









2024 Memoria anual OSI Barrualde-Galdakao

Osakidetza

BARRUALDE-GALDAKAOKO ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA BARRUALDE-GALDAKAO

EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

Osakidetza

BARRUALDE-GALDAKAOKO
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
BARRUALDE-GALDAKAO

EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

“A todas las y los profesionales de nuestra organización.
Por vuestro esfuerzo, compromiso y dedicación.”

Índice

Presentación 4

Quiénes somos 5

Centros de atención 6
Cartera de servicios 7
Órganos de dirección y participación 11
Grupos de interés 13
Datos de actividad 14
Trayectoria 22
Destacados del año 23

Estrategia 27

Plan Estratégico 2022-2025 28
Misión, visión y valores 29
Mapa estratégico 30
Sostenibilidad del sistema 32

Pacientes / Ciudadanía 35

Enfoque poblacional y estratificación de la población 37
Atención de calidad 39
Servicio de atención a pacientes 48
Asociaciones de pacientes 49
Salud comunitaria 50
Política de compras 51

Profesionales 53

Plantilla 53
Selección y provisión 56
Beneficios sociales y conciliación 58
Seguridad y salud 59
Formación 60
Liderazgo 63
Comunicación 64
Sugerencias 66
Reconocimiento a las personas 67

Sociedad 72

Contribución al conocimiento 74
Jornadas de Puertas Abiertas de la OSI Barrualde-Galdakao 78
No violencia contra las mujeres 80
Calendario social 82
Voluntariado 84
Compromiso medioambiental 85

Contacto 89

Glosario 90

Anexos 92

A lo largo del documento se remarcan los siguientes elementos transversales:

Igualdad	**Euskera**
RSC	**Innovación**

Presentación



Gemma Fernández Peñalba

Directora Gerente
OSI Barrualde-Galdakao

Como cada año, queremos presentar nuestra memoria del 2024 con el propósito de que ayude a conocer mejor nuestra Organización Sanitaria Integrada Barrualde-Galdakao. Además, incorporamos aquellas novedades relevantes que se han desarrollado durante este ejercicio.

Conformamos una gran organización de la red de Osakidetza, mejorando de manera continua los procesos, así como los recursos estructurales y tecnológicos.

Somos conscientes del valor esencial que aportan las personas. La profesionalidad, la implicación, compromiso y entrega de los y las profesionales, son la razón fundamental, por la que conseguimos alcanzar nuestros objetivos. El trabajo en equipo es uno de los valores más preciados en nuestra OSI.

Sabemos lo que es trascendental para nuestra ciudadanía, lo que espera de nosotros y nosotras. Somos personas trabajando para personas, buscando dar una atención de calidad con calidez. Somos una organización referente en Humanización y queremos serlo aún más.

Además, apostamos por la formación, la innovación, la seguridad para pacientes y personas trabajadoras y la sostenibilidad.

El contexto social y laboral está cambiando y tenemos la necesidad de adaptarnos a los nuevos tiempos. Por eso, durante este año, seguimos desplegando nuestro Plan Estratégico y los objetivos de Visión, representados en grandes cimas, con ilusión, aunque a veces sean difíciles de alcanzar.

También tenemos un compromiso con los recursos utilizados y sus resultados. Este año se ha diseñado la estrategia de valor de Osakidetza y nos alineamos con ella. Hemos avanzado en la medición de los resultados en salud obtenidos. Por eso este año hemos rediseñado el proceso de participación ciudadana. Con respeto y empatía.

Misión

Atender las necesidades de salud de nuestra población, ofreciendo un servicio de calidad socialmente responsable.

Hemos reforzado el liderazgo colaborativo y transformacional, con formación específica para todas las personas líderes. Y hemos desplegado la figura de Xerpas para ayudarnos a conseguir cada objetivo estratégico.

En el interior de la memoria, podréis ver cómo la OSI ha incrementado su actividad, necesaria para abordar de forma adecuada la demanda existente, aunque a veces no hemos llegado a los objetivos de accesibilidad deseados.

La Responsabilidad Social Corporativa nos ayuda en la consecución de nuestros objetivos, porque entendemos que como una organización importante que somos, es necesario ese compromiso de forma proactiva, contribuyendo al beneficio de nuestro entramado social. Es el paraguas de nuestra estrategia, objetivo transversal a cada cumbre de visión.

Os animo a que os adentréis en nuestra memoria para tener una información más detallada.

Eskerrik asko denori!

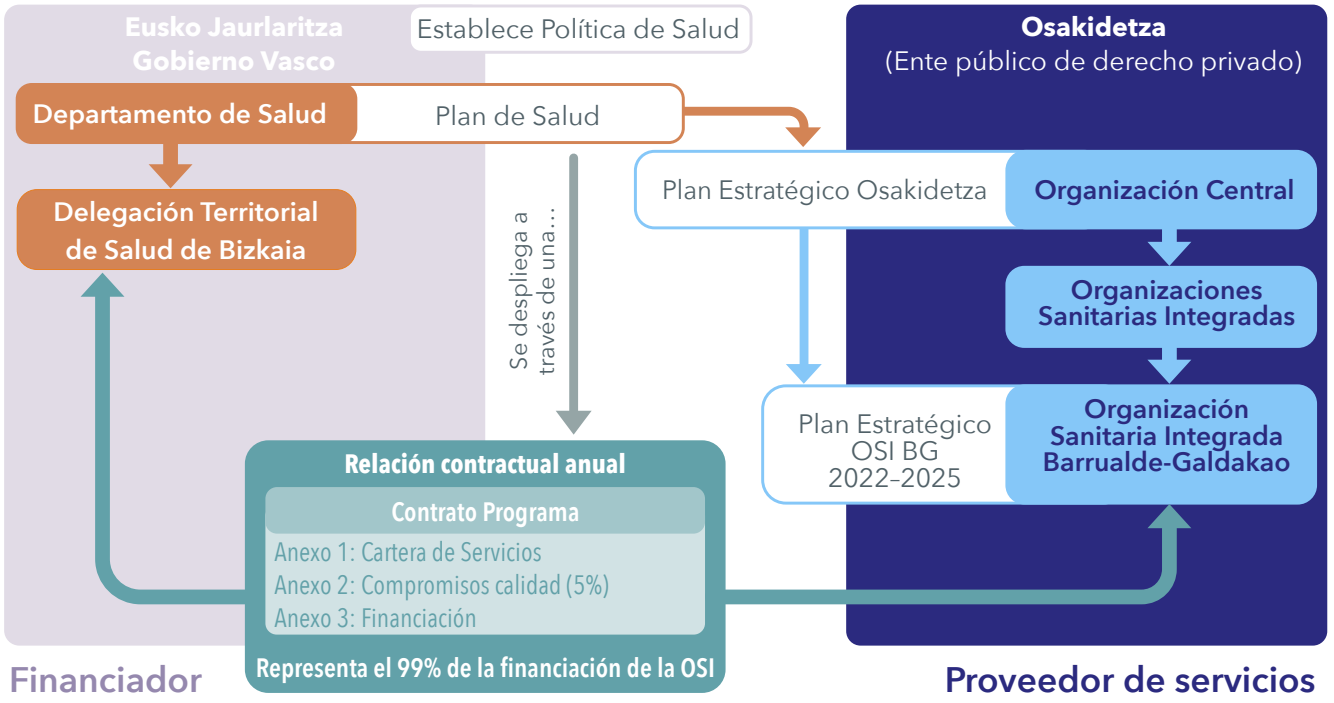
Gemma Fernández

Quiénes somos

La Organización Sanitaria Integrada Barrualde-Galdakao, en adelante OSI BG, se constituye en 2014 por la unión de dos organizaciones sanitarias que daban soporte a la misma población de referencia, el Hospital Galdakao-Usansolo y la Comarca Interior de Atención Primaria (AP). El objetivo fundamental de esta unión era y sigue siendo prestar una atención integral e integrada con una visión longitudinal, y basada en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, atención a los problemas agudos y crónicos, desde la edad más temprana hasta los cuidados necesarios en el final de la vida.

Somos una organización de servicios sanitarios perteneciente a la Red de Osakidetza, ente público de derecho privado dependiente del Departamento de Salud del Gobierno Vasco encargado de proveer los servicios sanitarios públicos a la sociedad vasca. El Plan de Salud establece los objetivos de salud a alcanzar en la población, los cuáles se despliegan a las organizaciones de servicio de Osakidetza a través de su Plan Estratégico. El Departamento de Salud del Gobierno Vasco establece los criterios de contratación de la asistencia sanitaria (cartera de servicios, compromisos de calidad y financiación de la prestación sanitaria) a través del denominado "Contrato Programa". En el caso de la OSI BG, este Contrato Programa supone el 99% de la financiación para la prestación sanitaria a 306.345 habitantes, de las áreas de Busturialdea, Lea-Artibai, Duranguesado, Arratia Nerbioi, Valle de Ayala (Álava) y Alto Nervión.

> *"Atendemos las necesidades de salud de 306.345 habitantes."*



Marco de actuación de la OSI Barrualde-Galdakao

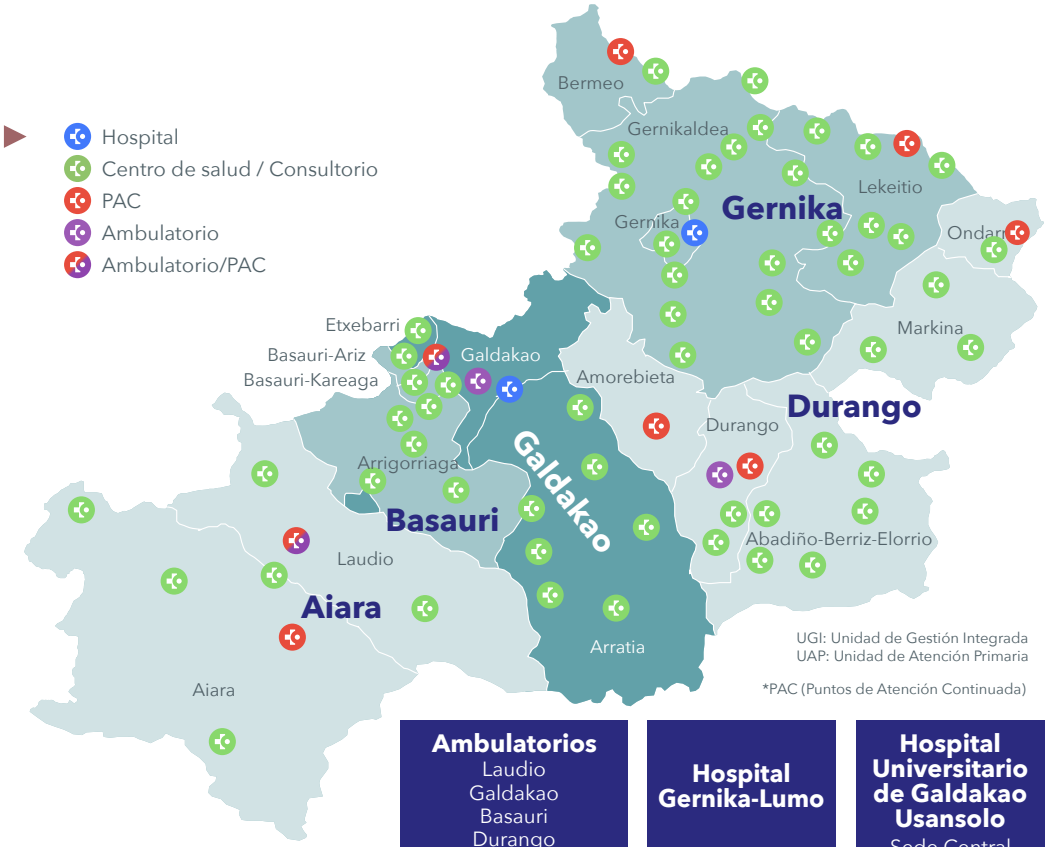
Centros de atención

Disponemos de distintos niveles de atención en función de las necesidades de salud de la ciudadanía: Atención Primaria, atención ambulatoria y atención hospitalaria propia de un hospital general de agudos además de un hospital de alta resolución. Contamos con una plantilla de 3.205 profesionales distribuidos en 74 centros de salud (CS) y consultorios agrupados en 17 Unidades de Atención Primaria (UAP), 4 ambulatorios, 8 Puntos de Atención Continuada (PAC) y dos hospitales: el Hospital de Gernika-Lumo (HGL) y el Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo (HUGU), esta última sede administrativa de la OSI.

Anexo 1: listado de centros



Localización y perímetro de la organización



Ambulatorios	Hospital Gernika-Lumo	Hospital Universitario de Galdakao Usansolo
Laudio Galdakao Basauri Durango		Sede Central

UGI Aiara	UGI Basauri	UGI Galdakao	UGI Durango	UGI Gernika
UAP Laudio*	UAP Arrigorriaga	UAP Galdakao	UAP Durango*	UAP Gernika
UAP Aiara*	UAP Basauri-Ariz*	UAP Arratia	UAP Amorebieta*	UAP Gernikaldea
	UAP Basauri-Kareaga	UAP Etxebarri	UAP Abadiño-BE	UAP Bermeo*
			UAP Markina	UAP Lekeitio*
			UAP Ondarroa*	

Cartera de servicios

Los servicios sanitarios que prestamos son los propios de un hospital general, aunque además se establecen acuerdos con otras organizaciones de Osakidetza para complementar nuestra cartera de servicios.

Atención Primaria

La Atención Primaria es el primer nivel de atención. Se presta atención tanto a la patología aguda, como a la crónica de forma espontánea y programada. Es el nivel asistencial en el que se trabaja con mayor intensidad la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, además de los problemas de salud más frecuentes y relevantes con una perspectiva longitudinal a lo largo de todas las etapas de la vida, desde el recién nacido hasta el final de la vida.

A continuación, se pormenorizan los diferentes tipos de actividades que se llevan a cabo en Atención Primaria, así como las distintas prestaciones:

Cartera de servicios

- Medicina de familia: atención desde los 14 años hasta el final de vida
- Enfermería familiar y comunitaria desde los 14 años
- Pediatría: recién nacidos/as hasta los 14 años
- Enfermería de pediatría hasta los 14 años
- Salud bucodental: infantil y adultos (odontología)
- Atención materno infantil: embarazo y puerperio (Matronas)
- Intervención comunitaria
- Trámites administrativo
- Screening: Cérvix
- Cirugía menor*/ecografía*
- Enfermería de prácticas avanzadas
- Enfermería comunitaria
- Coordinación sociosanitaria: Equipos de Atención Primaria (EAP) sociosanitarios
- Puntos de Atención Continuada (PAC)*
- Pruebas complementarias: Analítica, ECG, Espirometría, Dermatoscopia

Fisioterapia AP*

**No en todos los centros*



Atención Hospitalaria

La atención hospitalaria es el segundo nivel de la atención sanitaria. En él se presta atención a los problemas más graves de salud y patologías más complejas tanto agudas como crónicas cuando es necesario. La atención se coordina de manera habitual con Atención Primaria para la continuidad de cuidados y en el caso de las patologías crónicas más prevalentes la atención se realiza de forma coordinada mediante rutas asistenciales o procesos integrados de atención.

Esta atención se puede prestar tanto de forma ambulatoria, en centros ambulatorios o en las consultas externas del HUGU y HGL, como con la hospitalización, incluyendo la hospitalización a domicilio.

A continuación, se presenta la cartera de servicios de este segundo nivel asistencial.

Especialidades ambulatorias

Las especialidades de este nivel asistencial se prestan en los ambulatorios de Basauri, Durango, Galdakao, Llodio y Hospital Gernika-Lumo.

En ellos se lleva a cabo la consulta médica presencial y no presencial.

En el caso de la consulta de enfermería: presta apoyo a consulta médica, además de realizar seguimiento de problemas crónicos o patologías que precisan continuidad especializada y se llevan a cabo algunas pruebas y se realiza valoración de otras.

En los 4 ambulatorios existen las siguientes especialidades:

- Cardiología: medicina, enfermería y pruebas específicas
- Cirugía General
- Dermatología / Teledermatología
- Aparato Digestivo
- Endocrinología / Educación diabetológica
- Ginecología / Obstetricia
- Neumología / Educación enfermería y pruebas funcionales específicas
- Neurología
- Neurofisiología
- Oftalmología
- Otorrrinolaringología (ORL): audiometría timpanometría
- Reumatología
- Rehabilitación: consulta y fisioterapia
- Traumatología
- Urología / seguimiento enfermería
- Radiología simple y ecografía

Hospital Gernika-Lumo

El Hospital Gernika-Lumo contiene además de servicios ambulatorios, otra serie de prestaciones específicas.

- Servicio de Urgencias 24 h y área de observación
- Atención Especializada Ambulatoria: Radiología, Neumología, Neurología, Endocrinología, Cirugía General, Traumatología, Urología, Aparato Digestivo, Dermatología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Rehabilitación, Ginecología - Obstetricia y Matrona
- Hospitalización a domicilio
- Tratamiento del dolor
- Cirugía Mayor Ambulatoria: Oftalmología, Traumatología
- Pruebas diagnósticas: Endoscopia digestiva, Espirometría / FeNo, Pruebas cardiológicas, Retinografía, Radiografía convencional / Ecografía, Diagnóstico de mama, TAC



Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo

- Servicio de Urgencias 24 h y área de observación
- Hospitalización
- Bloque quirúrgico

Consultas Externas (CCEE)

- Alergología
- Andrología
- Anestesia - Reanimación - Unidad del dolor
- Angiología y Cirugía Vascular
- Aparato Digestivo
- Asesoramiento Genético (en coordinación con otras OSIs)
- Cardiología
- Cuidados Intensivos
- Hematología - Hemoterapia
- Cirugía General y del Aparato Digestivo
- Dermatología
- Endocrinología
- Enfermedades Infecciosas
- Farmacia hospitalaria y ambulatoria
- Ginecología
- Medicina Intensiva

- Medicina Interna
- Nefrología
- Neumología
- Neurología
- Neurifisiología
- Oftalmología
- Oncología Médica
- Otorrinolaringología
- Psiquiatría
- Reumatología
- Traumatología y Cirugía Ortopédica
- Urología

Servicios generales

- Rehabilitación
- Hematología - Banco de Sangre
- Anatomía Patológica
- Radiodiagnóstico
- Laboratorio 24 h
- Medicina Preventiva
- Esterilización

Unidades especiales

- Hemodinámica (Cardiología)
- Hospital de Día Médico
- Hospital de día psiquiátrico (Psiquiatría)
- Hospitalización a domicilio
- Unidad ICTUS (Neurología)
- Litotricia (Urología)
- UCE (Unidad de Corta Estancia)
- UCI (Unidad Cuidados Intensivos)
- UCSI (Unidad de Cirugía sin Ingreso: Hospital de día quirúrgico)
- UCRI (Unidad de Cuidados Respiratorios Intermedios)
- Unidad de Desintoxicación Drogadicción (Psiquiatría)
- Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTCA)
- Unidad del Dolor (Anestesia y Reanimación)
- Unidad de Ecobroncoscopia (Neumología)
- Unidad de Endoscopias digestivas (Digestivo)
- Unidad de Hemodiálisis (Nefrología)
- Unidad de Rehabilitación Cardíaca (Rehabilitación y Cardiología)
- Unidad de Trasplante de Médula Ósea (Hematología)
- Unidad del Sueño (Neumología)
- Unidad Transfusional
- URPA (Unidad de Recuperación Post Anestésica)
- Unidad de Reanimación Postquirúrgica
- Esterilización
- UBP: Salud laboral y prevención de riesgos laborales

Unidades/Servicios de continuidad asistencial

- Hospitalización a domicilio
- Unidad de úlceras y heridas
- Unidad de ostomías
- Unidad de cuidado de terapia intravenosa
- Cuidados en la transición asistencial: Enfermería de enlace – Enfermería de prácticas avanzadas – Trabajador/a social

Gestión clínica

- Admisión de pacientes
- Gestión de pacientes: SAPU (Servicio de Atención a Pacientes y personas Usuarias)
- Unidades de apoyo a la gestión: Unidad de Gestión Sanitaria, Unidad de Calidad e Innovación y Resultados en Salud, Sección de Comunicación
- Unidad de Epidemiología
- Unidad de Investigación

Referencia para Bizkaia

- Cápsula endoscópica (Digestivo)
- Degeneración macular asociada a la edad (Oftalmología)
- Terapia fotodinámica (Oftalmología)
- Ebus radial
- Unidad de Desintoxicación
- Litotricia (Urología)
- Granulocitoaféresis
- Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTCA)

Referencia para Bizkaia y Araba

- Criobiopsia Transbronquial

Referencia para la CAPV

- Lavado seminal. Reproducción humana



Órganos de dirección y participación

La gobernanza de la OSI BG se establece en base a lo definido en el Decreto 100/2018 sobre las organizaciones sanitarias integradas de Osakidetza. En dicho Decreto se establecen las estructuras de dirección de la OSI (Equipo directivo y Consejo de Dirección) y las estructuras de participación (Consejo Clínico Asistencial y Comisión Sociosanitaria).



Equipo directivo



Gemma Fernandez Peñalba
Directora Gerente



David Cantero González
Director Médico



Miren Edurne Martínez Ayuso
Directora de Atención Integrada



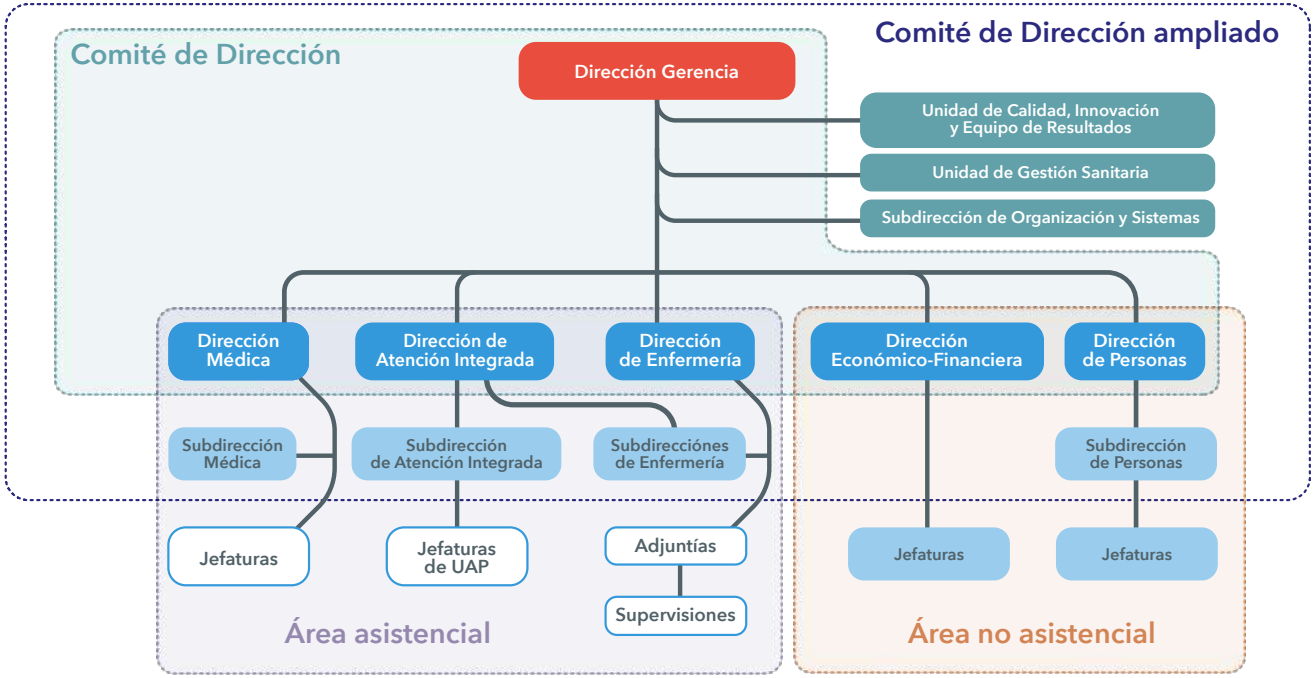
Katalina Etxeandia Malaxechevarria
Directora de Enfermería



Susana Gárate Pérez
Directora Económico-Financiera



Begoña Loza Bosque
Directora de Personas



Consejo de Dirección

El Comité de Dirección, conformado por la Dirección de Gerencia y las 5 Direcciones de Área, cuenta con el apoyo para la toma de decisiones del Consejo de Dirección, órgano colegiado encargado de colaborar con la Dirección de Gerencia en la gestión de la OSI, al que se atribuyen funciones de propuesta, asesoramiento y elaboración de estrategias. El actual Consejo de Dirección está conformado por 34 personas que representan a líderes de personal sanitarios y no sanitarios de la Organización.

Anexo 2: participantes Consejo de Dirección

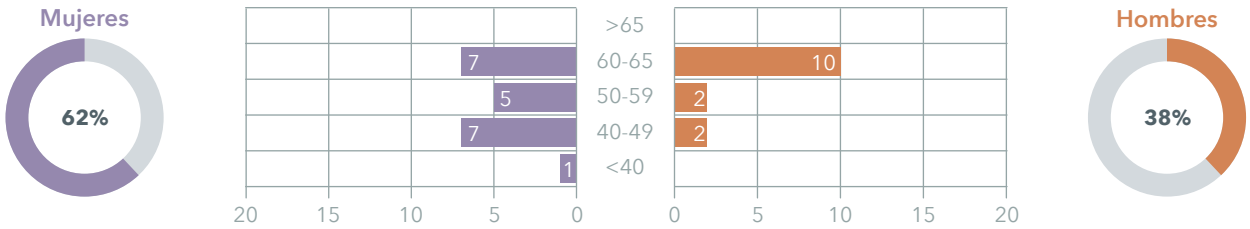
Consejo Clínico Asistencial

El Consejo Clínico Asistencial es el órgano consultivo de asesoramiento técnico y de participación de profesionales asistenciales en la gestión de la OSI. Está presidido por la Dirección Médica y su composición es elegida por el Consejo de Dirección previa presentación de candidaturas, según establece el Decreto de Estructura de las Organizaciones Sanitarias Integradas (Decreto 100/2018, de 3 de julio, de las organizaciones sanitarias integradas del ente público Osakidetza-Servicio vasco de salud). Pendiente su renovación en 2025.

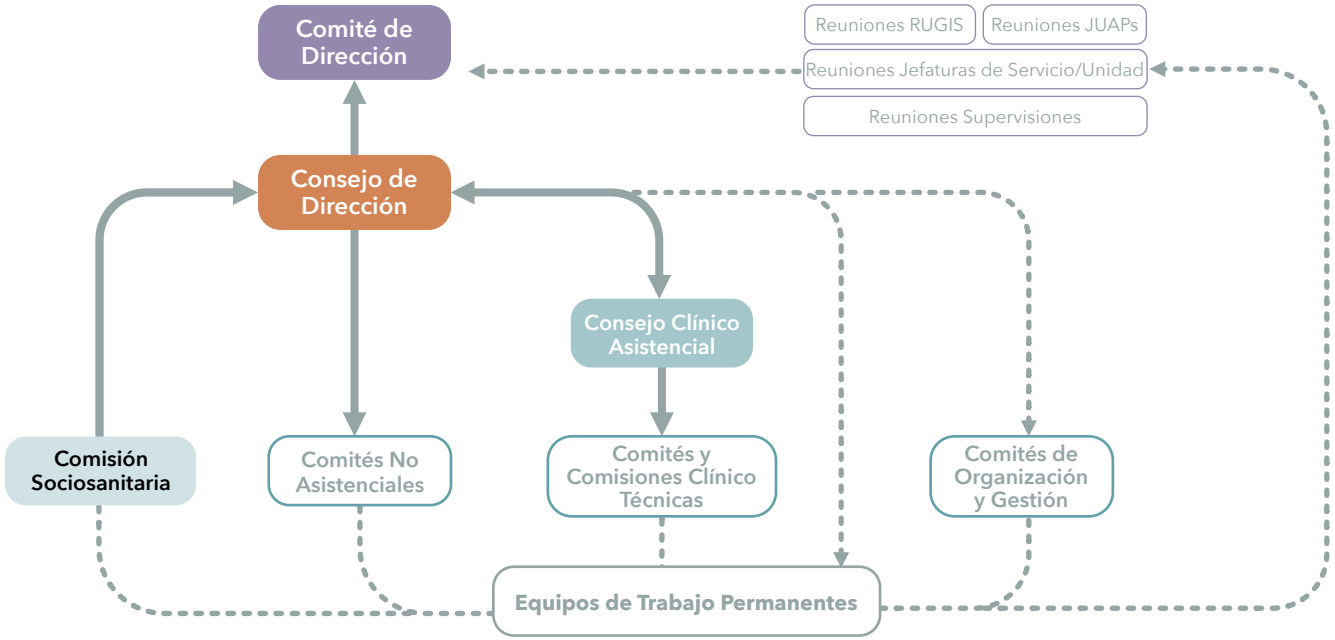
Comisión Sociosanitaria

La Comisión Sociosanitaria es el órgano de asesoramiento y participación de profesionales en la gestión del ámbito sociosanitario de la OSI. En ella, además de profesionales de la OSI BG, participan otros agentes del ámbito sociosanitario como las Diputaciones, el área municipal y Salud Pública.

Distribución por género del Consejo de Dirección



Gobernanza de la OSI Barrualde-Galdakao



Líderes

Las personas líderes son las encargadas de compartir la visión de la organización y movilizar a sus equipos de personas a su consecución, procurando su mayor satisfacción.

Anexo 3: líderes

Comisiones / Comités

Además, consideramos estratégico promover el desarrollo y la implicación de las personas, para lo que propiciamos su participación a través de **comisiones** (clínicas, técnicas o de gestión) y **equipos de trabajo** multidisciplinares.

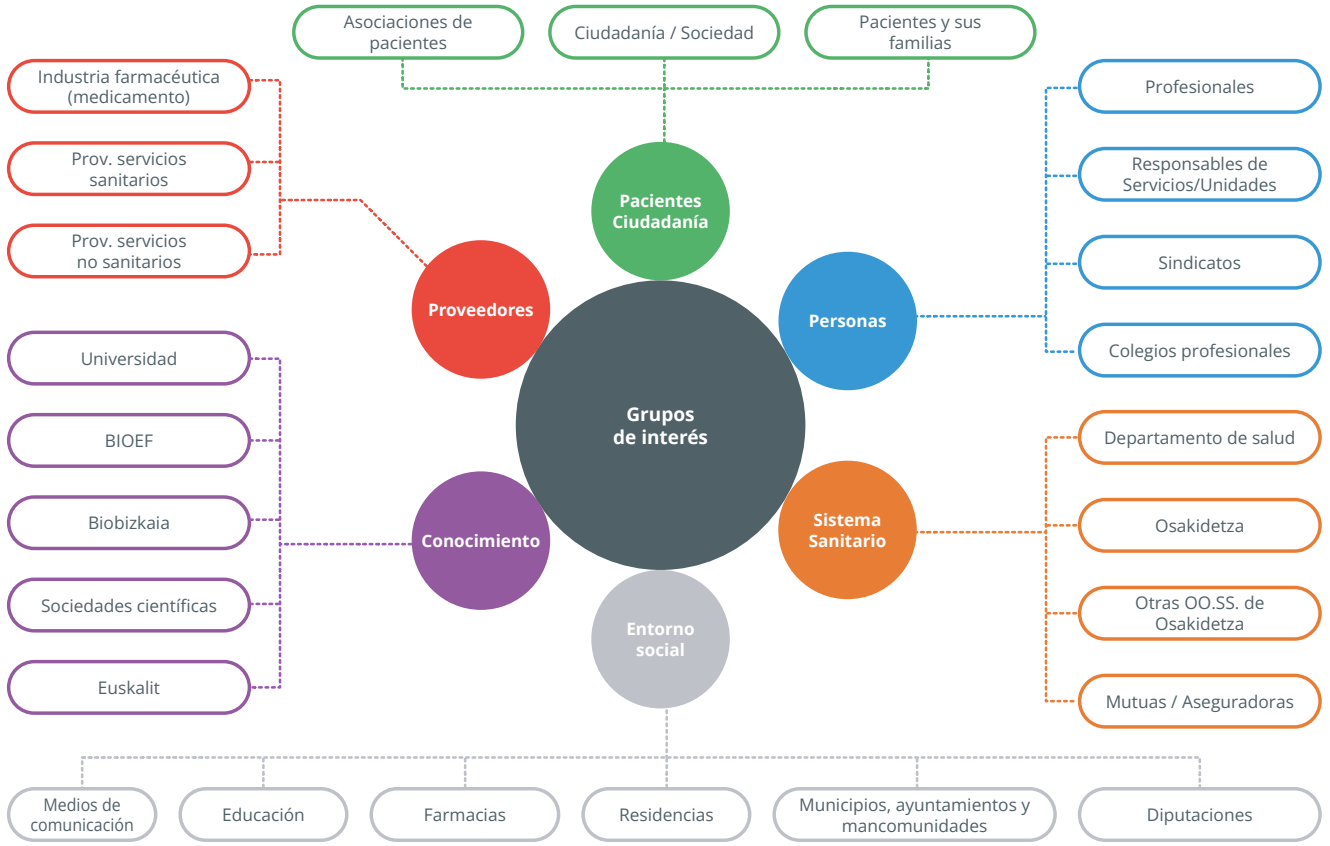
Anexo 4: comisiones/comités

Grupos de interés

En la OSI BG tenemos una definición clara de nuestros Grupos de Interés (GI): son personas o entidades que tienen intereses legítimos, directos o indirectos, en la organización, bien porque pueden afectar a sus actividades y logros, o bien porque pueden verse afectados por ella.

Existen dos subcategorías: los **GI internos** son las personas trabajadoras, y los **GI externos** que son proveedores, pacientes, organismos, sociedad...





Alianzas

Con los agentes más relevantes de estos GI hemos desarrollado alianzas, siempre en una relación de confianza, sostenible, mutuamente beneficiosa y que incrementa el valor de las acciones desarrolladas conjuntamente.

Entre nuestras alianzas destacamos: ayuntamientos (promoción de la salud), otras organizaciones (OSI Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces, Hospital Santa Marina, Hospital Cruz Roja…) y proveedores clave (Janssen-Cilag, Novartis, Roche Diagnostics, Medtronic, Garbialdi, Eurest, Construcciones reparaciones Montegui, Giroa, UTE Drager,certificadora DNV, etc.).

Datos de actividad

Actividad en Atención Primaria

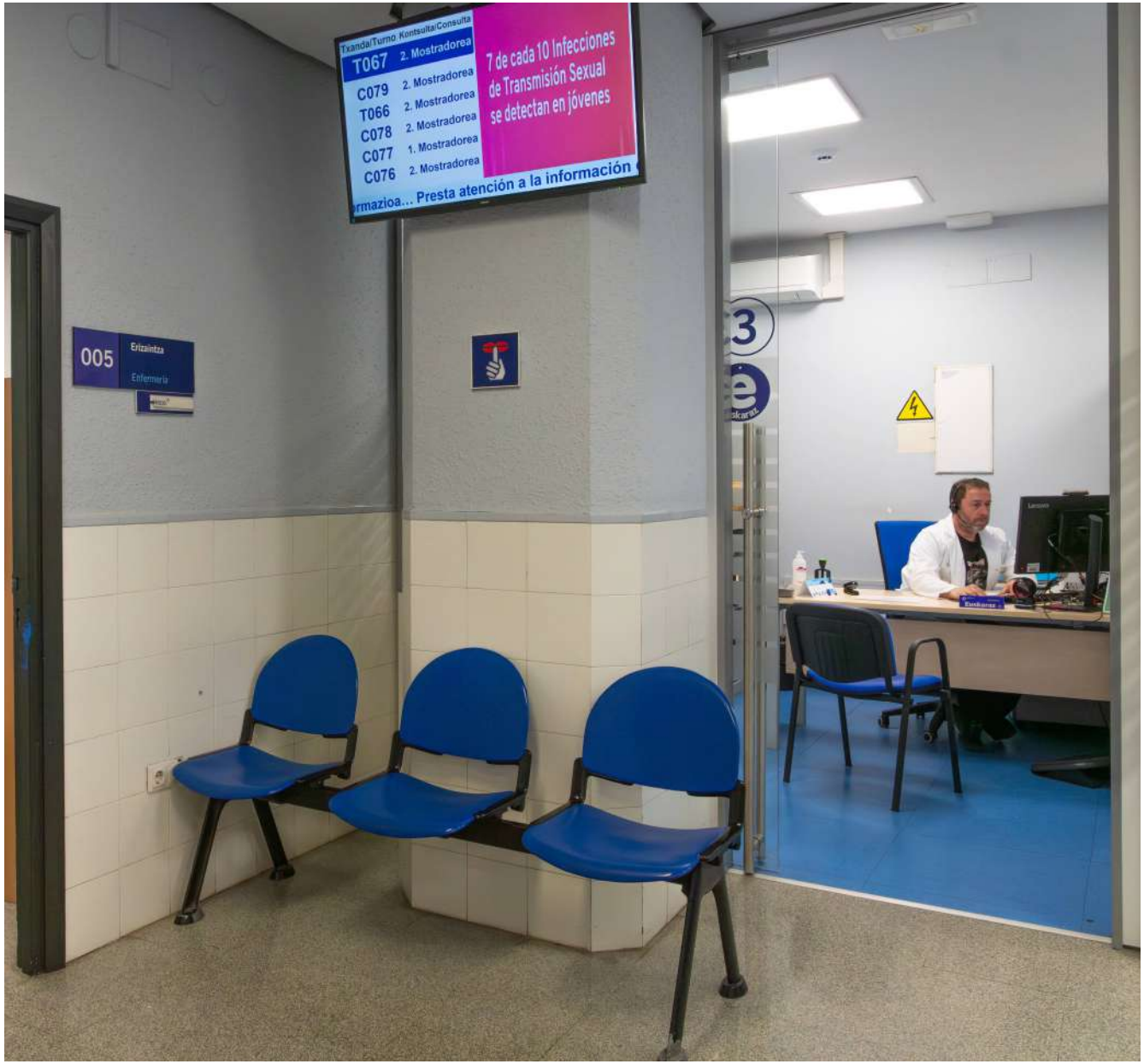
Durante 2024, la actividad global de Medicina de Familia en AP se ha mantenido estable con un aumento en la totalidad de la actividad de 1,18% respecto al 2023. Se ha dado un progresivo crecimiento de la presencialidad a lo largo de este año 2024, situándose 5,3 puntos por encima respecto a la totalidad del año anterior.

> *Se garantiza la consulta en el día a pacientes que subjetivamente estiman que su problema de salud no puede esperar a una cita ordinaria.*

La actividad de las consultas médicas de los PAC mantiene una línea descendente en los últimos dos años, tanto en la actividad centro como domicilio. El descenso global ha sido de 3,26%, siendo marcado este descenso en los últimos tres meses del año, octubre, noviembre y diciembre, donde el descenso respecto al año 2023 ha sido del 15%.

