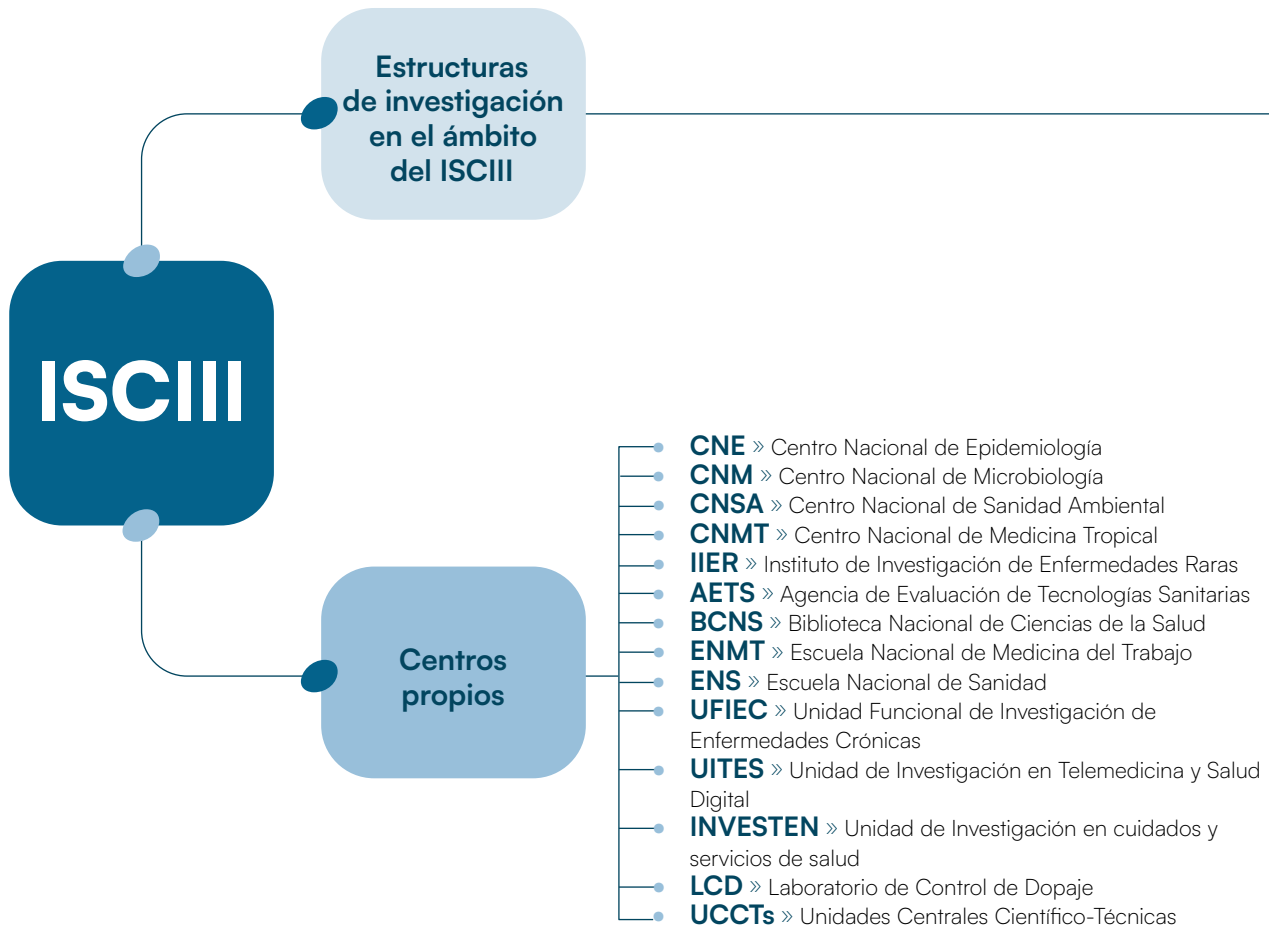
### Subdirección General de Investigación en Terapia Celular y Medicina Regenerativa

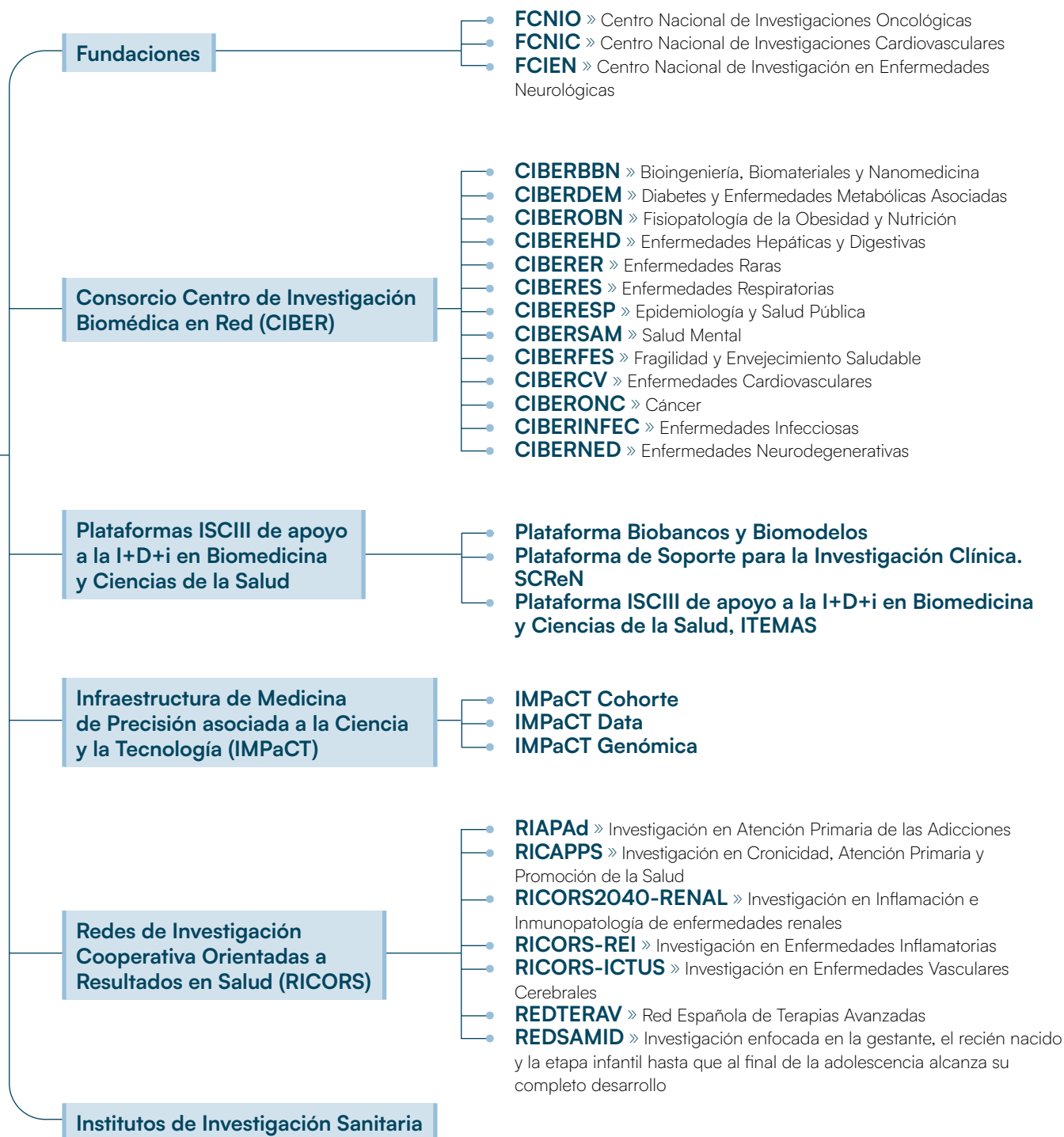
- Escuela Nacional de Sanidad
- Escuela Nacional de Medicina del Trabajo
- Registro Nacional de Biobancos
- Banco Nacional de Líneas Celulares
- Comisión de Garantías para la Donación y Utilización de células y tejidos humanos
- Área de Ética e Integridad Científica
- Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias
- Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud
- Plataformas Científico-Técnicas
- Medicina Personalizada de Precisión (IMPACT)

## Centros propios y Estructuras de Investigación en el ámbito del ISCIII



El Instituto de Salud Carlos III cuenta con una red dinámica de centros propios, y entidades vinculadas, que mantienen una comunidad de investigadores, conformando un ecosistema comprometido con la excelencia en la investigación biomédica y la innovación que permite abordar de manera coordinada los principales retos en salud pública, biomedicina y medicina de precisión, contribuyendo al avance del conocimiento y a la mejora de la salud de la población. Desde el estudio de enfermedades infecciosas hasta la investigación epidemiológica y la promoción de la salud, sus centros desempeñan un papel fundamental, referente a nivel nacional e internacional.





## Estructuras de investigación en el ámbito del ISCIII

### Fundaciones

- Centro Nacional de Investigación en Enfermedades Neurológicas (FCIEN).
- Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (FCNIC).
- Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (FCNIO).



*cièn* *cnïc* *cnïo*

### Consorcio Centro de Investigación Biomédica en Red (CIBER)

CIBER es un consorcio público de investigación creado por iniciativa del Instituto de Salud Carlos III con el objetivo de impulsar la investigación de excelencia en Biomedicina y Ciencias de la Salud que se realiza en el Sistema Nacional de Salud y en el Sistema de Ciencia y Tecnología. Con ese fin, se concentran esfuerzos y recursos interdisciplinares y multiinstitucionales de investigación, con una dedicación preferente de recursos financieros en torno a redes de conocimiento conformadas por centros y grupos de investigación dependientes de distintas administraciones e instituciones públicas y privadas.

Actualmente tiene 13 áreas temáticas.



*ciber* CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA EN RED | *isc* Instituto de Salud Carlos III

### Plataformas ISCIII de apoyo a la I+D+i en Biomedicina y Ciencias de la Salud



Las Plataformas ISCIII de apoyo a la I+D+i en Biomedicina y Ciencias de la Salud son un conjunto de infraestructuras y profesionales pertenecientes a distintas instituciones con capacidad de prestación de servicios transversales de apoyo al sistema de I+D+i para la generación y transferencia de conocimiento de alta calidad en el Sistema Nacional de Salud.

Entre sus finalidades, están también, la promoción de proyectos transversales propios de su área de actuación, potenciación de la participación y liderazgo de España en proyectos, programas, infraestructuras y plataformas internacionales en biomedicina así como el fomento de las capacidades de innovación en tecnologías sanitarias, el desarrollo de la investigación clínica independiente y la implementación de la Medicina de Precisión como instrumentos que contribuyen a la sostenibilidad del SNS.

En la actualidad, existen 3 Plataformas ISCIII de apoyo a la I+D+i en Biomedicina y Ciencias de la Salud, resultantes de la convocatoria lanzada en 2023 en el marco de la Acción Estratégica en Salud.

- **Plataforma ISCIII Biobancos y Biomodelos:** Plataforma organizada en cuatro HUBS científico-tecnológicos, que incluyen: Biobancos, Organoides, Modelos animales e impresión 3D.
- **SCReN:** Plataforma ISCIII de Soporte para la Investigación Clínica SCReN (Spanish Clinical Research Network).
- **ITEMAS:** Plataforma de Dinamización e Innovación de las capacidades industriales del Sistema Nacional de Salud y su transferencia efectiva al sector productivo.



## Infraestructura de Medicina de Precisión asociada a la Ciencia y la Tecnología (IMPACT)



IMPACT, la Infraestructura de Medicina de Precisión asociada a la Ciencia y la Tecnología configurada a partir de tres ejes (Cohorte, Data y Genómica), tiene como objetivo generar y trasladar el conocimiento necesario para el despliegue efectivo de la Medicina Personalizada de Precisión, suponiendo un cambio de paradigma y una nueva realidad para el sistema sanitario, permitiendo un abordaje preventivo, diagnóstico y terapéutico personalizado.

- IMPaCT Cohorte.
- IMPaCT Data.
- IMPaCT Genómica.



## Redes de Investigación Cooperativa Orientadas a Resultados en Salud (RICORS)



Las RICORS son estructuras constituidas por un conjunto de grupos de investigación que tienen un objetivo común, concreto y alcanzable. Dichos grupos de carácter multidisciplinar pertenecen a un conjunto variable de centros de investigación en biomedicina, dependientes de las diferentes Administraciones públicas o del sector privado y pertenecientes a un mínimo de diez comunidades autónomas.