En 2024 se ha dado un importante incremento de la actividad en odontología, un 24,42% respecto al año 2023, incremento debido a la estrategia de Salud bucodental con aumento de la cartera de servicios con la atención en la infancia de 0 a 6 años, prevención y promoción de la salud bucodental en embarazadas y pacientes en tratamiento radioterápico.

	2022	2023	2024
Consultas Medicina de Familia	1.383.922	1.295.440	1.310.776
Consultas Pediatría	209.230	191.184	192.184
Consultas Enfermería AP	1.068.576	970.113	945.535
PAC Médico (Centro + Dom.)	131.150	136.490	132.039
PAC Enfermería (Centro + Dom.)	101.224	97.322	98.525
Odontología	21.924	20.536	25.552

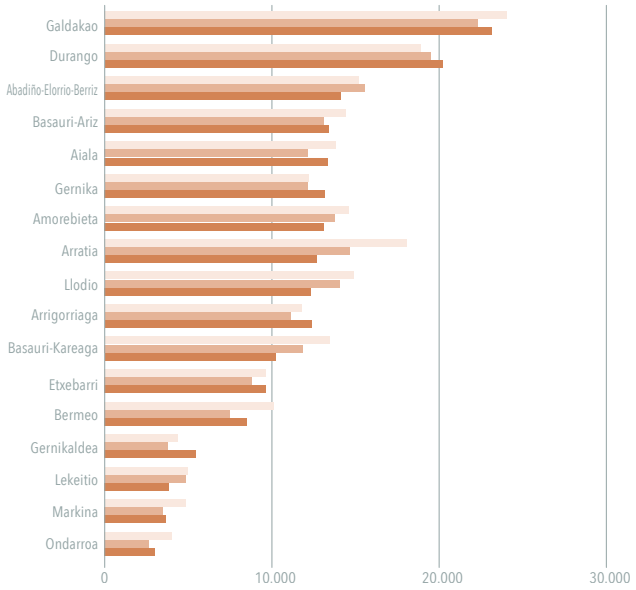


Vemos a continuación la **actividad** en AP desglosada por Unidad de Atención Primaria (UAP) y PAC.

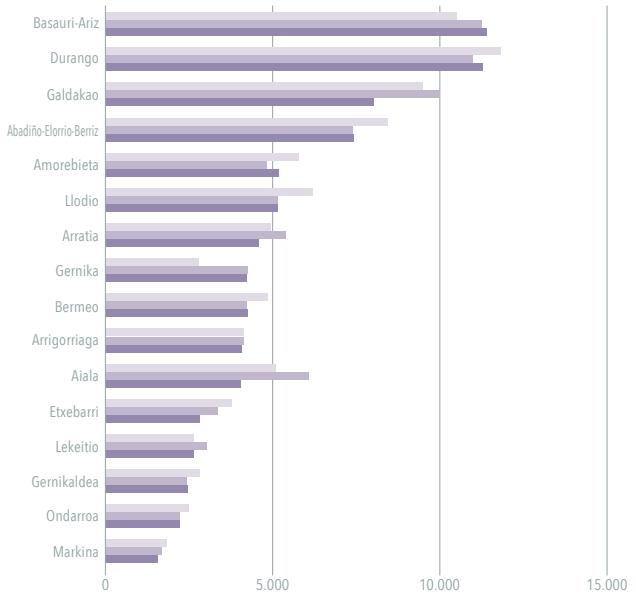
Anexo 5. Información ampliada actividad AP



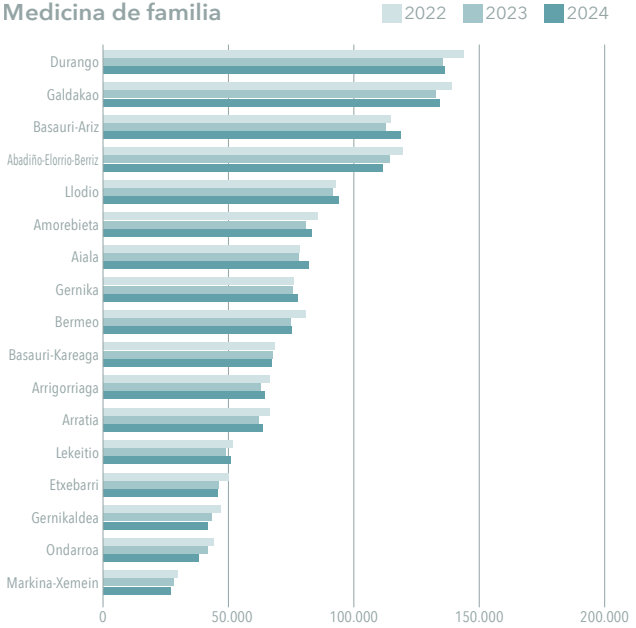
Pediatría



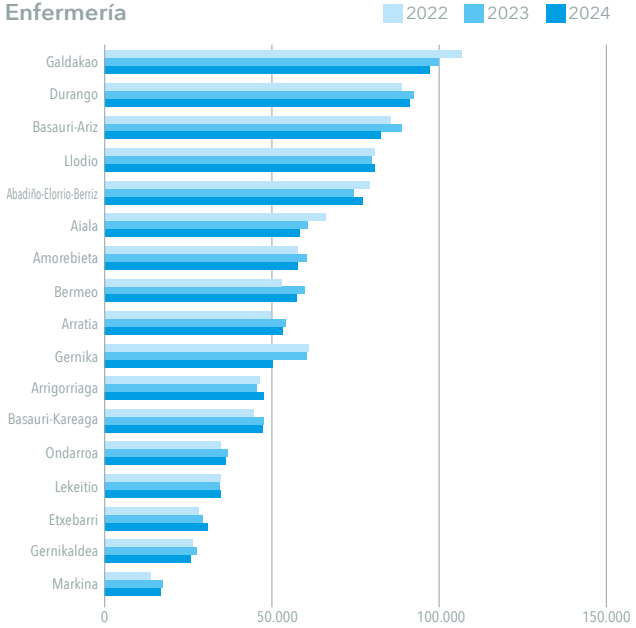
Matronería



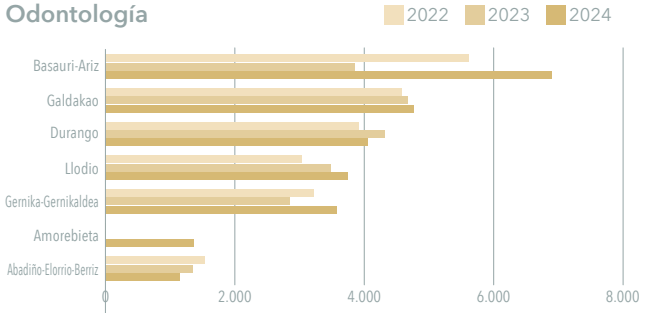
Medicina de familia



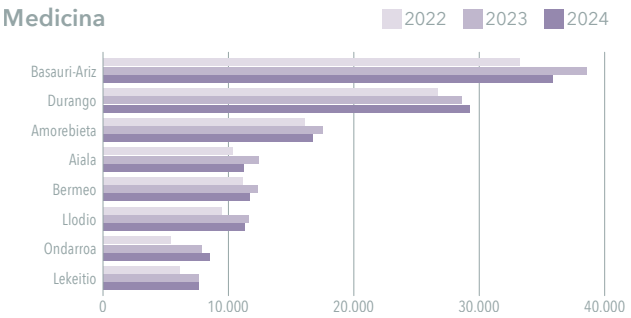
Enfermería

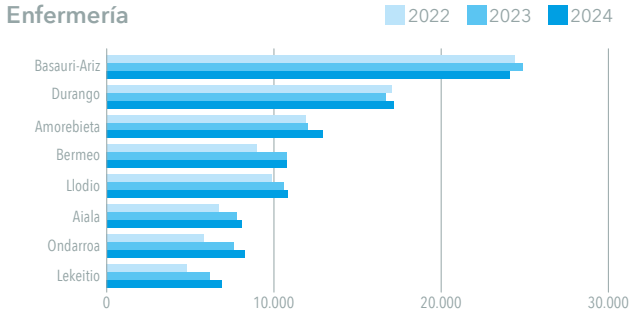


Odontología



Actividad por Punto de Atención Continuada

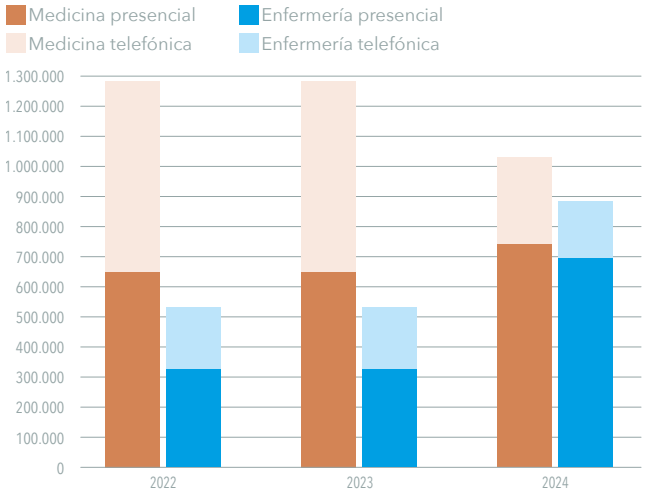




*En la actividad total enfermería PAC, debemos tener en cuenta que los avisos a domicilio de enfermería de Gernika y Gernikaldea son realizados por profesionales del PAC. Gernika 900 y Gernikaldea 1, datos que están incluidos en la actividad total.



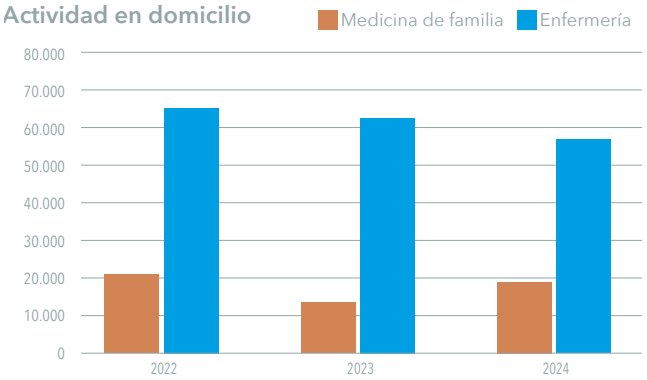
Atención presencial y telefónica



Las consultas presenciales han incrementado un 5.3%, con una reducción de la actividad telefónica del 13,79% y de las consultas administrativas del 7,9% respecto al año 2023 en la actividad de medicina de familia. En las consultas de enfermería, hay un aumento de la actividad presencial del 1,96%, situándose la presencialidad en 73,71%, mientras la actividad telefónica disminuye un 9,24% y la consulta administrativa un 13,40%.

Atención en domicilio

En 2024, se han llevado a cabo 18.849 consultas a domicilio por parte de medicina de AP y 56.582 por parte de enfermería, un +2,14% y –9,51% respectivamente respecto al año 2023.



> *Ofrecemos un servicio de proximidad a través del vínculo con su profesional de medicina de familia y de enfermería de referencia.*

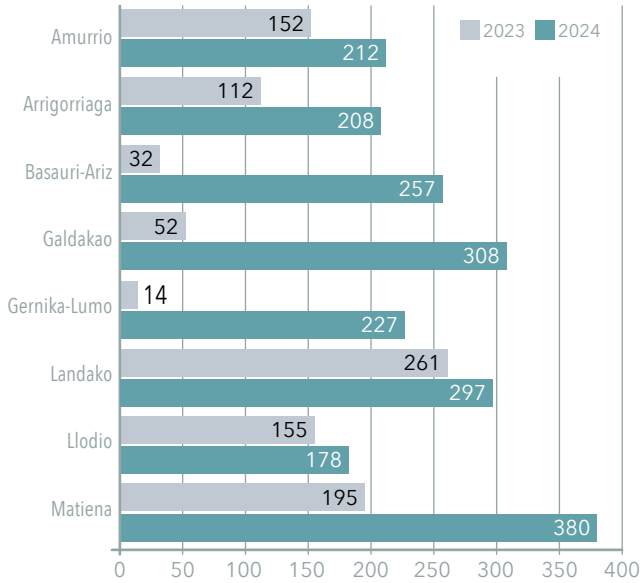
Fisioterapia AP

Tras afianzar las primeras figuras de fisioterapia en 5 centros de salud: Amurrio, Llodio, Arrigorriaga, Durango y Abadiño, implementadas en 2023, a lo largo de 2024 se ha continuado con el despliegue, dentro de la Estrategia de AP corporativa, a los centros de Galdakao, Basauri-Ariz, Basauri-Kareaga y Gernika, en la última quincena de diciembre de 2024 también en las unidades de Gernikaldea y Etxebarri; siendo la implantación en la totalidad de la OSI en enero 2025.



Las personas pacientes han aumentado un 53.8% en 2024. En este año han sido 2.052 personas pacientes las que han participado en terapias de valoración y grupales.

Pacientes atendidos en consultas de fisioterapia AP



Actividad de las consultas externas (CCEE)

Esta actividad se presta a nivel ambulatorio o en el propio Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo.

En 2024, hemos realizado un total de 584.936 consultas, con el ánimo de procurar una mejor accesibilidad a los pacientes tras los años de pandemia. El número de consultas no presenciales continúa también con un ascenso importante alcanzando casi las 140.000 consultas.

Las interconsultas no presenciales permiten a los y las profesionales una comunicación directa, favoreciendo la resolución de dudas y la priorización de los problemas más urgentes de atención.

Consultas	Indicador	2022	2023	2024
Intrahospitalarias	Total Consultas	315.126	332.699	343.319
	Sucesivas/Primeras	7,05	7,09	6,63
Extrahospitalarias	Total Consultas	213.503	226.366	241617
	Sucesivas/Primeras	2,33	2,28	2,17
Todos los Centros	Total Consultas	528.629	559.065	584.936
	Sucesivas/Primeras	4,12	4,08	3,82
Farmacia Ambulatoria	Consultas	33.066	36.122	38407
Consultas No Presenciales	Servicios Médicos	121.756	135.717	139.958
	Enfermería	825	739	1.984

Consultas extrahospitalarias por centro ambulatorio:

	Total consultas			Índice Sucesivas primeras			Consultas No Presenciales		
Centro	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
BASAURI - ARIZ A.	47.843	50.646	53.684	49,63	41,42	37,35	18.678	19.688	16.633
DURANGO A.	55.915	55.529	59.796	34,09	36,37	38,45	19.980	17.786	17.798
GALDAKAO A.	33.640	35.522	38.126	111,00	125,88	74,94	20.521	24.849	29.491
LLODIO A.	25.495	27.024	28.298	33,57	34,13	31,39	7.978	7.862	6.494
H. GERNIKA-LUMO	40.890	43.344	47.213	42,68	44,40	51,01	16.061	19.787	18.330
OTROS	9.720	14.301	14.500	13,13	13,52	13,5	4.412	6.357	5.600

Anexo 6. información actividad CCEE por centro y especialidad



Actividad urgencias

La atención urgente se realiza en varios puntos de la OSI. Por un lado, en los Servicios de Urgencias del HUGU y HGL con una cobertura de 24 horas los 365 días del año y, por otro, en los PAC en horario de 17:00 a 8:00 horas de lunes a viernes y 24 horas sábados, domingos y festivos.

La actividad de nuestro Servicio de Urgencias (prestada en dos sedes: HUGU y HGL) se ha visto notablemente incrementada no solo respecto a los años de la pandemia sino también a la actividad que se realizaba antes de la misma, habiéndose incrementado globalmente en los tres últimos años un 16%.

Centro/ Especialidad	Indicador	2022	2023	2024
H. U. GALDAKAO-USANSOLO	1.- Urgencias atendidas (fech ingr)	86.563	88.397	92.693
	2.- Urgencias atendidas (fech alta)	86.565	88.390	92.701
	3.- Nº Urgencias Ingresadas	13.841	14.065	14.940
	4.- % de Urgencias Ingresadas	15,99	15,91	16,12
H. GERNIKA-LUMO	1.- Urgencias atendidas (fech ingr)	26.496	27.932	28.387
	2.- Urgencias atendidas (fech alta)	26.495	27.928	28.390
	3.- Nº Urgencias Ingresadas	859	847	1.045
	4.- % de Urgencias Ingresadas	3,24	3,03	3,68
PAC ENFERMERÍA	Actividad Centro	103.285	97.402	100.011
	Actividad Domicilio	2.642	2.588	2.350
PAC MÉDICO/A	Actividad Centro	132.074	135.958	130.973
	Actividad Domicilio	4.770	4.545	3.820





Actividad de hospitalización

El hospital dispone de 414 camas de dotación básica. El ingreso de pacientes puede tener dos orígenes: a través de los servicios de Urgencias de HUGU o HGL, o bien de manera programada para la realización de alguna prueba, intervención quirúrgica u otro procedimiento clínico.

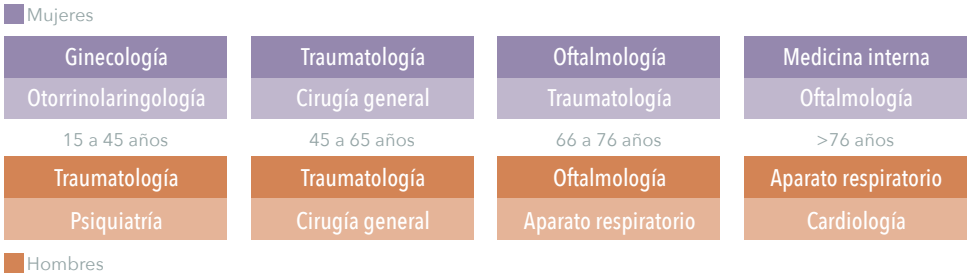
Disponemos de Unidades de Cuidados Críticos (UCI y Reanimación), hospitalización médico-quirúrgica, Psiquiatría, Unidades especiales como la UCRI (Unidad de Cuidados Respiratorios intermedios) y la Unidad de ICTUS.

Contamos además con la posibilidad de abrir camas extraordinarias (hasta 66) según fuera necesario ante un incremento de la necesidad.

Indicador	2022	2023	2024
Altas	27.441	28.786	30.295
Estancias causadas	114.799	115.110	118.822
Estancia Media	4,19	4,00	3,92
Índice de Ocupación	78,76	78,91	78,35
Tasa de Mortalidad	3,88	3,45	3,62

En 2023 ya se había alcanzado el nivel de actividad de altas hospitalarias que se realizaba antes de la pandemia, pero durante el 2024, ha crecido un 5% en el nº de altas. Observamos una mayor complejidad de los y las pacientes que ingresan, que repercute directamente en el número de estancias causadas y en la tasa de mortalidad hospitalaria.

Ingresos hospitalarios más frecuentes por edad y sexo



**los ingresos en oftalmología corresponden a intervenciones de cataratas mayoritariamente*

Servicio	Altas 2022	Altas 2023	Altas 2024	Estancia Media 2022	Estancia Media 2023	Estancia Media 2024
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	595	566	670	2,91	2,33	2,03
APARATO DIGESTIVO	1.975	2.148	2.317	5,03	5,13	4,94
CARDIOLOGÍA	2.429	2.402	2.568	3,24	3,19	3,29
CIRUGÍA GENERAL	2.803	3.127	3.636	2,63	2,61	2,68
CIRUGÍA VASCULAR-ANGIOLOGÍA	703	733	741	5,03	4,	3,7
ENDOCRINOLOGÍA	205	195	251	3,49	3,64	3,16
ENF INFECCIOSAS	1.074	1.127	1.168	4,2	4,21	4,17
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	884	918	1.022	1,63	1,45	1,54
HEMATOLOGÍA	836	842	882	9,15	7,54	6,87
MEDICINA INTENSIVA	1.038	1.299	1.370	3,63	2,2	2,19
MEDICINA INTERNA	2.467	2.455	3.003	5,83	5,82	5,23
NEFROLOGÍA	412	392	373	5,44	5,54	5,69
NEUROLOGÍA	1.078	1.133	1.155	4,23	4,18	4,17
OFTALMOLOGÍA	3.773	3.889	3.661	0,01	0,01	0,01
ONCOLOGÍA MÉDICA	1.053	1.085	1.050	6,02	6,11	6
OTORRINOLARINGOLOGÍA	960	1.119	1.219	1,59	1,48	1,4
PSIQUIATRÍA	870	938	976	14,01	13,79	13,71
RESPIRATORIO	2.870	2.830	2.948	5,27	5,09	4,71
REUMATOLOGÍA		21	63		8,48	5,73
TRAUMATOLOGÍA	2.741	3.126	3.186	3,37	3,23	3,31
UNIDAD DEL DOLOR	14	23	34	0,86	0,96	0,53
UROLOGÍA	1.478	1.392	1.324	2,75	2,59	3,04

Alternativas a la hospitalización

		2022	2023	2024
Hospitalización a domicilio	Altas	759	686	747
	Estancia media	17,33	17,58	15,35
Hospital de día médico	Procedimientos	18.240	19.470	21.240
	Sesiones	17.672	18.788	20.078
Procedimientos	Traslados a hospitalización	403	470	497

Actividad quirúrgica

En la OSI BG realizamos actividad quirúrgica en los quirófanos del HUGU y HGL. Se realiza tanto actividad quirúrgica programada como urgente (esta solo en el HUGU). Además, contamos con quirófanos adicionales en la Cruz Roja de Bilbao, (cuando es necesario,) en los que operan el propio personal quirúrgico de la OSI BG, donde se lleva a cabo fundamentalmente actividad autoconcertada. La actividad de autoconcertación responde a las necesidades que plantea la lista de espera quirúrgica dependiendo de cada especialidad. También realizamos procedimientos quirúrgicos considerados como cirugía menor.

El porcentaje de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) hace referencia a aquellos procedimientos que se realizan en el día y no conllevan (por término general) ingreso. Prácticamente el 50% de la actividad quirúrgica realizada responde a esta modalidad.

La cirugía mayor que realizamos en el HUGU, se ha incrementado sustancialmente durante este año y sobre todo ha implicado una mayor complejidad de la misma. Es destacable entre otras:

- Sobre las 13.574 intervenciones quirúrgicas de cirugía mayor realizadas en los quirófanos del Hospital HUGU y HGL, el número de intervenciones quirúrgicas en pacientes oncológicos ha superado el millar.
- Destaca también el número de cirugía ortopédica en cadera y rodilla, se han realizado más de 800 intervenciones.

A continuación, aparece en los cuadros siguientes la actividad quirúrgica realizada por cada servicio:

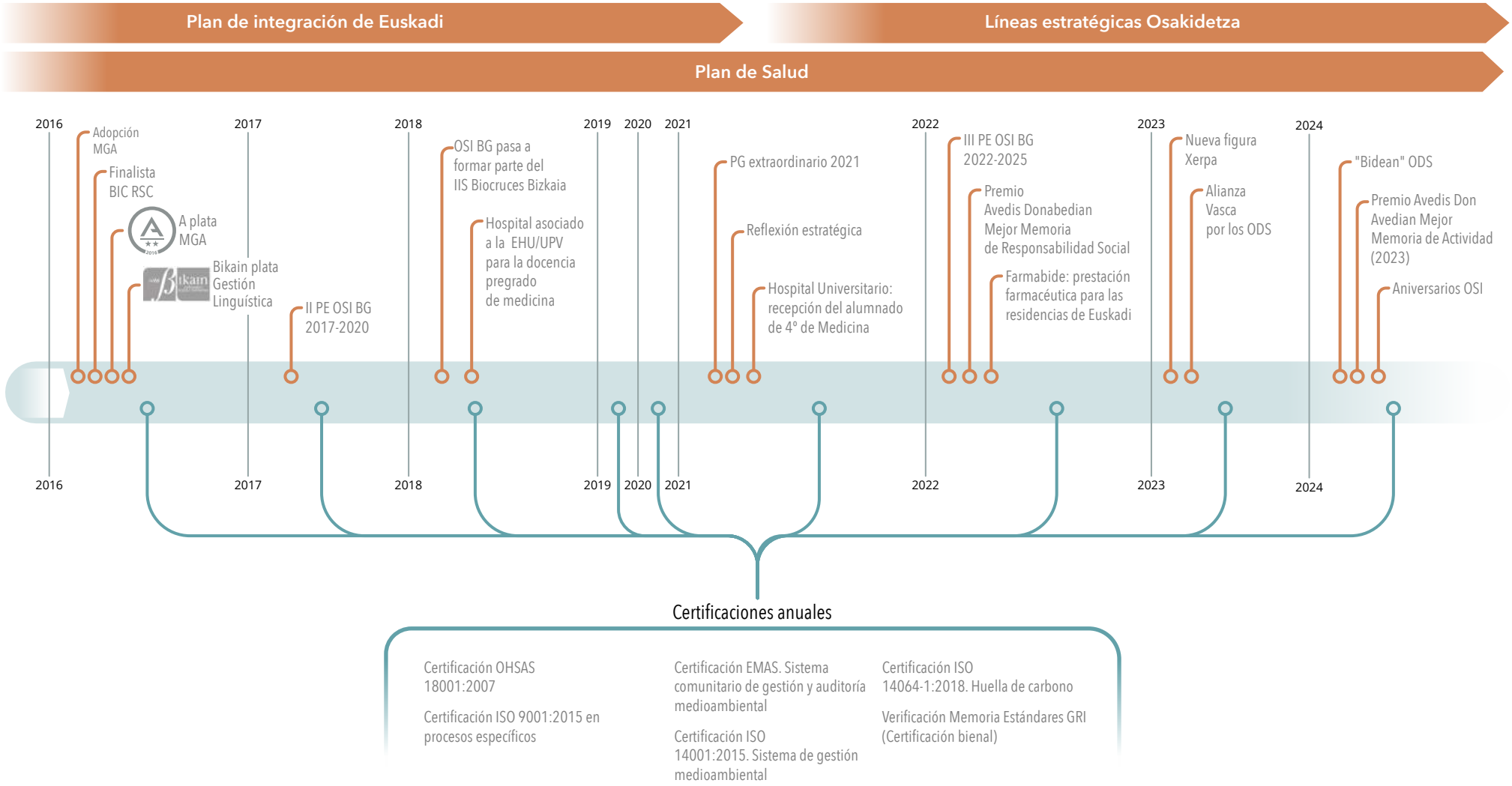
Centro	Tipo Intervención	Indicador	2022	2023	2024
Total Centros	Cirugía Programada	Total Intervenciones Programadas	10.960	11.478	11.577
	Cirugía Urgente	Total Intervenciones Urgentes	1.309	1.176	1.318
	Autoconcertación	Total Intervenciones Autoconcertadas	648	920	984
	Cirugía Menor	Total Cirugía Menor	11.876	11.523	12.578
	Total Intervenciones	**Intervenciones**	**24.793**	**25.097**	**26.457**
	Procedimientos No Quirúrgicos	Total PNQ	2.124	2.335	2.515
	Otros Indicadores	Número intervenciones CMA	5.994	6.467	6.400
		% CMA	51,65	52,17	50,96
		% Intervenciones canceladas	6,76	6,83	8,55

Centro	Tipo Intervención	Indicador	2022	2023	2024
Intervenciones HUGU	Cirugía Programada	Total Intervenciones Programadas	10.070	10.606	11.094
	Cirugía Urgente	Total Intervenciones Urgentes	1.308	1.176	1.318
	Autoconcertación	Total Intervenciones Autoconcertadas	639	919	984
	Cirugía Menor	Total Cirugía Menor	9.995	10.001	10.763
	Total Intervenciones	**Intervenciones**	**22.012**	**22.702**	**24.159**
Intervenciones HGL	Cirugía Programada	Total Intervenciones Programadas	890	872	483
	Cirugía Menor	Total Cirugía Menor	1.874	1.522	1.803
	Total Intervenciones	**Intervenciones**	**2.774**	**2.395**	**2.286**

Es destacable, que hemos mejorado la lista de espera quirúrgica, gracias al incremento de la actividad, la aplicación de mejoras organizativas y la implicación de profesionales.

Anexo 7. Información actividad quirúrgica por centro y especialidad

Trayectoria



Destacados del año

“En 2024, el Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo ha cumplido 40 años además del 10º aniversario de la creación de la OSI Barrualde-Galdakao.”

Este año, ha sido un año especial, por el doble aniversario de la organización. En enero, la OSI Barrualde-Galdakao cumplía diez años desde su constitución como organización integrada, y en diciembre el Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo cumplía 40 años desde su inauguración. Por lo que, ha sido un año de reconocimiento y de poner en valor la labor de las y los profesionales de la organización.

Mediante una comisión denominada Ospakizun Batzordea, se han organizado diferentes eventos y actividades: jornadas científicas, exposiciones, concursos, actividades lúdicas, que se han realizado a lo largo de todo el 2024. Entre los actos programados destacamos algunos:

“Nuestros proyectos y logros son fruto de la implicación y el compromiso de las personas que conformamos la OSI BG”

- I Jornada de Integración de la OSI Barrualde-Galdakao celebrada el 19 de enero.
- **Exposición fotográfica**, dirigida a la ciudadanía y profesionales, recogiendo los 40 años de trayectoria del hospital.
- Varios **concursos para profesionales**: el primero de relatos cortos que finalizó con la publicación de un libro recopilatorio de anécdotas, experiencias o vivencias recogidas en el ámbito de trabajo. El segundo concurso fue de cortometrajes para poner en valor el trabajo que realiza cada servicio, unidad o centro de salud y darlo a conocer al resto de la organización.
- En septiembre se realizó una **salida al monte Mandoia** con salida desde el hospital, **a la que acudieron más de un centenar de profesionales y sus familias**, incluso participaron algunas mascotas. Al finalizar la marcha, nos reunimos en el hospital a degustar un almuerzo en equipo.
- A finales de año, coincidiendo con el 40 cumpleaños del hospital, se llevó a cabo un **acto central** con un repaso de los últimos 40 años, poniendo en valor la gestión y el esfuerzo que día a día realizan todas las personas que trabajan y han trabajado en nuestra organización.

Videos 40 años de historia



Ver

Video de Reconocimiento a profesionales



Ver

Video Acto aniversarios



Ver

La OSI Barrualde-Galdakao no es sólo una organización integrada, es además un gran grupo de personas trabajando juntas. No todas comparten un mismo espacio físico, pero sí el mismo objetivo y la filosofía de cómo hacer las cosas y, aunque somos un "gran equipo", dentro de la organización hay muchos equipos más pequeños que queremos que se conozcan.

Aunque el mejor reconocimiento para nuestra organización es el reconocimiento de pacientes y profesionales, somos una organización que por su actividad y características es reconocida también por otros organismos.

A continuación, se muestran algunos de los reconocimientos destacados del año.



Premio Avedis Donabedian a la mejor Memoria de Actividad

La OSI Barrualde-Galdakao recibe uno de los prestigiosos reconocimientos de calidad "Avedis Donabedian" 2024: premio a la Memoria de Actividad, correspondiente a la memoria de 2023.



La OSI BG finalista en varias categorías de los premios Best In Class

Somos, un año más, FINALISTAS en 4 categorías:

- **Mejor Hospital de Alta Complejidad.**
- **Mejor Especialidad:** Esquizofrenia.
- **Mejor Centro de Salud de Atención Primaria** por la atención de calidad a pacientes: Centro de Salud de Etxebarri.
- **Mejor Proyecto de Humanización de Atención Sanitaria**: Xerpa de Humanización: Líder de transformación en una organización Sanitaria.



Reconocimiento para el equipo de "Investigación de Urgencias"

El equipo de «Investigación en Urgencias» de Bizkaia ha sido reconocido en la III Jornada de Reconocimiento y Entrega de Premios de Investigación BioQ 2024, celebrada en el marco del décimo aniversario del Instituto de Investigación BioBizkaia. Este galardón destaca la trayectoria y los logros del grupo en el último año.



La nueva Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo abrió sus puertas el 4 de marzo

La Consejera de Salud del Gobierno Vasco, Gotzone Sagardui, visitó la nueva unidad. Esta unidad ha supuesto una inversión de 150.717,738 euros, está ubicada en la segunda planta del Hospital, en el área de Psiquiatría, y cuenta con una sala de hospitalización específica de 6 camas y un hospital de día con un máximo de 6 plazas adicionales.



La OSI inaugura un nuevo Hospital Virtual en su apuesta por la excelencia, la formación sanitaria y la seguridad del paciente

El Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo cuenta desde 2024 en sus instalaciones con un innovador centro de simulación avanzada diseñado para transformar la formación clínica. El objetivo es crear un entorno clínico realista para que tanto estudiantes como profesionales realicen prácticas sin riesgo para la seguridad de la persona paciente.



El Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo ha puesto en marcha una nueva área para realizar procedimientos cruentos no quirúrgicos y tratamientos quirúrgicos menores

La nueva área de procedimientos permite disponer de un área centralizada para realizar procedimientos cruentos no quirúrgicos y tratamientos quirúrgicos menores, unificando los circuitos para estos/as pacientes y liberando espacio en el bloque quirúrgico en el que se estaban realizando estas técnicas.



La cirugía robótica es ya una realidad en el Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo

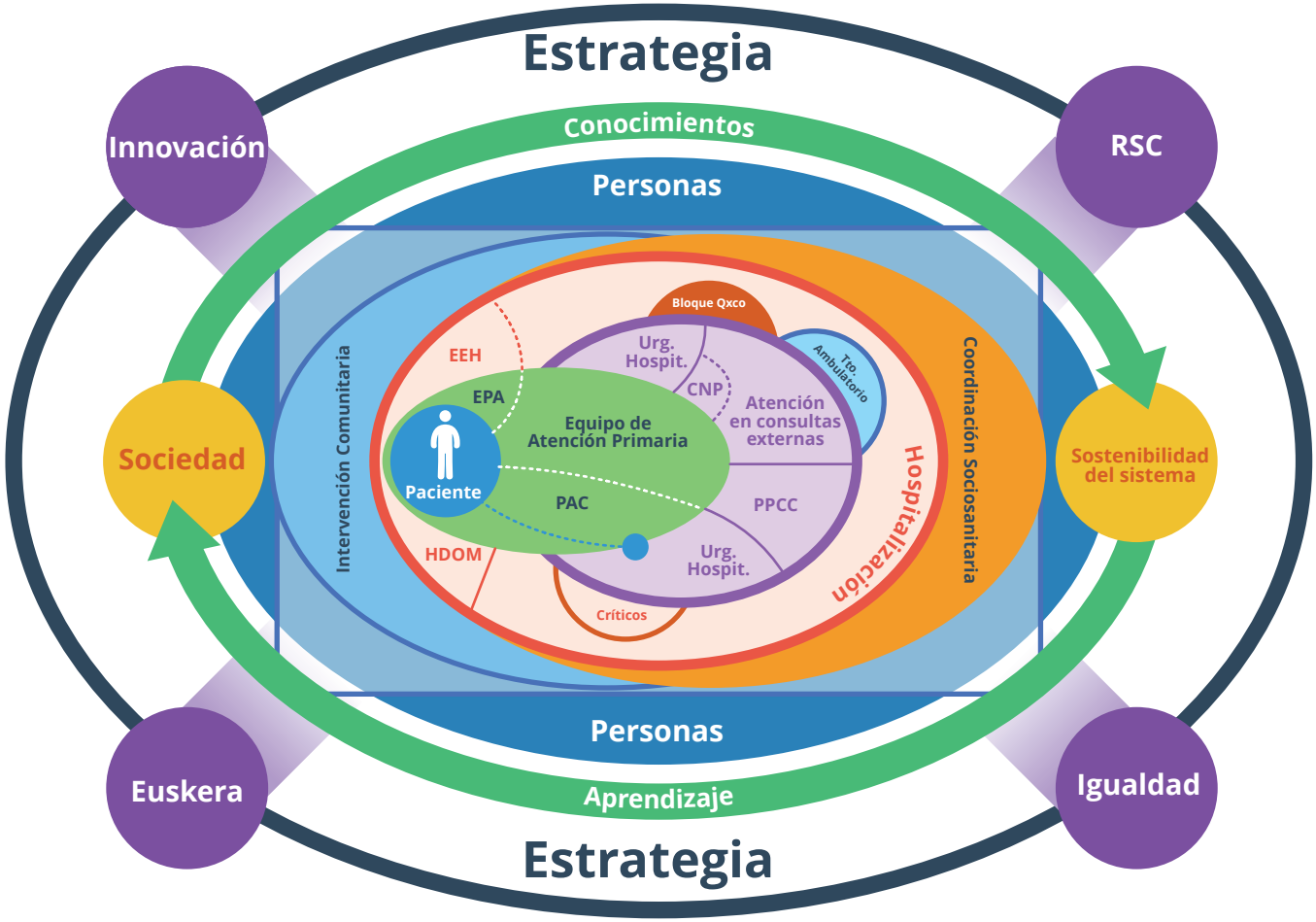
La OSI ha incorporado a la Unidad de Urología un robot quirúrgico que permite a los y las cirujanas realizar intervenciones complejas con precisión y seguridad. Supone un gran beneficio para los y las pacientes, con intervenciones menos traumáticas, hemorragias mínimas, menor necesidad de transfusiones y recuperación más rápida y menos dolorosa.



Estrategia

Compromiso con la calidad

De acuerdo al modelo de gestión avanzada propuesto por Euskalit y adoptado por la organización, al constituirse como OSI en 2014, se diseñó un mapa de procesos que se asienta sobre los elementos que el modelo plantea: Estrategia, Sociedad, Personas, Innovación y Resultados. El elemento clientes: da soporte al mapa asistencial integrado y es el eje central del mapa. Este mapa asistencial integrado se basa en la atención a pacientes a través de rutas y procesos asistenciales integrados con objeto de proporcionarles la mejor atención sanitaria en el nivel asistencial más adecuado para obtener el mejor resultado de salud.



Plan Estratégico 2022-2025

Este año 2024, continuamos con el impulso de nuestro PLAN ESTRATÉGICO 2022-2025, donde recogemos nuestra razón de ser (MISIÓN), nuestras señas de identidad (VALORES), dónde queremos estar en el 2025 (VISIÓN) y cómo conseguirlo (ESTRATEGIA).

Un documento con el que hemos querido hacer llegar nuestras líneas de trabajo prioritarias para los cuatro años de vigencia de este Plan Estratégico, de la forma más sencilla y amena posible, empleando para ello, un símil con el mundo del alpinismo.

Cordilleras, cumbres, caminos y pasos

Nuestras líneas estratégicas se han convertido en cordilleras, los objetivos de visión en cumbres, los objetivos estratégicos en caminos y la operativa necesaria para alcanzarlos en los pasos a dar.



Descargar Plan estretégico



Misión, visión y valores

Misión

Atender las necesidades de salud de nuestra población ofreciendo un servicio de calidad socialmente responsable

Calidad en la atención

- **Seguridad** para los y las pacientes
- **Accesibilidad** a las prestaciones sanitarias
- **Continuidad/coordinación** en la atención
- **Información** a los y las pacientes
- **Humanización** de la asistencia

Necesidades de salud

- **Promoción de la salud**
- **Prevención de la enfermedad**
- **Atención de la enfermedad**

Visión

Ser una organización que obtiene excelentes **resultados en salud**, que ofrece una atención de **calidad** con **calidez**, que busca la **eficiencia** y la **participación ciudadana** y que contribuye a la generación de conocimiento mediante la **investigación** y la **docencia**



Valores

Los valores son los que definen la "**personalidad**" de nuestra organización. Estos valores han sido objeto de revisión, gracias a las más de 500 participaciones de profesionales de la OSI, simplificando su redacción y adaptándola a las palabras clave que nos han trasmitido, siendo el resultado el que a continuación se detalla.



Cercanía

Ofrecemos una atención basada en el trato personalizado y digno, el respeto, la empatía y la comunicación.

Profesionalidad

Disponemos y aplicamos el conocimiento y la experiencia, aunando efectividad y eficiencia con criterios de responsabilidad social.

Compromiso

Nos comprometemos e implicamos de forma responsable con nuestro trabajo, con nuestra Organización y con el bienestar y salud de la sociedad.

Equipo

Trabajamos de forma coordinada con una meta común, compartiendo conocimiento y experiencia en un contexto multidisciplinar de colaboración para lograr los mejores resultados en salud.

Innovación

Fomentamos la mejora continua, estamos abiertos al cambio, desarrollamos nuestra creatividad y nos adaptamos a los nuevos retos para ofrecer el mejor servicio.

Mapa estratégico



Figura de "Xerpa"

Esta figura nació junto con el nuevo Plan Estratégico 2022-2025 y fue creada para el seguimiento y mejora continua de los objetivos que nos marcamos en el plan. Es una figura de apoyo tanto a la Dirección como a las personas líderes de nuestra organización en la consecución del objetivo para el que se les haya designado. Hay un Xerpa para cada objetivo y camino del Plan Estratégico.

Para ello, cada Xerpa desarrolla su plan de actuación anual para traccionar la mejora, así como de los aspectos identificados como trasversales (igualdad, innovación, euskera, RSC) que contribuyen a alcanzar los propósitos de la organización.

La evaluación del grado de cumplimiento de las propuestas e iniciativas planteadas al inicio del año se materializa mediante las sesiones conjuntas realizadas entre Xerpas y el Equipo Directivo de la organización.

> *"Especial agradecimiento a las personas Xerpas por el seguimiento y evaluación de los planes de gestión necesarios para el impulso y mejora de nuestros objetivos estratégicos."*



Anexo 8: listado de Xerpas

Sostenibilidad del sistema

Nuestro PE recoge en una de sus cordilleras y como línea estratégica la sostenibilidad del sistema y específicamente una cumbre de eficiencia, entendiéndose ésta como la capacidad de hacer un uso eficiente y responsable de los recursos económicos asignados por el departamento de salud, para atender las necesidades de atención sanitaria de las personas usuarias, como servicio sanitario público que somos.

La contabilidad financiera permite conocer el estado económico y financiero de la organización, de acuerdo con las normas del Plan General de Contabilidad y normas de auditoría, estando sometida a las auditorías externas del Tribunal Vasco de Cuentas Públicas, la Oficina de Control Financiero Permanente, perteneciente al Departamento de Hacienda y Economía del Gobierno Vasco, y la propia Osakidetza a través de una firma de auditoría independiente.

Cabe destacar la gestión presupuestaria a través de Analyzer, la gestión de la tesorería a través del Cash-pooling y la implantación de la facturación electrónica desde hace años.

> *"El 99% de la financiación proviene del Departamento de Salud del Gobierno Vasco."*

La financiación de la OSI BG se obtiene a través del Contrato Programa. La facturación de los servicios asistenciales prestados y contratados principalmente por el Departamento de Salud cuyo volumen de facturación, alcanza el 99,26% de los ingresos. Se realiza la facturación a terceros obligados al pago de las atenciones y prestaciones sanitarias facilitadas, de conformidad a convenios específicos firmados con Osakidetza. También se factura en pequeño porcentaje los ingresos atípicos, fundamentalmente arrendamientos.

> *"366 millones de valor económico distribuido en los distintos grupos de interés."*

La actividad diaria de la organización supone un impacto directo en nuestros grupos de interés especialmente en proveedores, profesionales y pacientes.

Se realiza una evaluación mensual para asegurar el cumplimiento del equilibrio económico-financiero de la organización y se elabora una memoria analizada en el Comité Asesor y enviada a la Dirección General de Osakidetza.



Valor económico directo generado y distribuido (€)	2021	2022	2023	2024
Ingresos	**316.021.745**	**336.384.306**	**345.510.340**	**366.056.967**
Valor económico distribuido	**316.021.745**	**336.384.306**	**345.510.339**	**366.056.967**
Proveedores de productos farmacéuticos	39.446.589	40.471.821	41.110.475	**46.106.365**
Proveedores de material sanitario	34.009.653	35.073.708	34.443.510	**36.895.104**
Otros proveedores y gastos operativos	29.246.344	34.164.732	32.496.909	**33.062.156**
Sueldos y prestaciones de los empleados	213.319.159	226.674.045	237.459.446	**249.988.313**
Valor económico retenido	**0**	**0**	**1**	**0**

Anexo 09: detalle del gasto

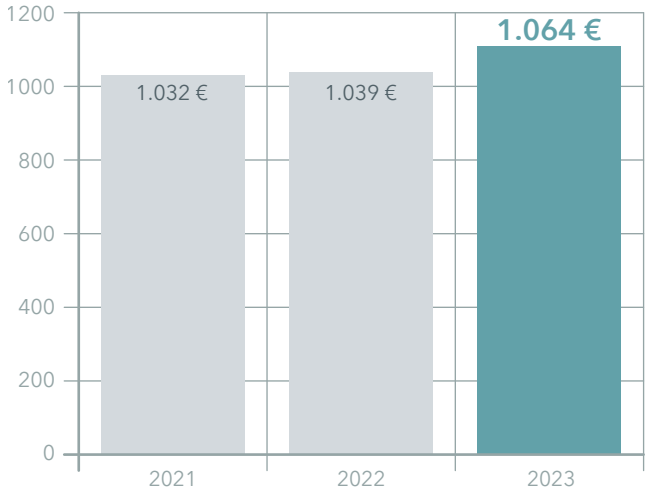
Información económica

Hemos desarrollado un sistema de información económica, a través de una herramienta de Business Intelligence, que facilita la visualización y el análisis de los datos. Esta ha sido objeto de múltiples visitas de otras organizaciones sanitarias.

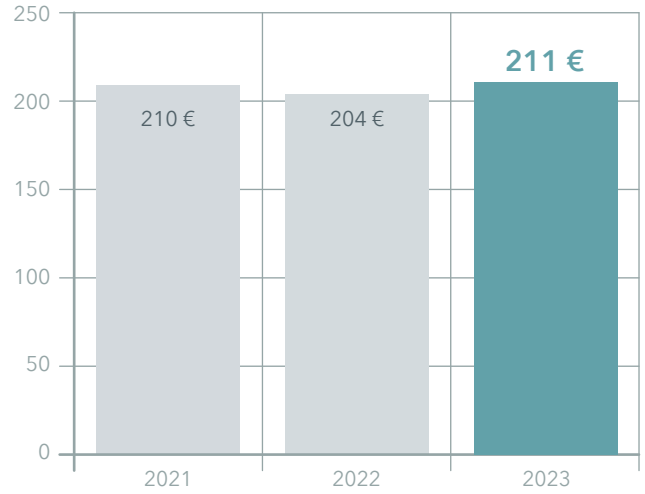
A continuación, se detalla el coste de los principales procesos de la OSI (€) y que también está disponible a nivel de servicio, proceso y UAP:

Datos de 2024 para los gráficos siguientes.

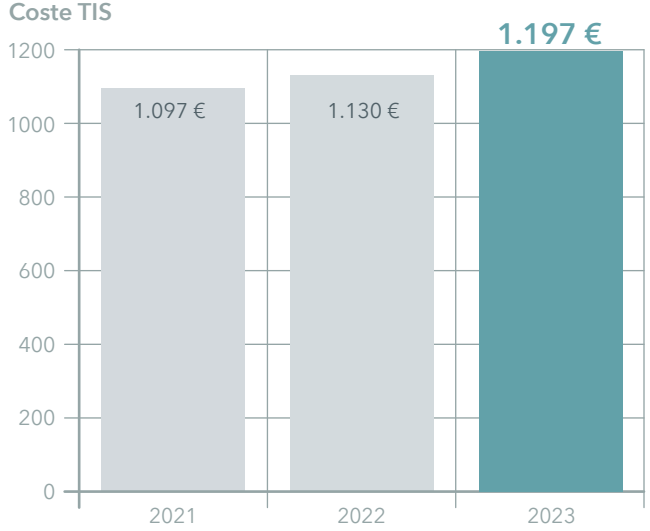
Coste estancia



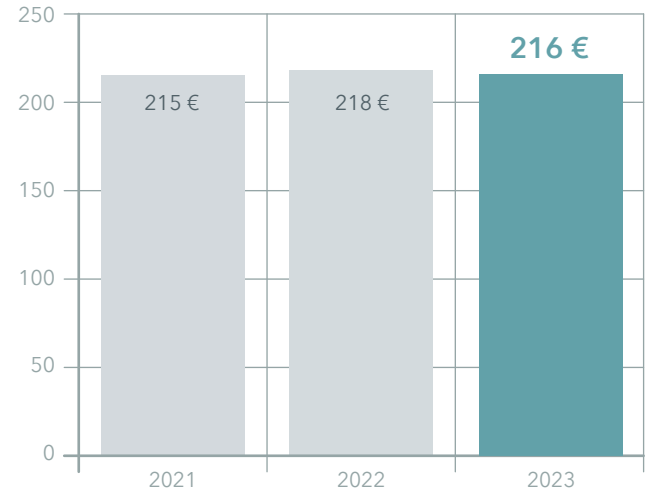
Coste primera consulta intrahospitalaria



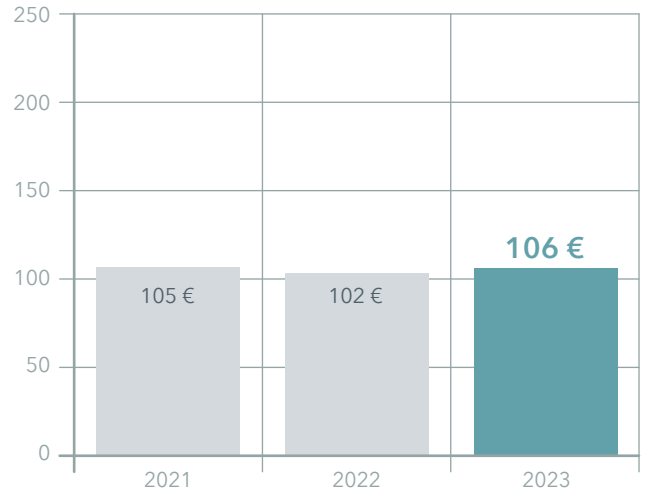
Coste TIS



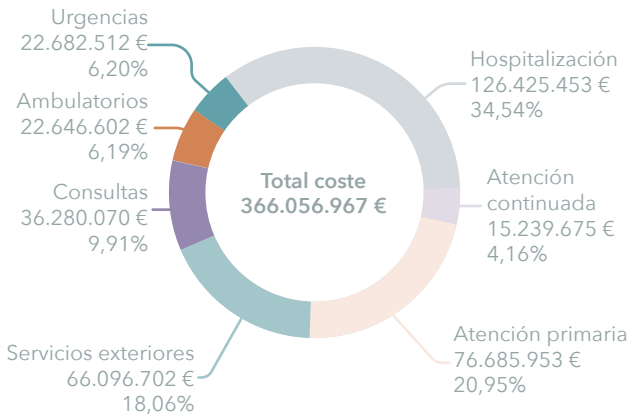
Coste urgencia no ingresada



Coste consulta sucesiva intrahospitalaria



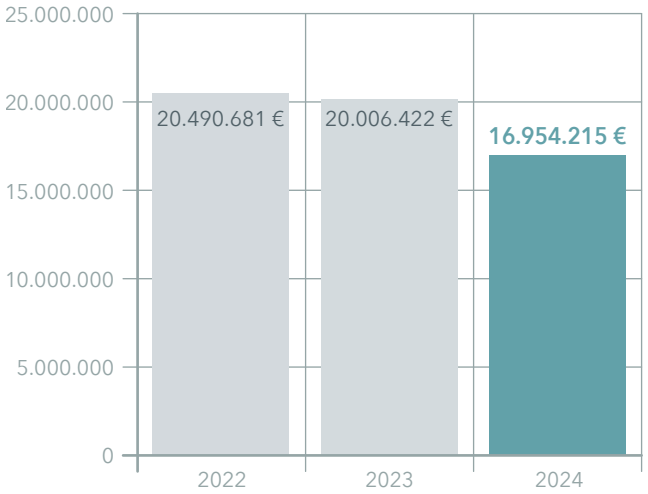
Desglose del coste total por áreas



Inversiones

Las necesidades de equipamiento e infraestructuras de la OSI BG, así como por la estrategia de Osakidetza condicionan el importe destinado a inversiones en cada uno de los ejercicios económicos.

El importe destinado a inversiones en el año 2024 ha sido de 16.954.215€



Anexo 10: inversiones 2024

Se amplia mas información sobre sostenibilidad en el apartado de ODS (pág. 73) y gestión medioambiental (pág. 85)



Pacientes / Ciudadanía



El objetivo principal de toda nuestra actividad es proporcionar atención sanitaria a nuestra población de referencia. Esta actividad abarca desde la prevención y la promoción de la salud hasta las actividades más complejas orientadas a la curación. Cuando la curación no es posible, nos centramos en controlar la enfermedad y acompañamos a pacientes y sus familiares hasta el final de la vida.

El aumento de la esperanza de vida, los avances y la existencia de mejores opciones terapéuticas así como la cronificación de procesos agudos.

Como dice nuestra Misión, atendemos a nuestras personas pacientes para obtener los mejores resultados en salud, atendemos sus necesidades, y acercamos la atención tanto a pacientes como a familiares a su entorno más cercano, logrando con ello su satisfacción y su participación. Queremos contribuir a través del empoderamiento y la educación en su propio cuidado y realizar una actividad compartida para que las personas pacientes se sientan el eje del sistema, poniendo a su disposición todos los recursos disponibles con los que la OSI cuenta.

Para ello es imprescindible conocer la percepción del paciente por medio de, entre otros medios, las encuestas corporativas de satisfacción. Este año 2024, se ha querido ampliar esta información con encuestas propias dirigidas a áreas concretas en las que es importante analizar esa percepción, de cara a establecer áreas de mejora. Para ello, se ha realizado un esfuerzo en realizar esas encuestas específicas y analizar sus resultados.

Anexo 11: encuestas corporativas de satisfacción de pacientes

Anexo 12: encuestas internas de satisfacción

Respeto a la privacidad de la información

A pesar de las ventajas que nos aporta la transformación digital del sistema sanitario, somos conscientes de nuestra responsabilidad respecto a la privacidad de los datos de pacientes. La OSI BG cumple con todas las directrices de la legislación referentes al respeto a la privacidad y a la fuga de datos especialmente sensibles del paciente. Dicha legislación es tanto de carácter supra-autonómico como la emitida por los órganos competentes de nuestra Comunidad, en relación a normas que afectan a todos los centros y organizaciones sanitarias. Su objetivo es garantizar la protección de esa información.

Las funciones y obligaciones de profesionales con acceso a datos de carácter personal se detallan en el documento de seguridad, de carácter corporativo, puesto a disposición de todo el personal en la intranet de la organización. En aras de garantizar la no vulneración del derecho a la confidencialidad de los y las pacientes, la OSI BG puso en marcha en 2016 una Comisión de accesos a la Historia Clínica Electrónica (HCE), encargada de la labor de auditoría y evaluación de los accesos a la HCE de pacientes atendidos en la organización, siendo la selección de los episodios a evaluar realizada sobre los siguientes pacientes tipo:

- Profesionales de la organización.
- Pacientes social o popularmente conocidos.
- Seleccionados aleatoriamente.
- Aquellos que solicitan la identificación de los accesos a su HCE.
- Quienes redactan una reclamación en el Servicio de Atención a Pacientes y personas Usuarias (SAPU) y, de cuyo análisis, se desprende un acceso inadecuado a la información clínica.

En caso de detectarse accesos indebidos a las Historias clínicas, como medidas coercitivas se pueden abrir expedientes informativos desde los Servicios Centrales de Osakidetza, bien por denuncias interpuestas por pacientes, o bien porque la Comisión de accesos a la HCE haya detectado en sus auditorías semestrales accesos no justificados a priori con una finalidad asistencial.

En lo que respecta al año 2024, ha habido 13 peticiones de análisis de trazabilidad por sospechas de accesos indebidos a historias clínicas. Por otra parte, la organización no tiene constancia de filtraciones, robos o pérdidas de datos de pacientes en el año 2024.



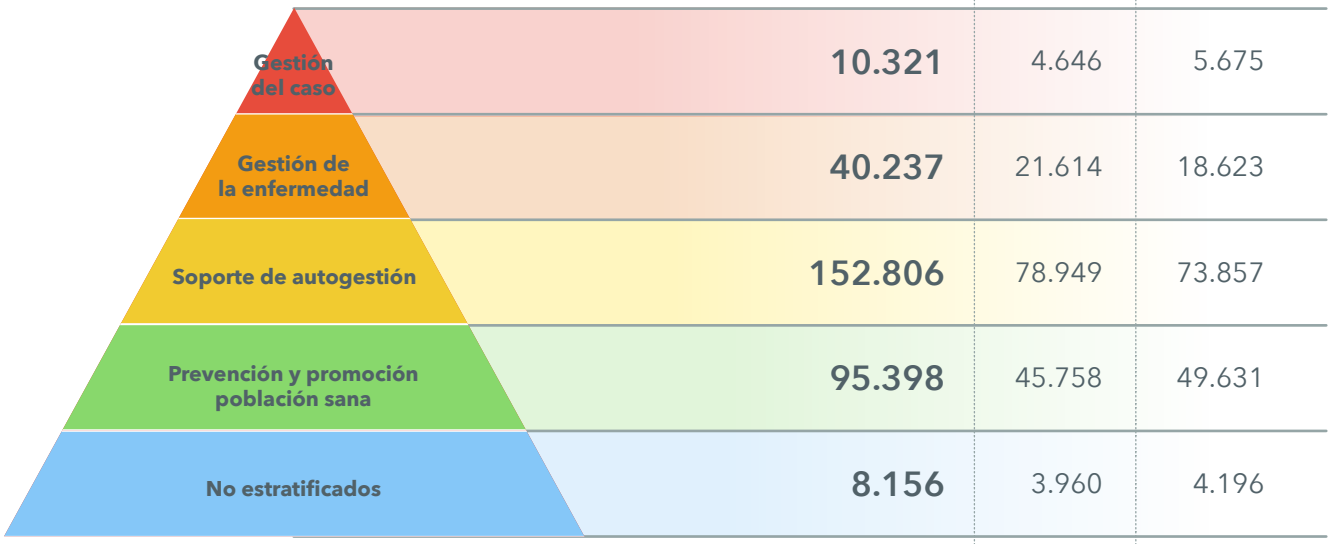
Enfoque poblacional y estratificación de la población

> *El enfoque poblacional permite una gestión proactiva y centrada en la continuidad asistencial.*

El centro de nuestro Mapa Asistencial Integrado se basa en la atención a pacientes a través de rutas y procesos asistenciales integrados, para lo cual es fundamental el enfoque poblacional basado en la estratificación.

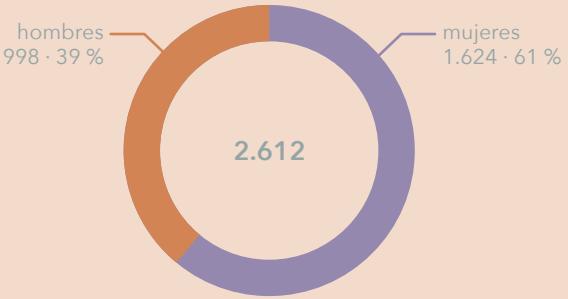
Con este enfoque poblacional, la OSI BG plantea una gestión proactiva y centrada en la continuidad asistencial. Pero en, AP fundamentalmente y de cara a trabajar con el estrato en el que se encuentra la población sana, se desarrollan planes de intervención comunitaria, grupal e individual, para realizar acciones de promoción, prevención, educación para la salud, y atención de las patologías agudas y crónicas más prevalentes. Esta atención se complementa con la actividad en el ámbito hospitalario en la atención a pacientes agudos más complejo y crónicos reagudizados o a pacientes que precisen intervención quirúrgica programada o urgente.

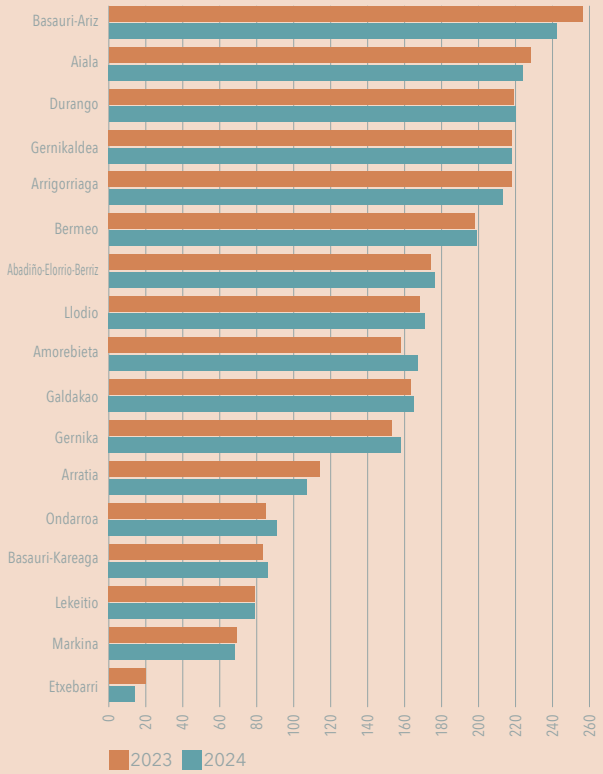
Estratificación de la población de la OSI BG según su grado de complejidad en 2024



	Total	Mujeres	Hombres
Gestión del caso	10.321	4.646	5.675
Gestión de la enfermedad	40.237	21.614	18.623
Soporte de autogestión	152.806	78.949	73.857
Prevención y promoción población sana	95.398	45.758	49.631
No estratificados	8.156	3.960	4.196
	306.909	154.927	151.982

Personas residenciadas





Farmabide, centro de prestación farmacéutica para las residencias de Euskadi

Farmabide dispensa la medicación a través de SPD (sistema personalizado de dispensación) a personas residentes en algunas residencias de la CAPV. En el año 2024 ,el número de residencias adscritas a Farmabide ha sido de 25.





Atención de calidad

La atención sanitaria es en esencia una relación humana de confianza por lo que nuestra organización presta especial atención en el cuidado de los siguientes ámbitos:

Humanización

Es nuestra labor ofrecer una atención humanizada centrada en la persona, bien sea paciente, familiar, persona cuidadora o profesional, a través de un trato humano, cordial, comprensivo y afectuoso. Respetamos los derechos humanos y apelamos a los principios de autonomía y participación activa de pacientes y familias en el proceso asistencial para que procure una mayor satisfacción.

Nuestra Comisión de Humanización trabaja en diferentes proyectos para una mejora de la calidad asistencial y satisfacción de pacientes y profesionales.

Proyectos destacados

- Participación activa en grupo de trabajo corporativo, colaborando en el diseño del plan de humanización de Osakidetza y de su herramienta de autoevaluación.
- La Subcomisión de Espacios Amables denominada "Leku goxoak" ha diseñado diferentes espacios destinados a pacientes:
  - Salas de procedimientos
  - Litotricia
  - Sala de información planta 4
  - Sala de espera de oftalmología infantil

Acceso a quirófano para niñas y niños pequeños a través de la donación de coches de Famosa.

Se adecuan diferentes espacios dirigidos a profesionales, intentando hacer más amables las zonas ciegas y carentes de luz natural como el retén de personas celadoras

- Campaña de sensibilización a profesionales sobre la atención humanizada.

Anexo 13: proyectos Humanización

Música

Existe una alianza con la Asociación de Escuelas de Música de Euskal Herria para dar conciertos de música en vivo a pacientes de la organización (Hall principal, Hospital de Día, Hemodiálisis y Rehabilitación), que año tras año en fechas señaladas como Navidad, se intenta ampliar esta actividad en los servicios/unidades/plantas de nuestra OSI. Durante el 2024 se han realizado en la 4ª Planta, Hemodiálisis, UCI, Hospital de Día Médico, Psiquiatría y Hall principal.

La Escuela de Música de Galdakao amenizó la asistencia con clarinetes y piano a pacientes de hemodiálisis y HDM.

Además, en navidades también se ha contado con un grupo de Euskal Dantza, que ha actuado en: Hemodiálisis, Hospital de Día Médico, Psiquiatría, Hemodiálisis y Hall principal.

Olentzero y Mari Domingi visitaron a pacientes de Hemodiálisis, Hospital de Día Médico y Psiquiatría.

Prestación de ayuda para morir

El 25 de junio de 2021 entró en vigor la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, que regula el derecho de las personas que cumplan los criterios para solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir.

Hemos seguido trabajando para garantizar que nuestros y nuestras pacientes, si así lo desean, puedan ejercer este nuevo derecho individual recogido en el ordenamiento jurídico.

Nuestro equipo de personas referentes, constituido por profesionales de diferentes ámbitos asistenciales, ha continuado proporcionando el soporte ético, técnico y emocional a los y las Profesionales implicados y facilitando y coordinando las acciones de los diferentes profesionales que intervienen en un acto eutanásico.

A lo largo de 2024, se abrieron 12 procesos de solicitud de eutanasia (CIE Z5189) en la OSI, de los cuales en 11 se presentó la solicitud formal, ya que uno de los pacientes falleció pocos días después de la apertura del episodio.



Euskera

Circuitos asistenciales de atención hospitalaria bilingües

En nuestra organización apostamos firmemente por el uso y presencia del euskera, atendiendo al siguiente compromiso básico que tenemos definido en este sentido:

> *"Es nuestra responsabilidad social y compromiso el garantizar el derecho de los y las pacientes a recibir la atención sanitaria en el idioma de su elección."*

En el Plan de Euskera tenemos definidos los objetivos y medidas para que la oferta de atención bilingüe aumente de manera progresiva. Muestra de ello son el registro del idioma preferente para la comunicación oral en la atención asistencial y la organización de circuitos asistenciales bilingües tanto en Atención Primaria como hospitalaria.

Tenemos activada una oferta básica de atención hospitalaria en euskera en la que venimos trabajando desde 2016 (Traumatología y Ginecología han sido pioneros), de forma que la mayoría de las especialidades lo tienen de forma descentralizada (en consultas externas de ambulatorios) o centralizada (en el Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo).

Por otra parte, los profesionales del área de citación, fundamentales para activar la oferta, han realizado la correspondiente sesión formativa para que la atención hospitalaria se preste activamente en euskera a las personas que han elegido el euskera como lengua preferente de comunicación oral en la asistencia sanitaria, así como a las que así lo solicitan, siempre que existan recursos.

En cuanto a la evolución del registro del idioma elegido por la ciudadanía para la comunicación oral, se ha cumplido (94%) el objetivo establecido en el Contrato Programa para 2024 de tener registrada la opción de idioma del 85% de la ciudadanía. Hay que destacar que, a cierre de año, 82.901 personas (29%) habían optado por el euskera como lengua de comunicación oral con Osakidetza.

Por otra parte, la organización continúa ampliando la iniciativa que comenzó en 2019 de traducción al euskera, habilitación y validación de los cuestionarios orientados a valorar la calidad de vida relacionada con la salud: PROM '*Patient Reported Oucome*' (Unidad de Investigación).



Información a pacientes

Una adecuada información bidireccional con pacientes y su entorno contribuye al mejor desarrollo de los procesos asistenciales, mejorando además la relación.

La información debe ser la adecuada para facilitar el cumplimiento de los derechos y los deberes de pacientes de nuestra OSI.

Proyectos destacados:

- Actualización de la guía de acogida de paciente en Hospitalización y diseño e implantación de una mini web de acogida.
- Se han diseñado pegatinas para los armarios de las habitaciones con los QR que te dirigen a la web de acogida.
- Txandaka: Gestor de colas en nuevos*0 .
- Recordatorio de citas por SMS.
- Circuito para la rectificación de los datos erróneos en la Historia Clínica.
- Mejora continua en la rotulación y señalética de todas nuestras instalaciones.
- Actualización de la cartelería en Hospitalización.
- Mejora en el envío de los SMS.
- Elaboración de documento informativo para la ciudadanía: Cómo rellenar una reclamación/ trámite y cómo solicitar los datos de Historia Clínica.
- Información sobre la Carpeta de Salud e identificación de errores en la información disponible.
- Circuito de información a pacientes hospitalizados cuya familia no puede contactar con el servicio asignado: se solicita previamente autorización para informar al paciente.
- Información a familia y acompañantes sobre la situación del paciente en circuito quirúrgico: Sarbide.



Encuestas corporativas a pacientes

En 2024 se han realizado encuestas corporativas en las áreas de Urgencias, Hospitalización de Agudos, y Atención Primaria. Ver anexo 11.

Se observa un aumento de la satisfacción global y del nivel de recomendación (NPS) alcanzado respecto al 2023.

Destacamos algunos ítems comunes a las tres encuestas

		Satisfacción Global		NPS		Claridad y la facilidad para entender la información que le dio el personal sanitario	
		2023	2024	2023	2024	2023	2024
AP	Global	7.84	8.18	15.32%	48.57%	8.11	8.54
	Hombres	7.90	7.54	40.95%	23.08%	8.02	8.15
	Mujeres	7.80	8.57	-1.54%	63.64%	8.17	8.77
	Comp Global Osakidetza	8.16	8.12	38.86%	41.23%	8.16	8.35
Hospitalización Agudos	Global	8.80	9.07	60.78%	60%	8.84	8.80
	Hombres	8.00	8.95	67.92%	54.55%	8.98	8.77
	Mujeres	8.45	9.38	53.06%	75%	8.69	8.88
	Comp Global Osakidetza	8.66	8.58	61.80%	57.12%	8.37	8.66
Urgencias	Global	7.75	8.19	27.58%	50%	8.60	8.26
	Hombres	7.00	8.00	-5%	55.56%	8.20	8.08
	Mujeres	8.29	8.36	50%	44.4%	8.89	8.40
	Comp Global Osakidetza	7.80	7.57	31.78%	29.32%	8.38	7.98

Con una mejora global del 2023 a 2024 en todos los ítems y respecto al global de Osakidetza

Seguridad de Pacientes

La "Seguridad de Pacientes (SP)" se define como la "ausencia o reducción, a un nivel mínimo aceptable, del riesgo de sufrir un daño innecesario en el curso de la atención sanitaria".

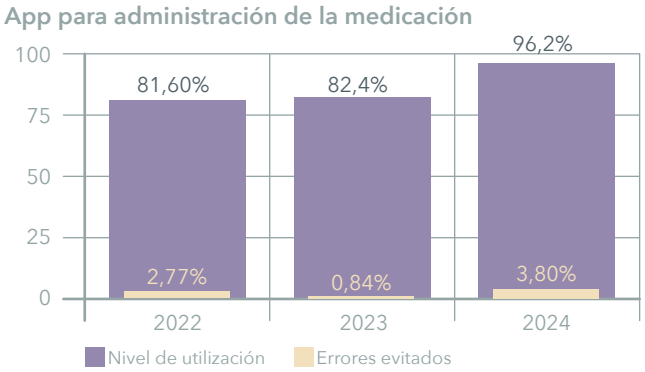
Una práctica clínica segura exige alcanzar tres objetivos: identificar qué procedimientos clínicos, diagnósticos y terapéuticos son los más eficaces, garantizar que se apliquen a quien los necesita y que se realicen correctamente y sin errores.

Identificación de pacientes

La correcta identificación de pacientes es una medida fundamental para evitar incidentes de seguridad.

Mugitzen es el sistema de acceso y gestión de la información desarrollado a partir de los sistemas de información de Historia Clínica Electrónica ya existentes en Osakidetza (Osabide Global y Osanaia).

Además, manejamos diferentes aplicaciones móviles (APP) que garantizan la seguridad de pacientes:



Cirugía Segura

Entre las estrategias desarrolladas en el marco del reto mundial "la cirugía segura salva vidas" de la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente de la OMS, destaca el desarrollo de una lista de verificación de la seguridad de la cirugía, el Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica (LVSQ).

Este LVSQ tiene como objetivo reforzar las prácticas de seguridad establecidas y fomentar la comunicación y el trabajo en equipo entre disciplinas clínicas.

El porcentaje de intervenciones quirúrgicas programadas en las que se ha empleado el listado de verificación de seguridad quirúrgica en 2024 ha sido de 98,93% y en el caso de las intervenciones quirúrgicas urgentes del 86,20%.

En 2023 se ha monitorizado su cumplimiento a través de rondas de seguridad.

% Cumplimiento del listado de verificación de seguridad quirúrgica

	Intervención quirúrgica programada			Intervención quirúrgica urgente		
Servicio	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Total	**98,88**	**98,93**	97,84	**89,96**	**86,20**	83.33
Cardiología	96,30	94,71	100	0	NA	NA
Cirugía general	99,17	98,83	96,24	91,20	87,61	83,84
Cirugía vascular-angiología	99,77	99,34	97,14	89,74	84,21	74,07
Dermatología	88,41	100,00	94,12	0	0	0
Ginecología y obstetricia	99,25	99,60	97,56	86,90	86,00	86,73
Oftalmología	99,03	98,74	99,26	0	0	0
Otorrinolaringología	99,87	99,78	98,59	80,00	73,33	80
Traumatología	99,00	99,38	99,55	93,51	80,81	84,58
Urología	99,26	98,71	98,15	85,19	93,24	83,20

Prevención de las Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (IRAS)

La prevención y el control de las IRAS es una línea de seguridad. Se realiza el análisis de la incidencia de infección nosocomial a través de la revisión de los procedimientos quirúrgicos objeto de vigilancia epidemiológica y ampliación de la vigilancia tras el alta.

La tasa de incidencia de infección en las intervenciones de rodilla y cadera en los últimos años ha sido:

Unidad de enfermería	2022	2023	2024
Cadera	1,1	1,5	2
Rodilla	0	1,57	2

El estándar de seguridad establecido se ha cumplido en todos los casos.

Abordaje del dolor

En cuanto a resultados de manejo del dolor, como uno de los criterios más importantes para proporcionar una atención segura, basada en la evidencia y centrada en el paciente, indicar que ya en 2021 priorizamos que la valoración del dolor fuera una realidad en todas las unidades de hospitalización y cuantificarla como la 5ª constante.

	2022	2023	2024
Pacientes con cuantificación del dolor	94,72%	94,66%	95,23 %

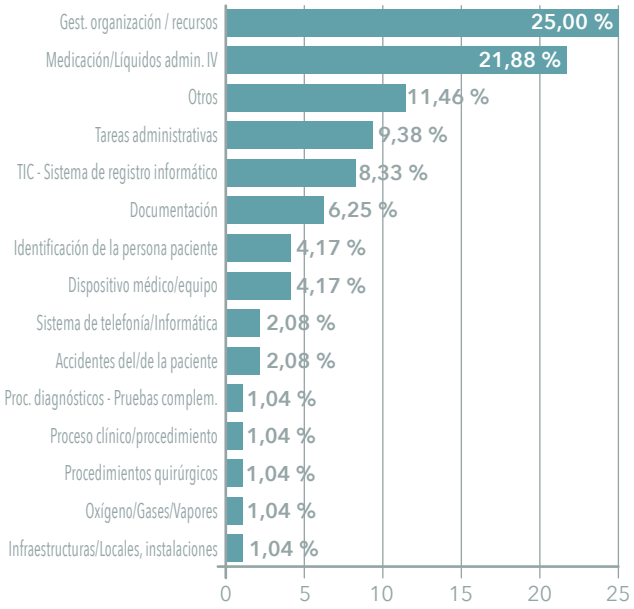
Sistema de notificación y aprendizaje de seguridad del paciente (SNASP)

El SNASP es un mecanismo que permite a profesionales de la salud reportar incidentes de seguridad sin daño, eventos adversos o situaciones de riesgo que puedan haber afectado o tener el potencial de afectar la seguridad de pacientes con el objetivo de identificar y analizar los riesgos para la seguridad del paciente, prevenir la recurrencia de incidentes mediante la implementación de medidas correctivas y promover una cultura de seguridad en la que se aprende de los errores.

En 2024 se han notificado un total de 835 incidentes de seguridad (19,27%).

	2022	2023	2024
Tasa de notificación de incidentes de seguridad	19,75	18,22	19,27

Incidentes de seguridad (%)



Ulceras por presión ADI

Las úlceras por presión son un problema de salud pública con alta prevalencia y morbilidad. La implementación de estrategias de prevención puede reducir significativamente su incidencia. La formación de profesionales y cuidadores, la evaluación del riesgo y la aplicación de medidas individualizadas son claves para la prevención efectiva de las UPP.

Prevalencia en hospitalización

Indicador	Resultado
% de pacientes con úlceras por presión	11,55 %
Tasa prevalencia en las unidades de hospitalización (todas las úlceras)	11,55 %
Tasa prevalencia en las unidades de hospitalización (úlceras categoría >= 2)	3,39%
Tasa infrarregistro (todas las úlceras)	78,73 %

Prevalencia en Atención Primaria

En Atención Primaria el porcentaje de pacientes con UPP en el 2024 fue de 11,51 %.

Formación en seguridad de pacientes

La formación en seguridad de pacientes es fundamental para proporcionar conocimientos y habilidades a profesionales sanitarios para identificar y prevenir riesgos, fomentar una cultura de seguridad en la que se aprenda de los errores e implementar medidas para evitar su recurrencia y mejorar la comunicación entre profesionales sanitarios y pacientes.

A lo largo de 2024 se han impartido un total de dos acciones formativas relacionados con la seguridad del paciente en las que se han formado a 435 profesionales.