Entre sus finalidades, están:

- Promover la investigación orientada a resultados en salud mediante la coordinación del tejido investigador en el ámbito del SNS en torno a un objetivo de investigación concreto y definido, de utilidad específica para el conjunto de la ciudadanía.
- Vertebrar la I+D+i entre grupos de investigación procedentes de diferentes comunidades autónomas orientando su actividad investigadora hacia objetivos comunes que permitan la obtención de resultados trasladables a la población.

## Institutos de Investigación Sanitaria (IIS)



Los Institutos de Investigación Sanitaria (IIS) son entidades de investigación, impulsadas por el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) y establecidas en los hospitales españoles.

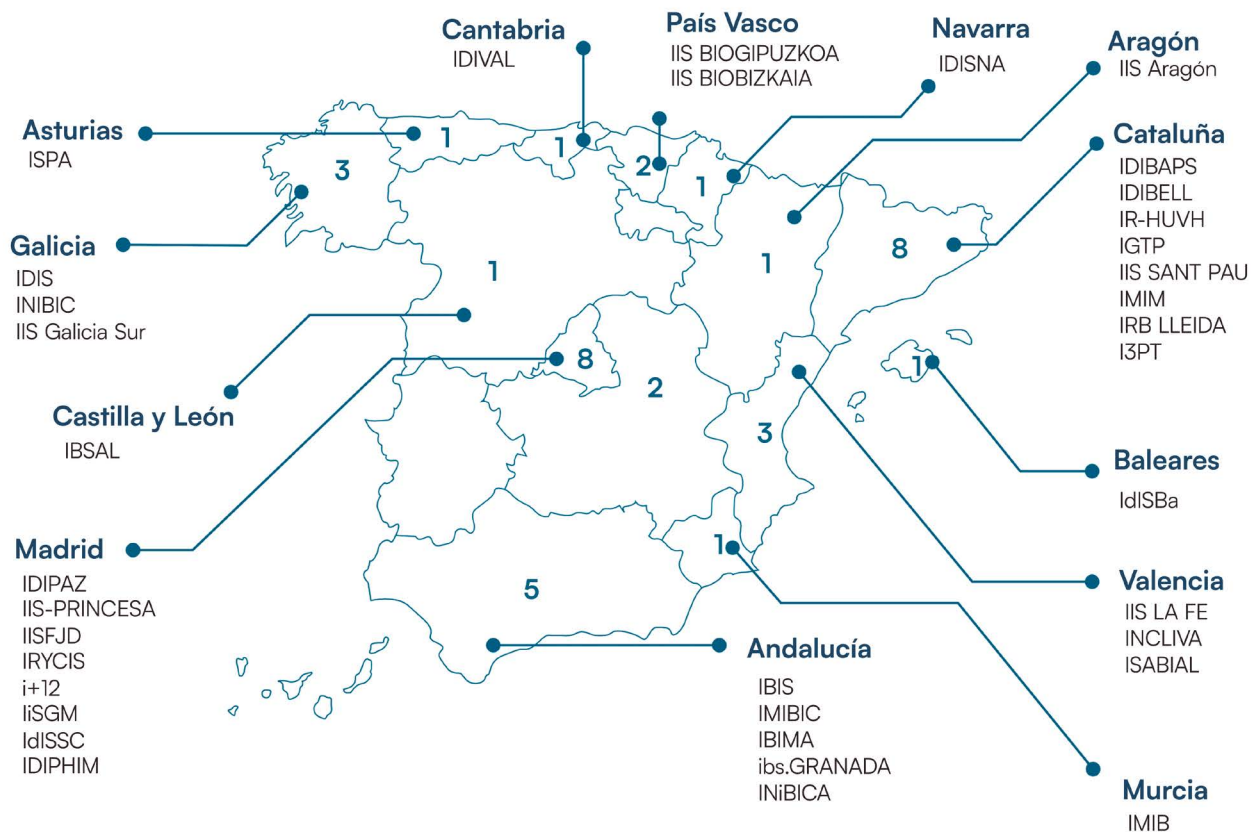
Son estructuras únicas dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS), diseñadas para establecer institutos de investigación multidisciplinarios dedicados a la investigación básica y aplicada organizados en áreas/programas científicos.

Actualmente, hay 36 Institutos de Investigación Biomédica o Sanitaria (IIS) acreditados repartidos en 13 Comunidades Autónomas, con más de 31 000 personas investigadoras adscritas en 380 centros sanitarios públicos, universidades y centros de investigación públicos y privados, entre otros.

El ISCIII desarrolla las funciones en materia de evaluación y seguimiento de los IIS mediante el **Programa de Evaluación, Acreditación y Seguimiento de IIS** dirigido a la consolidación de centros de investigación. Este programa tiene como objetivo garantizar que el IIS tiene una

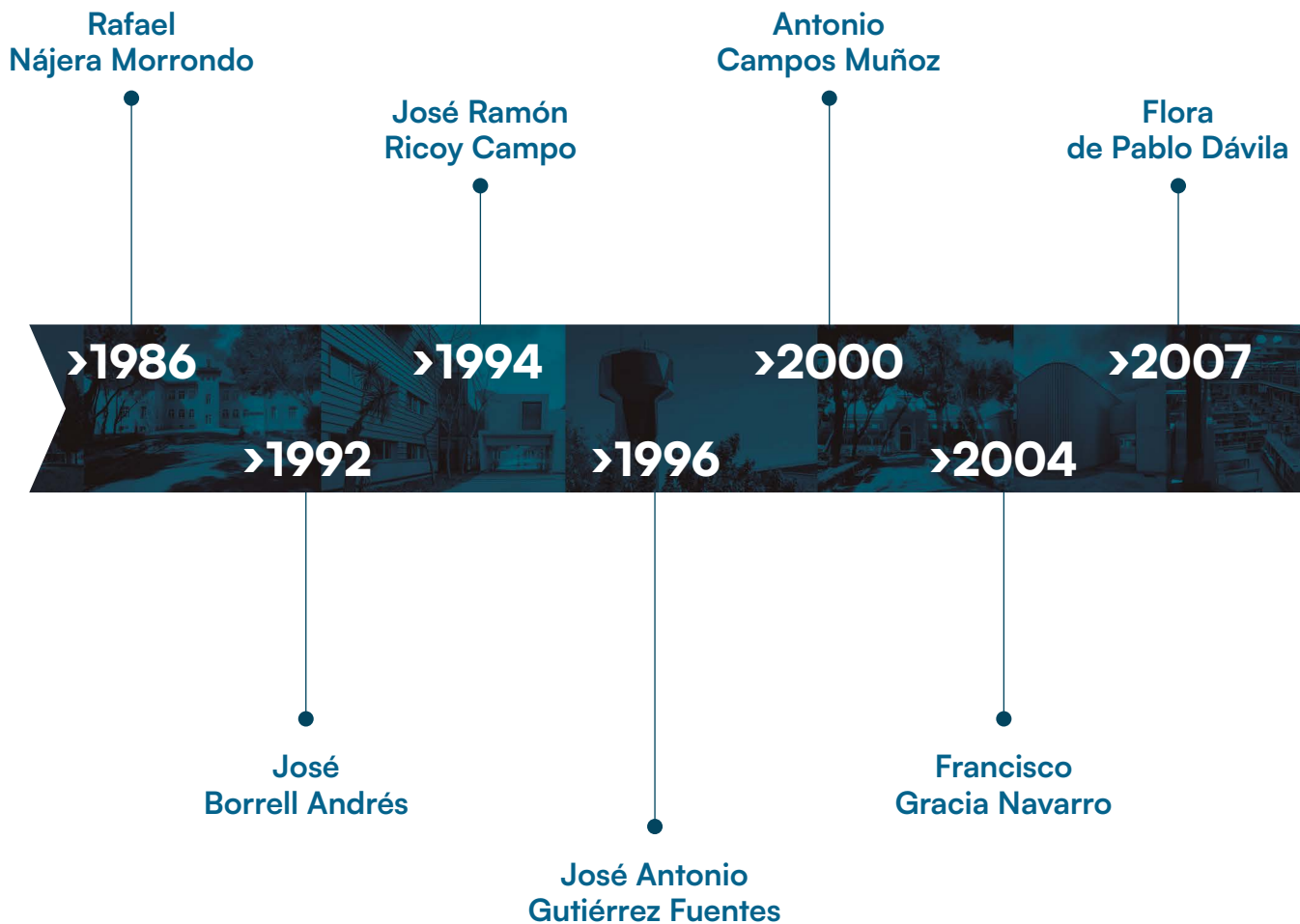
gobernanza eficaz, con la estrategia de asegurar los recursos, capacidades y rendimiento científico necesarios para producir un impacto de mejora en la salud de las personas y en la sociedad.

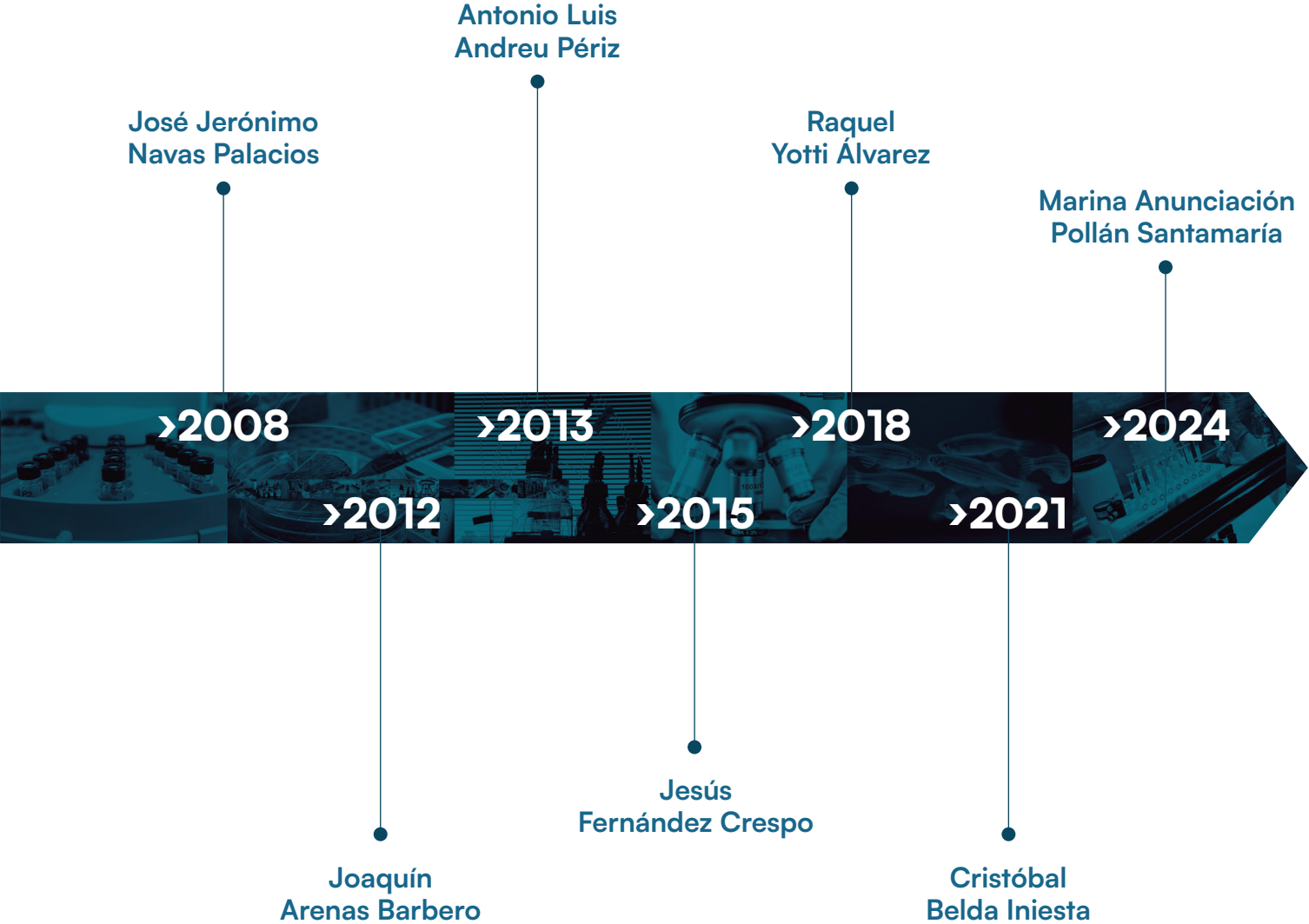
Los Institutos de Investigación Sanitaria (IIS) acreditados se orientan a las necesidades en salud, individuales y desde la perspectiva de sociedad. Disponen de una gobernanza eficaz, para garantizar los recursos y capacidades necesarios, para cumplir la misión de generar conocimiento científico, cuya traslación produzca un impacto de mejora en el individuo y la sociedad. Todo ello, en el marco de Investigación e Innovación Responsable (RRI) y Ciencia Abierta, en cumplimiento de las recomendaciones de la Unión Europea.



# Liderazgo e hitos a lo largo del tiempo

●●● Exdirectores y exdirectoras del ISCIII





## Logros y contribuciones del Instituto

**Nace el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)** por la Ley 14/1986 General de Sanidad

1986

Impulso de la formación en gestión sanitaria pública con la **integración** de la **Escuela de Gerencia Hospitalaria** en la Escuela Nacional de Sanidad

1988

**España elimina la poliomielitis** con el apoyo de la vigilancia epidemiológica y de los laboratorios del ISCIII

1988

Inicio de la **vigilancia epidemiológica** del **Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)** por el ISCIII

1989

El ISCIII **asume la gestión del Fondo de Investigación Sanitaria (FIS)**, actual **Acción Estratégica en Salud (AES)**

1994



1994

Lanzamiento del **Programa de Epidemiología Aplicada de Campo (PEAC)**

Creación de la **Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)** y del **Sistema de Vigilancia de la Gripe (SVGE)**, ambos **gestionados** desde el **ISCIH**

1995  
1996

1996

Creación del **Centro de Investigación para el Síndrome del Aceite Tóxico (CISAT)**, que en 2001 pasó a denominarse **CISATER**

1997  
2001

**Apoyo científico-técnico** en la **crisis de la Encefalopatía Espongiforme Bovina**. Se consolida la **vigilancia epidemiológica** y el **Registro Nacional de Encefalopatías Espongiformes Transmisibles en Humanos**

1998  
2002

**Constitución de las fundaciones** Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (FCNIO), Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (FCNIC) y Centro de Investigación en Enfermedades Neurológicas (FCIEN)



# Rafael Nájera Morrondo

Director General del ISCIII  
entre 1986 y 1992

## *El Instituto de Salud Carlos III (1986-1995): creación y consolidación estratégica del ISCIII*

El Instituto de Salud Carlos III se creó por la Ley 14/1986, General de Sanidad, configurándose como el «órgano de apoyo científico técnico del Ministerio de Sanidad y Consumo y de los Servicios de Salud de las comunidades autónomas», siendo Ministro de Sanidad y Consumo, D. Ernest Lluch. Conviene resaltar en esta definición la importancia concedida desde su concepción a la investigación científica, verdadero motor de cualquier actividad de desarrollo y aplicación posterior de conocimientos.

En octubre de 1986 fue nombrado director del Instituto el Dr. Rafael Nájera Morrondo, con el reto de su concepción, organización y puesta en marcha. Anteriormente, en 1982, siendo director del Centro Nacional de Microbiología, formó parte de la Red de Laboratorios de Microbiología de Europa, que en muchos casos formaban parte de complejos más amplios, con actividad en otras áreas sanitarias. Con ese bagaje cultural se comenzó a pensar en el futuro Instituto de Salud Carlos III, y muy valiosos colaboradores.

Lo fundamental al inicio era armar las piezas del puzle, constituido por las estructuras, recursos de personal y económicos disponibles con unas funciones en parte existentes y en parte diseñadas para conseguir una estructura funcional moderna, sin olvidar una premisa fundamental, unir el servicio con la investigación, entroncar la sanidad y la ciencia, dentro del marco fundamental de las Leyes de la Ciencia y de Sanidad, para plasmarlo en un Decreto que abriera horizontes en vez de cerrarlos. En febrero de 1987, y después de conseguir terminar la transferencia del conjunto de hospitales y dispensarios que «fueron heredados» de la Administración Institucional de la Sanidad Nacional (AISNA) mediante el oportuno Real Decreto de liquidación de AISNA, se aprobó el que desarrollaba el Instituto, el Real Decreto 10/1988, de 8 de enero, por el que se determina la estructura, organización y régimen de funcionamiento del Instituto de Salud «Carlos III», que marcó su arranque efectivo.

El Instituto incorporó una serie de Centros previamente existentes, como el Centro Nacional de Microbiología, Virología e Inmunología Sanitarias, creado como hemos dicho, por Florencio Pérez Gallardo y que sirvió de motor en el desarrollo de todo el área sanitaria de Majadahonda, con el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición y el Centro Nacional de Farmacobiología; la Escuela Nacional de Sanidad y la Escuela Nacional de Administración Sanitaria y un personal perteneciente a múltiples cuerpos y escalas y con una alta proporción de personal de contratación laboral.

A partir de 1987, quedó estructurado en cinco Subdirecciones Generales, acorde con las funciones a desarrollar, tanto en Salud Pública como en Investigación Biomédica y Sanitaria encomendadas al Instituto por la Ley General de Sanidad: «control de medicamentos, productos sanitarios y productos biológicos, control sanitario de alimentos y de productos químicos potencialmente peligrosos, sanidad ambiental, alimentación, metabolismo y nutrición, epidemiología y sistemas de información, control de enfermedades infecciosas e inmunológicas, investigación clínica, investigaciones sobre genética y reproducción humana, formación especializada del personal sanitario al servicio de la salud y gestión sanitaria, ciencias sociales y económicas aplicadas a la salud, fomento y coordinación de las actividades de investigación biomédica y sanitaria» en el marco de la Ley de Fomento y Coordinación General de la Investigación Científica y Técnica.

Así pues, desde su inicio, el Instituto se adaptó al contenido de las Leyes de Sanidad y de la Ciencia, pero con ser muy importante el plan inicial, no se consideró más que como el arranque del Instituto, con la idea de seguir ampliándolo y mejorando su calidad de forma progresiva en el futuro, tratando de aproximarnos a los Institutos del entorno europeo en el que nos estábamos integrando. Como exponente de la importancia concedida a la Salud Pública se logró consensuar en el Consejo Interterritorial de Sanidad un plan de Vigilancia Epidemiológica e iniciar la Red de Laboratorios de Salud Pública.

Al final de la década, el desarrollo del Instituto como centro de coordinación de la investigación sanitaria en nuestro país, se completó con el paso del FIS al instituto a través de tres reales decretos escalonados en el tiempo: el Real Decreto 1415/1994, de 25 de junio, por el que se modifica parcialmente la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, que hacía al subdirector general de Investigación del instituto director del Fondo de Investigaciones Sanitarias; el Real Decreto 1893/1996, de 2 de agosto, de estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus organismos autónomos y del Instituto Nacional de la Salud, que lo incorpora al instituto y crea los contratos de investigadores FIS; además del posterior Estatuto del ISCIII, en que se integra plenamente en la Subdirección General de Investigación Sanitaria, dándole una gran amplitud y la creación de las Redes.

Este ha derivado en la actual Acción Estratégica en Salud, que tiene como principal objetivo responder a las prioridades en salud de la ciudadanía, tanto en los aspectos preventivos, diagnósticos, curativos, rehabilitadores y paliativos de las enfermedades como en la generación de evidencia científica como una de las bases de la calidad asistencial y preventiva.

Extracto del libro: Nájera, R. (2019). *El Instituto de Salud Carlos III en el marco de la evolución de la Salud Pública*. Madrid. Instituto de Salud Carlos III.

Se **consolida** la formación de posgrado en salud pública (**Máster de Salud Pública** en la ENS)

2000

2002

Se **crean** las **Redes Temáticas de Investigación Cooperativa en Salud** (RETICS), actualmente RICORS

Se pone en marcha el **Laboratorio de Alta Seguridad Biológica (BSL-3)** y el Sistema de Respuesta Rápida frente a alertas sanitarias

2003

España lidera avances en terapia celular. Se **constituye la Red de Terapia Celular (TerCel)** (actual Red TeRAV+)

2003

El Centro Nacional de Microbiología es designado **Laboratorio Nacional de Referencia para las zoonosis en humanos y en los animales sospechosos de rabia**

2004



**Acreditación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de los Laboratorios de Referencia para sarampión y rubeola**

**El ISCIII participa en la elaboración de la Ley 14/2007 de Investigación Biomédica**

**2004**

**2006**

**2009**

**2005**

**2007**

**Creación del sistema de monitorización de la mortalidad diaria por todas las causas (MoMo) como respuesta al impacto de la ola de calor del año 2003 en Europa**

**Inicio del programa Centros de Investigación Biomédica en Red (CIBER)**

**Acreditación de los primeros Institutos de Investigación Sanitaria (IIS)**



## ***El Instituto de Salud Carlos III (1996-2005): de la especialización a la cooperación***

Durante la década comprendida entre 1996 y 2005, el Instituto de Salud Carlos III consolidó una etapa clave en su trayectoria, caracterizada por una transformación profunda hacia un modelo más estructurado, coordinado y orientado a la excelencia científica. En estos años, el Instituto reforzó su papel como eje vertebrador de la investigación biomédica y la salud pública en España, en un contexto donde se estaba finalizando el proceso de transferencia de las competencias sanitarias a las comunidades autónomas.

En palabras del exdirector José Antonio Gutiérrez *«parece cada vez más clara la necesidad, prevista por la Carta Magna y por la Ley General de Sanidad, de una estructura que, sirviendo a todos, facilite mecanismos de coordinación en los aspectos científicos y técnicos. El legislador situó esta responsabilidad en nuestro Instituto y nosotros debemos colocarlo en situación de responder a esta necesidad»*.

Uno de los elementos más destacados fue el impulso de una política basada en la especialización y el desarrollo de centros de excelencia. La promoción de instituciones dedicadas a áreas prioritarias de la salud permitió concentrar capacidades científicas y recursos, favoreciendo la generación de conocimiento de alto nivel. De este modo, se creó una red de centros que reforzaron el liderazgo del Instituto dentro del sistema científico español y consolidaron su papel como motor de la investigación biomédica.

De forma paralela, el Instituto demostró su relevancia en el ámbito de la salud pública, especialmente en su capacidad para afrontar crisis sanitarias complejas. Ejemplos de ello, fueron su apoyo científico técnico en la crisis de la Encefalopatía Espongiforme Bovina (comúnmente denominada crisis de las “vacas locas”), la designación en 2004 como Laboratorio Nacional de Referencia para zoonosis en humanos y la acreditación en 2005 por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de sus laboratorios de referencia para sarampión y rubéola.

Su intervención en situaciones de riesgo evidenció un modelo de actuación basado en la integración de la vigilancia epidemiológica, la investigación y el asesoramiento técnico, en estrecha colaboración con otras estructuras del Estado y especialmente asumiendo la gestión de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) del Ministerio de Sanidad. Este enfoque reforzó su función como soporte científico en la toma de decisiones y como garante de una respuesta coordinada ante amenazas para la salud.

Otro de los avances más relevantes del periodo fue la introducción de nuevos modelos de organización científica basados en la cooperación y el trabajo en red. La creación en 2002 de las Redes Temáticas de Investigación Cooperativa en Salud — RETICS (ahora RICORS) supuso una transformación profunda en la manera de desarrollar investigación, al conectar grupos distribuidos en todo el territorio y fomentar la colaboración multidisciplinar. Este modelo contribuyó a superar la fragmentación del sistema científico, optimizando recursos y generando sinergias que incrementaron la calidad y el alcance de los resultados.

*«Uno de sus puntos fuertes es la diversidad de sus áreas de interés y centros con sinergias que permiten en cualquier momento tener mayores posibilidades de resolver problemas sanitarios no previstos, lo que supone una ventaja competitiva ante otros organismos, entidades y empresas del sector» (J. A. Gutiérrez).*

En conjunto, la década de 1996 a 2005 representó un periodo de consolidación y expansión estratégica en el que el Instituto de Salud Carlos III reforzó su papel como pieza clave del sistema científico y sanitario español, integrando investigación, formación y vigilancia en un modelo coordinado que sentó las bases de su desarrollo futuro.