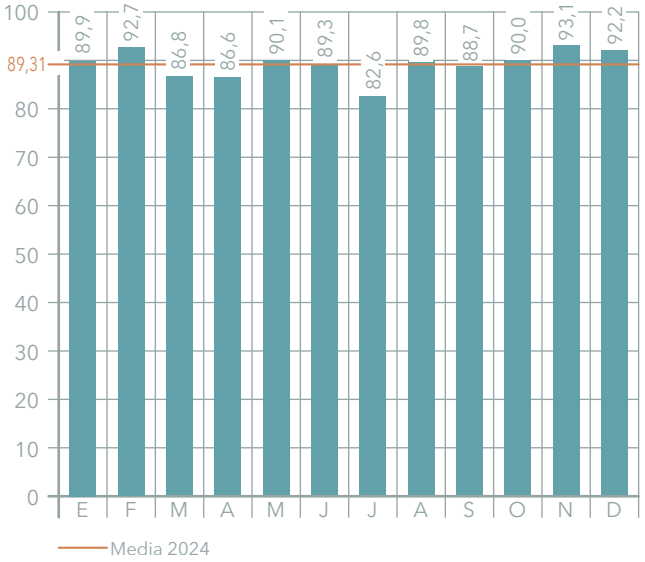


Accesibilidad

Uno de nuestros principales objetivos es proporcionar una atención accesible en tiempo y forma, fundamentalmente en pacientes con problemas de salud potencialmente graves. Lo consideramos uno de los principales indicadores de calidad, y por ello ofrecemos un servicio de proximidad a pacientes vinculándolo a su profesional de medicina de familia y de enfermería de referencia a nivel de AP. Del mismo modo, la atención ambulatoria está organizada en base a la agrupación de centros de salud y/o personal médico de familia de referencia y otras especialidades, de tal manera que la persona paciente, generalmente, tiene también una persona facultativa de referencia por especialidad en la atención a nivel ambulatorio.

La accesibilidad telefónica en AP se ha mantenido por encima del objetivo marcado por la Estrategia AP de la Subdirección de AP del 85%, siendo la media del año 2024 del 89,31%.

Accesibilidad atención primaria en 2024 (%)



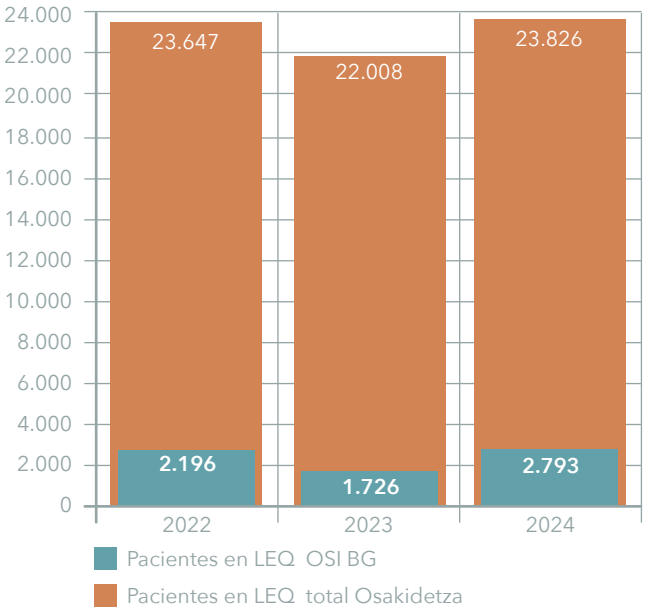
Para acceder al nivel hospitalario, la persona paciente depende de la derivación desde AP, urgencias o consultas externas ambulatorias. Se definen una serie de plazos de atención en función de la prioridad o de la gravedad del problema de salud.

Demoras para cirugía y consultas externas (días)



Durante este año 2024, se han realizado comités de quirófano semanales para ajustar constantemente el número de quirófanos funcionantes a los recursos disponibles cada día. Igualmente se ha seguido revisando la lista de espera para priorizar pacientes oncológicos e indemorables y ajustar la actividad diaria al número de camas de reanimación disponibles.

Número de pacientes en lista de espera para cirugía



Continuidad asistencial

La atención integrada se basa en garantizar la continuidad asistencial entre niveles asistenciales y también con otras Organizaciones (Hospitales de media-larga estancia como son H. Gorliz y H. Santa Marina) que juegan un papel en la atención a las personas pacientes con enfermedades crónicas de nuestra OSI.

La coordinación entre los diferentes profesionales es fundamental más aun en pacientes con patologías crónicas y/o con varias patologías sobre todo si estas son complejas. Para dar respuesta a estas necesidades contamos con diferentes perfiles o roles de enfermería: enfermería de práctica avanzada, con competencias para la atención integral de pacientes complejos, que trabajando conjuntamente con la enfermería de enlace hospitalario facilita la transición asistencial entre el hospital y los equipos de AP.

Unidad de Resultados en salud

Ante los actuales desafíos en salud, la OSI Barrualde-Galdakao ha apostado por enfocar su modelo de atención hacia la Atención basada en el valor como una evolución natural de las rutas asistenciales y los procesos asistenciales integrados. Para ello, entre otras cosas, dispone de una Unidad de Resultados en Salud, dentro de la Unidad de calidad, innovación y resultados en salud. Esta unidad es la responsable de proporcionar de forma organizada el conjunto de datos de control (cuadros de mando) orientados a realizar el seguimiento y la evaluación de las Rutas Asistenciales y de procesos asistenciales específicos.

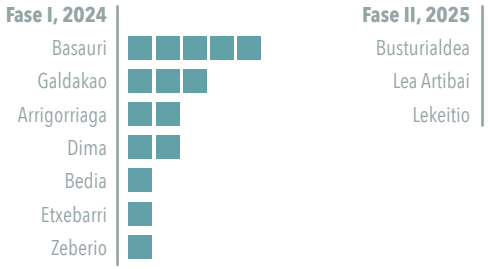
La evaluación de dichos resultados en salud se lleva a cabo con la dirección junto a profesionales de primera línea e incorporando la perspectiva del paciente. En los cuadros de mando además de los indicadores y sus tendencias se trata de sistematizar la evaluación y mejora continua. Se incorporan además de los indicadores clínicos más relevantes de cada patología, ruta o procesos asistencial concreto, aquellos resultados que al paciente más le importan: calidad de vida relacionada con la salud, síntomas de enfermedad, capacidad funcional, autonomía, salud psicosocial, complicaciones de las intervenciones, visitas al servicio de urgencias hospitalario, ingresos, reingresos y supervivencia.

> *"Destaca el esfuerzo de la Organización en la sistematización de la gestión de los resultados que al paciente más le importan: calidad de vida relacionada con la salud, síntomas de enfermedad, capacidad funcional, autonomía, salud psicosocial, complicaciones de las intervenciones, visitas al servicio de urgencias hospitalario, ingresos, reingresos y supervivencia."*

Coordinación sociosanitaria

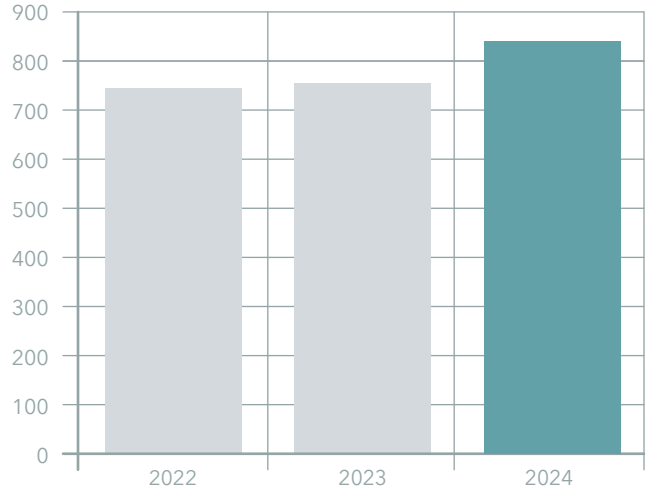
Durante el año 2024, desde la coordinación sociosanitaria de la OSI, hemos trabajado en colaboración con la Diputación Foral de Bizkaia en los proyectos socio sanitarios estratégicos acordados en la comisión sociosanitaria comarcal. Estos proyectos son la extensión del modelo de informe de Salud interoperable entre el sistema de servicios sociales y el sistema de salud extendiéndolo a todos los municipios de la OSI y el desarrollo de Centros Comarcales de Referencia (CCR) como apoyo a la atención integral en centros residenciales.

En una primera fase, se adhieren 15 residencias que pertenecen a nuestra organización de los municipios de Basauri (5 residencias), Etxebarri (1), Galdakao (3), Arrigorriaga (2), Dima (2), Bedia (1) y Zeberio (1). En una segunda fase, se ampliará a residencias de la zona de Busturialdea, Lekeitio y Lea Artibai a lo largo del 2025.



En el ámbito hospitalario, durante el año 2024, en la unidad de trabajo social hemos intervenido en total en 830 casos de pacientes y/o familias. De todos ellos, 410 son mujeres (49,39%) y 420 son varones (50,60%).

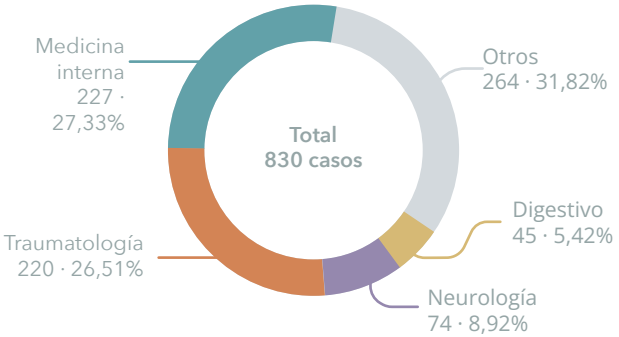
Personas atendidas por la Unidad de Trabajo Social del HUGU



Intervenciones



Servicios atendidos por trabajadoras/es sociales



Como se puede observar la demanda de intervención de las trabajadoras sociales, ha aumentado ligeramente respecto a pacientes atendidos el año anterior, continuando con la tendencia al alza de los últimos años.

Cabe destacar la dificultad de una resolución temprana de los casos debido a una mayor complejidad de los mismos; como consecuencia de una menor implicación familiar, un alto porcentaje de pacientes sin soporte socio-familiar y la saturación de los recursos existentes por el envejecimiento de la población.

Durante el año 2024, la unidad de trabajo social del Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo ha gestionado 213 expedientes de solicitudes de ingreso en Unidades R. Sociosanitarias. El 53% de las personas atendidas presentan una situación aguda como causa del ingreso. El 47% corresponde a personas con patología crónica que sufren una descompensación o agudización de su estado.





Del total de pacientes atendidos en la unidad, un 32% carecían de persona cuidadora principal y un 3% contaban con ella de manera puntual como amistades, vecindad o nietas/os. El 64% restante tienen cuidador principal.



Como vemos según la secuencia anual de datos, existe un aumento de personas atendidas que carecen de cuidador. Las y los pacientes que carecen de cuidador/a y además tienen asociado un deterioro cognitivo, suponen un reto a la hora de planificar el alta hospitalaria, que implica la realización de múltiples gestiones y coordinación con otras instituciones públicas, ajenas a Osakidetza, cuya consecuencia deriva en la prolongación de la estancia hospitalaria.

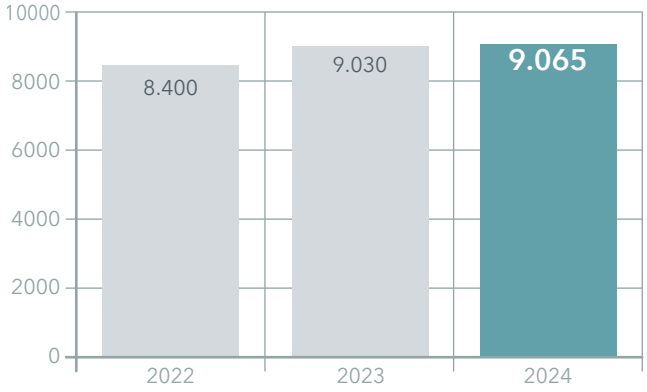
Servicio de atención a pacientes

El servicio de Atención al Paciente y Personas Usuarias (SAPU) es la unidad administrativa responsable de atender y asesorar sobre los servicios sanitarios públicos de Osakidetza a la ciudadanía, y en concreto de la OSI Barrualde-Galdakao. Sus principales funciones son atender las necesidades de información sobre normativa del centro, gestionando los agradecimientos, sugerencias, quejas, trámites y reclamaciones de las personas usuarias. En este punto de atención garantizamos el acceso y la comunicación de la ciudadanía con la propia organización, con la Dirección y con profesionales a través de las distintas peticiones que se realizan.

La accesibilidad al servicio queda garantizada a través de la atención:

- Presencial.
- Telefónica.
- Correo electrónico.
- Buzón de sugerencias.

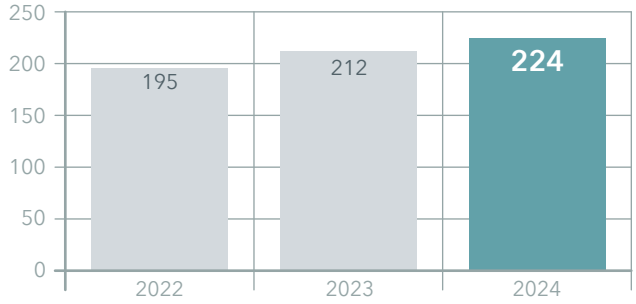
Reclamaciones



El motivo principal de las reclamaciones en el ámbito hospitalario es la demora para las consultas externas, seguidas de la demora para las intervenciones quirúrgicas.

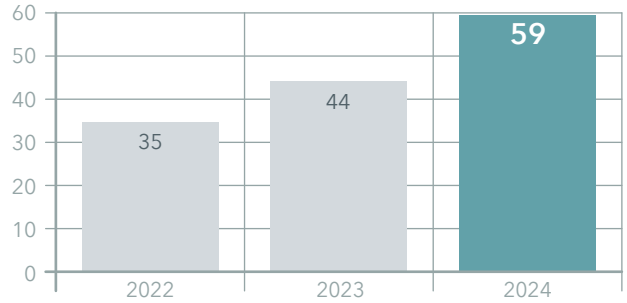
En Atención Primaria el motivo principal de las reclamaciones es la asistencia sanitaria y la falta de coberturas de profesionales.

Agradecimientos



En los agradecimientos se manifiesta la satisfacción de las personas usuarias por la asistencia sanitaria prestada, el trato y la profesionalidad, destacando el compromiso y valor del trabajo diario de nuestras/os profesionales.

Sugerencias



Dentro de las sugerencias remitidas, destacan las recibidas en estos ámbitos:

- Infraestructura: mejora de los espacios físicos.
- Información.
- Incremento de plantilla.
- Actualización del protocolo de las visitas de pacientes ingresados.

Todas las reclamaciones son analizadas con el objeto de identificar áreas de mejora en la atención que prestamos a nuestra población, siendo esta información transmitida a los distintos estamentos implicados, jefaturas de servicio, supervisiones y Direcciones.

Aquellas cuestiones de mayor relevancia son tratadas en las reuniones semanales que se mantienen con la Dirección Asistencial y la Unidad de Gestión Sanitaria con la finalidad de desarrollar medidas correctoras en aquellos puntos que se identifican considerándose oportunidades de mejora.

Asociaciones de pacientes

El Plan Estratégico 2022-2025 de la OSI tiene como uno de sus objetivos impulsar la participación ciudadana. Para ello, se ha dado voz a las Asociaciones de Pacientes y Familias a través de distintas iniciativas:

1. El 21 de marzo de 2024 se ha celebrado la I Jornada de Participación Ciudadana y se ha contado con la participación de la asociación Fekoor, Contra el Cáncer en Bizkaia, Avifes y Asparbi.

2. Celebración de la primera reunión con los representantes de ASPyF el día 11 de junio de 2024 para la consensuar la Normativa interna de Funcionamiento del Comité Asesor de Asociaciones de Pacientes y Familias (ASPyF) y la identificación de áreas de mejora.

3. Con el objetivo de favorecer el empoderamiento de pacientes, se han realizado actividades formativas para las asociaciones de pacientes sobre Carpeta de Salud y Voluntades Anticipadas y, además, se ha invitado a participar en cursos de Paciente Activo desarrollados en la OSI BG.

4. Se realizan reunión de seguimiento de las visitas de acompañamiento que realizan los voluntarios de la Asociación Contra el Cáncer en Bizkaia en la 4ºB y 7ºB de hospitalización. El voluntariado que visita las plantas de oncología/hematología informa de los servicios gratuitos que la Asociación pone a disposición de pacientes y familiares o cuidadores/as y les facilita el número de contacto.



Salud comunitaria

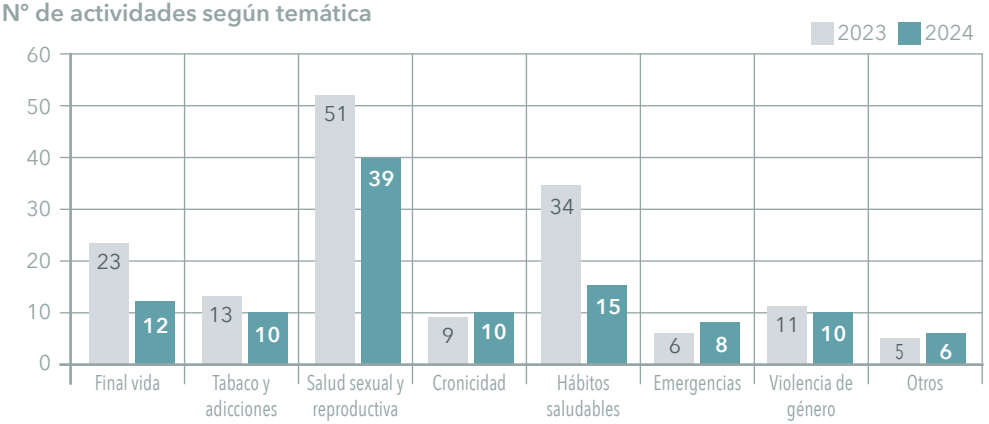
El reto de integrar la salud desde una perspectiva comunitaria implica fomentar la corresponsabilidad entre diferentes sectores. Esta coordinación es crucial para lograr un abordaje equitativo y efectivo que respete las particularidades de cada comunidad y sus necesidades específicas.

La presencia de cinco Enfermeras Comunitarias en la OSI BG, cada una asignada a una Unidad de Gestión Integrada (UGI), permite una atención más personalizada y directa a la población. A través de su trabajo, además, la Enfermera Comunitaria actúa como un puente entre la comunidad y el sistema de salud.

Actividad comunitaria

Durante el año 2024, en la OSI Barrualde-Galdakao, se han llevado a cabo un total de 138 actividades comunitarias. De estas, 77 son unisectoriales, 49 intersectoriales y 12 acciones comunitarias derivadas de las distintas redes de salud local que hay en la OSI.

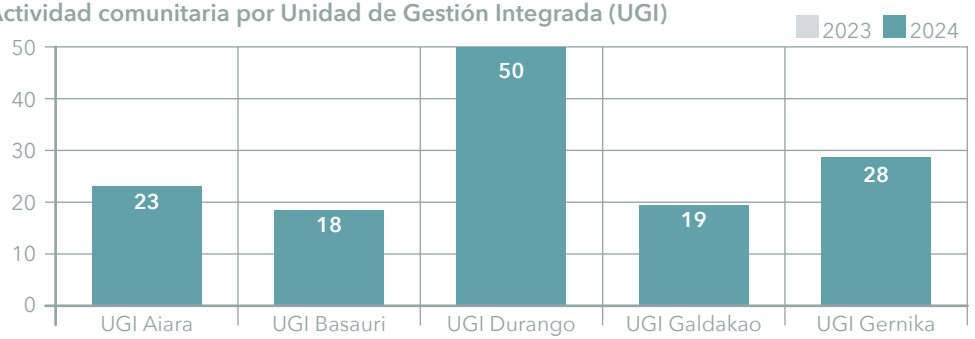
N° de actividades según temática



El análisis de estos datos ha permitido clasificar las UAPs en diferentes escenarios según su nivel de actividad comunitaria, desde un escenario 0 (ninguna actividad comunitaria) hasta escenario 3 (máxima actividad a nivel comunitario).

A continuación, presentamos la actividad comunitaria por Unidad de Gestion Integrada (UGI) y los cambios de escenario de cada una de ellas en comparación del año 2023.

Actividad comunitaria por Unidad de Gestión Integrada (UGI)



Activación de proyectos comunitarios de éxito en la OSI

El Equipo de Enfermería Comunitaria de la OSI Barrualde-Galdakao ha tomado la iniciativa de revitalizar proyectos que se han realizado en el pasado y han demostrado ser beneficiosos. El mapeo de recursos y actividades es un primer paso fundamental para garantizar que los esfuerzos se enfoquen en las áreas que realmente necesitan atención y para aprovechar al máximo lo que ya está disponible.

Los dos proyectos impulsados en el periodo 2024-2025 son RCP y talleres de sexualidad en centros escolares.

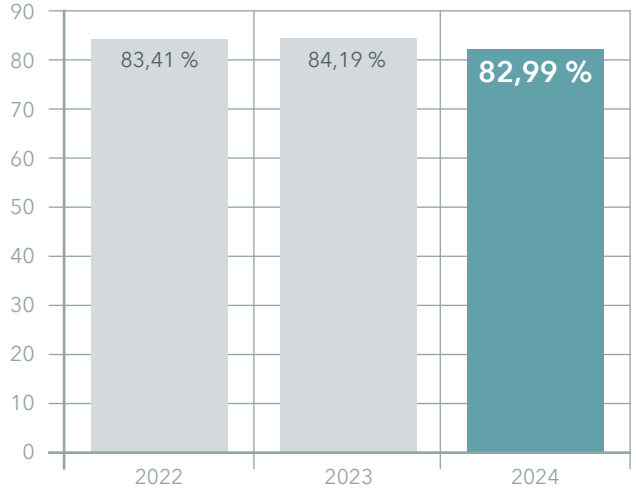
En el curso 2024-2025 se están realizando **46 talleres RCP en 22 centros escolares de nuestra OSI llegando a un total de 890 escolares que cursan DBH3 y 17 talleres de sexualidad en 7 centros escolares de nuestra OSI con la participación de 309 escolares que cursan DBH1**.

Política de compras

Las empresas proveedoras son uno de nuestros grupos de interés más relevantes. En este sentido, es fundamental nuestra Política de Compras. Como organización pública, la OSI BG está sujeta al cumplimiento de la Ley de Contratos del Sector Público, realizándose las compras mediante los diferentes procedimientos administrativos en función del importe económico de la compra.

> *El 82 % de las compras se realizan a través de expedientes de contratación.*

% compra bajo expediente



A través de los pliegos de bases técnicas transmitimos nuestras necesidades y expectativas. En ellos incorporamos las estipulaciones requeridas atendiendo a nuevos proyectos o productos que los futuros proveedores pudieran proponer, una vez que han sido partícipes de nuestros objetivos estratégicos.

Anexo 14: detalle de compras

Fomentamos que las empresas proveedoras dispongan de modelos de gestión de calidad y se adapten a los nuestros, tal y como es el caso de los servicios de hostelería, cafetería, limpieza o seguridad. Evaluamos su rendimiento en reuniones periódicas, revisando el cumplimiento de los requisitos contractuales e informándoles acerca de nuestra satisfacción con la relación mantenida.

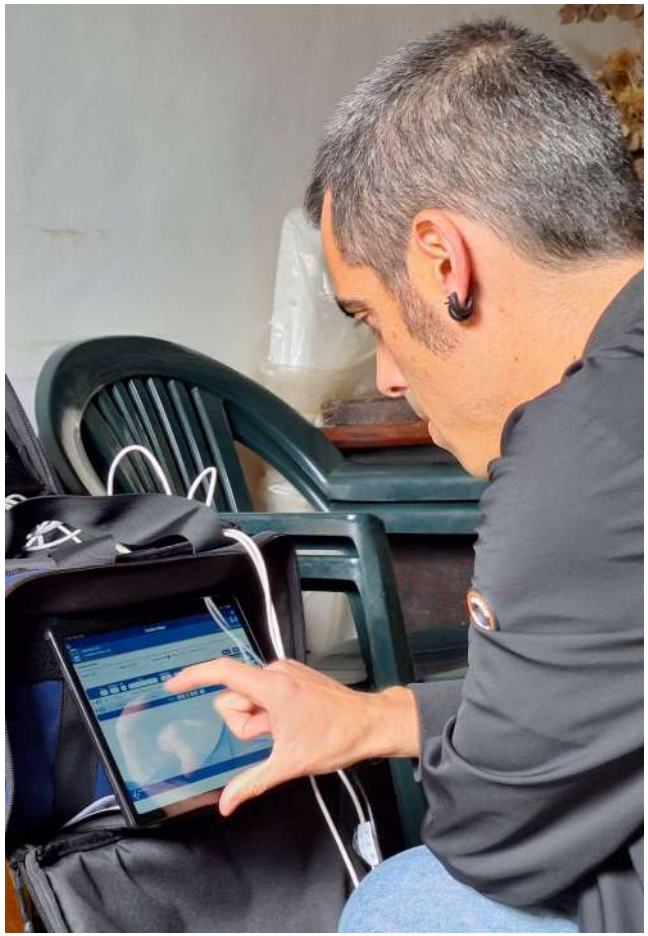
Nuestra estrategia de colaboración va más allá del contrato, identificándose los proveedores clave en función del volumen de negocio, impacto en paciente e implicación en la mejora continua. En algunos casos se han desarrollado relaciones comerciales con proveedores en base a posibilidades de ganancia mutua, pasando a ser en muchos casos aliados de la organización y compartiendo objetivos comunes.

> *El 59,53 % de nuestras empresas proveedoras son de la CAPV y representan el 31,37% del volumen de negocio.*

En el HUGU contamos con un único punto de recepción y distribución de materiales, optimizando las rutas de transporte, sirviendo a todos los centros de AP y residencias con carácter mensual reduciendo el número de kilómetros realizados. El sistema de gestión de almacenes permite la trazabilidad de los materiales asegurando el suministro y optimizando el compromiso de calidad, plazo y coste.

Contamos con 70 almacenes controlados en SAP. Disponemos de almacenes de doble cesta y almacenes de radiofrecuencia. Además, en servicios como Digestivo, Hemodiálisis, Reanimación, Quirófano o Hospital Gernika-Lumo se ha apostado por un sistema de doble cesta con reaprovisionamiento directo del proveedor. Este sistema nos ha permitido reducir stocks y su riesgo de rotura, así como incrementar la seguridad de caducidades.

En los servicios que no disponen de la doble cesta, el aprovisionamiento se gestiona a través de los petitorios SAP basados en un catálogo de materiales consensuados en función de las necesidades.



Obras

El servicio de Mantenimiento realiza mantenimientos correctivos a demanda, mantenimientos concertados para inspecciones de equipos e instalaciones sujetas a regulación por la legislación vigente OCA (Organismo de Control Autorizado) y mantenimientos preventivos de equipos e instalaciones definidas como críticas por la OSI BG, todos ellos soportados en SAP y con monitorización de los indicadores a través de QlikView.

Además, se gestionan las obras propias y se participa en las centralizadas, colaborando con las direcciones de obras para optimizar las necesidades que se requieran y minimizar los impactos negativos en la actividad asistencial y en la salud de las personas.

La Unidad Básica de Prevención (UBP) realiza la coordinación de actividades con empresas externas que realizan trabajos en la OSI en materia de prevención de riesgos laborales, seguridad y salud de todo el personal. Antes de la finalización de la obra se realizan visitas para verificar su correcta ejecución.

Coordinación de actividades empresariales

La UBP realiza reuniones de coordinación con las contratas para tratar diferentes temas: la actualización de la documentación, la formación sobre riesgos existentes en la organización, cuando se puedan ver afectados por ellos, y las incidencias más importantes que se han podido generar.

Seguridad en las obras

Año	Obras	Número	Accidentes en obras	Incidencias Seguridad / Bioseguridad	Visitas realizadas	Visitas previstas	Visitas realizadas
2022	Subtotal Obras Propias	16	2	2	89	107	83%
	Subtotal Obras Centralizadas	1	0	0	1	4	25%
	Total Obras	17	2	2	90	111	81%
2023	Subtotal Obras Propias	16	0	2	58	106	55%
	Subtotal Obras Centralizadas	5	0	0	1	45	2%
	Total Obras	21	0	2	59	151	39%
2024	Subtotal Obras Propias	12	0	0	41	57	72%
	Subtotal Obras Centralizadas	1	0	0	0	11	0%
	Total Obras	13	0	0	41	68	60%



Profesionales

Las personas que componen la OSI BG son el corazón de la organización, personas que trabajan para personas.

La misión de la gestión de personas es dotar a la OSI BG de las personas capaces que necesita, potenciando su desarrollo, seguridad, compromiso, comunicación y rendimiento con el objetivo final de mejorar su satisfacción y, con ello, la de la ciudadanía a la que da servicio.

Los distintos procesos del ámbito de personas están sometidos a mecanismos de seguimiento y control, tanto por agentes internos (seguimiento de la adaptación de la plantilla, de la contratación, de la eventualidad y del gasto de personal por la Dirección General de Osakidetza) como externos (Oficina de Control Económico del Gobierno Vasco y Auditorías Externas). La consecución de los objetivos previstos en los Planes de Igualdad y de Euskera también son objeto de seguimiento expreso.

Los y las profesionales de la organización se rigen por el Acuerdo regulador de condiciones de trabajo de Osakidetza (Decreto 235/2007) que tiene por objeto la regulación de las condiciones de trabajo (beneficios sociales, licencias, permisos y plazos de aviso mínimos en cuanto a cambios en las mismas, entre otros).

A su vez, la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público regula los principios éticos y de conducta y la OSI BG dispone de su propio Código ético basado en los valores que rigen la organización.

Por otra parte, la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud establece las bases reguladoras de la relación funcionarial especial del personal estatutario de los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, a través del Estatuto Marco de dicho personal y que es aplicable al personal estatutario que desempeña su función en los centros e instituciones sanitarias de los servicios sanitarios de la Administración General del Estado.

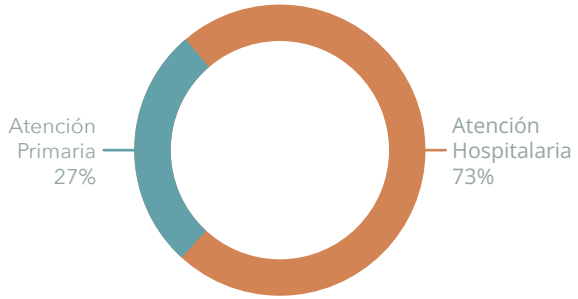
Plantilla

Contamos con una plantilla operativa base formada por 3.205 profesionales que se ve incrementada por necesidades de sustituciones y otras de índole temporal. Así, la plantilla promedio de nuestra organización este año 2024 ha sido de 3.909 profesionales, alcanzando su cota más alta en el mes de julio con 4.093 profesionales. La presencia mensual de profesionales supone un incremento mantenido de más de 500 profesionales comparándonos con el año 2019, anterior a la pandemia.

Las personas que trabajan en la Atención Primaria suponen el 27% de la plantilla frente al 73% que trabaja en el ámbito hospitalario y en ambulatorios de especialidades.

> *"La plantilla operativa de nuestra organización en el año 2024 ha sido de promedio de 3.909 profesionales."*

Distribución de la plantilla entre AP y AH



El 97% de la plantilla operativa ocupa una plaza.

La plantilla funcional se ha visto incrementada nuevamente en 2024, para avanzar en la consolidación del personal temporal y para responder a nuevas necesidades o fortalecer estructuras sanitarias ya existentes. Para ello, ha sido dotada, entre los años 2022, 2023 y 2024, con 551 nuevos códigos de plaza, lo que supone un importante aumento de la plantilla estructural.

> *"La plantilla funcional se ha incrementado con 551 nuevas plazas entre los años 2022-2024."*



Igualdad

En 2021, Osakidetza da luz verde al I Plan para la Igualdad de Mujeres y Hombres de Osakidetza (2021-2024). Un plan que, además de integrar el principio de igualdad y la perspectiva de género en las actuaciones dirigidas a la ciudadanía, pretende contribuir al impulso de la igualdad en el ámbito interno de Osakidetza.

Este Plan se viene articulando y consolidando en los años 2022, 2023 y 2024 en nuestra organización a través de una estructura de gestión propia, a través de nuestras dos Referentes de Igualdad y de nuestra Comisión de Igualdad. El Plan Operativo Anual recoge el grado de cumplimiento de los objetivos establecidos para cada año.

En la OSI contamos con el Protocolo frente al acoso sexual y por razón de sexo de Osakidetza, y está constituida en nuestra organización la Asesoría Confidencial como órgano para su aplicación, seguimiento y evaluación.

Así mismo, contamos con un apartado propio en nuestra Intranet y en el boletín de difusión interna Zuzenean, en donde hemos incorporado un apartado específico de "píldoras" informativas-formativas en materia de Igualdad denominado BERDINETIK BERDINERA. Esta iniciativa, que fue seleccionada por la Dirección General de Osakidetza como buena práctica, ha continuado desarrollándose a lo largo de 2024.



Euskera

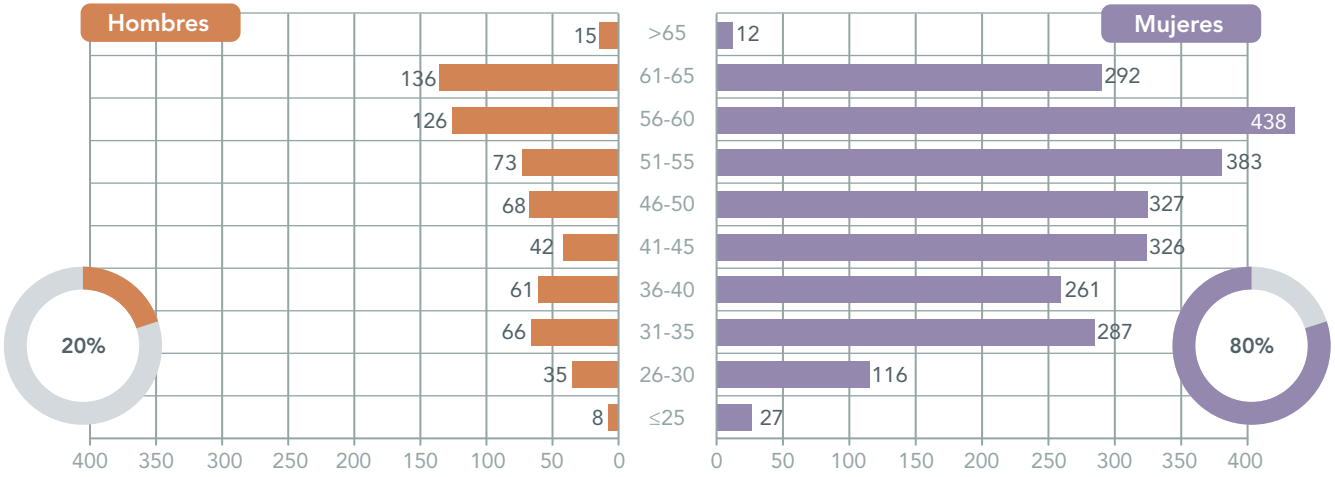
Destacados 2024

- Se ha incrementado un 2% el número de fechas de preceptividad asignadas, y un 5% (68%) también el número de profesionales euskaldunes.
- Se han organizado 16 sesiones clínicas generales en euskera.
- En lo referente a la sensibilización e incentivación del uso del euskera entre profesionales este año no se han llevado a cabo experiencias para el cambio de hábito lingüístico denominadas Eusle y Ulerrizketa.
- Seguimos participando en el Proyecto Itzulbide, promovido por la Universidad del País Vasco (EHU/UPV): sistema de traducción automática de textos clínicos libres.

Anexo 15: euskera



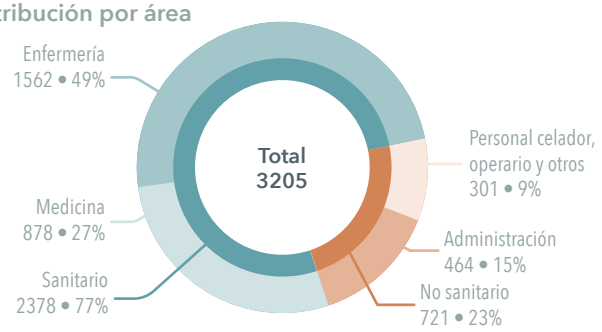
Plantilla funcional base



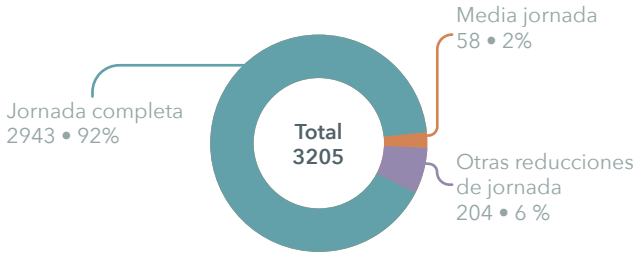
"Edad media en torno a los 48 años."

"El 63% de la plantilla, vive en la Comarca Interior de Bizkaia."

Distribución por área



Tipo de jornada



Personal de empresas externas	2024 total	H	M
Servicio de limpieza - Garbialdi	93	12	81
Servicio de limpieza - Óptima	76	12	64
Servicio de cocina - Eurest	17	4	13
Servicio de seguridad - Garda	19	19	0
Mantenimiento de lavandería - J.M.S. (hasta sept. 2024)	1	1	0
Electromedicina - Dräguer Veolia	5	4	1
Giroa	5	5	0
Subtotal 1	216	57	159
Cafetería - Aramark	16	2	14
Galenas - Ilunión	5	4	1
Subtotal 2	21	6	15
Total	**237**	**63**	**174**

Anexo 16: plantilla funcional base

Selección y provisión

El sistema de selección y provisión de personal, variando según se trate de personal fijo (acceso mediante Oferta Pública de Empleo (OPE) o Concurso de Traslados Abierto y Permanente (CTAP) o temporal (a través de listas de contratación), está regulado por ley y regido por los principios generales de publicidad, igualdad, mérito y capacidad, con la máxima transparencia.

El proceso de selección tiene en cuenta las características necesarias del puesto y perfil a cubrir y utiliza el mecanismo que mejor se adapte (conocimientos especializados con convocatorias o listas de contratación específicas, profesionales con perfil lingüístico acreditado, proceso de selección de mandos, etc.).

En 2024, 28 personas pertenecientes a las listas de contratación temporal han sido formadas para acceder a listas específicas de hospital y 43 han recibido formación previa antes de incorporarse a las áreas de atención al cliente de los centros de salud.