Creación de la **Red de Laboratorios de Alerta Biológica (RE-LAB)**

2009

2009

**Respuesta científico-técnica del ISCIII frente a la pandemia de gripe A (H1N1)**

Creación de la **Red Nacional de Biobancos** —actual Plataforma de Biobancos y Biomodelos (PNBB)—, de la **Plataforma de Innovación Sanitaria (ITEMAS)** y de la **Plataforma de Soporte para la Investigación Clínica (SCReN)**

2009  
2013

2011

**Designación del Centro Nacional de Sanidad Ambiental como **Laboratorio Nacional de Referencia de Calidad del Aire****

**Fundación del Instituto Mixto de Investigación en salud pública (IMIENS)** entre la Escuela Nacional de Sanidad (ENS) y la Universidad Nacional de Educación a Distancia

2013

2014

Respuesta **por parte del ISCIII ante la crisis del Ébola** y refuerzo del Sistema de Respuesta Rápida ante alertas microbiológicas

Se unifica la estructura CIBER en el **Consortio Centro de Investigación Biomédica en Red**

2014

2015

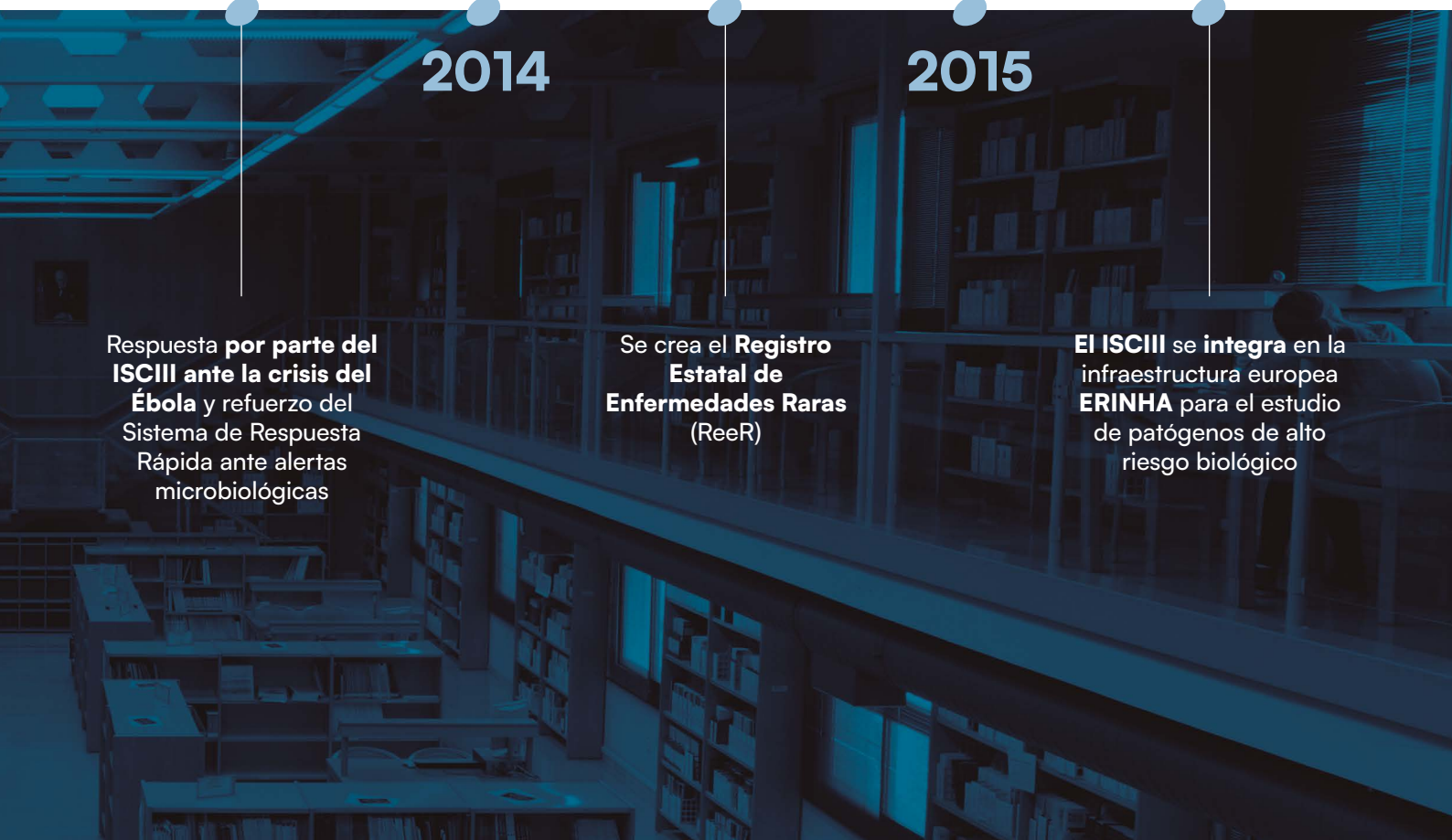
Se crea el **Registro Estatal de Enfermedades Raras (ReeR)**

Creación del **Programa de Salud Global** del ISCIII

2015

2017

El ISCIII se **integra** en la infraestructura europea **ERINHA** para el estudio de patógenos de alto riesgo biológico





# Joaquín Arenas Barbero

Director General del ISCIII  
entre 2012 y 2013

## ***El Instituto de Salud Carlos III (2006-2015): la consolidación de la ciencia en red y la investigación sanitaria***

En el periodo transcurrido entre 2006 y 2014 he tenido el honor y la satisfacción de desarrollar mi trabajo directivo como Subdirector General de Evaluación y Fomento de la Investigación y Director General del ISCIII. El ISCIII es la institución que coordina y planifica la investigación en el Sistema Nacional de Salud (SNS) y desarrolla políticas específicas de promoción y fomento de la investigación sanitaria tanto a nivel intramural como en los centros sanitarios del SNS.

Uno de los problemas que tuvimos que abordar fue la reestructuración de las Redes de Investigación Cooperativas desde un modelo complejo de redes de centros y grupos de investigación a un modelo de Redes Temáticas de Investigación Cooperativa Sanitarias atendiendo las prioridades sanitarias sobre las principales causas de morbilidad en la población española.

Otro reto importante fue el agrupar todos los programas de investigación extramural en una actuación programática conjunta de contenido estratégico a la que denominamos Acción Estratégica en Salud (AES), que todavía hoy es la convocatoria que reúne todos los programas y prioridades de investigación sanitaria para el SNS.

En este periodo también se pusieron en marcha los CIBER, que son una entidad con personalidad jurídica propia en la que se desarrollan programas de investigación traslacional sobre áreas estratégicas de investigación en salud. Nacieron con una personalidad jurídica para cada área temática para después evolucionar hacia un único órgano de gestión con diferentes programas

*En este período también se pusieron en marcha los CIBER, que son una entidad con personalidad jurídica propia en la que se desarrollan programas de investigación traslacional sobre áreas estratégicas de investigación en salud*



de investigación que versan sobre problemas de salud relevantes para la población española en los que existe una masa crítica de investigadores de excelencia.

Un hito importante en este período fue el desarrollo del programa de Institutos de Investigación Sanitaria (IIS), cuya base legal se publicó en 2004 mediante un RD. Nuestro trabajo consistió en definir los criterios y requisitos para acreditar los IIS a través de la elaboración de una guía de evaluación de la acreditación, constituyendo una comisión de evaluación de la acreditación que fue la que llevó a cabo las primeras acreditaciones y estableció una agenda de visitas previas a las instituciones sanitarias de las CC. AA., en las que se analizó la situación objetiva de los IIS para optar a la acreditación.

Dentro de la AES la actuación más relevante se produjo en el programa de recursos humanos. Nuestro objetivo fue definir una carrera investigadora básico-traslacional a través de una serie de ayudas que comenzaban en las predoctorales (PFIS), continuaban con las ayudas postdoctorales Sara Borrell y finalizaban con los contratos para investigadores Miguel Servet, que daban paso a que las CC. AA. pudieran estabilizar a estos investigadores tras superar la evaluación por parte del ISCIII. También nos marcamos el objetivo de dar continuidad al programa de formación en investigación para profesionales que hubieran finalizado la Formación Sanitaria Especializada (programa Río Hortega) con el programa de contratos Juan Rodés para fomentar la contratación de personal clínico investigador por parte de los hospitales que nuclean los IIS del SNS. En la actualidad el reto que tiene el SNS es el llevar a cabo la estabilización de dichos contratos para fomentar de manera estable la investigación clínico traslacional en el SNS.

**Incorporación** del ISCIII a la iniciativa europea “**1+ Million Genomes**”

**2018**

**2019**

Se crea la **Alianza de Institutos de Investigación Sanitaria**

**Respuesta científico-técnica** a la **pandemia** causada por el virus **SARS-COV-2** (COVID-19) y gestión del Fondo COVID-19

**2020**

**2021**

Creación de la **Red Nacional de Laboratorios** de secuenciación genómica para la vigilancia de Coronavirus y otros virus respiratorios en España (**RELECOV**)

**Nace** la Infraestructura de Medicina de Precisión asociada a la Ciencia y la Tecnología (**IMPACT**)

**2021**



Designación de **Laboratorio de Referencia de la Unión Europea** para la validación de **dispositivos sanitarios de diagnóstico *in vitro***

El **ISCI** financia el impulso de los **Institutos de Investigación Sanitaria (FORTALECE)** y el consorcio para el desarrollo de medicamentos de terapia avanzada (**CERTERA**)

2022

2023

2025

2023

2023  
—  
2024

**Respuesta científico-técnica** por parte del ISCI ante el brote del virus **Mpox**

Liderazgo y **dirección científica** del **Observatorio de Salud y Cambio Climático**

La **OMS** renueva la **acreditación** del **Laboratorio Nacional de Poliomielitis** y la **designación** como **Centro Nacional de Gripe**



## Raquel Yotti Álvarez

Directora del ISCIII  
entre 2018 y 2021

### *El Instituto de Salud Carlos III (2016-2026): una década de recuperación y fortalecimiento*

Entre 2016 y 2026, el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) ha experimentado una transformación profunda, tanto en su escala como en su papel dentro del sistema de ciencia y del Sistema Nacional de Salud (SNS). Esta evolución se entiende mejor tomando como referencia la situación existente en 2018: tras una década de recortes, el organismo afrontaba limitaciones estructurales muy relevantes. Cuando asumí la dirección, el ISCIII contaba con una plantilla de 869 profesionales —la cifra más baja de la serie histórica— y operaba con 260 millones de euros de crédito definitivo.

Sabíamos que, si queríamos estar a la altura de los desafíos sanitarios de la década, debíamos modernizar capacidades, reforzar la financiación competitiva, agilizar la gestión y transformar la vigilancia en salud pública. Con ese propósito, en 2019 impulsamos la elaboración del primer Plan Estratégico del ISCIII, diseñado por la propia institución. Estructurado en torno a cuatro ejes —investigación e innovación, salud pública y vigilancia, formación y conocimiento, y gobernanza—, el plan permitió ordenar prioridades y desplegar acciones concretas orientadas a fortalecer tanto las capacidades internas como el conjunto del sistema.

En paralelo, avanzamos en la actualización de los mecanismos de acreditación y evaluación de los Institutos de Investigación Sanitaria, incorporando nuevos estándares de calidad, integridad científica, perspectiva de género y ciencia abierta. Consolidamos un modelo de evaluación más transparente y orientado a impacto, en el que, de forma pionera, se incorporó la visión de los pacientes, fortaleciendo la Acción Estratégica en Salud como instrumento clave de financiación competitiva. En materia de gobernanza, creamos foros de trabajo conjunto con los Institutos de

*En 2026, el ISCIII es un organismo más fuerte y más útil para el país, que ha demostrado que la ciencia es una herramienta esencial para proteger la salud y el bienestar de la ciudadanía*



Investigación Sanitaria —la Alianza de Institutos— y con las comunidades autónomas —el Foro de Investigación— cuya primera tarea fue proponer un marco para dar mayor estabilidad a los investigadores del SNS.

La irrupción de la pandemia por COVID-19 en 2020 supuso un punto de inflexión. El ISCIII desplegó una intensa actividad como organismo de referencia en salud pública y soporte científico-técnico a la toma de decisiones, reforzando los sistemas de vigilancia epidemiológica, las capacidades diagnósticas y los programas de investigación en enfermedades infecciosas. Como organismo financiador, activamos además el Fondo COVID, con financiación extraordinaria y urgente para proyectos científicos orientados a la respuesta inmediata a la pandemia.

La pandemia puso también de manifiesto el valor estratégico de contar con estructuras científicas sólidas y articuladas. El Gobierno de España decidió apostar por su refuerzo a través del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia y, de forma particular, del PERTE para la Salud de Vanguardia, que permitió un aumento sin precedentes de los recursos destinados a investigación sanitaria. El ISCIII ha sido un actor clave en la implementación de estas políticas, gestionando volúmenes crecientes de financiación y orientándolos hacia prioridades estratégicas como la medicina personalizada, las terapias avanzadas o el fortalecimiento de las capacidades de salud pública. La infraestructura de medicina personalizada IMPaCT es un ejemplo del liderazgo estratégico del organismo.