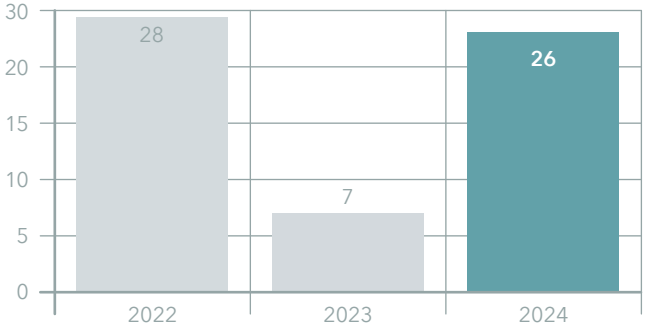
Empleo público:

Acceso a los procesos de selección que ya hay en marcha en Osakidetza e información sobre próximas convocatorias:

https://www.osakidetza.euskadi.eus/servicios-on-line/-/servicios-para-profesionales/

> *"En 2024, 93 personas han obtenido plaza alternativa por Movilidad Interna Definitiva (MID) y 43 profesionales de la OSI han sido promocionados en nuestra organización."*

Movilidad temporal

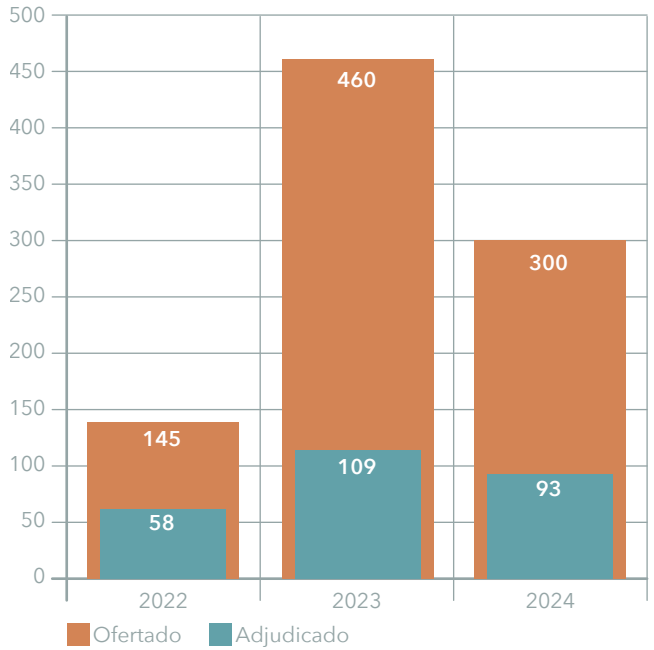


Además de los sistemas de provisión corporativos de OPE y CTAP, las coberturas de los puestos se realizan a través de otros procesos de atención a la diversidad y planteamientos particulares de las personas de la propia OSI permitiendo la movilidad de puesto dentro de nuestra organización a través de procesos como la movilidad interna temporal (MIT), la adecuación interna (AI), la movilidad interna definitiva (MID) y la movilidad o adecuación por necesidades de salud.

En el caso de la Adecuación Interna previa a la MID, y la Movilidad Interna Definitiva, si bien se realizaban varias convocatorias al año para la adjudicación de destinos, desde El año 2020 pasó a ser un proceso abierto y permanente. Abriéndose plazos anuales de inscripción para todos aquellos destinos a los que la persona solicitante estuviera interesada en acceder de manera definitiva, con independencia de que existiera plaza vacante en ese momento o no, y confeccionándose listas baremadas por experiencia y euskera. Estas listas, una vez cerrado el plazo, permanecen abiertas de forma permanente.

El sistema de cobertura de los puestos vacantes, entretanto se cubren de forma definitiva, contempla la posibilidad de cobertura a través de comisiones de servicio, promociones internas de la propia OSI o promociones internas intercentros (PII). En relación a la contratación temporal, el Real Decreto-ley 12/2022, de 5 de julio, por el que se modifica la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, que entra en vigor el 7 de julio de 2022, modifica el artículo 9 (personal estatutario temporal), que ahora pasa a ser estatutario interino y añade un nuevo artículo, el 9 bis, referente al personal estatutario sustituto. Esta modificación, ha impactado de forma significativa en la contratación temporal de Osakidetza.

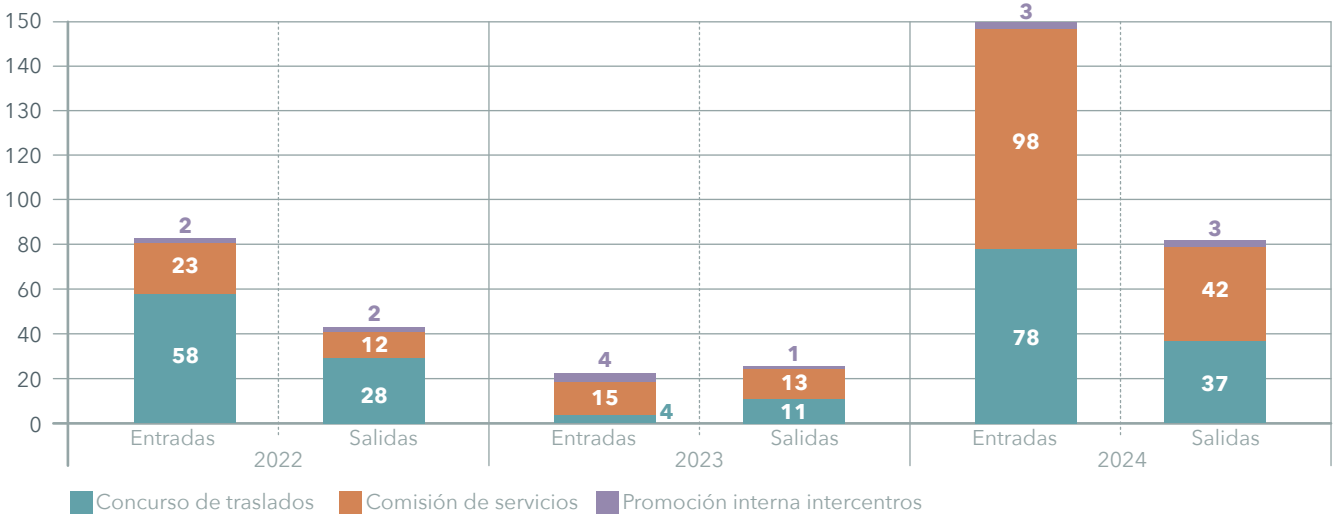
Movilidad interna definitiva





En 2024 se ha implantado el nuevo procedimiento de acogida, que se ha de realizar a aquellas personas que o bien no han trabajado nunca en nuestra OSI o ha estado ausente durante 3 años. Para identificar qué se entiende por persona nueva en un Servicio o Unidad se han identificado grupos de Unidades equivalentes.

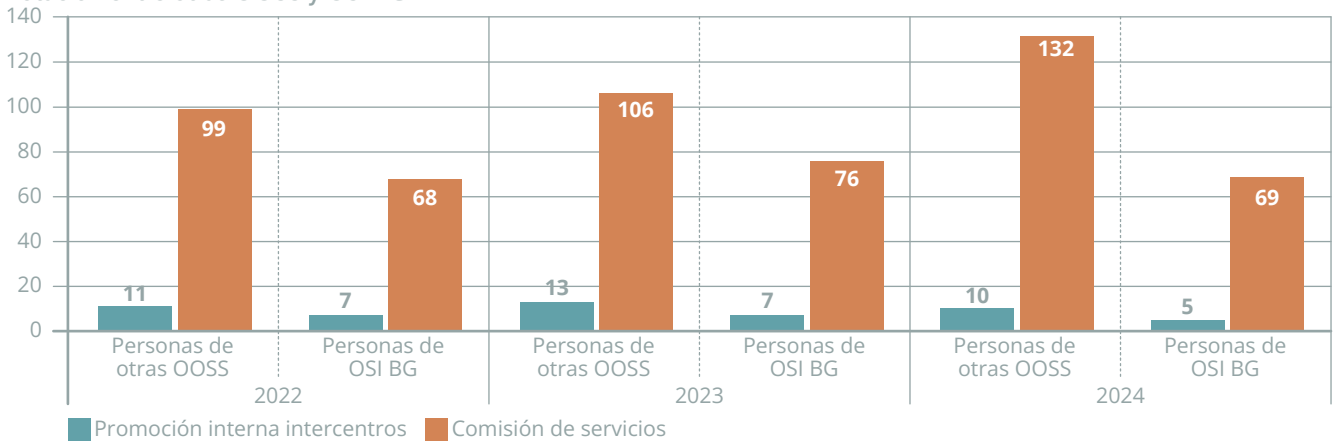
Índice de rotación



132 personas trabajan en nuestra OSI mediante Comisión de Servicios y 10 por promoción interna intercentros.

Los procesos selectivos corporativos de OPE y Concurso de Traslados, han incorporado a 279 profesionales en 2024.

Rotación entre otras OOSS y OSI BG



Beneficios sociales y conciliación

El sistema retributivo, los beneficios sociales y la conciliación de la vida personal y laboral del personal de la OSI BG están sujetos a lo recogido en las políticas generales establecidas para todos los centros de Osakidetza, dentro del marco general fijado por la normativa de aplicación y sin discriminación alguna por aspectos de género.

Estos beneficios sociales se otorgan con independencia del porcentaje de jornada laboral y vinculación jurídica, a excepción de los adelantos de nómina cuya condición indispensable es ser titular de plaza (personal fijo).

		2024		2023		2022	
Beneficios sociales	Consignación presupuestaria	Nº trabajadores	Importe (€)	Nº trabajadores	Importe (€)	Nº trabajadores	Importe (€)
Anticipos de nómina	OSI BG	57	307.912	57	211.163	44	188.670
Adelantos de nómina (préstamos al consumo)	Org. Central	17	112.647	11	62.289	11	58.881
Complemento de Pensiones*	OSI BG	27	232.563	27	228.003	27	221.363
Póliza de Seguros	Compañía de seguros	3	132.000	7	230.604	11	366.493
Fondo Social	Org. Central	39	8.124	34	7.588	39	6.280
TOTAL		143	793.246	136	739.647	132	841.687

**Beneficios del personal transferido del Insalud a Osakidetza (en la actualidad no se conceden nuevos)*

	2024			2023			2022		
	TOTAL	M	H	TOTAL	M	H	TOTAL	M	H
Excedencia para el cuidado de familiares	82	79	3	89	83	6	91	86	5
Excedencia resto de causas	4	1	3	2	1	1	1	1	
Maternidad	127	127		133	133		93	93	
Paternidad	34		34	38		38	30		30
Licencia por enfermedad grave u hospitalización de parientes (art. 47)	1.219	282	937	999	841	158	861	721	140
Licencia por fallecimiento de parientes (art. 47)	204	172	32	180	130	50	174	141	33
Licencia para cuidado de familiar de 1º grado por enfermedad muy grave (art. 52)	4	4		5	3	2	3	2	1
Reducción de jornada para cuidado de menores/minusvál. psíq., físic. o sens. y de parientes hasta 2º grado consag. (art. 63)	220	204	16	195	168	27	169	156	13
Reducción de jornada voluntaria (art. 60)	21	18	3	13	8	5	13	7	6
Permiso para atender a familiares con enfermedad crónica o problemas de movilidad (permiso de 50h.) (art. 62)	351	311	40	349	312	37	303	264	39
Permiso sin sueldo por asuntos propios (art. 58)	342	305	37	347	312	35		187	26
Permiso sin sueldo de un año (art. 61)	1	1		1		1	1	1	
Licencia por lactancia (art. 44)	98	81	17	88	88		83	69	14
Excención trabajo nocturno				5	5	0	2	2	
Total	2.707	1.585	1.122	2444	2084	360	1824	1730	307

Además, el personal de la organización cuenta con una subvención en las comidas de la cafetería del HUGU que, en 2024, ha supuesto el 16% sobre el valor del menú.

Por otra parte, el Acuerdo de condiciones de trabajo de Osakidetza contempla medidas conducentes a favorecer la conciliación de la vida laboral y familiar, siendo 2.707 profesionales quienes se han beneficiado de alguna de ellas durante el año 2024.

Seguridad y salud

El bienestar de las personas de la organización, y su seguridad y salud, es otro de los objetivos estratégicos de la OSI BG. Nuestro sistema de gestión basado en el estándar OHSAS 18001:2007, con alcance a todos los centros de la organización, asegura la integración de los aspectos preventivos en todas las actividades y en todos los niveles jerárquicos y funcionales de la organización.

El Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales (PRL) recoge la sistemática general de actuación en materia de PRL en Osakidetza, sirviendo de referencia y estableciendo unos requisitos mínimos a cumplir, para lo que se cuenta con una estructura documental común a toda la organización a través de protocolos y procedimientos específicos que permiten la gestión ordenada y sistemática de actuación de las diferentes actividades específicas en materia de PRL.

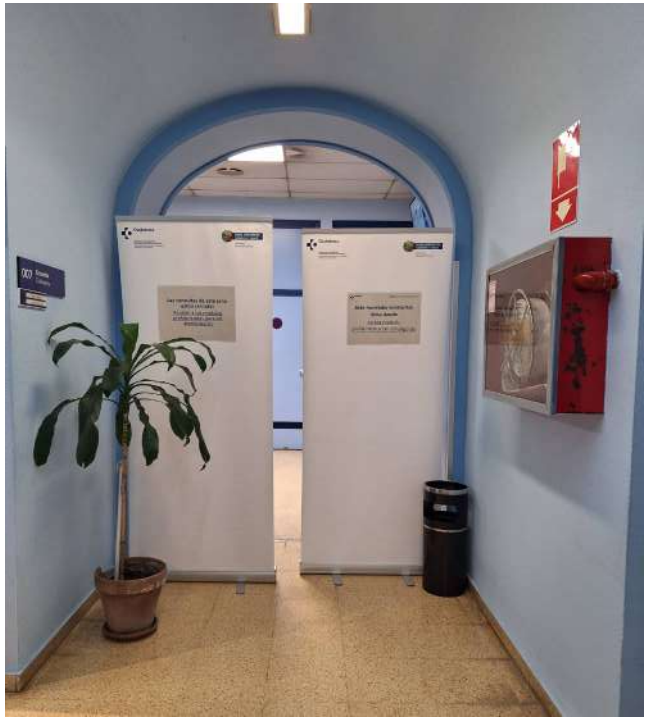
La OSI BG cuenta, a su vez, con un Comité de Seguridad y Salud, compuesto paritariamente por representantes de todos los profesionales (delegados/as de prevención) y la Dirección. Así mismo, la OSI cuenta con una Comisión de violencia en el trabajo y una Comisión de traslados y adecuaciones por motivos de salud en las que así mismo participan delegados/as de prevención.

Categoría	Casos anteriores	Casos nuevos	Adecuacion Definitiva	Sale comisión Otros motivos	Pendientes adecuar	Total casos En vigor
TOTAL	30	10	6	13	3	21

Acciones destacadas en 2024:

- Estrategia de afrontamiento de situaciones conflictivas de nuestra OSI con la formación y medidas preventivas aplicadas, que han sido presentadas en Euskalit como una buena práctica que puede servir de ejemplo para otro tipo de organizaciones.
- Estudios epidemiológicos derivados de la vigilancia de la salud en plantas de hospitalización de mayor movilización de pacientes.
- Estudio epidemiológico de factores psicosociales derivados de vigilancia de la salud.
- Buenas prácticas: control del riesgo de agresión / formación en situaciones conflictivas en el ámbito asistencial. Otras actuaciones complementarias.
- Cierre de más del 50% de medidas correctoras pendientes.

Anexo 17: seguridad y salud

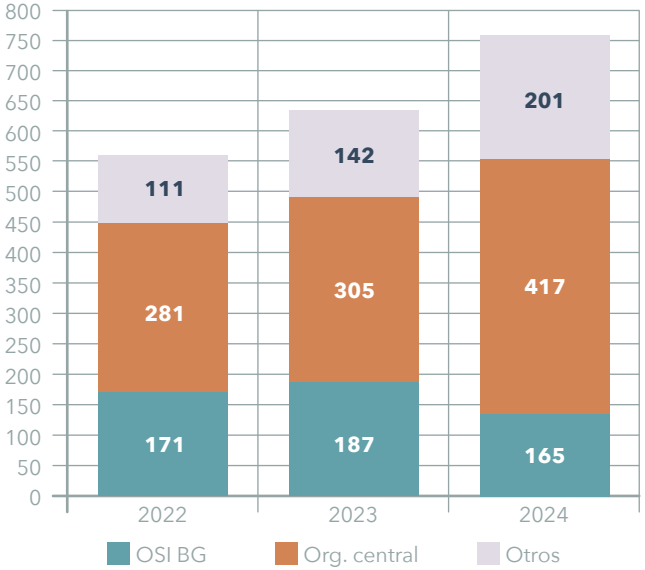




Formación

La formación apoya la estrategia de la organización y nos ayuda a establecer y gestionar los sistemas que permitan adecuar y mejorar las competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) de las personas para el desarrollo de sus tareas y su desarrollo profesional.

Eventos por OSI organizadora



La unidad de formación gestiona tanto lo recogido en el Plan de Formación de la OSI BG como la participación de nuestras personas en las actividades formativas ofertadas con carácter general por Osakidetza.

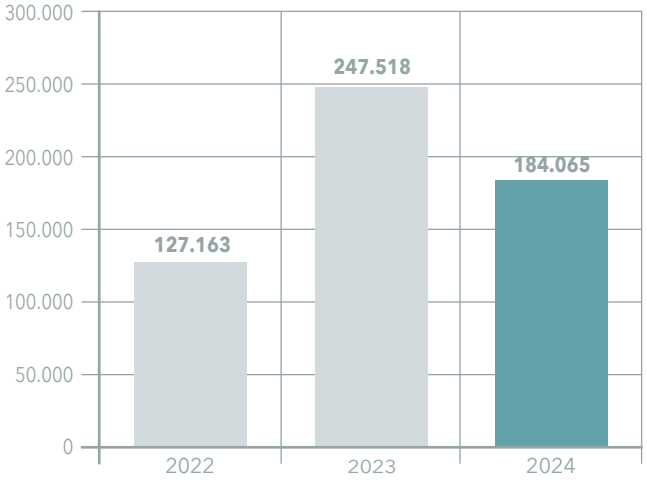
Además de las actividades habituales de carácter presencial se ha continuado con la utilización de actividades online y síncronas. Hay que destacar la consolidación de estos últimos formatos formativos y de las videoconferencias. Las sesiones generales, retomadas al desaparecer las limitaciones de aforo, se han incrementado de forma significativa.

La existencia del Protocolo de gestión de la formación de la OSI, que cuenta con una clasificación de las actividades formativas por distintos niveles de priorización, los criterios de selección y las ayudas a actividades formativas externas, resulta de gran utilidad y de referencia para todas las personas de la organización. Todas las actividades formativas que se ofertan están identificadas con dicha clasificación. En 2024, dicho Protocolo de gestión ha sido modificado por la aprobación del nuevo Procedimiento de Presentación de Comunicaciones (póster, comunicación oral, ponencias...) en foros de divulgación externa en nombre de la OSI Barrualde-Galdakao, que tiene como objetivo ayudar a los y las profesionales a cumplir con los criterios de calidad al elaborar los trabajos.

Todos los años se realiza un diagnóstico de necesidades de formación con la colaboración de las personas líderes de las diferentes Unidades y Servicios. En respuesta a ello, cada año el programa de formación propio de la organización, ha pasado de suponer el 38% a ser el 93% del gasto de formación el cual paralelamente se ha visto incrementado considerablemente.

En 2024, 236 profesionales de la organización han colaborado como docentes en actividades de formación.

Evolución del presupuesto de formación



Anexo 18: plan de formación



Tik-Tak

Videos de corta duración (máximo 5 minutos) sobre temáticas concretas que persiguen formar al personal de manera accesible, cómoda, ágil y atractiva que lleva en marcha 9 años.

Este sistema formativo fué puesto en marcha en 2016.

Estos TIK-TAK, una vez realizados, se difunden a través de la Intranet estando a disposición de todas las personas interesadas.

TIK-TAK realizados en 2024:

- Equipo calientafluidos Ranger 3M.
- Incapacidad temporal en el ámbito hospitalario.
- Preparación de Tissel para el quirófano de oftalmología.

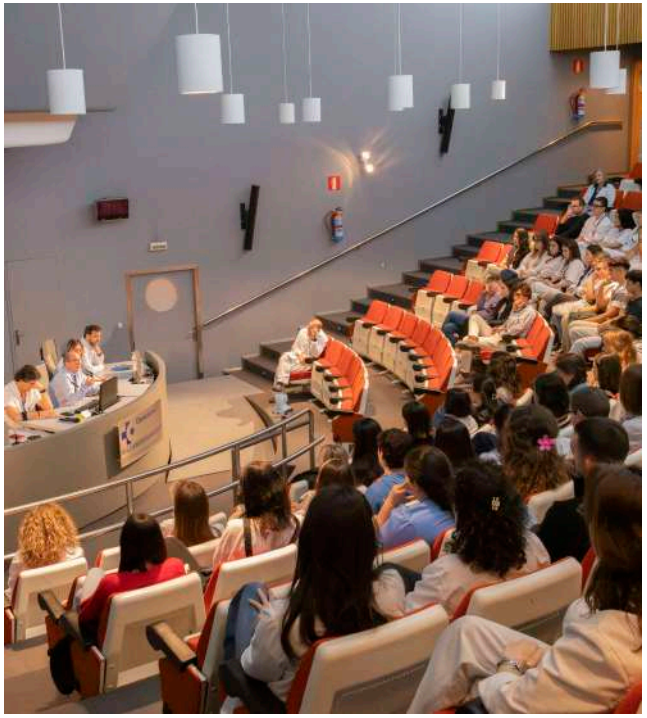
Euskera

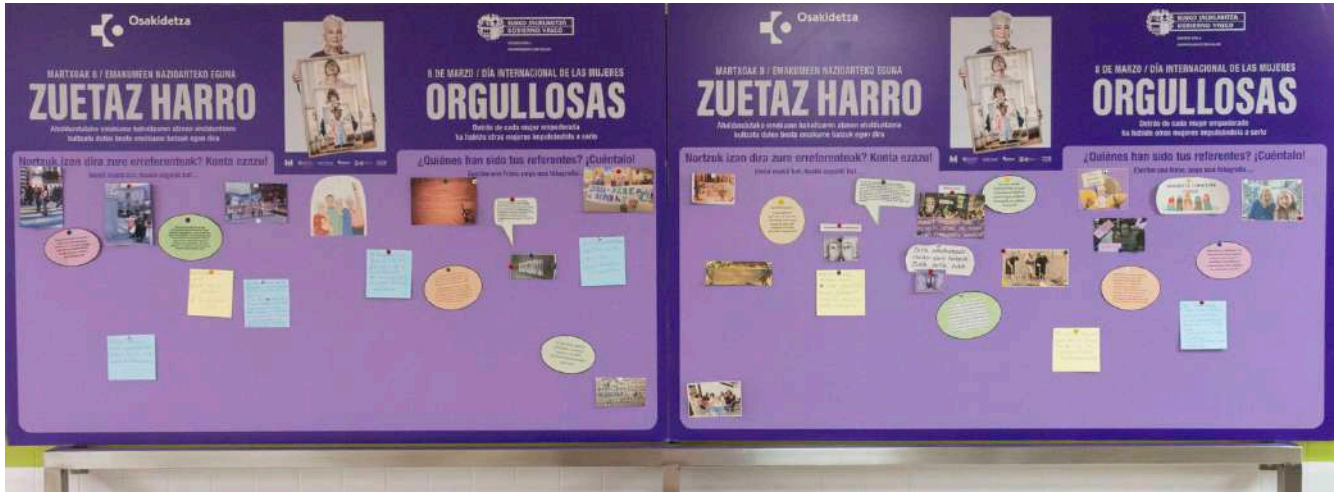
Durante 2024 se han impulsado, siempre que ha sido posible, las formaciones en euskera y bilingües, y de esta forma, optimizar la organización de estas actividades formativas.

Igualdad

En 2024, 1.942 profesionales han participado y asistido a actividades formativas vinculadas a igualdad y violencia de genero.

Uno de los objetivos previstos en el Plan de Igualdad para 2023 era la formación y sensibilización en lenguaje inclusivo. Y este año se ha profundizado en esa línea, y cabe destacar que 627 personas han recibido formación en torno a las pautas para el uso de un lenguaje inclusivo. Asimismo, cada vez que se organiza una actividad formativa, se facilita a las personas docentes unas pautas sobre lenguaje inclusivo para su puesta en práctica en sus sesiones.





Jornadas realizadas en 2024

- I Jornada de Integración 19/01/2024
- Jornada de ventilación mecánica no invasiva 07/02/2024
- I Jornada de Participación ciudadana 21/03/2024
- II Jornada de Investigación e Innovación 16/05/2024
  Lema: "40 Años transformando la salud"
- I Jornada de Humanización 07/11/2024
  "Para las personas, con las personas"
- XVI Jornadas de Bioética y cine "Bioética y salud emocional: tres perspectivas" 3 sesiones:
  - ☐ 1. 29/10/2024. Afrontar el duelo
  - ☐ 2. 12/11/2024 Adolescencia y juventud
  - ☐ 3.20/11/2024: Soledad y personas mayores









Liderazgo

Anexo 3: líderes

La tracción ejercida por los y las líderes de cualquier organización es fundamental para alcanzar metas, pero fomentar el compromiso de las personas y su implicación hace que el camino aun sea más fácil. Nuestra organización sigue apostando por el desarrollo del liderazgo y en lograr que nuestros y nuestras líderes desarrollen sus mejores actitudes y aptitudes para hacer crecer a sus equipos y a la organización.

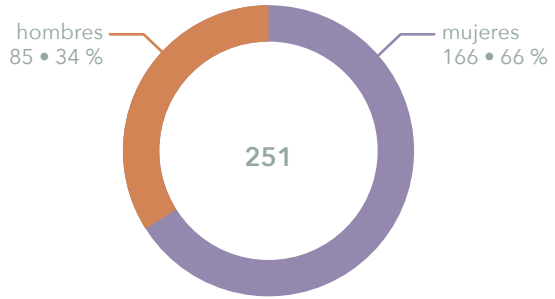
En el año 2024, hemos continuado con nuestro programa de formación de formación-acogida para nuevos y nuevas líderes, habiendo celebrado una edición en junio que consta de 3 sesiones, a la que asistieron 22 nuevos/as responsables. Para poder liderar equipos es fundamental, tener la misión y los objetivos estratégicos claros y conocer las herramientas de gestión de la Organización y por ese motivo se realiza esta formación-acogida en la que participan como docentes el Equipo Directivo y un nº importante de responsables de las diferentes áreas de gestión de la OSI.

Debemos hacer mención especial al papel fundamental de las personas líderes, en particular en situación de crisis, donde ser referente, ejemplo e impulso ante situaciones difíciles hace que salgamos exitosos.

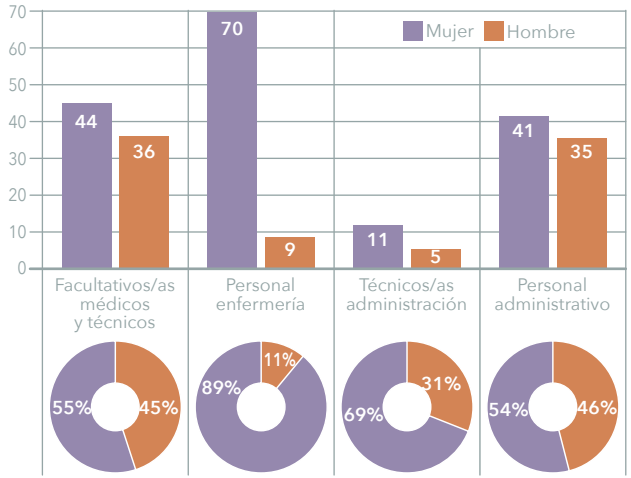
Liderazgo Clínico y de Gestión

"Se realizan sesiones de acogida específicas para líderes de nueva incorporación por parte de todas las Direcciones y otras personas Responsables, en las que se ponen en común la estrategia de la OSI y los objetivos y proyectos estratégicos y de gestión que tendrán que manejar como gestores/as y se profundiza en los valores y los principios que caracterizan a nuestra organización."

Líderes de la organización



Líderes por género y grupo profesional



Euskera

En consonancia con el Plan de Euskera, se compromete a los y las líderes en el cumplimiento de los criterios de uso del euskera en las unidades y servicios.

Se ha incrementado el número de puestos de líderes con fecha de preceptividad de euskera lo que implica la acreditación del Perfil Lingüístico 2 para optar a los mismos.

Igualdad

Los objetivos establecidos en el Plan de Igualdad son tenidos en cuenta en la selección de las nuevas personas gestoras. Así, de 20 nombramientos de nuevas personas líderes en 2024, el 65% ha recaído en mujeres.

Por otra parte, en las Comisiones de valoración para la designación de los nuevos y nuevas líderes, el 67% de sus miembros han sido mujeres.

Comunicación

Este 2024, con un equipo de Comunicación ya consolidado, la actividad en cuanto a la elaboración de noticias se ha mantenido estable respecto al año anterior incluso habiendo realizado la coordinación de todas las actividades relacionadas con los aniversarios de la OSI.

Es esencial, para el buen funcionamiento de servicio, contar con la participación de las y los profesionales porque hacen posible este trabajo.

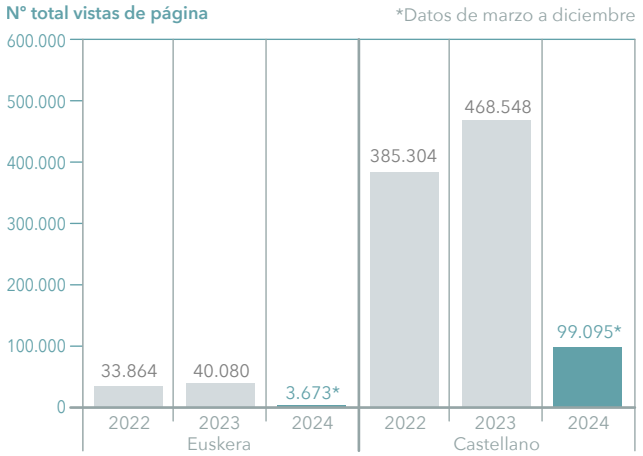
Comunicación interna

Intranet

A nivel de comunicación interna, y en concreto, la intranet este año ha venido marcado por la culminación de la migración de la intranet a la nueva plataforma SharePoint 365. Siendo Comunicación el servicio coordinador de la intranet, organizó con las personas gestoras, jornadas de trabajo conjunto en la intranet, y durante varios meses todo el equipo, trabajamos en los contenidos y diseños de la nueva interface.

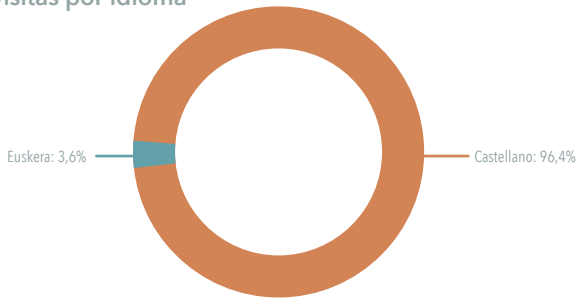
La nueva plataforma no permite sacar los mismos análisis que la anterior, por lo que este año, partimos de cero, aunque adelantar que el de cambio de interfaz, no ha contribuido en el aumento de visitas a la intranet. Los datos son desde el 12 de marzo, y la actividad recogida es que hemos decrecido un 78% en el área de castellano, y un 90% en el de euskera (faltan los datos de enero a marzo).

Visitantes y visitas



Los datos muestran que la intranet se visita mayoritariamente en castellano, pese a que todos los contenidos son bilingües.

% visitas por idioma

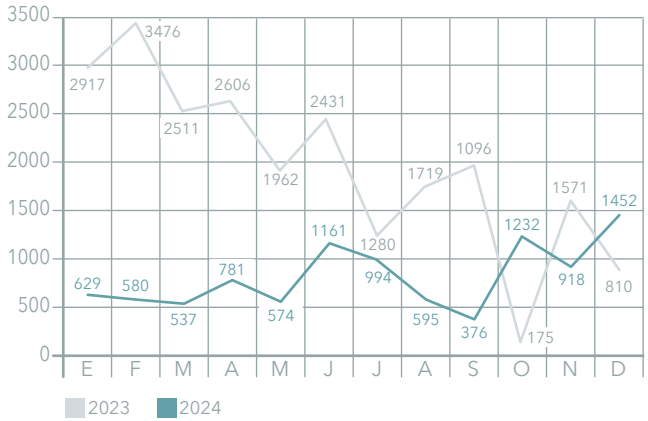


Boletín Zuzenean

Durante el 2024 se han publicado 17 boletines (3 menos que el año anterior) y 194 noticias (un 6% menos), publicadas también en la intranet.

En marzo de 2024 se detectó la bajada de visitas al Zuzenean y se pone en marcha un nuevo canal de WhatsApp para acercar las noticias de Zuzenean al móvil de las y los profesionales que quisieran seguirlas. A pesar de todo, el número de visitas al boletín ha decrecido un 56,4%, no alcanza las 10.000 visitas anuales.

Visitas a Zuzenean



Si analizamos los datos por temas de interés, las 10 noticias o entradas (mide a la vez los datos tanto las entradas en euskera, como las de castellano) más vistas son las siguientes:

	Noticias más vistas en 2024
1	Concurso de decoración navideña
2	Día Internacional de las/los técnicos de cuidados enfermeros
3	Inauguración del Hospital Virtual
4	Salida de montaña al Mandoia para celebrar los aniversarios
5	Mendi irteera Mandoiara, urteurrenak ospatzeko
6	Conocemos las fotografías ganadoras del concurso de fotografía sobre Diversidad Sexual de la OSI
7	Gabonetako dekorazio-lehiaketa
8	Instalación de barreras en el aparcamiento del Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo
9	Sibo, el trastorno intestinal del que todo el mundo habla
10	Acto conmemorativo de aniversario

Igualdad

A lo largo de 2024 se han publicado 12 píldoras formativas/informativas en el área de Igualdad de la intranet denominadas BERDINETIK-BERDINERA.

Audiovisuales

Este año 2024, ha habido 114 peticiones de fotografía (un 13% más que el año anterior) para diferentes acontecimientos de la organización.

Se ha elaborado una exposición fotográfica propia con motivo de los aniversarios de los 40 años de historia del hospital, desde el diseño de la misma.

Se han diseñado y editado dos libros, que están registrados como publicaciones en la Agencia ISBN:

- El libro de aniversarios con los relatos y agradecimientos de pacientes.
- El primer libro de la colección de Maren: La aventura de Maren en quirófano.

La elaboración de vídeos ha aumentado un 39%, habiéndose realizado 24 vídeos.

Además, se ha incorporado otro servicio nuevo a la cartera actual: las grabaciones de voz o locuciones, y se han realizado 14.

Comunicación externa

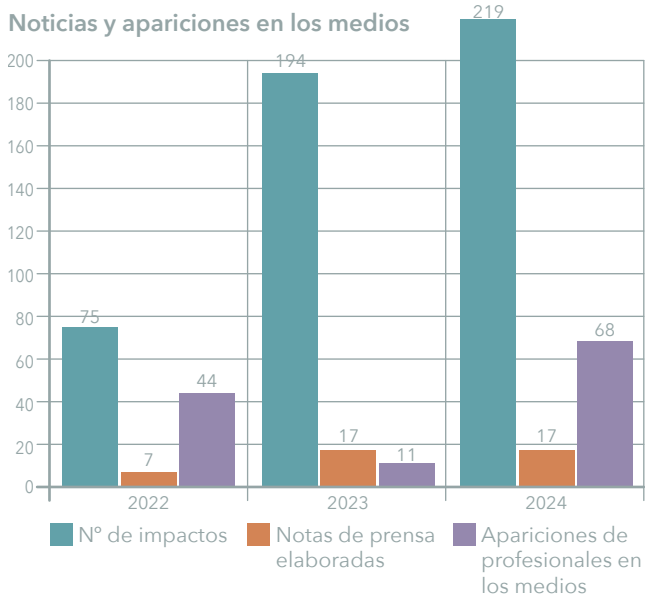
Aparición en medios de comunicación

El número de impactos en medios de comunicación, sólo contando la prensa escrita, ha sido de 219 menciones (11% más que en 2023), en su mayoría en modo reivindicación y, sobre todo, vinculada a la Atención Primaria. De forma positiva, y proactiva, por parte de la OSI de las 17 notas de prensa para contar aquellos proyectos puestos en marcha durante el año, se han generado 68 noticias en los diferentes medios de comunicación, generalmente de los del entorno local.

La relación con medios locales es más cercana y accesible. Se han gestionado reportajes, entrevistas en medios escritos, pero también en radio y televisión.

De las noticias que la organización ha publicado en medios de comunicación, las de mayor impacto en 2024 han sido:

- La nueva Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria.
- Nuevo edificio de consultas externas.
- El nuevo hospital virtual.
- 3 años de la puesta en marcha de la ley de eutanasia.



Redes sociales:

Este año se incorpora la red social Instagram, y en su primer año de vida suma 247 personas seguidoras. LinkedIn en su segundo año, duplica casi el número de personas seguidoras, y suma 920.

La utilización de las redes sociales de nuestra OSI ha aumentado en total un 13,50% y actualmente tenemos más de 6.000 seguidores en todas ellas. La que más ha aumentado este año ha sido LinkedIn, un 37,7%.

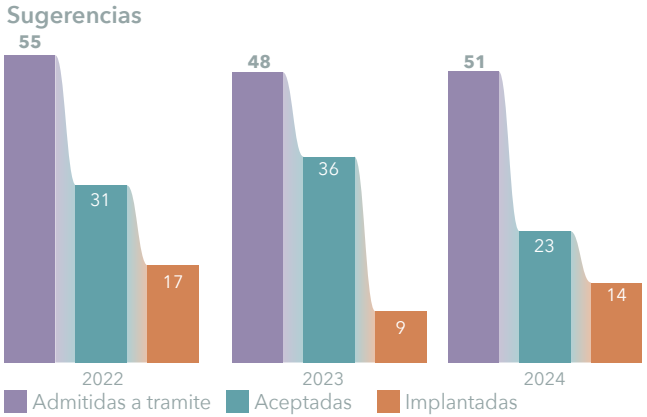
Los seguidores de las redes sociales cambian en función de la propia red, igual que los intereses e inquietudes de los mismos.

	2022	2023	2024
	1830	1876	1858
	2527	2598	2697
	345	471	701
		501	920
			247
Total	**4.702**	**5.446**	**6.423**

Sugerencias

La OSI BG cuenta desde 2005 con un buzón de sugerencias, tanto virtual como físico, donde los y las profesionales de la OSI pueden proponer cualquier iniciativa de mejora de la Organización.

Durante 2024, se han recibido 52 sugerencias, de las cuales 51 han sido admitidas a trámite, 23 han sido aceptadas, y a fecha de redacción de esta memoria, 14 han sido implantadas.





Reconocimiento a las personas

Existen diferentes vías de reconocer la contribución tanto a título individual como a nivel de equipo: a través de los foros de revisión de resultados del sistema o a través del Plan de Reconocimientos de la organización. Este plan contempla el reconocimiento a los y las profesionales de la organización, impulsados desde la Dirección y propuestos a sugerencia de los y las líderes, de las Comisiones de Investigación y de Seguridad del Paciente y desde el año 2019, propuestos por cualquier profesional de la organización. Desde 2023, se incorporan también reconocimientos propuestos por los y las Xerpas.

Siguiendo la trayectoria de los 2 años anteriores, en 2024 también se han diferenciado los reconocimientos en dos eventos: uno para los y las profesionales y proyectos destacados del año y otro para el personal que se jubila en el año y el personal que cumple 25 años de servicio en la administración pública, para poder dedicar mayor espacio y atención a todos ellos.

Reconocimiento a profesionales y proyectos destacados

Este evento se ha celebrado con público en el salón de actos y también se ha retransmitido en directo para aquellas personas que no pueden acudir al mismo. A continuación, detallamos los y las profesionales y proyectos más destacados del año, elegidos mediante votación del Consejo de Dirección, entre las 61 propuestas recibidas.

Buenas Prácticas



Servicio Endocrinología OSI Barrualde-Galdakao

Por la incorporación de las nuevas tecnologías en la atención a los y las pacientes con diabetes.

Seguridad de Pacientes



Grupo de trabajo multidisciplinar de la optimización de la atención del Hospital de Día

Por mejorar la seguridad en la atención a los y las pacientes de Onco-hematología.

Humanización



Comisión de Humanización

Por la coordinación de la Humanización en la OSI con una mirada humana y eficaz, con el apoyo de la Unidad de Comunicación.

Aportaciones de Mayor Difusión – Impacto



Equipo de la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria

Por la apertura de una unidad específica de referencia para pacientes con TCA en Bizkaia, con posibilidad de ingreso en régimen completo y régimen parcial.

Labor investigadora



Iago Rodríguez, FEM Digestivo de la OSI Barrualde-Galdakao

Por toda su trayectoria investigadora, que abarca varias líneas de trabajo, entre las que destacan los diversos trabajos dirigidos a las fases precoces de la enfermedad inflamatoria intestinal.

Mejor propuesta innovadora



Equipo de trabajo del Proyecto Konekt@

Por el programa dirigido a mejorar el acompañamiento de pacientes mayores en situación de fragilidad en el Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo.

Equipo de trabajo



Personal Facultativo y Enfermería de la UCI del Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo

Por la creación e implantación de una consulta para la prevención, manejo y seguimiento del síndrome post cuidados intensivos (PICS).

Mejor sugerencia



Facilitar la visita a mascotas

El reconocimiento a Mejor sugerencia ha recaído en Miguel Antonio González del Río, jefe de grupo administrativo del HUGU, por proponer que se facilite la visita de su mascota a los y las pacientes hospitalizadas que se encuentran en el final de su vida.

Elkarlana



Social Antzokia de Basauri

En la categoría de Elkarlana-Alianzas, que se entrega a empresas o entidades colaboradoras, este año se ha reconocido a Social Antzokia de Basauri, por el exquisito trato y las facilidades dadas por sus responsables para la celebración del 40 aniversario del HUGU y el décimo aniversario de la OSI en sus instalaciones.

Personal jubilado



En el año 2024, se han producido 120 jubilaciones, y 59 profesionales han cumplido 25 años de servicios en la administración pública.

Personal que ha cumplido 25 años en la Administración



"El reconocimiento a la vida profesional este año 2024 nuevamente se ha remarcado con la entrega de un PIN a las personas con más de 25 años de servicio y en cuyo proceso de diseño participaron las personas de la organización en el año 2021."

Reconocimiento de niveles de Desarrollo Profesional (DP)

En distintos Decretos publicados en el BOPV en los años 2007 y 2008 se regula el desarrollo profesional de las categorías sanitarias y no sanitarias de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

Tras las diferentes convocatorias que se han ido realizando desde entonces, actualmente 2430 profesionales de la OSI tienen reconocido algún nivel de DP, lo que supone el 76% de la plantilla funcional.

En la última convocatoria publicada en 2024, han sido admitidas 554 personas profesionales de nuestra Organización.

En el proceso de valoración están participando 99 personas evaluadoras, que son responsables de estas personas en las diferentes Unidades y Servicios.

La asignación de niveles se resolverá en el año 2025, tras valoración de los diferentes Comités de evaluación. A estas convocatorias se puede presentar tanto personal fijo como eventual y pueden optar a un nivel de inicio o a un nivel superior al que ya tienen reconocido (4 diferentes niveles), cumpliendo requisitos distintos para cada uno de ellos en relación a años de experiencia y valoración de aspectos vinculados al desempeño del puesto, al curriculum y a la colaboración con la organización en la consecución de objetivos.

		Nivel de DP reconocido				
	Plantilla	N 1	N 2	N 3	N 4	Total N reconocidos
Personal fijo	1.774	119	405	531	653	1.708
Personal interino	1.343	479	188	21	9	697
Personal temporal	88	16	9	0	0	25
Total	3.205	614	602	552	662	2.430
		19,16%	18,78%	17,22%	20,66%	75,82%



Sociedad

La OSI BG es parte del entramado social de su entorno y, por ello, queremos ofrecer a nuestra ciudadanía una atención integrada y sostenible. Entendemos la salud desde la perspectiva de los determinantes sociales y, en este sentido, como una responsabilidad, no solo del sistema sanitario sino compartida con la comunidad.

Campañas solidarias

Regalo solidario

Por décimo año consecutivo, se ha organizado el concurso de postales de Navidad infantil con el objetivo de elegir la postal con la que la organización felicita las fiestas.

Además de elegir la felicitación anual, se pretende que el concurso de la postal de Navidad tenga un fin social para inculcar valores a los y las más pequeñas de la casa. En esta edición se ha optado por entregar a todos los y las participantes un regalo solidario. En concreto, se ha elegido un calcetín navideño para colorear y un lápiz con goma de borrar de la Fundación Aladina, que trabaja para que los niños y las niñas con cáncer y sus familias tengan una mejor calidad de vida.



Donaciones

Nuestra organización está comprometida con la solidaridad ciudadana y con las asociaciones sin ánimo de lucro que quieren conseguir medios para financiar proyectos que contribuyan a mitigar las desigualdades, hacer frente a catástrofes naturales o humanitarias o ayudar a mejorar la situación de grupos vulnerables.

Durante el año 2024, donamos material y medicamentos a 10 ONG, con impacto principalmente en países como Argelia, Guatemala, Bolivia, Ucrania, Guinea Bissau, Gaza y Senegal que trabajan para facilitar el acceso a la medicina y tecnología sanitaria y la mejora de las condiciones de vida en salud. Este año con motivo de la emergencia sanitaria por la Dana en Valencia también se ha enviado material.

Otras iniciativas

- Cesión de instalaciones para uso de organizaciones y asociaciones de pacientes.
- Participación en iniciativas externas: carreras de empresa, etc.



Agentes de movilidad

La OSI Barrualde-Galdakao mantiene durante años con el Ayuntamiento de Galdakao un convenio de colaboración para la contratación de agentes de movilidad.

Mediante este acuerdo, el Ayuntamiento contrata personas del municipio en situación de desempleo para agilizar el tráfico y gestionar los aparcamientos en el Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo.

Los y las galdakoztarras que actúan como agentes de movilidad gestionan los aparcamientos de la zona hospitalaria, ayudando a conductores y conductoras en la búsqueda de plazas libres e informando de posibles incidencias.

El objetivo de este acuerdo es, por un lado, fomentar el empleo en el municipio y, por otro, paliar los problemas circulatorios que se generan en el entorno hospitalario.

Igualdad

En 2024, en las jornadas y sesiones celebradas en nuestra OSI, más del 71 % de ponentes han sido mujeres.

Mediante la firma de este documento, la organización se adhirió a la iniciativa "Dónde Están Ellas," promovida por la Oficina del Parlamento Europeo en España, para aumentar la presencia de mujeres expertas como ponentes en conferencias y debates.

La firma de este manifiesto supuso un compromiso para, entre otras cuestiones, evitar paneles de expertos completamente masculinos ("*all-male panels*") asegurando siempre que sea posible la participación de mujeres expertas; visibilizar el papel y la contribución de las mujeres al progreso de la Unión Europea en sus diferentes ámbitos y promover la creación de "redes de expertas" que faciliten esa visibilidad.

Así, en 2024, en las jornadas, sesiones y actividades formativas celebradas en nuestra OSI, el 71,43 % de las personas ponentes han sido mujeres.

Anexo 19: dónde están ellas

RSC - Compromiso con los ODS

Nuestra organización se comprometió en 2023 mediante firma a impulsar la Agenda 2030 y a colaborar en la consecución de sus objetivos de desarrollo sostenible. Desde entonces ha venido incorporando en la gestión global de la organización de manera trasversal, los principios y compromisos con la responsabilidad social y la sostenibilidad, en los diferentes objetivos estratégicos y de gestión.

10 Principios del Pacto Mundial

Nuestra organización se compromete a implementar a nivel interno los 10 Principios promovidos por el Pacto Mundial de las Naciones Unidas y, por lo tanto, a respetar los derechos humanos y normas laborales, a preservar el medioambiente y a actuar con transparencia en sus actividades y operaciones.

Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)



En septiembre de 2015, los estados miembros de Naciones Unidas adoptaron los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (en adelante ODS), como parte de la Agenda 2030 del Desarrollo Sostenible. Estos objetivos están diseñados para, entre otros, poner fin a la pobreza, luchar contra la desigualdad y la injusticia, y hacer frente al cambio climático, poniéndose como horizonte el año 2030.

Esta agenda, sitúa por primera vez a las empresas como agentes clave del desarrollo y coloca sus aportaciones al desarrollo sostenible al mismo nivel que las realizadas por los estados y la sociedad civil.

Es por ello, que nuestra organización se compromete, a su vez, a impulsar la Agenda 2030 y a colaborar en la consecución de los ODS con ella relacionados, siendo nuestra capacidad de acción más significativa en algunos de ellos.

Durante el 2024, la OSI realizó un ejercicio de contraste externo con Euskalit, por el que **ha recibido el reconocimiento Bidean por su trabajo en la integración de los ODS en su gestión como factor de competitividad y sostenibilidad.**

Este Premio ha sido impulsado desde la **Dirección de Innovación Social y Agenda 2030 de la Secretaría General de Comunicación e Innovación Social de Lehendakaritza**, para promocionar y divulgar la importancia de integrar en la gestión los ODS como un elemento de competitividad sostenible y lograr el compromiso efectivo de las organizaciones.

El propósito de estos reconocimientos es doble:

- Identificar a las organizaciones más avanzadas para que sus buenas prácticas de gestión vinculadas a los ODS sirvan de estímulo y referencia a otras.
- Reconocer públicamente el esfuerzo realizado por estas organizaciones y el grado de avance y contribución a los ODS que han alcanzado.

Anexo 20: nuestra contribución a los ODS

La obtención de estos reconocimientos supone una demostración previa por parte de una organización de haber alcanzado un determinado grado de avance y unos resultados a lo largo de 2024. Para ello, la Fundación EUSKALIT ha desarrollado una plataforma online de evaluación, en cuyo pilotaje ha participado la OSI Barrualde-Galdakao, y presta a las organizaciones y empresas el servicio de contraste externo, teniendo como referente el Marco para la incorporación de los ODS en la gestión con criterios ESG (ASG). Estos permiten identificar aspectos clave relacionados con el:

- Compromiso AMBIENTAL
- Compromiso SOCIAL
- Buen Gobierno de las empresas.

Contribución al conocimiento

Unidad de Investigación

La OSI Barrualde-Galdakao ha consolidado en 2024 su compromiso con la investigación científica y la innovación en salud, impulsando proyectos que abordan desafíos clínicos y tecnológicos de relevancia tanto local como internacional.

En 2024, se han logrado 144 publicaciones científicas indexadas en PubMed y Web of Science con filiación OSI Barrualde-Galdakao. Estas publicaciones abarcan una amplia gama de especialidades médicas y reflejan la calidad y el impacto de la investigación realizada en la OSI.

Grupo de investigación Biosistemak

Está adscrita la Unidad de Investigación de la OSI Barrualde-Galdakao (UIOBG), es un referente en el ámbito de la investigación en servicios de salud, especialmente en el manejo de enfermedades crónicas y la Atención Primaria. Este grupo forma parte de la red nacional de investigación RICAPPS (Red de Investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Prevención y Promoción de la Salud), bajo el código RD21/0016/001, y ha logrado consolidar su liderazgo en esta red, renovando su participación hasta el año 2028.

Grupos de investigación de Biobizkaia

La OSI cuenta con más de 220 profesionales que participan en Grupos de Investigación del Instituto Biobizkaia.

La OSI BG está presente en 25 de estos Grupos y actúa como líder o coordinadora en 11 de ellos.

Seis son grupos consolidados, con publicaciones de alto impacto y trasladando resultados y conocimiento a través de los proyectos, incluyendo la categoría de excelente en el Grupo de Investigación de Enfermedades Respiratorias.

Tres de los grupos liderados por la OSI son emergentes contando con personal investigador de menos de 45 años.

Anexo 21: contribución al conocimiento

Unidad de Docencia e Investigación Enfermera

En marzo de 2024 se comienza a trabajar en la creación de la Unidad de Docencia e Investigación Enfermera (UDIE) para dar respuestas a necesidades detectadas principalmente relacionados con las Buenas Prácticas y la investigación, ya que la parte de la docencia estaba desarrollada desde hace años.



Proyectos: Investigación y Buenas Prácticas

- **Nursing Research Challenge**

  Adscrito al Nursing Research Challenge (NRC), proyecto de innovación en gestión, dirigido al fomento y visibilización de la investigación e innovación enfermera.

  Esta iniciativa quiere impulsar la investigación en cuidados, además de la investigación multidisciplinar, lo que favorecerá una mejor calidad asistencial.

- **Sumamos excelencia**

  Nos hemos adherido a Sumamos Excelencia, proyecto de implantación de **recomendaciones de buenas prácticas**, llevado a cabo por la Unidad de Investigación en Cuidados de Salud (Investén-isciii) y el Centro español para los cuidados de salud basados en la evidencia CECBE.

  El objetivo del proyecto es la implantación de recomendaciones basadas en la evidencia científica, o buenas prácticas y la evaluación de la mejora en la calidad de los cuidados y en los resultados de salud de las personas.

- **Flebitis Zero**

  En octubre el HUGU se reincorpora al proyecto multicéntrico Flebitis Zero con el objetivo de reducir las tasas de flebitis desde una estrategia multimodal y se crea un equipo impulsor compuesto y liderado por enfermería.

  En 2024 la tasa de flebitis ha sido del 7.1%. Tras el análisis de la situación se plantean una serie de acciones para reducir la tasa desde la formación y las buenas prácticas relacionadas con la inserción y manejo de los accesos vasculares periféricos.

Anexo 22: UDIE

Desarrollo + innovación

Hacemos una apuesta clara por potenciar la innovación, desde el momento en que nuestro nuevo Plan Estratégico 2022-2025 lo define como uno de sus objetivos estratégicos transversales. Además, se recoge como uno de nuestros valores, ya que en nuestra organización se fomenta la mejora continua, estamos abiertos al cambio, desarrollamos nuestra creatividad y nos adaptamos a los nuevos retos para ofrecer el mejor servicio.

Definimos innovación como la introducción de nuevos servicios, productos, procesos o nuevos métodos organizativos, que aporten valor, que consigan resultados sostenibles en el tiempo y mejoren nuestra competitividad.

En el año 2024, ya consolidado nuestro proceso de innovación, el Comité de Innovación se ha mantenido activo, apoyando y gestionando los proyectos de I+D+i de la OSI. Se ha continuado con la difusión de la Plataforma de Innovación y se ha celebrado una Jornada de I+D+i de la OSI con gran éxito de participación.

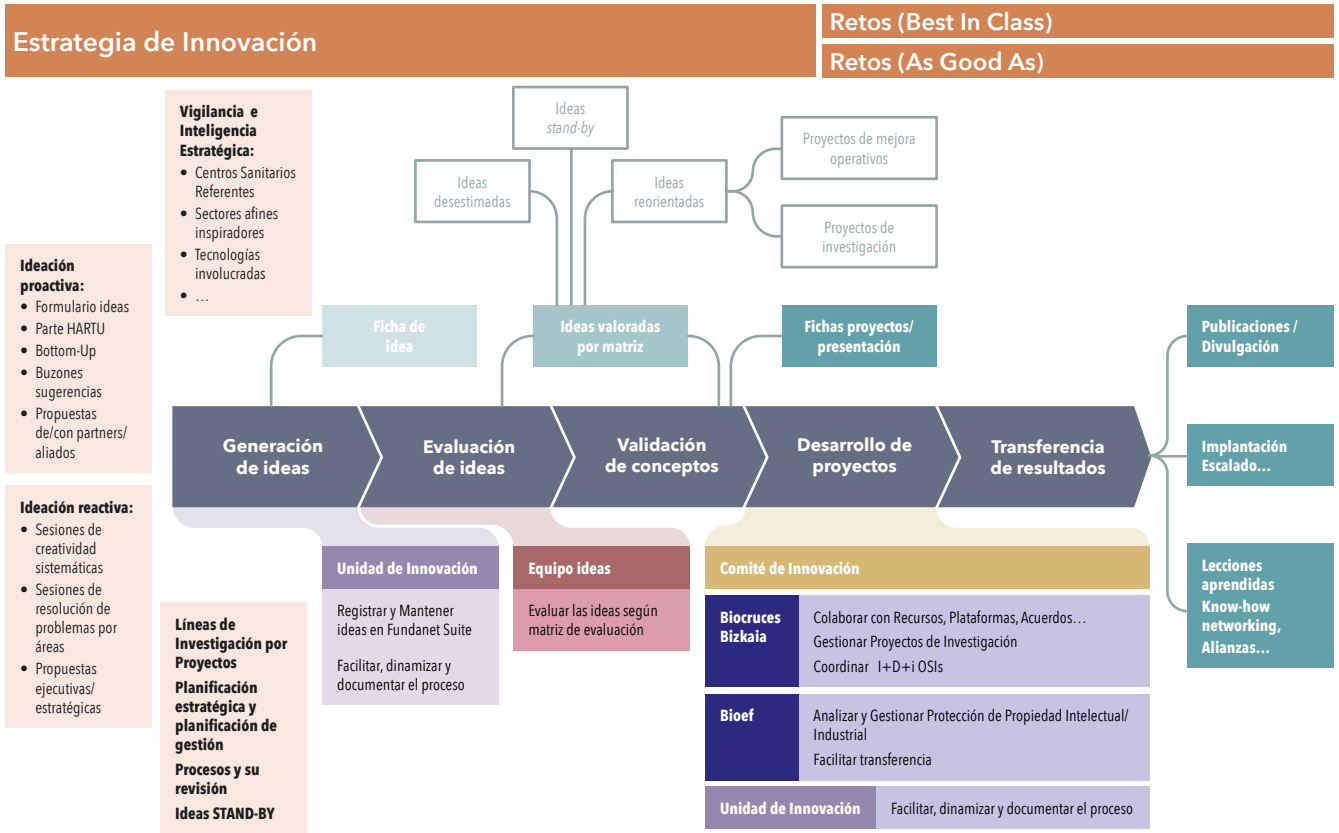
Líneas y focos de la investigación e innovación

Tomando como referencia el Plan Estratégico y el Proceso de Innovación se han definido las líneas y focos estratégicos de Innovación, a través de un proceso participativo en el que profesionales de ámbitos muy diversos han aportado las claves para definir el mapa de líneas y focos que ha sido aprobado por el Comité de Innovación. Este mapa debe orientar las prioridades de nuestros proyectos.

Los focos principales para la innovación de la OSI BG son la atención del paciente frágil y los resultados en salud orientados a las rutas asistenciales.

A través de la transformación digital, y su aplicación en las tecnologías y canales de comunicación, pretendemos ser referentes en proyectos de Análisis de Datos y Big Data para la obtención de Modelos que ayuden a la toma de decisiones.

Proceso Innovación



Pretendemos ser excelentes en los procesos de Comunicación con pacientes y en el acompañamiento a nuestras personas usuarias, buscando fomentar la participación de pacientes en el proceso asistencial. Además, somos conscientes de la tendencia al envejecimiento de la población a la que atendemos, nuestro foco en el paciente frágil nos orienta a la excelencia en la gestión integral y sociosanitaria.

El objetivo final es ofrecer además de seguridad, la máxima eficiencia en nuestras intervenciones avalada por los resultados en salud y la sostenibilidad del sistema.

La OSI, como integrante del Instituto de Investigación Sanitaria Biobizkaia, colabora con su misión de potenciar la investigación traslacional y la innovación sanitaria, para crear valor y generar un impacto en salud para la sociedad. Participamos en la Comisión de innovación del IIS Biobizkaia, que difunde y coordina las actividades de innovación en todas las organizaciones sanitarias de Bizkaia.

La Plataforma de Innovación del Instituto aporta la figura de Técnica de Innovación para el apoyo en la gestión de la innovación en la OSI BG.

En 2024 se ha iniciado un proyecto de colaboración con SPRI, en el que se pretende elaborar un **Proceso de Colaboración entre empresas del ecosistema de Salud de la CAPV y organizaciones públicas de Salud** también en la CAPV, que permita conectar necesidades del sistema de Salud y oportunidades en desarrollo de las empresas, así como posibilidades de guía de los proyectos innovadores de las empresas para que se ajusten a las realidades y requerimientos más necesarios por parte del sistema sanitario público vasco.

De una primera selección de empresas con productos considerados inspiradores, se abordó un proceso de conexión con ellas para proponer las más adecuadas a la situación de la OSI a la dirección, y pilotar este proceso dentro del comité de Innovación.

El proceso sin estar concluido, apunta prometedores resultados en sus futuras fases de desarrollo en 2025.

Anexo 23: líneas y focos de la investigación e innovación

Los resultados de estas investigaciones son publicados en revistas científicas con objeto de contribuir al conocimiento científico global.

Anexo 24: artículos en revistas

Nº Profesionales de la OSI BG adscritos	Organización que lidera el grupo	Categorización	
Área 1	**Atención primaria en salud, prevención, enfermedades crónicas y envejecimiento**		
21	OSI BG	Consolidado Excelente	Enfermedades respiratorias
20	OSI BB	Consolidado	Cardiología clínica
10	OSI BG	Consolidado	Investigación en urgencias
3	HSM	Consolidado Excelente	Enfermería clínica y salud comunitaria
9	SSCC	Consolidado	Investigación en ciencias de la diseminación e implementación
4	AP	Consolidado Excelente	Investigación en cuidados integrales para personas con enfer
	Cáncer		
3	OSI EEC	Consolidado	Cáncer hematológico
3	OSI BG	Consolidado	Radiología intervencionista oncológica experimental y clínica
Área 3	**Endocrinología, metabolismo, nutrición y enfermedades renales**		
1	OSI EEC	Emergente	Enfermedades renales hereditarias y raras
11	OSI BG	Consolidado	Enfermedades digestivas
13	OSI BG	Emergente	Diagnóstico biológico
Área 4	**Enfermedades autoinmunes, inflamatorias e infecciosas**		
7	OSI EEC	Consolidado Excelente	Begiker
1	OSI BB	Consolidado	Microbiología y control de infección
5	OSI BB	Consolidado	Enfermedades inmunomediadas
Área 5	**Enfermedades del sistema nervioso**		
7	RSMB	Consolidado Excelente	Red de salud mental
10	OSI BG	Consolidado	Cognición y modelos predictivos de calidad de vida en enferm
7	OSI BG	Asociado	Hipersensibilidad central y dolor generalizado
Área 6	**Innovación en cirugía, ingeniería bioinformática y tecnologías en salud**		
1	OSI EEC	Consolidado	Imagen y tecnologias aplicadas a la salud
30	OSI BB	Asociado	Cirugía y cáncer
3	OSI BG	Consolidado	Angiología y cirugía vascular
9	OSI BG	Emergente	Cirugía reconstructiva extremidad inferior
2	OSI BB	Asociado	Otorrinolaringología y trastornos del lenguaje y la comunica
8	OSI BG	Asociado	Farmacoterapia y seguridad de los medicamentos
9	OSI BG	Emergente	Innovación en la atención y epidemiología en medicina intens
	Salud materno-infantil y reproducción asistida		
	Grupo investigadores ensayos clínicos		
23			Grupo investigadores ensayos clínicos

Euskera

Con el objetivo de investigar los efectos del uso del traductor automático en la producción bilingüe de cualquier tipo de texto, la Organización Sanitaria Integrada Barrualde-Galdakao hemos participado en el Proyecto ITZULINGURU junto con otras organizaciones de servicios de Osakidetza y agentes de diferentes ámbitos.

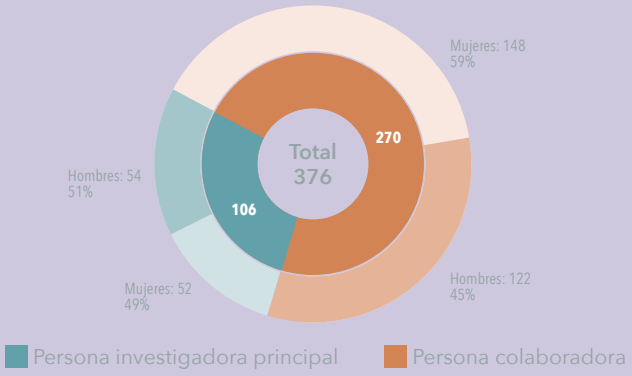
Estos son, en nuestro caso, los aspectos que hemos tenido en cuenta en relación con la intervención a realizar:

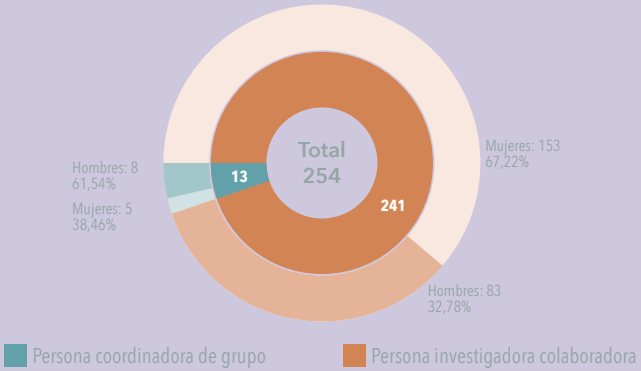
- Situación actual: en nuestra organización, cualquier texto que deba ser adaptado a las dos lenguas oficiales, salvo excepciones, es traducido por el Servicio de Euskera, a pesar de que existen muchos y muchas profesionales con un nivel de capacitación en euskera adecuado para crearlos de manera autónoma.
- ¿Cuál es el OBJETIVO de la intervención?:
  - ☐ Animar a los y las profesionales con capacitación en euskera a crear textos en euskera en su entorno habitual y en sus actividades, de forma autónoma, así como a superar la dependencia del Servicio de Euskera en materia de traducción, utilizando para ello el traductor automático y siguiendo criterios determinados.
  - ☐ Que los y las receptoras de la información, si lo necesitan, puedan traducir el texto con un clic, utilizando la herramienta de traducción automática.

La intervención ha abarcado desde el 13 de noviembre de 2023 y el 29 de febrero de 2024, y han participando 30 profesionales de diferentes servicios y unidades de la OSI. La valoración ha sido muy positiva, por lo que se plantea seguir trabajando en esta linea.

Participación de mujeres en investigación

Personas en grupos de investigación





Anexo 25: grupos de investigación



Jornadas de Puertas Abiertas de la OSI Barrualde-Galdakao

En 2024 se ha celebrado la XII edición de las Jornadas de Puertas Abiertas de la OSI Barrualde-Galdakao, dirigida al alumnado de Bachillerato interesado en las Ciencias de la Salud de los centros escolares de nuestra área de influencia. El objetivo de estas jornadas es ofrecer un contacto con el ámbito sanitario que les sirva de orientación de cara a la elección de su carrera profesional, promocionando a su vez las Ciencias de la Salud.

En esta duodécima edición hemos recibido la visita de más de 190 alumnos y alumnas de 17 centros de nuestro entorno, repartidos en 3 jornadas. Además de una charla informativa en la que se les proporciona una imagen global de la OSI Barrualde-Galdakao, acompañada de la proyección de un vídeo que recorre toda la OSI, han visitado diversos servicios del Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo como Farmacia, Laboratorios, Anatomía Patológica o la Unidad de Esterilización, en los que han podido hablar y resolver dudas con los y las profesionales que trabajan en ellos.





Docencia

La OSI BG es una organización acreditada para la formación pregrado y postrado. Estamos acreditados para ofertar al personal interno residente más de 20 especialidades médicas y quirúrgicas hospitalarias y, también contamos con acreditación docente en 12 UAP (incluimos a enfermería y medicina).

En el 2018, tras asociarse con la EHU/UPV para la formación pregrado de estudiantes de medicina, el hospital pasó a denominarse HAU-GU (Hospital Asociado a la Universidad de Galdakao-Usansolo). Además, colaboramos con universidades y centros docentes para concertar las prácticas de estudiantes de otros grados y ciclos formativos de grado medio y superior.

Anexo 26: especialidades/centros acreditados



	Docencia	21/22	22/23	23/24
	Posgrado			
	Nº de especialidades acreditadas	22	25	30
Nº de residentes	Especialistas Medicina Familiar y Comunitaria MIR	46	47	48
	Especialistas Medicina Preventiva	2	3	4
	Especialistas Medicina del Trabajo	5	5	4
	Especialistas hospitalarios MIR (Médico Interno Residente)	110	107	118
	Especialistas hospitalarios PIR (Psicólogo Interno Residente)	4	4	4
	Especialistas hospitalarios FIR (Farmacéutico Interno Residente)	4	7	7
	Especialistas hospitalarios BIR (Biólogo Interno Residente)	0	0	
	Especialistas Enfermería Familiar y Comunitaria EIR (Enfermera Interna Residente)	6	9	6
	Especialistas Enfermería Medicina del Trabajo EIR	2	2	2
	Especialistas Enfermería Salud Mental EIR	3	4	3
	Total	**182**	**188**	**219**
	Pregrado / Formación profesional			
Nº de alumnos/as en prácticas	Medicina	21	49	54
	Farmacia	4	3	2
	Bioquímica	1	1	1
	Dietética y nutrición	0	2	4
	Psicología	1	0	4
	Enfermería	217	201	200
	Fisioterapeutas	8	9	16
	Técnicos sanitarios (TEL-TER-TEAP)	6	40	49
	Auxiliares de enfermería	114	103	94
	Auxiliares de farmacia	2	2	2
	Técnicos en informática	1	0	1
	Técnicos documentación sanitaria	1	0	1
	Técnicos Mantenimiento	1	1	1
	Administración	12	18	2
	Total	**389**	**429**	**431**

Euskera

"Los y las residentes de nuestra OSI tienen garantizada la posibilidad de recibir la formación de la especialidad en euskera."

Desde 2019, independientemente de la especialidad, se asigna persona tutora euskaldún al/a la MIR que lo desee, y en relación a los estudios de grado de Medicina, mediante convenio con la UPV/EHU, se nos asignan estudiantes que cursan dichos estudios en euskera.



No violencia contra las mujeres

La violencia machista contra las mujeres es una violencia que ejercen los hombres contras las mujeres (incluidas las niñas y adolescentes) **por el hecho de ser mujeres** y que produce daños de diverso tipo (físico, psicológico, emocional, económico…). Igualmente son víctimas sus hijas e hijos por estar expuestos a un ambiente violento. También lo es la violencia ejercida contra su entorno cercano o afectivo, especialmente contra los hijas e hijos u otros familiares, con la voluntad de afligir a la mujer (violencia vicaria). Deriva de la falta de igualdad.

> *"No desaparecerá mientras no se consiga la igualdad real y efectiva entre ambos sexos."*

Durante el año 2024 en la OSI Barrualde-Galdakao hemos continuado trabajando para la mejora de la actuación ante casos detectados de VG y mejora de la coordinación socio sanitaria.

Acciones formativas

Se han realizado formaciones en cascada impartidas por los referentes de cada UAP y servicio a los profesionales tanto en AP y PAC como en los servicios hospitalarios de Urgencias y Ginecología.

Se han formado un total de 2.140 profesionales de la organización siendo un 88,32% mujeres y un 11,68% hombres. En total han sido más de 14.000 horas de formación en relación con temas de Igualdad entre hombres y mujeres.



Coordinación intersectorial

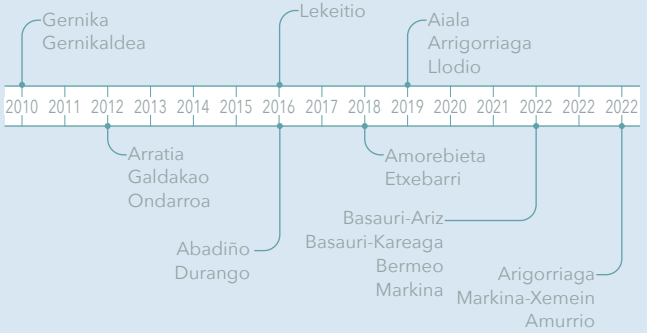
Desde la coordinación socio sanitaria continuamos trabajando en la coordinación intersectorial. Esta dinámica de coordinación enmarcada en los protocolos de los diferentes municipios ayuda a la mejora del abordaje y seguimiento de los casos de VG detectados, así como afianza relaciones de coparticipación y corresponsabilidad entre los diferentes agentes implicados en esta actuación.

Es fundamental para nuestra organización seguir manteniendo la coordinación interinstitucional con los municipios donde tenemos firmados acuerdos para atención a las personas que sufren esta violencia y seguir actualizando protocolos con otros municipios adecuando los cambios a la normativa actual según las guías corporativas de actuación.

Acuerdos firmados en 2024

En 2024 se han firmado y actualizado tres acuerdos interinstitucionales para la atención a la violencia machista con los municipios de Arrigorriaga, Markina-Xemein y Amurrio, siendo este último el primer acuerdo interinstitucional para atención a víctimas de VG que se firma en el territorio de Araba.

Municipios con protocolos institucionales VG

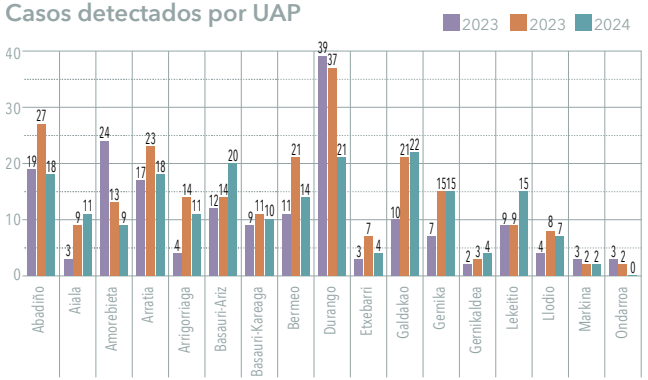




Número de casos detectados

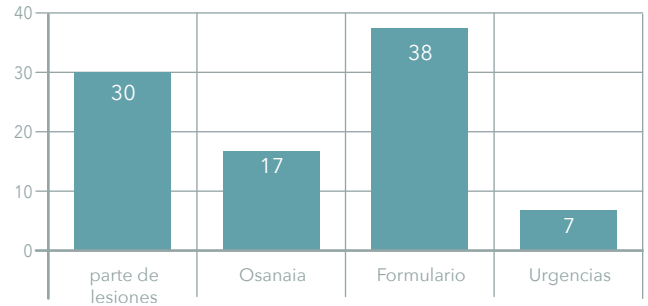
En el año 2024 se han detectado en la OSI un total de **293 casos NUEVOS** de mujeres que enfrentan VG, siendo superior la detección en comparación con años anteriores, favoreciendo no solo la visibilización de los casos sino también afrontando la continuidad asistencial esencial para las mujeres que sufren esta violencia y sus hijas e hijos. Podemos ver en el gráfico la distribución según UAP y comparativa de casos 2022-2023-2024.

Casos detectados por UAP



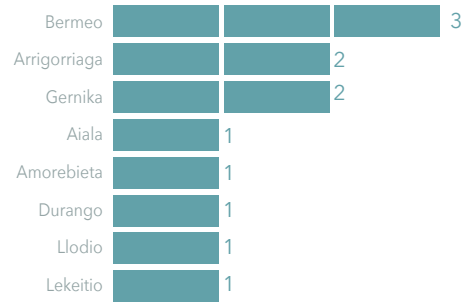
En relación a las modalidades de registro según la guía de actuación, los datos son los siguientes:

Modalidades de registro



En cuanto a los casos detectados de hijas e hijos víctimas de VG son un total de **12,** siendo 11 sexo femenino y 1 masculino.

Casos detectados en hijas e hijos



Es importante mantener la red de referentes de VG que tenemos en la organización con el fin de seguir siendo profesionales claves para el manejo y formación ante casos de violencia machista.



Calendario social

Impulsamos la sensibilización en temas de ámbito social a través de un calendario que recopila días conmemorativos de causas promovidas normalmente por organizaciones internacionales, que habitualmente están vinculadas a las Naciones Unidas, para su observancia internacional. Se organizan ponencias y diversas actividades para la celebración de esos días clave. Ejemplo de esto son el Día Mundial Sin Tabaco, Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, Día de la Higiene de Manos, etc.

Día internacional de la mujer



Día de la Atención Primaria



Día Mundial de la Higiene de Manos



Día Mundial Sin Tabaco



Día Internacional de la Enfermería



Día Mundial del Medio Ambiente



Día Internacional de Acción para la Salud de las Mujeres



Día Internacional del Orgullo LGBT



Día Internacional de las/los Técnicos Auxiliares de Cuidados de Enfermería



Día Europeo del Laboratorio



Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer



Euskararen nazioarteko eguna



Voluntariado

Cualquier profesional de la OSI dispone de la posibilidad de solicitar una autorización para colaboración con ONGs. Está regulada por nuestra OSI con el criterio del "esfuerzo compartido", por encima de lo establecido en el Acuerdo de condiciones de trabajo de Osakidetza, y por la que se autoriza a cargo de nuestra OSI la mitad del tiempo solicitado con un máximo de 15 días. Tras la disminución del número de personas voluntarias debido a la pandemia, nos vamos acercando a las cifras habituales prepandemia.

Este año 2024 han sido 16 profesionales los que han decidido dedicar parte de su tiempo a esas colaboraciones (10 profesionales médicos, 3 de enfermería, 1 de fisioterapia, 1 auxiliar de enfermería y 1 técnico superior). De las 16 personas que han realizado esta labor, 11 han sido mujeres.