Fruto de la voluntad política y de la priorización estratégica, se produjo un cambio de escala del organismo. En el año 2022 el presupuesto en crédito definitivo superó los 550 millones, estabilizándose posteriormente en torno a los 500 millones. En 2024 la plantilla propia del ISCIII había crecido hasta situarse en torno a 1300 profesionales, un 48 % más que en 2018. Este crecimiento ha permitido reforzar estructuras técnicas, mejorar los sistemas de evaluación científica y ampliar la capacidad de financiación y de coordinación del sistema de investigación en salud.

En 2026, el ISCIII es un organismo más fuerte y más útil para el país. Un organismo que ha demostrado que la ciencia es una herramienta esencial para proteger la salud y el bienestar de la ciudadanía. Ese es el legado de una década exigente y la base sobre la que el Instituto seguirá liderando la investigación en salud en España.

# Origen y evolución del ISCIII: cuatro décadas de Ciencia y Salud

*España trató de incorporar desde el siglo XIX estructuras que impulsaran la ciencia sanitaria moderna*



## ●●● Antecedentes: raíces históricas de una institución necesaria

La historia del **Instituto de Salud Carlos III** (ISCIII) no comienza en 1986, ni siquiera en el siglo XX. Sus orígenes se remontan mucho más atrás, a los primeros esfuerzos por incorporar la **ciencia moderna** al ejercicio de la medicina en España. Fue en el siglo XVIII, con la llegada de los aires reformistas de la Ilustración, cuando la medicina empezó a orientarse hacia el método experimental, iniciando un cambio profundo en la forma de entender la enfermedad y su tratamiento.

El punto de inflexión clave llegó con la **vacunación antivariólica** (1796) frente a la viruela. La difusión del descubrimiento de **Edward Jenner** cambió radicalmente la relación entre el Estado y la enfermedad. Por primera vez se asumía que una epidemia podía prevenirse de forma sistemática mediante una intervención científica organizada. La vacunación no fue solo una innovación médica: marcó el nacimiento de la **salud pública moderna**. Los Estados comprendieron entonces la necesidad de intervenir, organizar, preservar y distribuir el fluido vacunal como parte de su responsabilidad.

Mientras el siglo XIX avanzaba, el laboratorio pasó a ser el centro de la práctica médica; surgieron los análisis clínicos, la producción de sueros y el control sanitario de aguas y alimentos. La medicina dejó de ser exclusivamente clínica para transformarse en una disciplina experimental, apoyada en la evidencia científica.

España no permaneció ajena a esta corriente, y en este contexto surgió el que puede considerarse primer antecedente del actual ISCIII: el **Instituto Nacional de Vacuna**, creado por Real Decreto de 24 de julio de **1871**. Este organismo asumía la coordinación y el control de la vacunación frente a la

*A la izquierda, Hospital Nacional de enfermedades infecciosas (Hospital del Rey), actual pabellón 4 del ISCIII. A su derecha, laboratorios del Hospital del Rey, actual pabellón 14 del ISCIII.*



viruela, en sustitución de iniciativas puntuales impulsadas por la Corona, como la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna también denominada Expedición Balmis. Ese decreto contenía ya, como germen, los principios que más de un siglo después definirían al Instituto de Salud Carlos III:

- Vinculación entre **ciencia y política sanitaria**.
- Función consultiva para la Administración.
- Integración en la corriente científica europea.
- Vocación de permanencia y alcance nacional.

Posteriormente, en **1899** se creó el **Instituto de Sueroterapia, Vacunación y Bacteriología Alfonso XIII** [9], cuya dirección recayó en Santiago Ramón y Cajal. En él trabajaron algunas de las figuras más destacadas de la medicina y la investigación española, como Gustavo Pittaluga, Sadí de Buen o Jorge Francisco Tello. El objetivo de esta entidad era realizar investigaciones científicas y avances de carácter sanitario mediante la elaboración de vacunas, sueros, análisis de muestras y el desarrollo de enseñanza e investigación microbiológica.

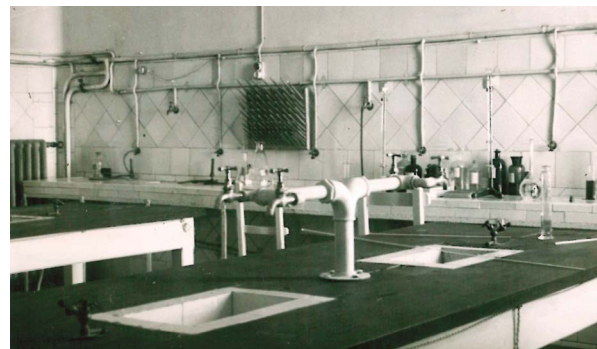
Con su evolución, pasó a denominarse, en 1911, Instituto Nacional de Higiene «Alfonso XIII», donde ya se integraban cuatro secciones: Bacteriología, Vacunación, Biología y Seroterapia y dos departamentos: Veterinaria y Química. En 1934, adopta el nombre de Instituto Nacional de Sanidad, integrando la **Escuela Nacional de Sanidad (ENS)**, fundada en 1924, y que desempeñó un papel clave en la formación de profesionales y en la modernización del sistema sanitario español durante el siglo XX.

En 1939 esta entidad fue disuelta con la finalidad de crear un gran Instituto de Enseñanza e Investigaciones Sanitarias (Orden de 29 de abril de 1939) que no terminó de ver la luz, y sus funciones se adscribieron a la Escuela Nacional de Sanidad por la Ley de Bases de 1944.

Estos antecedentes configuraron un entramado institucional valioso, aunque fragmentado, que con el paso del tiempo evidenció la necesidad de un organismo capaz de integrar investigación, servicios técnicos y formación bajo una estrategia común. De esa necesidad surgiría, décadas después, el Instituto de Salud Carlos III.

*A la izquierda, antiguos pabellones del Hospital del Rey, actual ISCIII.*

*A la derecha, interior laboratorios Hospital del Rey.*



## ●●● 1986-1995: nacimiento y consolidación estratégica del Instituto

Entre **1986 y 1995**, el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) protagonizó una etapa fundacional decisiva en la que se establecieron los pilares científicos, organizativos y estratégicos del sistema de investigación en salud en España. Este periodo se inicia con un hito de gran trascendencia institucional: la **creación del Instituto en 1986 mediante la Ley 14/1986, General de Sanidad**, que lo define como un organismo público destinado a **impulsar la investigación biomédica, apoyar técnicamente al Sistema Nacional de Salud y fortalecer la salud pública**. Desde ese momento, el ISCIII se configura como una institución clave para integrar conocimiento científico, formación y capacidad de respuesta ante los principales retos sanitarios.

En ese mismo año, el Instituto consolida su base científica mediante la **integración de centros históricos de referencia**, entre ellos el Centro Nacional de Microbiología (CNM), el Centro Nacional de Sanidad Ambiental (CNSA) y la Escuela Nacional de Sanidad (ENS). Esta incorporación no solo aporta experiencia acumulada, sino que permite al ISCIII estructurar un modelo multidisciplinar que abarca la investigación biomédica, la salud ambiental y la formación especializada. La integración de estos centros constituye, desde su origen, uno de los elementos estratégicos que dotan al Instituto de solidez y capacidad científica.

*Bajo estas líneas, reunión del grupo de la OMS sobre caracterización de retrovirus relacionados con el VIH. Madrid, junio de 1987.*

La consolidación de esta estructura se ve reforzada en **1988**, con un doble avance que refleja el compromiso del ISCIII con la formación y la mejora del sistema sanitario. Por un lado, se impulsa la **formación en gestión sanitaria pública** mediante la **integración de la Escuela de**



**Gerencia Hospitalaria en la Escuela Nacional de Sanidad**, fortaleciendo la capacitación de profesionales en dirección y administración sanitaria. Este hecho contribuye decisivamente a la profesionalización de la gestión sanitaria, incorporando criterios técnicos y científicos en la organización de los servicios de salud.

Por otro lado, ese mismo año España alcanza un logro histórico en salud pública: **la erradicación de la poliomielitis**, en un proceso en el que el ISCIII desempeña un papel esencial a través de **la vigilancia epidemiológica y el trabajo de sus laboratorios como el Centro Nacional de Epidemiología**. Este hito evidencia la capacidad del Instituto para contribuir de manera directa a la erradicación de enfermedades, integrando investigación, diagnóstico y vigilancia en una estrategia coordinada.

La consolidación del ISCIII como referente en vigilancia epidemiológica continúa en **1989**, con el **inicio de la vigilancia del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)**. Este avance refleja la capacidad del Instituto para anticiparse y responder a nuevos desafíos sanitarios mediante la generación de sistemas de seguimiento y análisis que permiten comprender la evolución de enfermedades emergentes. La vigilancia del VIH se convierte así en un ejemplo paradigmático de la función del ISCIII como soporte científico del sistema sanitario, facilitando la toma de decisiones basadas en la evidencia.

A lo largo de los primeros años de la década de los noventa, el Instituto amplía progresivamente sus funciones, consolidando su papel como coordinador de la investigación en salud. En **1994**, se produce un hito estratégico clave: el ISCIII **asume la gestión del Fondo de Investigación Sanitaria (FIS)**, convirtiéndose en el principal organismo responsable de la financiación de la investigación biomédica en el ámbito del sistema sanitario. Este hecho refuerza su capacidad para impulsar proyectos científicos, canalizar recursos y promover el desarrollo del conocimiento en salud. A partir de **1996**, se articulan dos grandes líneas de actuación que estructuran su actividad: la **promoción de la investigación**, mediante la financiación de proyectos y el impulso de infraestructuras, y la **formación de personal investigador**, que incluía becas, intercambios internacionales y acciones de difusión científica. Este enfoque no solo permitió aumentar la producción científica, sino también garantizar la sostenibilidad del sistema a través de la capacitación de profesionales, facilitando el acceso a la investigación a un amplio espectro del personal sanitario.

En paralelo, el Instituto refuerza su compromiso con la formación especializada dentro del **Programa de Epidemiología Aplicada de Campo (PEAC)**. Esta iniciativa se orienta a la capacitación de profesionales en epidemiología práctica, fortaleciendo la capacidad del sistema sanitario para investigar brotes, analizar datos y responder a situaciones de riesgo. El PEAC se configura así como un instrumento clave para el desarrollo de recursos humanos cualificados en salud pública.

La evolución de estas capacidades culmina en el periodo **1995-1996**, con la **creación de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)** y del **Sistema de Vigilancia de la**

*Los primeros años del ISCIII sentaron las bases para convertirse en un centro de referencia nacional e internacional*



**Gripe (SVGE)**, del Ministerio de Sanidad, ambos gestionados desde el ISCIII. Estos sistemas representan un avance decisivo en la estructuración de la vigilancia epidemiológica en España, permitiendo la recopilación, análisis y difusión de información sobre enfermedades de forma sistemática y coordinada. Su puesta en marcha consolida al Instituto como **nodo central en la vigilancia de la salud pública**, integrando información procedente de diferentes niveles del sistema sanitario.

A lo largo de este periodo, se construye un modelo de actuación basado en la **integración de investigación, formación y vigilancia**, articulando diferentes ámbitos del conocimiento en una estructura coherente, dirigida a la generación de conocimiento científico, formación de profesionales y apoyo a la toma de decisiones en salud.

En términos globales, entre **1986 y 1995**, el Instituto de Salud Carlos III se configura como un **actor esencial en la modernización del sistema sanitario español**, sentando las bases de su desarrollo futuro. Esta etapa fundacional permite comprender cómo el ISCIII logró situar la ciencia en el centro de la protección y mejora de la salud de la población.



*Campus de Chamartín.  
Año 1990.*

## ●●● 1996-2005: de la especialización a la cooperación. El fortalecimiento estratégico del ISCIII en el sistema de investigación en salud

A partir de mediados de los años noventa, el ISCIII experimentó un proceso de **expansión y diversificación**, consolidando su papel como **eje vertebrador de la investigación biomédica y la salud pública en España**, desarrollando nuevas estructuras científicas, fortaleciendo su capacidad de respuesta ante crisis sanitarias y promoviendo modelos de investigación cooperativa que marcarían la evolución del sistema en las décadas posteriores.

El inicio de este periodo viene marcado por la **creación, en 1996, del Centro de Investigación para el Síndrome del Aceite Tóxico (CISAT)**, una estructura destinada a profundizar en el conocimiento de esta enfermedad y a dar continuidad a las actuaciones científicas y asistenciales desarrolladas en años anteriores.

En esta década, el ISCIII impulsó la creación de **centros de investigación de excelencia**, consolidando una estrategia orientada a la especialización. En **1998**, se constituyó la **Fundación Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO)**, y en **1999** se fundó el **Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC)**. A estas, le siguió la constitución de la **Fundación Centro de Investigación en Enfermedades Neurológicas (CIEN)**, en el año **2002**, que amplió el ámbito de actuación del ISCIII en el campo de las enfermedades neurodegenerativas. Estos centros especializados representan hitos clave en el fortalecimiento de la investigación biomédica en áreas de alta relevancia sanitaria, permitiendo concentrar recursos, talento y capacidades científicas en torno a objetivos estratégicos y establecer una red de instituciones orientadas a la investigación de excelencia.

De forma paralela, el Instituto desempeñó también un papel fundamental en la **gestión de crisis sanitarias emergentes**. Entre **1997 y 2001**, su apoyo científico-técnico en la crisis de la **Encefalopatía Espongiforme Bovina** contribuyó al desarrollo y consolidación del **registro nacional de encefalopatías espongiformes transmisibles en humanos**. Esta actuación reforzó la capacidad del ISCIII para coordinar la respuesta científica ante amenazas complejas, integrando vigilancia, investigación y asesoramiento técnico, en cooperación con otras estructuras del Estado.

La consolidación institucional del Instituto se formalizó en **2001** con la aprobación de su **Estatuto mediante el Real Decreto 375/2001, de 6 de abril**, que definió su estructura, funciones y régimen jurídico. Este marco normativo fortaleció su posición como organismo público de investigación y como referente en la coordinación del sistema de investigación en salud, dotándolo de mayor estabilidad y capacidad operativa.

En el ámbito de la formación, el ISCIII continuó desarrollando su papel a través de la Escuela Nacional de Sanidad (ENS). En **2000**, se consolidó la **formación de posgrado en salud**

*El cambio de siglo marcó la consolidación del Instituto como impulsor de los sistemas de ciencia y salud en España*



*A la derecha, Campus de Majadahonda. Abajo, laboratorio de Nivel de Contención Biológica 3.*



**pública**, destacando el **Máster de Salud Pública**, que contribuyó a la capacitación de profesionales altamente cualificados. Este avance reforzó la dimensión formativa del Instituto, integrando docencia e investigación en un mismo marco institucional.

Uno de los hitos más relevantes de este periodo fue la **creación en 2002 de las Redes Temáticas de Investigación Cooperativa en Salud (RETICS)**, que supusieron un cambio significativo en la organización de la investigación en España. Estas redes, actualmente conocidas como RICORS, permitieron conectar grupos de investigación distribuidos geográficamente, favoreciendo la colaboración multidisciplinar y la optimización de recursos. Este modelo consolidó un enfoque basado en la cooperación, superando la fragmentación del sistema científico.

La capacidad del Instituto para responder a riesgos biológicos se vio significativamente fortalecida en **2003** con la **puesta en marcha de un laboratorio de alta seguridad biológica (BSL-3)**, junto con el desarrollo del **Sistema de Respuesta Rápida frente a alertas sanitarias**. Infraestructuras que permitieron mejorar la preparación ante emergencias, facilitando el diagnóstico y la investigación de agentes infecciosos en condiciones de alta seguridad.

Por otro lado, la **Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud** [3], establece que el SNS colaborará con otras instituciones y organizaciones implicadas en la investigación para la utilización conjunta de infraestructuras científicas,

promoviendo la configuración de institutos de investigación sanitaria (IIS) mediante la asociación de centros de investigación acreditados por el ISCIII. Su creación buscaba desarrollar e integrar armónicamente la investigación básica, clínica y de salud pública, potenciando la investigación traslacional garantizando al SNS un nivel de excelencia de calidad de los servicios I+D+i e incentivación de la mejora continua.

En ese mismo año, **2003**, España lideró avances en el ámbito de la **terapia celular** con la constitución de la **Red de Terapia Celular (TerCel)**, actualmente conocida como Red TeRAV+. Esta iniciativa, impulsada desde el ISCIII, permitió coordinar esfuerzos en un campo emergente de gran potencial terapéutico, consolidando el papel del Instituto en la promoción de la investigación traslacional, permitiendo el desarrollo de terapias avanzadas.

El reconocimiento del ISCIII como institución de referencia se reforzó en **2004**, cuando el Centro Nacional de Microbiología fue designado **Laboratorio Nacional de Referencia para las zoonosis en el hombre y en los animales sospechosos de rabia** por el Real Decreto 1940/2004, de 27 de septiembre, sobre la vigilancia de las zoonosis y los agentes zoonóticos. Un nombramiento que evidencia la confianza depositada en sus capacidades técnicas y científicas para abordar enfermedades transmisibles entre animales y humanos.

Ese mismo año, se desarrolló el **Sistema de Monitorización de la Mortalidad Diaria por todas las causas (MoMo)**, como respuesta al impacto de la ola de calor de 2003 en Europa, gestionado por el Centro Nacional de Epidemiología. Este sistema permitió analizar de manera continua la mortalidad, facilitando la detección de excesos y la evaluación de eventos de salud pública. MoMo representa un avance significativo en la disponibilidad de información para la vigilancia y la toma de decisiones.

La proyección internacional del Instituto se amplía en **2005**, con la **acreditación por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de los Laboratorios de Referencia para sarampión y rubeola**, situando al ISCIII en el ámbito de las redes globales de vigilancia, y reforzando su papel en la prevención y control de enfermedades transmisibles.

Este periodo refleja una evolución hacia un modelo más estructurado, especializado y coordinado, en el que la investigación, la formación y la vigilancia epidemiológica se integran en una estrategia común, y coordinando redes científicas que sentaron las bases para su desarrollo en las décadas posteriores.

*Arriba, antigua Escuela Nacional de Sanidad.  
Debajo, microscopio electrónico de transmisión CM12.ISCIII.*



## ●●● 2006-2015: impulso a la innovación biomédica y la madurez del sistema científico-sanitario

Entre **2006 y 2015**, el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) alcanzó una etapa de **madurez institucional y expansión estratégica**, caracterizada por el impulso de la investigación cooperativa, el fortalecimiento de infraestructuras científicas, la participación en el desarrollo normativo y el refuerzo de la respuesta ante emergencias sanitarias. Este periodo refleja la evolución del Instituto hacia un modelo plenamente integrado en el Sistema Nacional de Salud, con una clara orientación hacia la coordinación, la innovación y la generación de conocimiento aplicado.

El inicio de esta etapa viene marcado por un hito estructural de gran relevancia: el **lanzamiento en 2006 de los Centros de Investigación Biomédica en Red (CIBERs)** (Orden SCO/806/2006, de 13 de marzo) que más tarde, en 2014, se unificarían en una única red. Esta iniciativa supuso la consolidación de un modelo de **investigación en red**, permitiendo conectar grupos científicos distribuidos en todo el territorio en torno a áreas temáticas prioritarias. El CIBER facilitó la colaboración multidisciplinar, la optimización de recursos y la generación de sinergias, reforzando el papel del ISCIII como coordinador del sistema científico-sanitario.

Este impulso estructural se complementó con la participación del Instituto en el desarrollo del marco normativo de la investigación biomédica. En **2007**, el ISCIII desempeñó un papel relevante en la elaboración de la **Ley 14/2007 de Investigación Biomédica**, contribuyendo especialmente en aspectos relacionados con la organización de la investigación en el SNS, ética, biobancos y líneas celulares. Este hito evidencia su papel como asesor científico del sistema sanitario, participando activamente en la definición de las bases legales que regulan la investigación en salud en España.

*Foto de familia directores ISCIII durante la celebración del 30 aniversario. De izquierda a derecha Antoni Andreu, Antonio Campos, José Antonio Gutiérrez, Flora De Pablo, Rafael Nájera, José Jerónimo Navas, Joaquín Arenas, Francisco Gracia, José Borrel y Jesús Fernández.*



La consolidación de infraestructuras científicas avanzadas se materializó en **2009** con la **implantación de la Red Nacional de Biobancos**, actualmente Plataforma de Biobancos y Biomodelos (PNBB), que permitió organizar y gestionar de forma coordinada muestras biológicas esenciales para la investigación, garantizando criterios de calidad, trazabilidad y acceso equitativo.

Ese mismo año, se produjo la **acreditación de los primeros Institutos de Investigación Sanitaria (IIS)**, culminando un proceso iniciado en años anteriores para integrar la investigación básica y clínica en los grandes complejos hospitalarios, incluyendo a las universidades y a los centros de atención primaria. Los IIS se configuraron como estructuras clave para dar cohesión a la actividad investigadora, alineando recursos y capacidades en torno a líneas estratégicas, suponiendo en la actualidad un total de 36 IIS acreditados y más de 31 000 investigadores/as.

En los años siguientes, el ISCIII continuó desarrollando plataformas orientadas a **acercar la investigación a la práctica clínica**, favoreciendo la innovación y la mejora de la atención sanitaria.

- La **plataforma ITEMAS** (2010), plataforma de Dinamización e Innovación de las capacidades industriales del Sistema Nacional de Salud y su transferencia efectiva al sector productivo. Su objetivo es dinamizar de forma efectiva la capacidad industrial generada desde el Sistema Nacional de Salud y la transferencia real de los resultados de investigación realizada dentro del Sistema Nacional de Salud al tejido productivo.
- La **plataforma SCReN** (2013), Plataforma ISCIII de Soporte para la Investigación Clínica, destinada a proporcionar soporte a la investigación clínica, mejorando la calidad y coordinación de los ensayos clínicos.

Estas plataformas reflejan una estrategia orientada a **facilitar y acercar la investigación a la práctica clínica**, favoreciendo la innovación y la mejora de la atención sanitaria.

En **2011**, se designa al Centro Nacional de Sanidad Ambiental, **Laboratorio Nacional de Referencia de Calidad del Aire**, por el Real Decreto 102/2011, de 28 de enero, relativo a la mejora de la calidad del aire, ampliando el ámbito de actuación del Instituto hacia la vigilancia ambiental. Un reconocimiento que refuerza su papel en la protección de la salud desde una perspectiva integral, incorporando los determinantes ambientales como elemento clave.

En el ámbito de la respuesta científica frente a emergencias, el ISCIII volvió a desempeñar un papel central durante esta década. En **2009**, el ISCIII reforzó sus capacidades en salud pública con el liderazgo **de la Red de Laboratorios de Alerta Biológica (RE-LAB)**, una infraestructura científico-técnica, formada por una serie de laboratorios especializados en microbiología, cuya **finalidad es el apoyo operativo** al Sistema de Seguridad Nacional **ante riesgos y amenazas por agentes biológicos**.

*El Instituto amplió en su tercera década la influencia en la vertebración de la investigación biomédica en el Sistema Nacional de Salud*





*A la izquierda, unidades móviles del Centro Nacional de Sanidad Ambiental. A su derecha, foto aérea del Campus de Chamartín.*

Además, el Instituto desempeñó una labor esencial en la **respuesta científico-técnica** ante la **pandemia de gripe A (H1N1)** en el año 2009, aportando diagnóstico, vigilancia y asesoramiento al sistema sanitario; así como durante la **crisis del virus Ébola**, en 2014, donde se reforzó el **Sistema de Respuesta Rápida ante alertas microbiológicas**, evidenciando la capacidad del Instituto para actuar de forma coordinada ante situaciones de alto riesgo, integrando diagnóstico, vigilancia y asesoramiento técnico.

El fortalecimiento de la dimensión académica y de colaboración institucional se materializó en **2013** con la **fundación del Instituto Mixto de Investigación en Salud Pública (IMIENS)**, Orden Ministerial PRE/1952/2013, fruto de la colaboración entre la Escuela Nacional de Sanidad y la Universidad Nacional de Educación a Distancia. Este modelo mixto permitió integrar investigación y formación, mediante la organización y desarrollo de programas oficiales de postgrado y de formación continuada, así como prestación de asesoría en Salud Pública, Administración Sanitaria e Investigación Biomédica, consolidando un espacio de generación de conocimiento en salud pública. En el entorno de las redes de cooperación científica, en **2014**, se produjo la **unificación de la estructura del CIBER**, consolidando este programa como una única entidad organizativa. Este paso reforzó su coherencia interna y su capacidad de gestión, consolidando el modelo de investigación en red como uno de los pilares del sistema científico-sanitario.