ONGs en las que han colaborado profesionales de la OSI Barrualde-Galdakao en 2024:

- DOA-DENOK OSASUNAREN ALDE
- COOPERACIÓN VASCA AL DESAROLLO-COOPERA EUSKADI
- FUNDACIÓN ELENA BARRAQUER
- AFRIKABLE-COOPERACIÓN PARA EL DESARROLLO DE ÁFRICA
- ONG ASSOCIAZIONE CENTRO ORIENTAMIENTO EDUCATIVO
- ONG OCULARIS ASOCIACIÓN
- ONG-SENEGALEKO GARAPENERAKO LANKIDETZARAKO ELKARTEA-EULEUK
- ASOCIACIÓN NAM NALA
- SEMFYC-SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA





Compromiso medioambiental

Nuestra estrategia pone de manifiesto nuestro compromiso con la eficiencia y sostenibilidad medioambiental, tal y como ya se explicado en el apartado de sostenibilidad y se hace patente o través del sistema de gestión basado en el Reglamento Europeo de gestión y auditoría medioambientales EMAS III y la Norma ISO 14001. Esta certificación tiene alcance a todos los centros de la atención hospitalaria. El impacto ambiental de los centros de AP es más respetuoso con el entorno.

Se puede solicitar la Declaración Ambiental EMAS del pasado ejercicio en la siguiente dirección de correo electrónico:

INGURUMENA.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus

El sistema de gestión se soporta y desarrolla gracias a un equipo multidisciplinar de mejora medioambiental, en el que participan profesionales de distintas áreas de la organización y proveedores clave, tales como la empresa energética y la empresa de limpieza de la organización.

El equipo de mejora, coordinado por un técnico de medioambiente, elabora el plan de gestión ambiental en coherencia con el Plan Estratégico de la organización, y que cuenta con 5 áreas fundamentales.

Este plan, se alinea con 7 de los 17 ODS (Objetivos para el Desarrollo Sostenible) de la Agenda Global 2030 de Naciones Unidas, con la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables: (**https://noharm-europe.org/**), de la que somos miembros, y con el Programa Compra y Contratación Pública Verde del País Vasco 2030, al que estamos adheridos.

También se ponen en marcha acciones de sensibilización como la celebración, cada 5 de junio, del Día Mundial del Medio Ambiente, en el que se sirve un menú ecológico a pacientes hospitalizados.

Principales líneas de acción del plan de gestión ambiental

Liderazgo, transparencia y difusión	Aspectos ambientales	Compra Verde	Edificio	Herramientas medición
Mejora del Sistema de gestión Sensibilización, formación y comunicación	Eficiencia energética Reducción de consumos y emisiones	Sustitución de productos contaminantes Ambientalización de pliegos de compra	Criterios de sostenibilidad en obras y nuevas construcciones	Mejora cuadro de mando medioambiental Apuesta por las nuevas tecnologías

Para monitorizar las acciones llevadas a cabo y medir su eficiencia la organización cuenta con un cuadro de mando medioambiental en QlikView, que recoge indicadores de consumos, producción y gasto y proporciona información con carácter mensual y online. Además, el cuadro de mando está programado para realizar la evaluación de aspectos, lo que permite identificar los impactos ambientales y poner en marcha acciones para reducirlos y/o prevenirlos. También existe un plan de emergencias ambientales que identifica accidentes potenciales y situaciones de emergencia ambiental y trata de reducir el impacto que puedan generar.

Eficiencia energética

Somos, desde hace años ya, una organización que promociona la eficiencia energética y la lucha contra el cambio climático. Controlar el consumo de agua y la calidad de nuestros vertidos, y hacer un uso racional de los recursos, teniendo en cuenta criterios ambientales en la compra de productos y gestionando los residuos de la manera más adecuada, son objetivos para los que la gestión ambiental es nuestra guía.

La reducción del consumo energético en las instalaciones sanitarias supone un gran reto medioambiental. Las instalaciones sanitarias van incorporando equipos y tecnología que demandan cada vez más energía. En concreto la de-

manda eléctrica del HUGU crecía alrededor un 6% al año cuando no se realizaban inversiones en eficiencia energética.

Conscientes de ello, nuestra organización lleva realizando inversiones en eficiencia energética desde el año 2010. Con ello, lejos de lograr una reducción en el consumo de energía, hemos logrado mantenerlo estable.

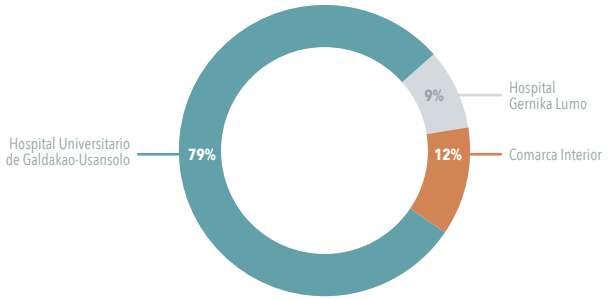
Actualmente se están realizando inversiones encaminadas a reducir nuestro consumo energético, destacando entre estas la instalación de paneles solares fotovoltaicos, que se prevé que suministren hasta un 40% de la energía consumida en algunos de los centros, así como calderas de biomasa. Si bien es cierto que los consumidores principales son los dos Hospitales (HGL y HUGU).

Consumo energético interno (MWh)	2022	2023	2024
Electricidad	14.820	15.866	15.971
Energía frigorífica	2.640	859	252
Energía térmica	12.435	11.672	13.032
Gas natural	4.653	4.336	4.648
Total	**34.548**	**37.734**	**33.903**

En el año 2024 ha estado parada una enfriadora de absorción y, en su lugar, el frío se ha generado utilizando enfriadoras eléctricas. Esto provoca un incremento del consumo de electricidad y una disminución de la energía frigorífica. Asimismo, la demanda térmica ha aumentado por la apertura de nuevas zonas en el Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo. Respecto al incremento del consumo de gas natural en 2024, se debe a que durante 2023 se cambiaron calderas de gasoil por calderas de gas natural en algunos centros. Es decir, en 2024 hubo consumo durante todo el año, mientras que en 2023 el consumo se contabilizó desde la fecha de instalación de las calderas.

Intensidad energética (MWh/m²)	2022	2023	2024
MWh/m2	0,2461	0,2332	0,2412

Porcentaje del consumo de energía por tipo de centro



Origen de nuestra energía

De los 72 centros y 2 hospitales que conforman la organización, el HUGU es el mayor consumidor de energía, consume el 79% de la demanda total de energía de la organización. El otro 21% de energía la consume el HGL y los 72 centros, que emplean gas natural, gas propano, gasóleo, electricidad, pellets (biomasa) y energía solar.

La energía del HUGU proviene de la central de cogeneración propiedad de la organización. Dicha central cuenta con fuentes de energías renovables: paneles fotovoltaicos y una caldera de biomasa. La energía eléctrica del HGL y los 72 centros de salud es de origen renovable desde el año 2019, y del HUGU desde 2023.

A lo largo del 2024 se han realizado varias inversiones destinadas a incrementar la producción de energía renovable en varios centros, instalando Biomasa en un centro de salud, así como Paneles Fotovoltaicos en 6 de nuestros centros.

"El 11% de la energía que consumimos es de origen renovable."

Porcentaje de energía renovable	2022	2023	2024
Energía renovable / energía total de la organización	14%	11%	10%

Lucha contra el cambio climático

El cambio climático está teniendo consecuencias nefastas, sobre todo para la salud humana. Por ello, y en coherencia con la misión de nuestra organización, nos sumamos a la lucha contra el cambio climático.

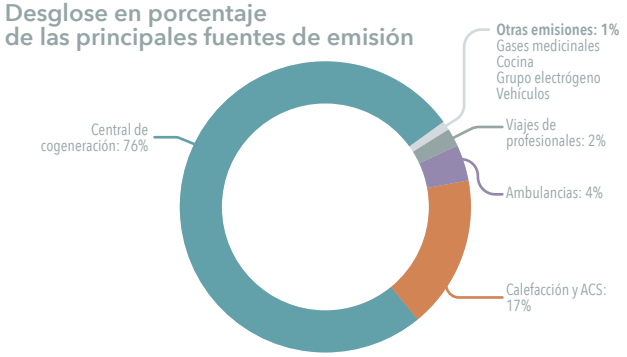
Calculamos nuestra huella de carbono y la certificamos según la Norma ISO 14064. Se puede solicitar el informe de huella de carbono del pasado ejercicio en la siguiente dirección de correo electrónico:

INGURUMENA.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus

El 76% de emisiones de nuestra huella son derivadas de la compra de energía procedente de la central de cogeneración del Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo. Por tanto, las acciones en reducción de consumo energético resultan clave para la reducción de la huella de carbono.

"El 76% de nuestra huella de carbono proviene de la compra de energía."

Tn CO2 eq.	2022	2023	2024
Emisiones directas	1.104	961	973
Emisiones indirectas	7.038	4.172	4.152
TOTAL	**8.142**	**5.133**	**5.125**



Se considera "visita" a cualquier persona que acude a nuestros centros a realizar una consulta, rehabilitación, prueba diagnóstica o intervención.



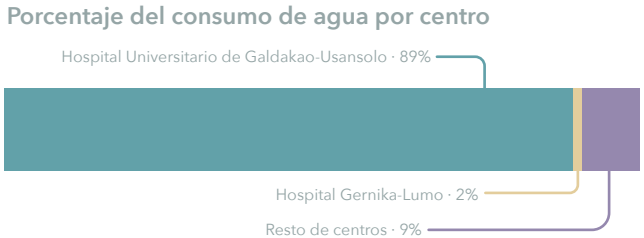
Movilidad

A pesar de no calcular las emisiones de gases de efecto invernadero de alcance 3 (otras emisiones indirectas desplazamientos, residuos, proveedores…), a lo largo de los años se han puesto en marcha acciones de movilidad sostenible para reducirlas como la adquisición de vehículos de combustibles alternativos o la puesta en marcha de una plataforma online dirigida a los/as profesionales para compartir coche. En concreto, en el 2024 toda la flota es de vehículos eléctricos, salvo el camión de almacén que por sus características no ha sido posible.

Consumo de agua

Todos nuestros centros consumen agua de su correspondiente red municipal y vierten, a su vez, a la correspondiente red de saneamiento.

	2022	2023	2024
Consumo de agua (m^3)	116.362	116.262	114.654



Compra sostenible

Nuestra organización lleva trabajando desde el 2012 la compra y contratación pública verde en sus expedientes. Este tipo de compra contribuye a una mayor eficiencia permitiendo reducir los impactos ambientales de los productos y servicios, logrando además un efecto tractor en el sector privado.

Año	Nº de expedientes formalizados	Nº de expedientes con criterios ambientales
2022	27	27
2023	44	44
2024	20	20

En el año 2024 se formalizaron 20 expedientes de contratación, y en todos ellos se incluían criterios ambientales en función de las características de los materiales o servicios a contratar. Estos expedientes incluían, entre otros, criterios de ecodiseño o de alguna ecoetiqueta ecológica, criterios de envasado, consumo energético, análisis de ciclo de vida o incluso la incorporación de dispositivos para mayor aprovechamiento de consumo.

> *"El 100% de los expedientes de contratación tramitados en el 2024 incluyen criterios ambientales."*

Ejemplo de algunas ecoetiquetas incluidas en nuestros expedientes.

Inversiones y gastos ambientales

A lo largo del 2024, se han realizado inversiones orientadas a la reducción del consumo de energía en los distintos centros y servicios de la organización.

Concretamente, se ha renovado la sala de calderas del centro de salud de Landako para incorporar energía térmica a través de Biomasa (100% renovable). Además, se ha invertido en la instalación de paneles solares Fotovoltaicos en los siguientes centros: Amb. Basauri, Amurrio, Amb. Durango, Landako, Etxebarri y Amb. Galdakao.

El gasto ambiental se distribuye de la siguiente manera:

Gastos ambientales (€)	2022	2023	2024
Certificaciones ambientales	7.439	7.439	9.874
Servicio de evaporación de residuo de laboratorio	26.746	26.746	26.746
Gestión de residuos	515.501	464.299	477.353
Energía fotovoltaica		186.622	243.377
Alumbrado tecnología LED		382.494	
Sustitución calderas		1.156.698	530.016
Total	**549.686**	**2.224.298**	**1.287.366**

Anexo 27: detalle actividad medioambiental



Contacto

La OSI BG pone a disposición de sus grupos de interés la dirección de correo electrónico que a continuación se indica de cara a que los mismos puedan solventar las dudas que puedan surgir sobre el contenido de esta memoria; y, abrir, de forma complementaria, una vía de dialogo para tratar todos aquellos asuntos que consideren relevantes desde una perspectiva de sostenibilidad.

RSC.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus

Sede central

Barrio Labeaga 46 A - 48960 Galdakao (Vizcaya)

Tel.: 944 007 000



Síguenos en redes sociales:

www.facebook.com/OSIBarrualdeGaldakaoESI/

twitter.com/OSIBGaldakaoESI

www.linkedin.com/in/barrualde-galdakaoko-esia-916528267/

www.youtube.com/channel/UCrY_aqSSbtL8NlkdHyFnK1g

Página web:

www.osakidetza.euskadi.eus/r85-ghobag00/es

Otros emails de interés

Dirección Gerencia:
OSI.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus
Servicio de Atención al Paciente y Usuario (SAPU):
SAPU.HOSPITALGALDAKAO-USANSOLO@osakidetza.eus
Comunicación:
KOMUNIKAZIOA.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus
Euskara Zerbitzua:
EUSKARA.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus
Docencia:
DOCENCIA-IRAKASKUNTZA.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus
Dirección de Personas:
ZUZENDARITZA-PERTSONALA.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus
Dirección Económico-Financiera:
EKONOMIA-ZUZENDARITZA.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus
Medioambiente:
INGURUMENA.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus
Coordinación sociosanitaria:
SOZIOSANITARIO.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus

Glosario

AE	Atención especializada
AGS	Ambiental-Gobernanza-Social
AI	Adecuación interna
AP	Atención Primaria
APP	Aplicación informática para dispositivos móviles
BA	Bronquiolitis aguda
BIR	Biólogo interno residente
CAPV	Comunidad autónoma del País Vasco
CCEE	Consultas externas
CD	Consejo de Dirección
CMA	Cirugía mayor ambulatoria
CP	Contrato Programa
CS	Centro de salud
CS	Comisión de Servicios
CTAP	Concurso de traslados abierto y permanente
CVTTH	Centro Vasco de Transfusiones y Tejidos Humanos
DM	Diabetes Mellitus
DP	Desarrollo Profesional
EAP	Equipo de Atención Primaria
EAR	Equipo de alto rendimiento
ED	Equipo Directivo
EEH	Enfermera/o de enlace hospitalario
EIR	Enfermera/o interna/o residente
EPA	Enfermera de prácticas avanzadas
EPOC	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
GI	Grupos de interés
GRI	Global Reporting Iniciative
FIR	Farmacéutico interno residente
HCE	Historia Clínica Electrónica
HGL	Hospital Gernika-Lumo
HUGU	Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo
IC	Insuficiencia cardiaca
IC NP	Interconsulta no presencial
IEMAC	Instrumento de evaluación del modelo de atención a la cronicidad

Índice frecuencia accidentabilidad
Accidentes por cada 1.000.000 horas trabajadas

Índice gravedad
Nº de días perdidos por accidente de trabajo por cada 1.000 horas trabajadas

Índice incidencia
Accidentes por cada 1.000 profesionales

IQ	Intervención quirúrgica
IRAS	Infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria
IT	Incapacidad temporal
JUAP	Jefatura de unidad de atención primaria
LE	Lista de espera
LEQ	Lista de espera quirúrgica
MID	Movilidad interna definitiva
MIR	Médico/a interno residente
MIT	Movilidad interna temporal
MF	Medicina de familia
MVV	Misión, Visión y Valores
OC	Organización central
OE	Objetivos estratégicos

OOSS	Organizaciones de servicios
OP	Oferta preferente
OPE	Oferta pública de empleo
ORL	Otorrinolaringología
OSI BG	Organización Sanitaria Integrada Barrualde-Galdakao
PAC	Punto de atención continuada
PADI	Plan de atención dental infantil
PAINNE	Plan de atención integral a niños/as con necesidades especiales
PE	Plan estratégico
PG	Plan de gestión
PGA	Plan de gestión anual
PII	Promoción interna intercentros
PIR	Psicólogo/a interno residente
PIT	Promoción interna temporal
PRL	Prevención de riesgos laborales
PP	Pluripatológico
QRSA	Quejas, Reclamaciones, Sugerencias y Agradecimientos
RAU	Residuos Asimilables Urbanos
RCP	Reanimación cardiopulmonar
RSC	Responsabilidad Social Corporativa
RRHH	Recursos humanos
SAP	Sistema informático para el sistema productivo de la empresa
SAPU	Servicio de Atención a Pacientes y personas Usuarias
SIAH	Sistemas de registro y recogida de quejas, reclamaciones, agradecimientos y sugerencias
SNASP	Sistema de notificación y aprendizaje en seguridad de paciente
SP	Seguridad de Pacientes
TAL	Tasa de absentismo laboral
TEAP	Técnico/a especialista anatomía patológica
TEL	Técnico/a Especialista Laboratorio
TER	Técnico/a radiodiagnóstico
TIS	Tarjeta individual sanitaria
TRIAP	Triaje en atención primaria
UAP	Unidades de atención primaria
UBP	Unidad básica de prevención
UCSI	Unidad de Cirugía Sin Ingreso
UGI	Unidades de gestión integradas
UGS	Unidad de gestión sanitaria
VG	Violencia de género
UPI	Unidad de Pacientes en Investigación
UPP	Úlcera por presión
URSS	Unidad Residencial Socio Sanitaria

Anexos

Listado de centros

Volver a la página 6

Centro	Dirección	Teléfono	Horario
Abadiño-Berriz-Elorrio			
C Atxondo	Plaza Los Fueros, 2 - 48291 Atxondo	94.658.49.95	8:00-15:00 (L-V)
C Berriz	Gabiola, 6 - 48240 Berriz	94.623.61.00	8:00-15:00 (L-V)
C Elorrio	Esteibarlanda,10 - 48230 Elorrio	94.623.80.70	8:00-15:00 (L-V)
C Zaldibar	Euskal Herria, s/n - 48250 Zaldibar	94.682.70.01	8:00-15:00 (L-V)
CS Matiena	Trañabarren,13 bajo - 48220 Abadiño	94.603.29.14 94.603.29.10	8:00-17:00 (L-V)
C Zelaieta	Plaza Txanporta, s/n - 48220 Abadiño	94.466.86.80	8:00-15:00 (L-V)
Aiara			
C Artziniega	Plaza Goiko	94.539.65.63	8:00-15:00 (L-V)
C Luiaondo	Latorre Kalea,17 - 01408 Luiaondo	94.539.38.64	8:00-15:00 (L-V)
C Orduña	Adoberias, s/n - 48460 Orduña	94.538.35.53	8:00-15:00 (L-V)
C Respaldiza	Bº La Iglesia,16 - 01476 Respaldiza	94.539.93.32	8:00-15:00 (L-V)
CS Amurrio	Felix Murga Kalea, 8A - 01470 Amurrio	94.502.59.03 94.502.59.05	8:00-17:00 (L-V)
Amorebieta			
CS Amorebieta	San Miguel, 17 - 48340 Amorebieta	94.600.72.00 94.600.72.47	8:00-20:00 (L-J) 8:00-17:00 (V)
Arratia			
C Areatza	Askatasun, 34 bj - dcha - 48143 Areatza	94.631.71.52	8:00-11:30 (L-V)
C Artea	Plaza, 2 - 48142 Artea	94.496.71.13	12:00-15:00 (L-V)
C Bedia	Bº Elexalde, 4 - 48390 Bedia	94.631.34.13	8:00-15:00 (L-V)
C Dima	Telleri, 25 - 48141 Dima	94.680.19.74	8:00-15:00 (L-V)
C Lemoa	Bº Elizondo,31 - 48330 Lemoa	94.631.31.16	8:00-15:00 (L-V)
C Zeanuri	Plaza Arregia, s/n - 48144 Zeanuri	94.499.95.00	8:00-15:00 (L-V)
CS Igorre	Sabino Arana 19, 48140 Igorre	94.600.74.63	8:00-17:00 (L-V)

Centro	Dirección	Teléfono	Horario
Arrigorriaga			
C Arrankudiaga	Elexalde, 17 - 48498 Arrankudiaga	94.648.01.85	11:30-15:00 (L-V)
CS Arrigorriaga	Paseo Urgoiti, 10 - 48480 Arrigorriaga	94.971.01.55 94.600.72.61	8:00-17:00 (L-V)
C Arkotxa	Bº Arkotxa, 66 - 48480 Zaratamo	94.671.08.13	8:00-10:30 (L-V)
C Ugao	Landako, 1 - 48490 Ugao	94.648.01.85	8:00-15:00 (L-V)
C Zaratamo	Elexalde, 16 - 48480 Zaratamo	94.671.01.55 94.971.08.13	12:00-15:00 (L-V)
C Zeberio	Zubialde,10 - 48499 Zeberio	94.648.01.85	8:00-15:00 (L-V)
Basauri-Ariz			
Amb Basauri	Nagusia Kalea, 27 - 48970 Basauri	94.600.73.45 94.600.73.57	8:00-20:00 (L-J) 8:00-17:00 (V)
Basauri-Kareaga			
C San Miguel	Garbileku, 2 - 48970 Basauri	94.426.27.40	8:00-15:00 (L-V)
CS Kareaga	Karmelo Torre, 6 - 48970 Basauri	94.600.74.74 94.600.74.79	8:00-17:00 (L-V)
Bermeo			
C Mundaka	Goiko Kalea, 1 - 48360 Mundaka	94.617.71.22 94.630.59.95	8:00-15:00 (L-V)
CS Bermeo	Tompoi Kalea, s/n - 48370	94.602.90.50 94.602.90.58	8:00-17:00 (L-V)
C Sukarrieta	Ander Deuna, s/n 48395 - Sukarrieta	94.602.90.50 94.630.59.95	8:00-11:00 (M y J)
Durango			
C Iurreta	Bixente Kapanaga, 9 - 48215 Iurreta	94.681.84.00	8:00-15:00 (L-V)
C Izurza	Barrio Elizalde, 12 - 48213 Izurza	94.620.19.83	12:30-13:30 (L-V)
C Mañaria	Ebaristo Bustinza Kirikiño, 19 - 48212 Mañaria	94.681.24.02	11:00-12:00 (L-V)
CS Landako	Arriputzueta, 1 - 48200 Durango	94.603.28.89 94.603.28.80	8:00-20:00 (L-V)
Amb Durango	Herriko Gudaria 7	94.603.28.60	8:00-15:00 (L-V)

Centro	Dirección	Teléfono	Horario
Etxebarri			
CS Etxebarri	Euskal Herria, 19 - 48450 Etxebarri	94.600.74.48 94.600.74.40	8:00-17:00 (L-V)
Galdakao			
Amb Galdakao	Bizkai kalea, S/N 48960 Galdakao	94.600.74.00 94.600.74.35	8:00-20:00 (L-J) 8:00-17:00 (V)
C Aperribai	Bº Aperribai, S/N 48960 Galdakao	94.440.79.26	8:00-15:00 (L-V)
C Larrabetzu	Errebale 2 - 48195 Larrabetzu	94.455.70.00	8:00-15:00 (L-V)
C Usansolo	Unkinako Plaza, s/n 48960 Galdakao	94.436.37.00	8:00-15:00 (L-V)
Gernika			
CS Gernika	San Juan, 1 - 48300 Gernika	94.603.58.00 94.603.58.06	8:00-20:00 (L-J)
Gernikaldea			
C Arratzu	Barrio Loiola, 4 48383 Arratzua	94.620.37.25	8:00-15:00 (L-X-V)
C Busturia	San Bartolomé, 32 - 48350 Busturia	94.681.11.62	8:00-15:00 (L-V)
C Elantxobe	Portu, 2 - 48310 Elantxobe	94.627.62.36	8:00-15:00 (M-J)
C Ereño	Bº Elexalde, 6 - 48313 Ereño	94.603.43.75	8:00-15:00 (M)
C Forua	Torre barri, 4-Bajo- 48393 Forua	94.672.32.27	8:00-15:00 (L-X-V) 11:30-15:00 (X)
C Gorozika	Bº Gorozika 48392 Muxika	94.670.82.77	8:00-10:30 (X)
C Ibarruri	Bº Ibarrurri 48392 Muxika	94.664.15.34	11:15-15:00 (X)
C Mendata	Barrio Elejalde, 2 48382 Mendata	94.635.36.25	8:00-15:00 (M-X-V)
C Munitibar	Bº Munitibar, 3 - 48381 Munitibar	94.616.40.46	8:00-15:00 (L-V)
C Murueta	Bº Kanpantxua, 3 bajo 48394 Murueta	94.625.45.50	8:00-15:00 (L) 8:00-11:00 (X)
C Muxika	Kurtzero, 20 - 48392 Muxika	94.625.27.68	Cerrado
C Nabarniz	Bº Elejalde, 3 48312 Nabarniz	94.625.08.80	8:00-15:00 (J)
C Errigoiti	La Villa, 1 - 48309 Errigoiti	94.672.56.03	8:00-15:00 (L-V) 11:30-15:00 (X)
C Gautegiz Arteaga	Bª Zelaieta, 45 - 48314 Gautegiz de Arteaga	94.625.29.65	8:00-15:00 (L-V)
C Ibarrangelu	Bº Elexalde, 1 - 48311 Ibarrangelu	94.674.42.60	8:00-15:00 (L-X-V)

Centro	Dirección	Teléfono	Horario
Laudio			
Amb Laudio	Zumalakarregui, s/n - 01400 Laudio	94.600.74.86 94.600.74.80	8:00-20:00 (L-J) 8:00-20:00 (V)
C Okondo	Carlos Garaikoetxea, s/n - 01409 Okondo	94.589.80.97	8:00-15:00 (L-V)
C Orozko	Sastegi kalea, 10 - 48410 Orozko	94.633.96.11	8:00-15:00 (L-V)
Lekeitio			
C Amoroto	Edificio Elexalde, 1 - 48289 Amoroto	94.684.24.57	8:00-15:00 (L, X y J)
C Aulesti	Herriko Plaza, s/n - 48380 Aulestia	94.627.91.48	10,30 -15(L) 8:00-15:00 (M, X y J) 8:00-12:00 (V)
C Ea	Donibane Plaza, s/n - 48287 Ea	94.677.54.44	8:00-15:00(L-V)
C Ispaster	Bº Larrinaga, 1 - 48288 Ispaster	94.684.29.04	10:00-15:00(L-V)
C Mendexa	Bº Zelaia, s/n - 48289 Mendexa	94.684.28.01	8:00-15:00 (M-V)
CS Lekeitio	Bº Larrotegi, s/n - 48280 Lekeitio	94.603.58.60 94.603.58.61	24 h todos los días
C Gizaburuaga	Larraigana, 1 bajo - 48289 Gizaburuaga	94.684.49.78	8:00-10:00 (L) 13:00-15:00 (V)
Markina			
C Etxebarria	Edificio Ayuntamiento - 48277 Etxebarria	94.616.76.77	10:00-11:00 (M)
CS Markina	Plaza del Carmen, 19 - 48270 Markina	94.616.76.77 94.616.74.37	8:00-17:00 (L-V)
Ondarroa			
C Berriatua	Erribera Kalea, 26 - 48710 Berriatua	94.613.92.41 94.603.79.99	8:00-12:30 (L-V)
CS Ondarroa	Ibaiondo, s/n - 48700 Ondarroa	94.600.79.93 94.603.79.99	8:00-17:00 (L-V)

Consejo de dirección

Volver a la página 12

Composición del Consejo de Dirección 2024

Nombre	Cargo
AITZIBER ETXEBARRIA	Responsable SAPU
ALFONSO SOTO BEOBIDE	Responsable UGS
AMAYA DE ALLENDE ACHALANDABASO	Directora Personas
ARGIÑE ESCOLÁSTICO LARIZGOITIA	Responsable Calidad (secretaria del C. Dirección)
BEATRIZ IZAR ÁLVAREZ GÓMEZ	Responsable Comunicación
CARMEN MAR MEDINA	Jefa. Laboratorio
DAVID CANTERO GONZÁLEZ	Director Médico
GORKA MENTXAKA ATXALADABASO	Subdir. Org y Sist.
IRATXE BARAIAETXABURU ZARANDONA	Referente primaria UAP Arratia
IRUNE ECHEVARRÍA SAN JUAN	Adjunta Enfermería
JON GUAJARDO REMACHA	Director Gerente
JOSÉ ALBERTO ARRIARAN AZPIRI	Jefe Mantenimiento
JOSÉ ANTONIO GALLEGO SÁNCHEZ	Jefe Urología
JOSÉ IGNACIO ALVAREZ INFANTE	Jefe Celadores
JOSÉ MARÍA ARITZETA IRAOLA	Jefe Ginecología
JOSÉ MARÍA QUINTANA LÓPEZ	Jefe U. Investigación
KATA ETXEANDIA MALAXETXEBARRIA	Directora Enfermería

Nombre	Cargo
LEIRE ERKOREKA GONZÁLEZ	Jefa Psiquiatría
M. LUISA GALLEGO PÉREZ	Responsable Gernika
M. LUISA OREJA VÁZQUEZ	Subdirectora Enfermería
M. CARMEN TRICIO ANGULO	Responsable PAC; miembro del CCA
MARIBEL MORENO LEAL	Subdirectora Enfermería Atención Integrada
MIGUEL ENRIQUE ORTEGA MARCOS	Jefe Urgencias
MIREN EDURNE MARTÍNEZ AYUSO	Directora Atención Integrada
NEREA INGUNZA BASTERRA	Docencia Enfermería
SILVIA BÁRCENA IZQUIERDO	Supervisora Urgencias
SOKUNDE TELLETXEA BENGURIA	Jefe Anestesiología
SUSANA GARATE PÉREZ	Directora Económica
SUSANA URQUIJO BUSTAMANTE	JUAP Llodio
TOMAS CARRASCOSA VALLEJO	Jefe Hematología
UNAI ORTEGA MERA	Jefe de estudios
VANESA PECIÑA GONZÁLEZ	Supervisora 6ª planta
VICENTE PORTUGAL PORRAS	Jefe Cir. General
YOLANDA GARCÍA FERNÁNDEZ	Jefa Endocrinología

Líderes

Volver a la página 12

Volver a la página 63

Equipo directivo

Cargo	Nombre
Director Gerente	Jon GUAJARDO REMACHA
Directora de Atención Integrada	Miren Edurne MARTÍNEZ AYUSO
Director Médico	David CANTERO GONZÁLEZ
Directora de Enfermería	Catalina ECHEANDIA MALAXECHEVARRIA
Directora Económico-Financiera	Susana GARATE PÉREZ
Directora de Personas	Amaya DE ALLENDE ACHALANDABASO
Subdirectora Médica de Atención Integrada	Maite GONZÁLEZ RODRÍGUEZ
Subdirector Médico	Lorenzo RODRÍGUEZ GONZÁLEZ
Subdirectora de Enfermería de Atención Integrada	María Isabel MORENO LEAL
Subdirectora de Enfermería	María Luisa OREJA VÁZQUEZ
Subdirectora de Personas	Maitane ARRIZABALAGA KALTZAKORTA
Subdirector de Organización y Sistemas	Gorka MENTXAKA ATXALANDABASO

Unidades de gestión integrada (Responsable de Unidad de Gestión Integrada)

UGI	Unidad de Atención Primaria (UAP)	Jefatura / referente de Unidad de atención primaria (UAP)	Referente del área de atención al cliente (AAC)	Supervisión, coordinación o referente de Enfermería	Otros/as referentes
Aiala	Aiala	Begoña URIONDO BASALDUA	Miren OLABUENAGA VERGARA	Jesús VALLE ZURITA	
	CS y Ambulatorio Llodio	Susana URQUIJO BUSTAMANTE	Teresa DÍAZ DE TUESTA BERAZA	Fernando FERNÁNDEZ DE LARREA ORTIZ ZARATE Cristina CONTRERAS MARTÍNEZ	
Basauri	Arrigorriaga	Mikel BAZA BUENO	Alaitz ATXURRA ARANZABAL	Marta PÉREZ GÓMEZ	
	Basauri-Kareaga	María José OSUNA AGUILAR	Ainhoa ANAYA URQUIAGA	Esther LAVÍN MARTÍNEZ	
	A. Basauri-Ariz		Ana GARAY BARTUREN	María Carballeda ODRIOZOLA MOZO	
			Arantzazu ALDAPE GANDIAGA,		
			Francisca BECERRA BOTE		
	A. Basauri			María Encarnacion FERNÁNDEZ CASAS	
Durango	Abadiño-Berriz-Elorrio	Iñaki INTXAUSTI ERDOIZA	Bakarne MARDARAS LEJARRETA	Amaia GARITANO ARAMBURU	
	Amorebieta	Gonzalo SALAVERRI SABANDO	Olatz PETRALANDA ARTABE	María del Mar SANCHO SENA	
	Durango	Iñaki AGUIRREBEITIA CELAYA	Miren ETXEANDIA GISASOLA	María Angeles FUENTE FRANCISCO	
			Ricardo ARAMBURU MUGUIRA		
	Markina		Teresa BARINAGARREMENTERIA URRIOLABEITIA	Miren Begoña UGENA ASTARLOA	
	Ondarroa	Arianne PEÑARANDA ROVIRA	Nuria PAZ ARTOLA	Aiora GARTZIA BENGOETXEA	
	A. Durango		Yolanda VICENTE CAMPOS	Arantza PALACIOS IZQUIERDO	
Galdakao	Arratia		Carlos MUÑÓZ SALDAÑA	Iratxe BARAIAETXABURU ZARANDONA	
	Etxebarri	Arantza CALDERON LARRIETA	Isabel LLAMAZARES GONZÁLEZ	Arrate MIGUEL PÉREZ	
	Galdakao	Begoña ANTÓN DíEZ-CABALLERO	Yolanda ARRONIZ NAVARRO	Nagore AIO BARRERA	
			Nahikari APODAKA ZAMAKONA		
			Jon Jagoba EREZKANO MARDARATS		
	A. Galdakao			Beatriz ELGUREN ECHEVARRIA	
Gernika	Bermeo		Julen Josu AMPARAN ÁLVAREZ	Ane CAREAGA SAN EMETERIO	
	Gernika	Raquel CENARRUZABEITIA LECUONA	Josune UNIBASO ALTUNA	María Teresa HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ	
			María Esther OLARRETA MUSATADI		
	Gernikaldea	Laura OTEIZA LARRECHEA	Mª Jesus PINEDA GARCÍA	María Belen LARRUCEA ARRATE	
	H. Gernika-Lumo	María Luisa GALLEGO PÉREZ	María Teresa GREGORIO MARTIN	Ane BERECIARTUA EGUREN	Iñaki ORDORICA UGARTE
			Suni REIZABAL FUENTES		
			Asier OÑARTE-ETXEBARRIA OTAZUA		
	Lekeitio	Mario LÓPEZ MATEO	Itziar RENTERÍA KORTA	Aitziber JAIO AMIAS	
OTRAS ÁREAS DE ACTIVIDAD					
PAC		María Carmen TRICIO ANGULO	Argoitz MENDIZABAL URIARTE	Silvia TRÁPAGA HERMOSILLA	
Matronas				Idoia BRIONES PÉREZ	
Call Center Personal Admtvo. AP			Ainhoa ORTUZAR CENDAGORTA		
Rehabilitación				Maite ERDOIZA ARMENDARIZ	
Sociosanitaria				Ana Rosa FRANCISCO PÉREZ	
ADJUNTÍA DE ENFERMERÍA					
		Javier ROLLAN VALLEJOS			

Servicios /unidades

Servicio / Unidad	Jefatura o referente de servicio/unidad	Jefatura o referente de sección	Supervisión, coordinación o referente de Enfermería	Otros mandos
Admisión (HGU)	Inés DEL CASTILLO PÉREZ			Raúl PÉREZ CANO
Alergología		Gonzalo BERNAOLA HORTIGUELA		
Análisis Clínicos	Carmen MAR MEDINA Sira ITURRIZAGA CORRECHER	Eduardo AMOROTO DEL RÍO		
Anatomía Patológica		Inmaculada BARREDO SANTAMARÍA		
Anestesiología y Reanimación	Sorkunde TELLETXEA BENGURIA	Mª Pilar MACUA BIURRUN	Laura FERNÁNDEZ PRIETO	
		Miguel Ángel ARZUAGA ESQUINO		
		MaríaPilar PÉREZ SÁNCHEZ		
		Mª Cristina GÓMEZ VEGA		
Calidad e innovación		Argiñe ESCOLÁSTICO LARIZGOITIA		Arrate GOICOECHEA ALBERDI
UGS		Alfonso SOTO BEOBIDE		
Cardiología	Alberto SALCEDO ARRUTI	Sonia VELASCO DEL CASTILLO		
Cardiología-Hemodinámica		José Ramón RUMOROSO CUEVAS		
Celadores y Seguridad		Iñaki ALVAREZ INFANTE		Julen CHAVARRI SÁEZ
				Juan REKAKOETXEA ETXEBARRIA
				Pedro María BARCENA ECHEITA
				Angel BARDALLO VIERA
				Francisco Javier COLLADO GONZALEZ
				Javier FERNANDEZ ALONSO
				Andoni CANDEL ECENARRO
				Asier GARCÍA VEGA
				Mikel Eukeni SALCEDO ZUGAZAGA
				Jesús SOJO ÁLVAREZ
Central Esterilización			Ana IBAÑEZ TORRES	
Cirugía General	Fco. Javier IBAÑEZ AGUIRRE	Vicente PORTUGAL PORRAS		
		Amaia MARTÍNEZ ROLDÁN		
Cirugía Vascular		Luis ESTALLO LALIENA		
Comunicación		Beatriz Izar ÁLVAREZ GÓMEZ		Beatriz ÁLVAREZ GÓMEZ
Consultas externas			Nagore PRADA CALDERÓN Tamara LÓPEZ RAMOS	Ana ZUAZO ZUBERO
Contabilidad	Carolina ORTEGA ORTEGA			Ana María SÁNCHEZ SERRANO COLÓN
Contabilidad Analítica	Inés CABALLERO MARTÍN			
Dermatología	Victoria MORILLO MONTAÑÉS			
Digestivo	Aitor ORIVE CALZADA	Margarita DURÁN RIGUEIRA Juan Antonio ARÉVALO SERNA	Lorena MARTÍN GONZÁLEZ	
Docencia Enfermería			Nerea INGUNZA BASTERRA	