La década culminó con dos iniciativas de gran relevancia en **2015**. Por un lado, la **creación del Registro Estatal de Enfermedades Raras (ReeR)**, que permitió centralizar información sobre estas patologías, facilitando su estudio y mejorando la planificación sanitaria. Por otro lado, la **creación del Programa de Salud Global del ISCIII**, que amplió su proyección internacional y su capacidad para abordar problemas de salud desde una perspectiva global.

Este periodo supuso una evolución del Instituto de Salud Carlos III en un modelo basado en la **investigación en red, la cooperación institucional y la respuesta eficaz a los retos sanitarios**. El ISCIII evolucionó hacia estructuras más integradas y eficientes, en las que la investigación, la innovación, la formación y la salud pública se articulan de manera coordinada, sentando las bases de su proyección futura.

## ●●● 2016-2025: ciencia para afrontar nuevos desafíos en salud

Esta década en la historia del ISCIII se caracteriza por una clara proyección internacional y por el fortalecimiento de su papel como **coordinador del sistema de investigación en salud en España**, en un contexto marcado por desafíos sanitarios globales sin precedentes.

Uno de los hitos que marca esta etapa es la **integración en 2017 en la infraestructura europea ERINHA**, dedicada al estudio de patógenos de alto riesgo biológico. Esta incorporación refuerza la capacidad del Instituto para participar en redes europeas de alta especialización, facilitando el acceso a infraestructuras avanzadas y promoviendo la colaboración científica en el ámbito de la bioseguridad. Este paso consolida al ISCIII como un actor relevante en el escenario internacional en materia de investigación en agentes infecciosos de alta peligrosidad.

Paralelamente, la proyección europea del Instituto se amplía en **2018** con su **incorporación a la iniciativa “1+ Million Genomes”**, orientada a impulsar el acceso a datos genómicos a gran escala, reforzando su compromiso con la medicina de precisión y con el desarrollo de infraestructuras basadas en datos, anticipando un cambio en los modelos de investigación biomédica.



*Día Internacional de la Mujer y la Niña en la Ciencia, 2020. La Dra. Margarita Salas dando una conferencia en salón Florencio Pérez Gallardo. Campus ISCIII Majadahonda.*

*La crisis de la COVID-19 ha sido un punto de inflexión para seguir reforzando la capacidad de respuesta a nuevos retos amenazas globales para la salud pública*



En **2019**, se crea la **Alianza de Institutos de Investigación Sanitaria**, una iniciativa que fortalece la coordinación entre los IIS y refuerza el papel del ISCIII como articulador del sistema. Esta alianza contribuye a consolidar un modelo cooperativo en el que la investigación clínica y básica convergen, alineando estrategias y potenciando la capacidad científica del conjunto del sistema sanitario, orientando las políticas científicas de los IIS con las líneas estratégicas del marco europeo.

Un momento clave en la Sanidad a nivel mundial, fue la **pandemia causada por el virus SARS-CoV-2, reconocida por la OMS el 11 de marzo de 2020**. El ISCIII lideró la **respuesta científico-técnica** en España a través de sus centros y redes, con actuaciones clave en diagnóstico, vigilancia y asesoramiento, además de gestionar el **Fondo COVID-19**, un crédito extraordinario de más de 24 millones de euros para sufragar proyectos y programas de investigación sobre la biología del virus, epidemiología, desarrollo de vacunas, identificación de grupos de riesgo, búsqueda de antivirales, mejora en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, entre otros. Esta actuación evidencia la capacidad del ISCIII para movilizar recursos y coordinar la respuesta científica ante una emergencia sanitaria de gran magnitud.

Como continuidad a esta respuesta, en **2021** se crea la **Red Nacional de Laboratorios de secuenciación genómica (RELECOV)**, destinada a la vigilancia del coronavirus y otros virus respiratorios. Esta red permitió coordinar la secuenciación genómica a nivel nacional, facilitando el seguimiento de variantes y reforzando la vigilancia epidemiológica.

Uno de los desarrollos estratégicos más relevantes de la década ha sido el impulso de la **Infraestructura de Medicina de Precisión asociada a la Ciencia y la Tecnología (IMPACT)**, que integra capacidades en tres programas sobre medicina predictiva, ciencia de datos y medicina genómica, consolidando una apuesta estratégica por la innovación. IMPACT constituye el elemento central de una estrategia, basada en el conocimiento científico y la innovación, dirigida al desarrollo armonizado de la Medicina de Precisión y su implementación en el Sistema Nacional de Salud.

La experiencia acumulada en la pandemia se tradujo en una mayor capacidad de respuesta ante nuevas amenazas y reconocimiento internacional. En **2022**, el ISCIII participa en la **respuesta científico-técnica ante el brote del virus Mpox**, aplicando los conocimientos y estructuras desarrolladas previamente. Y en **2023**, el Instituto es **designado Laboratorio de Referencia de la Unión Europea para la validación de dispositivos sanitarios de diagnóstico in vitro**, lo que pone de manifiesto la calidad de sus capacidades técnicas. Asimismo, ese mismo año, asume la **dirección científica del Observatorio de Salud y cambio climático**, integrando el análisis de los efectos del cambio climático en la salud pública y ampliando su ámbito de actuación hacia nuevos determinantes de salud.

Entre **2023 y 2024**, el ISCIII impulsa el fortalecimiento del sistema mediante la financiación de iniciativas estratégicas como el programa **FORTALECE** y el Consorcio Estatal en Red para el



desarrollo de Medicamentos de Terapias Avanzadas, **CERTERA**. La convocatoria FORTALECE, orientada a potenciar los Institutos de Investigación Sanitaria, supuso un nuevo programa global de financiación de la ciencia, más flexible y menos burocrático, que busca consolidar e impulsar grupos de investigación en España y que se desarrollará a lo largo de la próxima década.

Por otro lado, CERTERA definida como una infraestructura científico-técnica de I+D+i en red orientada al desarrollo de medicamentos de terapia avanzada desde los entornos académicos hasta los ensayos clínicos en fases precoces, siempre en fases precomerciales, se enmarcó en el PERTE para la Salud de Vanguardia y está financiada a cargo de los fondos del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia con un total de 45 millones de euros.

La década culmina en **2025** con otro reconocimiento de la actividad científica del ISCIII: la **renovación por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de la acreditación del Laboratorio Nacional de Poliomielitis y la designación del Centro Nacional de Gripe**, lo que reafirma su integración en redes globales de vigilancia epidemiológica, continuidad de su excelencia técnica y su contribución a la salud pública a nivel internacional.

En conjunto, durante sus cuarenta años de historia, el Instituto de Salud Carlos III ha evolucionado desde su creación como organismo público de referencia hasta consolidarse como **eje estratégico del sistema de investigación en salud en España**, capaz de integrar investigación, innovación, financiación de la ciencia, formación y servicios científico-técnicos en una estructura coordinada. A lo largo de sus cuarenta años de trayectoria, el ISCIII ha consolidado su papel **clave para la generación de conocimiento, la coordinación científica y la protección de la salud de la población**.

*Arriba, a la izquierda, visita institucional de las nuevas instalaciones de la ENS, 2024. Abajo, noche de los investigadores e investigadoras, en campus ISCIII Chamartín, 2024. A la derecha, evento Greenlight for Girls, celebrado en Madrid, 2017.*

# Mirando al futuro: nuevos desafíos

El Instituto de Salud Carlos III afronta actualmente una nueva etapa marcada por la identificación de retos estratégicos de futuro orientados a fortalecer su papel dentro del sistema científico-sanitario. En este contexto, se abordan una serie de **líneas de actuación prioritarias** que buscan **consolidar su capacidad de liderazgo, impulsar la innovación y dar respuesta a las necesidades emergentes en salud**, en coherencia con su evolución institucional y su compromiso con la sociedad.

La **vertebración y cohesión del sistema científico-sanitario** es fundamental para garantizar una investigación coordinada, equitativa y de alta calidad en todo el territorio. En este campo, el ISCIII aborda varios desafíos entre los que se encuentra la **expansión de la red de Institutos de Investigación Sanitaria (IIS)** y su implantación en todas las comunidades autónomas como centros de excelencia, con el objetivo de garantizar una red equitativa y cohesionada que fortalezca la excelencia en todo el territorio. Estos institutos constituyen el modelo de integración entre investigación y práctica clínica, y su distribución en todo el territorio nacional permitirá una mayor equidad territorial. El ISCIII ya trabaja en mapear capacidades y fortalecer su coordinación como red, con la finalidad de consolidarlos como centros de excelencia reconocidos internacionalmente. Este modelo clínico-investigador debe ser exportable, homogéneo en calidad y clave para la traslación del conocimiento al sistema sanitario.

En esa misma línea se engloba otro reto, el **Impulso de la investigación clínica en Atención Primaria**. Integrar la investigación en el primer nivel asistencial es esencial para generar conocimiento más cercano, relevante y aplicable a la población. La Atención Primaria debe consolidarse como un pilar dentro del SNS, integrándose en los IIS, redes cooperativas y estructuras de ensayos clínicos. Iniciativas como las redes de investigación en cronicidad ya apuntan en esta dirección y se pretende reforzarlas, lo que permitirá generar evidencia más próxima al paciente y mejorar la capacidad resolutoria del sistema desde su primer nivel asistencial. El reto radica en estructurar, financiar y profesionalizar esta capacidad investigadora.

Y finalmente, **facilitar la información de la iniciativa IMPaCT al tejido investigador**, mejorando la difusión y accesibilidad de datos e infraestructuras clave para potenciar su aprovechamiento por la comunidad científica. La iniciativa IMPaCT constituye una infraestructura clave en medicina de precisión poblacional basada en datos clínicos y genómicos. Mejorar su accesibilidad permitirá multiplicar su impacto en la comunidad científica y en la toma de decisiones en salud pública. La integración de datos, cohortes y biobancos es esencial para



avanzar hacia modelos predictivos y personalizados. La iniciativa IMPaCT es un pilar para avanzar hacia un modelo de medicina 5P: poblacional, mediante grandes cohortes; predictiva, gracias al uso de datos masivos y analítica avanzada; preventiva, orientada a anticipar la enfermedad; personalizada (de precisión), basada en información genómica y clínica; y participativa, incorporando al ciudadano en la generación y uso del conocimiento. La integración de datos, biobancos y cohortes posiciona al ISCIII en la vanguardia de la medicina de precisión, y permite garantizar la accesibilidad, interoperabilidad y explotación efectiva de estos recursos por toda la comunidad investigadora.

En el **marco de la internacionalización** y liderazgo global, se encuentra entre los objetivos del Instituto, la **potenciación de la cooperación internacional, especialmente con Iberoamérica**, ampliando la colaboración científica global para afrontar retos compartidos y posicionar al ISCIII como actor clave en el contexto internacional. Esto implica desarrollar proyectos conjuntos, compartir infraestructuras y generar redes de conocimiento. Además, posiciona a España como puente científico entre Europa y Latinoamérica. El ISCIII debe reforzar su liderazgo en este ámbito, con Iberoamérica como eje prioritario, **pero ampliando también su acción hacia África**, especialmente en enfermedades infecciosas y salud global. La participación en iniciativas como EDCTP3 refuerza el papel de España en ensayos clínicos y desarrollo de intervenciones en contextos de alta carga de enfermedad. Estas alianzas permitirán abordar retos compartidos desde una perspectiva global, posicionando al ISCIII como actor clave en diplomacia científica y salud global.

*El ISCIII seguirá fortaleciendo la vertebración y cohesión del Sistema Nacional de Salud, la innovación, la equidad territorial y la cooperación internacional*



La **innovación, la transferencia y la colaboración público-privada** son elementos clave para garantizar que el conocimiento científico no se limite a su generación, sino que se traduzca en impacto real en la salud de la población. Para ello, el ISCIII se ha marcado como reto, **impulsar la innovación en la investigación dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS)**, promoviendo nuevas metodologías, tecnologías y enfoques que transformen la investigación en salud y su impacto en la práctica clínica. Este impulso a la innovación a nivel interno, en su transferencia de resultados a través de la Oficina de Transferencia de Conocimiento (OTC), y en el SNS, debe apoyarse en estructuras consolidadas como ITEMAS, que actúa como red tractora para la valorización, transferencia y cultura innovadora en hospitales. Más allá de generar innovación, el reto estratégico es su adopción real en el sistema sanitario, reduciendo la brecha histórica entre desarrollo y aplicación clínica. La apuesta por modelos de innovación abierta permitirá conectar el sistema público, empresas y pacientes, con el objetivo de transformar el conocimiento en soluciones implantadas que generen valor en salud y sostenibilidad.

En este mismo entorno, la consolidación de la cooperación público-privada es esencial para fomentar alianzas estratégicas que aceleren la transferencia de conocimiento y la innovación en el sistema sanitario. El ISCIII ha impulsado cerca de 300 proyectos innovadores y casi 100 patentes activas en 2025, reflejando el potencial de colaboración con el sector productivo. La consolidación de estas alianzas es clave para acelerar la transferencia de conocimiento y la llegada de innovaciones al mercado. Este enfoque permitirá escalar soluciones y reforzar el ecosistema de innovación biomédica, con colaboraciones orientadas a impacto, sostenibilidad y liderazgo internacional.

La **gobernanza, el fortalecimiento institucional** y la capacidad estratégica son fundamentales para dotar a la organización de coherencia, y eficacia en la toma de decisiones. Para ello, el **ISCIII tiene como objetivo a corto plazo, desarrollar sus nuevos estatutos**, actualizando el marco institucional para dotarlo de mayor agilidad y capacidad estratégica, alineándolo con los retos científicos y sanitarios del futuro. Esta actualización responde a la necesidad de adaptar el Instituto al contexto pospandemia y al impulso del Plan de Recuperación, reforzando su papel en salud pública, medicina traslacional y cercanía al paciente. Se busca un modelo más ágil, con mayor capacidad de coordinación del sistema científico-sanitario y de respuesta ante emergencias, permitiendo integrar mejor investigación, asistencia y políticas públicas. En definitiva, un **ISCIII más moderno, vertebrador y orientado a impacto real en salud**.

Igualmente, se afronta el objetivo de **ampliar el plan de Igualdad del ISCIII**, reforzando el **compromiso** de esta institución **con la equidad, la diversidad y la inclusión** como pilares de una ciencia más justa y representativa. La ampliación del plan de igualdad busca integrar de forma transversal la equidad, diversidad e inclusión en toda la actividad científica e institucional. Una ciencia más inclusiva mejora la calidad, la relevancia social y la innovación. El ISCIII puede posicionarse como referente en igualdad y diversidad dentro del sistema científico.

Las **capacidades científico-técnicas y singulares** son esenciales para impulsar investigación de alta calidad y el ISCIII afronta el compromiso de **impulsar infraestructuras** clave que aceleren la investigación traslacional y refuercen su liderazgo en terapias avanzadas. Entre ellas, el **Consortio Estatal en Red para el desarrollo de Medicamentos de Terapias Avanzadas** (CERTERA), financiado con 45 millones de euros, articula una infraestructura en red para el desarrollo de terapias avanzadas (génicas, celulares y tisulares), desde el entorno académico hasta ensayos clínicos tempranos. Este modelo conecta capacidades existentes y acelera la traslación al paciente en fases precomerciales. En paralelo, el desarrollo del Centro de Terapias Avanzadas (CTA) refuerza el posicionamiento del ISCIII en fabricación y validación de estas terapias. Todo ello sitúa a España en una posición competitiva en un ámbito estratégico de la biomedicina del futuro.

Paralelamente, entre las infraestructuras proyectadas, se encuentra la **puesta en marcha del laboratorio BSL-4 del Instituto**, que permitirá reforzar la capacidad nacional para la investigación en agentes biológicos de alto riesgo, posicionando a España como referente en seguridad biológica y preparación ante emergencias sanitarias globales, anticipando amenazas emergentes. La creación del laboratorio BSL-4 situará a España en el máximo nivel de capacidad para el estudio de patógenos de alta peligrosidad, reforzando la autonomía estratégica en salud global tras la experiencia COVID-19. Este tipo de instalaciones son clave para anticipar amenazas emergentes, desarrollar contramedidas y participar en redes internacionales de vigilancia, que fortalecen la protección de la salud colectiva. Su puesta en marcha consolidará el papel del ISCIII como actor central en la preparación ante crisis sanitarias. Además, permitirá atraer talento y proyectos internacionales de alto impacto con la consolidación de nuestro papel en la infraestructura europea ERINHA.

Además, el ISCIII afronta el desafío de construir **nuevas instalaciones y unificar el Biobanco ISCIII, integrando recursos** biológicos en una estructura coordinada que maximice su valor científico, facilite el acceso y potencie la investigación biomédica de excelencia. El Biobanco ISCIII debe evolucionar hacia una infraestructura integrada, conectada con grandes iniciativas como la Cohorte IMPaCT y sus desarrollos en genómica poblacional. La vinculación con proyectos como el millón de genomas permitirá generar repositorios de muestras y datos de alto valor para la medicina personalizada. Este enfoque facilita el acceso armonizado a recursos biológicos y maximiza su uso científico. Se trata de pasar de plataformas fragmentadas a un ecosistema nacional de datos y muestras interconectado.

E igualmente, la **consolidación de la Unidad 3R** es fundamental para avanzar hacia modelos más éticos y sostenibles mediante la promoción de la reducción, refinamiento y reemplazo en los procedimientos con animales de experimentación. Su consolidación implica impulsar metodologías alternativas, formación especializada y evaluación continua de prácticas experimentales. Este enfoque está alineado con las tendencias europeas y mejora la calidad científica de los proyectos. Además, posiciona al ISCIII como referente en investigación responsable e innovadora.

*El Instituto  
continuará  
fomentando la  
investigación  
de excelencia  
en el contexto  
de una Ciencia  
cada vez más  
globalizada y  
una Salud con  
nuevas  
necesidades  
emergentes*



Finalmente, es decisivo el **compromiso del ISCIII con la excelencia científica** y el **fortalecimiento de redes de investigación**. Entre sus prioridades se pueden destacar dos. **Consolidar el Consorcio Centro de Investigación Biomédica en Red (CIBER)** como red de éxito **en el marco internacional**, fortaleciendo su proyección global y su capacidad para generar investigación colaborativa de alto impacto. CIBER ha demostrado su capacidad para generar producción científica relevante y fomentar la colaboración entre grupos, representando una parte significativa de la investigación biomédica en España. Su consolidación pasa por reforzar su visibilidad internacional y su capacidad de liderazgo en grandes consorcios. Además, debe seguir impulsando la investigación traslacional y colaborativa. Es una herramienta clave para posicionar al ISCIII en el ecosistema global.

Y **potenciar la investigación en ensayos clínicos académicos**, reforzando la independencia científica y la generación de evidencia relevante para el sistema público de Salud. El fortalecimiento de los ensayos clínicos académicos es clave para generar evidencia independiente y alineada con las necesidades del SNS. Las plataformas de apoyo a ensayos (SCReN) y los IIS ya actúan como nodos fundamentales en este ámbito. Se trata de reforzar estructuras, financiación y capacidades regulatorias. Esto permitirá liderar estudios estratégicos y aumentar la soberanía científica. El fortalecimiento de los ensayos clínicos académicos debe ampliarse más allá de medicamentos y terapias avanzadas, incorporando de forma decidida dispositivos médicos y tecnologías sanitarias. Esto permitirá evaluar innovaciones organizativas, digitales y tecnológicas con impacto directo en la práctica clínica. Los IIS y plataformas de apoyo deben actuar como nodos para este despliegue ampliado. El objetivo es generar evidencia independiente que impulse la adopción de soluciones innovadoras en el SNS y refuerce su capacidad de liderazgo científico.

**Tras cuatro décadas de liderazgo en investigación y salud pública**, el fortalecimiento de un sistema de salud e investigación más integrado, innovador y sostenible, estos **desafíos** estratégicos serán fundamentales **para continuar generando conocimiento de excelencia, anticipándose a riesgos sanitarios, impulsando la innovación y proyectando liderazgo científico** tanto a nivel nacional como internacional, continuando así la trayectoria de impacto y servicio a la sociedad que ha caracterizado su historia.

# Bibliografía

- [1] **«Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación», 2011.**  
Boletín Oficial del Estado.  
<https://www.boe.es/boe/dias/2011/06/02/pdfs/BOE-A-2011-9617.pdf>
- [2] **«Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad», 1986.**  
Boletín Oficial del Estado  
<https://www.boe.es/buscar/pdf/1986/BOE-A-1986-10499-consolidado.pdf>
- [3] **«Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud», 2003.**  
Boletín Oficial del Estado.  
<https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-10715-consolidado.pdf>
- [4] **«Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica», 2007.**  
Boletín Oficial del Estado.  
<https://www.boe.es/eli/es/l/2007/07/03/14/dof/spa/pdf>
- [5] **«Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público», 2015.**  
Boletín Oficial del Estado.  
<https://www.boe.es/eli/es/l/2015/10/01/40/dof/spa/pdf>  
<https://www.boe.es/eli/es/l/2015/10/01/40/corrigendum/20151223/dof/spa/pdf>
- [6] **«Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas», 2015.**  
Boletín Oficial del Estado.  
<https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-10565-consolidado.pdf>
- [7] **«Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria», 2003.**  
Boletín Oficial del Estado.  
<https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-21614-consolidado.pdf>

- [8] **«Real Decreto 375/2001, de 6 de abril, por el que se aprueba el Estatuto del Instituto de Salud “Carlos III”», 2001.**  
Boletín Oficial del Estado.  
<https://www.boe.es/buscar/pdf/2001/BOE-A-2001-8157-consolidado.pdf>
- [9] **«Real Decreto de creación del Instituto de Seroterapia, Vacunación y Bacteriología de Alfonso XIII y Reglamento para su aplicación», Madrid: Impr. Sucesora M. Minuesa de los Ríos, 1900.**  
<https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/card?sid=129263166>
- [10] **«Real Decreto 10/1988, de 8 de enero, por el que se determina la estructura, organización y régimen de funcionamiento del Instituto de Salud “Carlos III”», 1988.**  
Boletín Oficial del Estado.  
<https://www.boe.es/boe/dias/1988/01/16/pdfs/A01590-01592.pdf>
- [11] **«Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la red nacional de vigilancia epidemiológica», 1996.**  
Boletín Oficial del Estado.  
<https://www.boe.es/buscar/pdf/1996/BOE-A-1996-1502-consolidado.pdf>
- [12] **«Real Decreto 339/2004, de 27 de febrero, sobre acreditación de institutos de investigación sanitaria», 2004.**  
Boletín Oficial del estado.  
<https://www.boe.es/boe/dias/2004/03/13/pdfs/A11409-11412.pdf>
- [13] **«Resolución de 4 de febrero de 2022, del Instituto de Salud Carlos III, O.A., M.P., por la que se publica la modificación y refundición de los estatutos que forman parte del Convenio de colaboración para la creación del Consorcio Centro de Investigación Biomédica en Red».**  
Boletín Oficial del Estado.  
<https://www.boe.es/boe/dias/2022/02/15/pdfs/BOE-A-2022-2447.pdf>
- [14] **«Orden PRE/1952/2013, de 17 de octubre, por la que se crea el Instituto Mixto de Investigación Escuela Nacional de Sanidad».**  
Boletín Oficial del Estado.  
<https://www.boe.es/boe/dias/2013/10/24/pdfs/BOE-A-2013-11129.pdf>

- [15] «Orden SCO/806/2006, de 13 de marzo, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de ayudas destinadas a financiar estructuras estables de investigación cooperativa, en el área de biomedicina y ciencias de la salud, en el marco de la iniciativa Ingenio 2010, Programa Consolider, Acciones CIBER». 2006.  
Boletín Oficial del Estado.  
<https://www.boe.es/boe/dias/2006/03/21/pdfs/A11108-11111.pdf>
- [16] «Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica», 2007.  
Boletín Oficial del Estado.  
<https://www.boe.es/boe/dias/2007/07/04/pdfs/A28826-28848.pdf>
- [17] «Orden PRE/305/2009, de 10 de febrero, por la que se crea la Red de Laboratorios de Alerta Biológica “RE-LAB”. (DEROGADA)», 2009.  
<https://www.boe.es/boe/dias/2009/02/18/pdfs/BOE-A-2009-2734.pdf>
- [18] «Orden PCI/1381/2018, de 18 de diciembre, por la que se regula la Red de Laboratorios de Alerta Biológica “Re-Lab”», 2008.  
<https://www.boe.es/boe/dias/2018/12/26/pdfs/BOE-A-2018-17707.pdf>





GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE CIENCIA, INNOVACIÓN  
Y UNIVERSIDADES