Responsables de servicio / unidad

Servicio / Unidad	Jefatura o referente de servicio/unidad	Jefatura o referente de sección	Supervisión, coordinación o referente de Enfermería	Otros mandos
Docencia Médica	Unai ORTEGA MERA (Jefe estudios)			
Documentación Clínica				
Endocrinología	Yolanda GARCÍA FERNÁNDEZ			
Enfermedades Infecciosas		Juan CAZALLAS TARAZAGA		
Facturación	Arturo ORTEGA SALAZAR			
Farmacia	Olatz IBARRA BARRUETA	Beatriz CORCÓSTEGUI SANTIAGO	Janire LÓPEZ BERDIAL	Ibon IRIGOIEN ZELAIA
				Javier Ángel MONENTE SÁENZ
Ginecología	José María ARITZETA IRAOLA	Manuel DE TORO IGLESIAS		
		Begoña JUARROS ARISTEGUI		
Hematología	Tomás CARRASCOSA VALLEJO	Eukene GAINZA GONZÁLEZ	Itziar GALÁN CARTÓN	
Hospitalización 3ª planta			Ainara ROJO ESCUDERO	
Hospitalización 4ª planta			Leire FUENTE CASTAÑOS	
Hospitalización 5ª planta			Laura SÁNCHEZ SANTAMARÍA	
Hospitalización 6ª planta			Vanesa PECIÑA GONZÁLEZ	
Hospitalización 7ª planta			Verónica LUNA GUTIÉRREZ	
Hospitalización 8ª planta			María Ángeles ESPINOSA SÁNCHEZ	
Hospitalización 9ª planta			Irati SIERRA-SESUMAGA ALDAY	
Hospitalización a Domicilio		Miren Josune ONAINDIA ECENARRO	Alazne SANZ DAÑOBEITIA	
Hospital de Día Médico			María Begoña SÁNCHEZ MOLANO	
Hostelería	Amaia LLORENTE URIAGUERECA			Pedro Manuel AGUADO AGUIRRE
				Ruben CASTAÑOS ORTEGA
				Carmen DURÁN ALVARIÑO
				Aranzazu AMONDO BILBAO
				Cristina EGUILEOR ZUFIRIA
				Beatriz REVUELTA ANGULO
Informática		Francisco CONDE AMBELEZ		Angel GUTIERREZ FERNÁNDEZ
				Concepcion LÓPEZ MORAL
				Unai ASPILLAGA BONILLA
Investigación		Txema QUINTANA LÓPEZ		
Laboratorios (CORE)			Irune MALAXETXEBARRIA MALLEA	
Mantenimiento	José Alberto ARRIARAN AZPIRI			José Antonio GUIJARRO MUÑOZ
				Juan Carlos AYERDI CERVINO
Medicina Intensiva (UCI)		Alex DE LA SERNA RAMA	Ainara ARANA AZULA	
Medicina Interna	Fátima MENDOZA GUTIÉRREZ			
Medicina Preventiva y Salud Pública		Ainhoa ELOSEGUI DE PERDIGO	Beatriz RODRÍGUEZ MORAL	

Responsables de servicio / unidad

Servicio / Unidad	Jefatura o referente de servicio/unidad	Jefatura o referente de sección	Supervisión, coordinación o referente de Enfermería	Otros mandos
Microbiología		Mikele MACHO AIZPURUA		
Nefrología		María Isabel JIMENO MARTÍN	Gloria María PÉREZ BLANCO	
Neumología	Aitor BALLAZ QUINCOCES	Isabel Inés URRUTIA LANDA		
Neurología/Neurofisiología	Ana Cristina PINEDO BROCHADO	Mónica ORTEGA GALÁN		
Oftalmología	José ALBERDI ALBERDI	Ioana ROMERO MORENO		
Oncología	Josefa FERREIRO QUINTANA		Inmaculada MORO CASUSO (Plan Oncológico)	
O.R.L.	Juan Ramón IRIONDO BEDIALAUNETA	Vicente PIÑEIRO POSSE		
Personal	Pilar URIARTE BRIZUELA	José Alberto GARCÍA FERNÁNDEZ		Izaskun ATUTXA GARDOQUI
				Amaia RENOBALES BARRENETXE
				Miguel Antonio GONZÁLEZ DEL RÍO
				Rocio SILVA SILVA
				Nekane SEGUROLA FERNÁNDEZ
				Concepción GARCÍA GARCÍA
				Inmaculada RUEDA IGLESIAS
				Eguzkiñe GEZURAGA BARRENA
				Mª Cruz DÍEZ GANDÍA
Seguridad de pacientes			Inmaculada MORO CASUSO	
			Ianire ELGEZABAL INTXAURRAGA	
Servicio jurídico				
Euskera		Leire SAGASTIZABAL BIDARTE		
Psiquiatría	Leire ERKOREKA GONZÁLEZ	Mª Soledad MONDRAGÓN EGAÑA	Estibaliz MUÑOZ ROUCO	Carlos OZA VILLATE
		Ainara ARNAIZ MUÑOZ	Amaia BARROETA OYARZABAL	
		Maite RAMÍREZ TRAPERO		
Quirófano			Laura PACIOS FERNÁNDEZ	
			Tamara VESGA RUIZ	
			Fabian MEDEIROS FIDALGO	
			Ana Mª BARANDICA BILBAO	

Continua >

Servicio / Unidad	Jefatura o referente de servicio/unidad	Jefatura o referente de sección	Supervisión, coordinación o referente de Enfermería	Otros mandos
Radiología/ Radiodiagnóstico	José Javier ECHEVARRIA URAGA	M.ª José EREÑO EALO Silvia LÓPEZ ROMERO	María Jesús SUAREZ HERNÁNDEZ	
Rehabilitación (Hospital Galdakao)	Ignacio CRESPO NOTARIO		Ana María XALABARDE RATÓN	
Reumatología		José Francisco GARCÍA LLORENTE		
SAPU			Aitziber ECHEVARRIA ECHEVARRIA	
Suministros		María CANTABRANA GONZÁLEZ	Francisco Javier ODRIOZOLA HERNÁNDEZ	
Suministros - Almacén		Julián GONZÁLEZ DÍEZ		Tamara CHICÓN NARVÁEZ
Trasplantes (Coordinación intrahospitalaria)	Ignacio AREITIO CHASCO Rosana RIVAS GÓMEZ			
Traumatología	Isidoro GARCÍA SÁNCHEZ	Isidoro CALVO LORENZO María MOLINA MARTOS		
UCA			Mª Aranzazu RENEDO LORIDO	
Unidad Básica de Prevención		Puri PALACIOS ECHEVARRIA		
Urgencias	Miguel ORTEGA MARCOS	José Ignacio Pérez Ferreiro Mari Sol Gallardo Rebollal	Eider PERAL CANTÓN Olatz GORROCHATEGUI ARRIZABALAGA Zuriñe LARREA ARETXAGA Silvia BARCENA IZQUIERDO	Eloy GONZÁLEZ CASTRO Manuel SÁNCHEZ MELENDO Kepa AGIRRE BARRENETXEA
Urología	José Antonio GALLEGO SÁNCHEZ	Aintzane GOYA MENDILUCE		

Adjuntías de enfermería
Ana Mª SÁNCHEZ VILLAMOR
Elvia MAGDALENA EIZAGUIRRE
Irune ETXEBARRIA SAN JUAN
Mª Esther HERNÁNDEZ SANTOS
Vanesa ABRALDES LOUZAO

Supervisión/coordinación/referente enfermería tarde/noche
Carmen SALVADOR MORAL
Javier GÓMEZ CANO
Juan Francisco DíEZ MARTÍN
Christian HIDALGO RODRÍGUEZ
Leire ALDAY CARRASCO

Comisiones y comités

Volver a la página 12

ÁREA DE GESTIÓN

- Comité de Dirección
- Comité Asesor de Dirección
- Comisión de Seguridad para la protección de datos
- Consejo de Dirección
- Comisión de Historia Clínica Electrónica
- Equipo de Mejora Ambiental
- Comité de Responsabilidad Social Corporativa
- Comité de Ética Institucional

ÁREA DE PERSONAS

- Comisión de Formación
- Comisión de Traslados por motivos de salud
- Comisión de Violencia
- Comisión Mixta de Seguimiento del Plan de Euskera
- Comisión Técnica Permanente del Comité de Autoprotección
- Comité de Autoprotección
- Comité de Seguridad y Salud Laboral
- Comisión de Igualdad
- Comisión de Rotulación y Cartelería
- Comisión de Comunicación

ÁREA ASISTENCIAL

- Comisión de Farmacia
- Comisión de Infecciones y Política Antibiótica
- Comisión de Mortalidad
- Comisión de Trombosis y Hemostasia
- Comité de Calidad y Seguridad del Paciente
- Comité de Cáncer Hepatobiliopancreático
- Comité de Cáncer de Mama
- Comité de Cáncer de Tumores Digestivos
- Comité de Cáncer Urológico
- Comité de Tumores Hemato-oncológicos
- Comité de Ética Asistencial
- Comité de seguimiento de Fármacos Oncológicos
- Comité de Transfusión
- Comité de tumores de Cáncer Ginecológico
- Comité de Tumores Torácicos
- Comité de tumores de Cirugía Endocrina
- Comisión del Dolor
- Comité Quirúrgico
- Comisión de Cuidados Críticos
- Comité de tumores de ORL
- Consejo clínico asistencial
- Comisión de Endoscopias
- Comité Multidisciplinar de Diagnóstico de Enfermedades Pulmonares Intersticiales Difusas
- Comité de Enfermedad Intestinal Inflamatoria
- Comisión de Humanización
- Comisión Politraumatizado "Código Trauma"
- Comisión Sin Humo

ÁREA ECONÓMICA

- Comisión de Obras
- Comisión de Productos Nuevos
- Mesa de Contratación OSI
- Comisión de Equipamiento

ÁREA DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

- Comisión de Docencia
- Comisión de Investigación
- Comité de Innovación
- Comité de Ética de la Investigación
- Equipo de Ideas

Información ampliada por UAP

Volver a la página 15

Actividad por Unidad de Atención Primaria
MEDICINA FAMILIA

UAP	Actividad Total 2022 MF	Actividad Total 2023 MF	Actividad Total 2024 MF
Suma Total	**1.383.922**	**1.295.440**	**1.310.776**
ABADIÑO-ELORRIO-BERRIZ	121.601	114.142	111.485
AIALA	79.272	78.017	81.753
AMOREBIETA	87.733	80.581	83.029
ARRATIA	66.992	61.924	63.778
ARRIGORRIAGA	66.250	62.897	64.347
BASAURI-ARIZ	115.920	112.701	118.606
BASAURI-KAREAGA	68.790	67.677	67.241
BERMEO	82.183	74.571	75.251
DURANGO	144.887	135.357	136.092
ETXEBARRI	47.303	46.005	45.698
GALDAKAO	140.999	132.650	134.195
GERNIKA	76.408	75.676	77.720
GERNIKALDEA	46.912	43.065	41.701
LEKEITIO	52.576	48.935	50.988
LLODIO	94.584	91.633	93.892
MARKINA-XEMEIN	30.877	28.088	26.853
ONDARROA	44.332	41.495	38.118

Actividad PAC

	2022		2023		2024	
PAC	Medicina	Enfermería	Medicina	Enfermería	Medicina	Enfermería*
AIALA	11001	7186	12394	7757	11.178	8.071
AMOREBIETA	16833	13112	17544	12039	16.712	12.937
BASAURI-ARIZ	33633	24576	38540	24858	35.856	24.122
BERMEO	11533	9537	12347	10774	11.673	9.613
DURANGO	27212	18102	28586	16712	29.203	17.149
LEKEITIO	6576	5660	7603	6140	7.604	6.881
LLODIO	10076	10554	11604	10565	11.313	10.821
ONDARROA	6421	6374	7872	7576	8.500	8.231
Suma Total	**123285**	**95101**	**136490**	**97322**	**132039**	**98525**

**En la actividad total enfermería PAC, debemos tener en cuenta que los avisos a domicilio de enfermería de Gernika y Gernikaldea son realizados por profesionales del PAC. Gernika 699 y Gernikaldea 1, datos que están incluidos en la actividad total.*

Actividad total matronería

	Actividad Total MT 2022	Actividad Total MT 2023	Actividad Total MT 2024
Suma Total	**87.615**	**82.631**	**81.431**
ABADIÑO-ELORRIO-BERRIZ	8.431	7.389	7.440
AIALA	5.103	4.662	4.046
AMOREBIETA	5.774	4.824	5.188
ARRATIA	4.952	4.828	4.581
ARRIGORRIAGA	4.128	4.145	4.091
BASAURI-ARIZ	10.498	11.239	11.405
BERMEO	4.855	4.226	4.247
DURANGO	11.823	10.992	11.281
ETXEBARRI	3.779	3.361	2.834
GALDAKAO	9.478	8.196	8.034
GERNIKA	2.798	4.245	4.242
GERNIKALDEA	2.814	2.426	2.471
LEKEITIO	2.644	3.029	2.632
LLODIO	6.202	5.153	5.148
MARKINA-XEMEIN	1.826	1.677	1.570
ONDARROA	2.510	2.239	2.221

Actividad total odontología

	Actividad total OD 2022	Actividad total OD 2023	Actividad total OD 2024
Suma Total	**21.924**	**20.536**	**25.552**
ABADIÑO-ELORRIO-BERRIZ	1.541	1.358	1.158
AMOREBIETA	0	0	1.362
BASAURI-ARIZ	5.622	3.859	6.893
DURANGO	3.918	4.311	4.054
GALDAKAO	4.584	4.675	4.762
GERNIKA	1.196	0	0
GERNIKALDEA	2.023	2.855	3.575
LLODIO	3.040	3.478	3.748

Actividad CCEE por especialidad y centro

Volver a la página 18

Servicio	Centro	Total consultas 2022	Total consultas 2023	Total consultas 2024	Índice Sucesivas primeras 2022	Índice Sucesivas primeras 2023	Índice Sucesivas primeras 2024
ALERGIA	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	6.094	6.312	6.455	2,41	2,24	2,31
	Total	**6.094**	**6.312**	**6.455**	**2,41**	**2,24**	**2,31**
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	9.209	9.488	10.391	0,05	0,07	0,07
	H. GERNIKA-LUMO	560	445	691	0,04	0,06	0,03
	Total	**9.769**	**9.933**	**11.082**	**0,09**	**0,13**	**0,09**
APARATO DIGESTIVO	BASAURI - ARIZ A.	2.676	2.546	3.028	4,67	4,16	3,38
	DURANGO A.	3.302	3.407	4.082	3,38	3,63	3,55
	GALDAKAO A.	1.772	1.856	2.217	18,26	21,1	6,22
	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	9.897	9.857	10.604	10,62	13,31	14,78
	H. GERNIKA-LUMO	1.665	1.854	2.151	2,85	3,39	3,44
	LLODIO A.	1.635	1.625	1.922	4,14	3,92	3,49
	Total	**20.947**	**21.145**	**24.004**	**43,92**	**49,51**	**34,86**
CARDIOLOGÍA	BASAURI - ARIZ A.	2.627	2.632	2.570	2,28	2,81	2,5
	DURANGO A.	2.726	2.955	2.885	2,3	2,35	2,15
	GALDAKAO A.	2.157	2.038	1.943	16,54	9,67	3,59
	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	15.528	18.279	17.565	29,81	31,88	28,42
	H. GERNIKA-LUMO	2.029	2.519	2.697	1,81	2,2	2,25
	LLODIO A.	1.560	1.713	1.774	2,3	2,88	2,37
	Total	**26.627**	**30.136**	**29.434**	**55,03**	**51,79**	**41,28**
CIRUGÍA GENERAL	BASAURI - ARIZ A.	1.076	1.115	1.506	0,88	0,70	0,71
	DURANGO A.	1.718	1.847	2.079	0,69	0,78	0,77
	GALDAKAO A.	1.021	1.131	1.388	11,01	10,2	2,97
	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	6.909	7.484	7.587	3,33	3,76	4,11
	H. GERNIKA-LUMO	925	1.102	1.315	0,67	0,65	0,8
	LLODIO A.	658	754	823	1,02	0,93	1,08
	Total	**12.307**	**13.433**	**14.698**	**17,61**	**17,02**	**10,43**

Servicio	Centro	Total consultas 2022	Total consultas 2023	Total consultas 2024	Índice Sucesivas primeras 2022	Índice Sucesivas primeras 2023	Índice Sucesivas primeras 2024
CIRUGÍA VASCULAR-ANGIOLOGÍA	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	4.653	4.969	5.055	1,91	2,22	2,28
	Total	**4.653**	**4.969**	**5.055**	**2,41**	**2,24**	**2,31**
CUIDADOS PALIATIVOS	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	80	55	4	1,16	0,31	0,33
	Total	**80**	**55**	**4**	**1,16**	**0,31**	**0,33**
DERMATOLOGÍA	BASAURI - ARIZ A.	4.562	4.743	4.955	0,83	0,99	0,96
	DURANGO A.	6.886	6.956	7.387	0,73	0,93	1,05
	GALDAKAO A.	4.939	4.811	5.146	1,1	1,1	1,09
	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	10.973	10.319	11.487	8,46	6,66	6,6
	H. GERNIKA-LUMO	4.927	4.626	5.149	1,02	1,12	1,17
	LLODIO A.	3.658	3.695	3.684	1,11	1,26	1,33
	Total	**35.945**	**35.150**	**37.808**	**13,24**	**12,05**	**12,2**
DIETETICA Y NUTRICIÓN	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	1.979	2.097	2.013	6,7	7,46	6,11
	Total	**1.979**	**2.097**	**2.013**	**6,7**	**7,46**	**6,11**
ENDOCRINOLOGÍA	BASAURI - ARIZ A.	3.107	3.283	3.032	5,98	5,57	3,67
	DURANGO A.	2.890	3.021	3.082	4,89	4,91	4,68
	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	5.656	5.270	5.179	6,98	9,67	18,32
	H. GERNIKA-LUMO	1.630	1.558	1.627	5,17	5,26	4,44
	LLODIO A.	1.156	1.249	1.319	3,66	3,43	3,25
	Total	14.439	14.381,	14.239	26,68	28,83	34,37
ENF INFECCIOSAS	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	1.537	1.736	1.880	13,92	15,22	12,53
	Total	**1.537**	**1.736**	**1.880**	**13,92**	**15,22**	**12,53**
FARMACIA	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	33.024	35.753	37.807	19,27	20,47	19,88
	H. GERNIKA-LUMO	42	369	600			
	Total	**33.066**	**36.122**	**38.407**	**19,27**	**20,47**	**19,88**

Servicio	Centro	Total consultas 2022	Total consultas 2023	Total consultas 2024	Índice Sucesivas primeras 2022	Índice Sucesivas primeras 2023	Índice Sucesivas primeras 2024
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	AMOREBIETA C.S.	3.446	3.312	3.098	3,58	4,12	3,24
	BASAURI - ARIZ A.	7.191	7.627	7.898	4,56	4,52	3,51
	BERMEO C.S.	2.138	2.179	2.267	2,92	2,86	2,52
	DURANGO A.	5.455	5.997	6.001	3,07	3,17	2,96
	GALDAKAO A.	6.824	7.189	7.272	4,49	10,08	11,37
	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	10.681	11.072	13.151	17,38	18,67	16,87
	H. GERNIKA-LUMO	5.511	5.786	6.399	3,65	3,77	3,92
	LLODIO A.	4.478	4.470	4.256	2,73	2,85	2,59
	MATIENA C.S.	3.949	3.830	3.805	2,96	3,04	3,32
	Total	**49.673**	**51.462**	**54.147**	**45,34**	**53,07**	**50,31**
HEMATOLOGÍA	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	21.167	22.220	23.120	7,12	7,44	8,68
	Total	21.167	22.220	23.120	7,12	10,64	8,68
MEDICINA INTERNA	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	5.153	5.608	5.755	6,65	6,71	7,67
	H. GERNIKA-LUMO		64	275		3,92	5,88
	Total	**5.153**	**5.672**	**6.030**	**6,65**	**10,64**	**13,54**
MEDICINA PREVENTIVA	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	2.798	3.271	3.844	0,61	0,48	0,65
	H. GERNIKA-LUMO	94	167	151	0,09	0,11	0,25
	Total	2.892	3.438,	3.995	0,7	0,59	0,89
NEFROLOGÍA	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	9.764	11.687	12.005	13,84	13,25	15,56
	Total	**9.764**	**11.687**	**12.508**	**13,84**	**13,25**	**15,59**
NEUROLOGÍA	BASAURI - ARIZ A.	2.895	3.098	3.296	2,63	3,02	2,4
	DURANGO A.	2.366	2.506	3.363	1,36	1,3	1,85
	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	7.842	8.411	8.874	7,51	7,6	7,81
	H. GERNIKA-LUMO	2.319	2.401	2.418	2,49	2,63	2,2
	LLODIO A.	1.867	1.887	1.994	3,13	3,3	3,18
	Total	**17.289**	**18.303**	**19.945**	**17,12**	**17,85**	**17,44**

Servicio	Centro	Total consultas 2022	Total consultas 2023	Total consultas 2024	Índice Sucesivas primeras 2022	Índice Sucesivas primeras 2023	Índice Sucesivas primeras 2024
OFTALMOLOGÍA	BASAURI - ARIZ A.	4.486	4.366	4.618	2,28	2,27	2,4
	DURANGO A.	6.563	6.048	6.387	2,45	2,42	2,37
	GALDAKAO A.	3.640	3.009	3.224	1,76	1,5	1,9
	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	52.891	54.966	56.902	13,93	12,8	6,65
	H. GERNIKA-LUMO	5.638	5.254	4.496	6,91	5,53	4,03
	LLODIO A.	2.691	2.522	2.547	2,05	2,61	2,01
	Total	**75.909**	**76.165**	**78.174**	**29,37**	**27,13**	**19,36**
ONCOLOGÍA MÉDICA	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	15.142	15.642	16.493	19,52	20,22	21,66
	Total	**15.142**	**15.642**	**16.493**	**19,52**	**20,22**	**21,66**
OTORRINOLARINGOLOGÍA	BASAURI - ARIZ A.	4.256	4.473	5.037	1,29	1,02	1,03
	DURANGO A.	4.303	4.800	5.492	0,99	0,98	1,18
	GALDAKAO A.	2.381	2.801	3.042	5,76	2,8	1,15
	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	8.604	9.371	9.917	12,36	15,05	16,97
	H. GERNIKA-LUMO	3.020	3.144	3.225	1,12	1,12	1,2
	Total	**22.564**	**24.589**	**26.713**	**21,53**	**20,97**	**21,52**
PSIQUIATRÍA	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	9.011	7.392	7.024	15,38	12,37	12,85
	Total	**9.011**	**7.392**	**7.024**	**15,38**	**12,37**	**12,85**
REHABILITACIÓN	AMOREBIETA C.S.	35	1.502	1.474	2,5	1,93	2,5
	BASAURI - ARIZ A.	123	3.250	3.624	1,56	1,99	2,42
	GALDAKAO A.	165	2.986	3.559	1,75	1,71	2,11
	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	8.712	10.306	8.158	2,89	3,56	3,19
	H. GERNIKA-LUMO	145	2.538	2.701	3,39	1,85	2,07
	LANDAKO C.S.	152	3.478	3.856	1,17	1,52	1,92
	LLODIO A.	62	2.190	2.378	2,1	2,05	2,25
	Total	**9.394**	**26.250**	**25.750**	**15,37**	**14,61**	**16,46**
REPRODUCCIÓN HUMANA	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	2.129	1.994	1.820	50,93	37,35	45,67
	Total	**2.129**	**1.994**	**1.820**	**50,93**	**37,35**	**45,67**

Servicio	Centro	Total consultas 2022	Total consultas 2023	Total consultas 2024	Índice Sucesivas primeras 2022	Índice Sucesivas primeras 2023	Índice Sucesivas primeras 2024
RESPIRATORIO	BASAURI - ARIZ A.	1.606	1.475	1.613	7,68	5,02	5,3
	DURANGO A.	2.368	2.417	2.519	6,57	5,38	5,85
	GALDAKAO A.	1.603	1.467	1.487	26,17	26,17	16,09
	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	11.464	12.279	13.375	12,5	13,94	12,77
	H. GERNIKA-LUMO	1.561	1.739	1.697	5,82	4,98	5,76
	LLODIO A.	1.220	1.080	1.152	6,22	6,83	5,19
	Total	**19.822**	**20.457**	**21.843**	**64,95**	**62,3**	**50,97**
REUMATOLOGÍA	BASAURI - ARIZ A.	2.075	2.048	2.013	7,68	4,9	4,72
	DURANGO A.	2.398	2.224	2.396	2,95	5,35	7,71
	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	6.344	6.151	6.444	4,96	6,31	6,65
	H. GERNIKA-LUMO	1.492	1.830	1.852	3,14	2,89	5,36
	Total	**12.309**	**12.253**	**12.705**	**18,74**	**19,46**	**24,45**
TRAUMATOLOGÍA	BASAURI - ARIZ A.	9.340	9.007	8.990	2,51	1,93	1,83
	DURANGO A.	12.625	12.177	12.058	2,14	1,97	1,5
	GALDAKAO A.	7.541	7.206	7.419	1,67	1,45	1,43
	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	19.244	20.042	20.942	25,73	26,05	27,65
	H. GERNIKA-LUMO	7.759	7.247	7.946	2,4	2,18	1,8
	LLODIO A.	5.547	5.322	5.438	1,81	1,64	1,57
	Total	62.056	61.001	62.793	36,25	35,23	35,78
UNIDAD DEL DOLOR	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	5.154	4.378	3.816	4,78	4,06	3,48
	Total	**5.154**	**4.378**	**3.816**	**4,78**	**4,06**	**3,48**
UROLOGÍA	BASAURI - ARIZ A.	1.823	983	1.504	4,81	2,51	2,52
	DURANGO A.	2.315	1.174	2.065	2,57	3,19	2,84
	GALDAKAO A.	1.597	1.028	1.429	22,49	40,12	27,02
	H. U. GALDAKAO-USANSOLO	10.722	12.939	11.978	22,16	10,15	12,28
	H. GERNIKA-LUMO	1.573	701	1.320	2,11	2,75	2,38
	LLODIO A.	963	517	1.011	3,3	2,42	3,06
	Total	**18.993**	**17.342**	**19.307**	**57,43**	**61,15**	**50,1**

Actividad quirúrgica por centro y especialidad

Volver a la página 21

BLOQUE QUIRÚRGICO SERVICIOS					
Aparato digestivo	**Tipo Intervención**	**Indicador**	**2022**	**2023**	**2024**
H. U. GALDAKAO-USANSOLO	Cirugía Programada	Total Intervenciones Programadas	6,00	12,00	15,00
	Cirugía Urgente	Total Intervenciones Urgentes	0	0	0
	Procedimientos no quirúrgicos	Total PNQ	5,00	1,00	26,00
	Total Intervenciones	Intervenciones	6,00	12,00	16,00
Cardiología	**Tipo Intervención**	**Indicador**	**2022**	**2023**	**2024**
H. U. GALDAKAO-USANSOLO	Cirugía Programada	Total Intervenciones Programadas	317,00	302,00	299,00
	Cirugía menor	Menor Quirófano	34,00	55,00	43,00
	Procedimientos no quirúrgicos	Total PNQ	178,00	211,00	240,00
	Total Intervenciones	Intervenciones	351,00	357,00	342
Cirugía general	**Tipo Intervención**	**Indicador**	**2022**	**2023**	**2024**
H. U. GALDAKAO-USANSOLO	Cirugía Programada	Total Intervenciones Programadas	2040,00	2142,00	2390
	Cirugía Urgente	Total Intervenciones Urgentes	759,00	744,00	827
	Autoconcertación	Total Intervenciones Autoconcertadas	133,00	236,00	296
	Cirugía Menor	Total Cirugía Menor	490,00	485,00	656
	Procedimientos no quirúrgicos	Total PNQ	126,00	181,00	178
	Total Intervenciones	Intervenciones	3422,00	3607,00	4169
H. GERNIKA-LUMO	Cirugía Programada	Total Intervenciones Programadas		1,00	1
	Cirugía Menor	Menor Quirófano	276,00	250,00	242
	Total Intervenciones + PNQ	Intervenciones + PNQ	276,00	251,00	244

BLOQUE QUIRÚRGICO SERVICIOS					
Cirugía vascular - angiología	**Tipo Intervención**	**Indicador**	**2022**	**2023**	**2024**
H. U. GALDAKAO-USANSOLO	Cirugía Programada	Total Intervenciones Programadas	324,00	339,00	331
	Cirugía Urgente	Total Intervenciones Urgentes	77,00	55,00	55
	Cirugía Menor	Menor Quirófano	2,00	4,00	
	Procedimientos no quirúrgicos	Total PNQ	1,00	1,00	1
	Total Intervenciones	Intervenciones	403,00	398,00	386
	Total Intervenciones + PNQ	Intervenciones	404,00	399,00	387
H. GERNIKA-LUMO	Cirugía programada	Total Intervenciones Programadas	101,00	114,00	91
	Autoconcertación	Total Intervenciones Autoconcertadas	2,00		0
	Total Intervenciones + PNQ	Intervenciones + PNQ	103,00	114,00	91
Dermatología	**Tipo Intervención**	**Indicador**	**2022**	**2023**	**2024**
BASAURI - ARIZ A.	Cirugía Menor	Total Cirugía Menor	1016,00	1095,00	1014
DURANGO A.	Cirugía Menor	Total Cirugía Menor	1764,00	1678,00	1912
GALDAKAO A.	Cirugía Menor	Total Cirugía Menor	875,00	974,00	1503
H. U. GALDAKAO-USANSOLO	Cirugía Programada	Total Intervenciones Programadas	3,00		2
	Cirugía Menor	Total Cirugía Menor	4019,00	4375,00	4088
	Procedimientos no quirúrgicos	Total PNQ	1,00	1,00	0
	Total Intervenciones	Intervenciones	403,00	398,00	0
	Total Intervenciones + PNQ	Intervenciones + PNQ	4022,00		4090

BLOQUE QUIRÚRGICO SERVICIOS					
	Tipo Intervención	Indicador	2022	2023	2024
H. GERNIKA-LUMO	Cirugía Programada	Total Intervenciones Programadas	62,00	30,00	42
	Cirugía Menor	Total Cirugía Menor	1422,00	1078,00	1436
	Procedimientos no quirúrgicos	Total PNQ	1,00		2
	Total Intervenciones	Intervenciones	1484,00		1478
	Total Intervenciones + PNQ	Intervenciones + PNQ	1485,00	1108,00	1480
LLODIO A.	Cirugía Menor	Total Cirugía Menor	779,00	520,00	877

Ginecología y obstetricia	Tipo Intervención	Indicador	2022	2023	2024
H. U. GALDAKAO-USANSOLO	Cirugía Programada	Total Intervenciones Programadas	515,00	548,00	653
	Cirugía Urgente	Total Intervenciones Urgentes	146,00	103,00	117
	Autoconcertación	Total Intervenciones Autoconcertadas	140,00	163,00	142
	Cirugía Menor	Total Cirugía Menor	181,00	193,00	122
	Procedimientos no quirúrgicos	Total PNQ	24,00	39,00	60
	Total Intervenciones	Intervenciones	982,00	1007,00	1034
	Total Intervenciones + PNQ	Intervenciones + PNQ	1006,00	1046,00	1094

Oftalmología	Tipo Intervención	Indicador	2022	2023	2024
H. U. GALDAKAO-USANSOLO	Cirugía Programada	Total Intervenciones Programadas	3290,00	3441,00	3476
	Cirugía Urgente	Total Intervenciones Urgentes			
	Autoconcertación	Total Intervenciones Autoconcertadas	5,00		
	Cirugía Menor	Menor Quirófano	354,00	324,00	254
	Procedimientos no quirúrgicos	Total PNQ	9,00	23,00	26
	Total Intervenciones	Intervenciones	3649,00	3765,00	3730
	Total Intervenciones + PNQ	Intervenciones + PNQ	3658,00	3788,00	3756

BLOQUE QUIRÚRGICO SERVICIOS					
	Tipo Intervención	Indicador	2022	2023	2024
H. GERNIKA-LUMO	Cirugía Programada	Total Intervenciones Programadas	474,00	447,00	187
	Autoconcertación	Total Intervenciones Autoconcertadas	4,00		
	Cirugía Menor	Menor Quirófano	31,00	21,00	25
	Procedimientos no quirúrgicos	Total PNQ	1,00		
	Total Intervenciones	Intervenciones	509,00		
	Total Intervenciones + PNQ	Intervenciones + PNQ	510,00	468,00	212

Otorrinolaringología	Tipo Intervención	Indicador	2022	2023	2024
H. U. GALDAKAO-USANSOLO	Cirugía Programada	Total Intervenciones Programadas	702,00	808,00	912
	Cirugía Urgente	Total Intervenciones Urgentes	38,00	45,00	32
	Autoconcertación	Total Intervenciones Autoconcertadas	5,00	11,00	1
	Cirugía Menor	Menor Quirófano	15,00	24,00	11
	Procedimientos no quirúrgicos	Total PNQ	20,00	25,00	18
	Total Intervenciones	Intervenciones	760,00	888,00	964
	Total Intervenciones + PNQ	Intervenciones + PNQ	780,00	913,00	982
H. GERNIKA-LUMO	Cirugía Programada	Total Intervenciones Programadas	12,00	19,00	18
	Cirugía Menor	Menor Quirófano	48,00	74,00	62
	Procedimientos no quirúrgicos	Total PNQ	16,00	30,00	18
	Total Intervenciones	Intervenciones	60,00	93,00	80
	Total Intervenciones + PNQ	Intervenciones + PNQ	76,00	123,00	98

BLOQUE QUIRÚRGICO SERVICIOS					
TRAUMATOLOGÍA	**Tipo Intervención**	**Indicador**	**2022**	**2023**	**2024**
H. U. GALDAKAO-USANSOLO	Cirugía Programada	Total Intervenciones Programadas	2193,00	2315,00	2357
	Cirugía Urgente	Total Intervenciones Urgentes	180,00	175,00	206
	Autoconcertación	Total Intervenciones Autoconcertadas	101,00	258,00	344
	Cirugía Menor	Menor Quirófano	336,00	190,00	172
	Procedimientos no quirúrgicos	Total PNQ	84,00	86,00	99
	Total Intervenciones	Intervenciones	2810,00	2938,00	3079
	Total Intervenciones + PNQ	Intervenciones + PNQ	2894,00	3024,00	3178
H. GERNIKA-LUMO	Cirugía Programada	Total Intervenciones Programadas	164,00	200,00	124
	Cirugía Menor	Menor Quirófano	6,00	4,00	6
	Procedimientos no quirúrgicos	Total PNQ	117,00	121,00	123
	Total Intervenciones	Intervenciones	170,00	204,00	130
	Total Intervenciones + PNQ	Intervenciones + PNQ	287,00	325,00	253
UNIDAD DEL DOLOR	**Tipo Intervención**	**Indicador**	**2022**	**2023**	**2024**
H. U. GALDAKAO-USANSOLO	Cirugía Programada	Total Intervenciones Programadas		1,00	9
	Cirugía Urgente	Total Intervenciones Urgentes	1,00		
	Autoconcertación	Total Intervenciones Autoconcertadas		5,00	12
	Cirugía Menor	Menor Quirófano			
	Procedimientos no quirúrgicos	Total PNQ	271,00	361,00	435
	Total Intervenciones	Intervenciones	1,00	6,00	21
	Total Intervenciones + PNQ	Intervenciones + PNQ	272,00	367,00	456

BLOQUE QUIRÚRGICO SERVICIOS					
	Tipo Intervención	**Indicador**	**2022**	**2023**	**2024**
H. GERNIKA-LUMO	Cirugía Programada	Total Intervenciones Programadas			
	Procedimientos no quirúrgicos	Total PNQ	200,00	233,00	254
	Total Intervenciones	Intervenciones	0,00	0,00	0
	Total Intervenciones + PNQ	Intervenciones + PNQ	200,00	233,00	254
UROLOGÍA	**Tipo Intervención**	**Indicador**	**2022**	**2023**	**2024**
H. U. GALDAKAO-USANSOLO	Cirugía Programada	Total Intervenciones Programadas	680,00	698,00	621
	Cirugía Urgente	Total Intervenciones Urgentes	107,00	54,00	81
	Autoconcertación	Total Intervenciones Autoconcertadas	255,00	246,00	188
	Cirugía Menor	Menor Quirófano	25,00	14,00	19
	Procedimientos no quirúrgicos	Total PNQ	1050,00	1023,00	1030
	Total Intervenciones	Intervenciones	1067,00	1012,00	909
	Total Intervenciones + PNQ	Intervenciones + PNQ	2117,00	2035,00	1939
H. GERNIKA-LUMO	Cirugía Programada	Total Intervenciones Programadas	77,00	61,00	20
	Cirugía Urgente	Total Intervenciones Urgentes	1,00		
	Autoconcertación	Total Intervenciones Autoconcertadas	3,00	1,00	
	Cirugía Menor	Menor Quirófano	45,00	64,00	18
	Procedimientos no quirúrgicos	Total PNQ	21,00		
	Total Intervenciones	Intervenciones	126,00		
	Total Intervenciones + PNQ	Intervenciones + PNQ	147,00	126,00	38

Listado de Xerpas 2024



Volver a la página 31

Objetivo		XERPA/S
1	**Obtener RESULTADOS EN SALUD excelentes**	David Cantero
	EVALUAR resultados de salud en pacientes	Nekane Intxaurza
	Mejorar la EXPERIENCIA de pacientes en la organización	Argiñe Escolástico
	EDUCAR EN SALUD impulsando la prevención y promoción de la salud	Maribel Moreno | Ana Rosa Francisco
2	**Ser excelentes en ATENCIÓN DE CALIDAD con calidez**	Katalina Echeandia
	Garantizar la SEGURIDAD CLÍNICA en nuestra asistencia	Arantza Burzako | Ianire Elgezabal-Inmaculada Moro
	Alcanzar niveles adecuados de ACCESIBILIDAD asistencial a los servicios de salud	Lorenzo Rodríguez | Alfonso Soto
	Garantizar la INFORMACIÓN adecuada a pacientes	Beatriz Álvarez | Arrate Goikoetxea
	Fortalecer la CONTINUIDAD asistencial a pacientes	Arrate Goikoetxea
	Trabajar en la mejora de la HUMANIZACIÓN de la asistencia que prestamos	Marisa Oreja
3	**Promover la PARTICIPACIÓN CIUDADANA en el sistema de salud**	Jon Guajardo
	EMPODERAR al/ a la paciente/persona cuidadora en el cuidado de su salud	Maribel Moreno
	Impulsar la PARTICIPACIÓN ciudadana en la GOBERNANZA de nuestra organización	Aitziber Etxebarria
4	**Generar cultura de EFICIENCIA basada en la gestión sostenible de recursos**	Susana Garate
	Adecuar el sistema de atención a las NECESIDADES reales del PACIENTE	Lorenzo Rodríguez
	Adecuar el uso de nuestra INFRAESTRUCTURA/RECURSOS para obtener su mayor rendimiento	Alberto Arriaran | María Cantabrana
	Avanzar en la evaluación de COSTES por actividad y resultado	Inés Caballero

Objetivo		XERPA/S
5	**Ser REFERENTES mejorando la VISIBILIDAD de nuestra organización y atrayendo TALENTO**	Kata Echeandia
	Trasladar confianza a la ciudadanía a través de la TRANSPARENCIA en la gestión y en los resultados	Gorka Mentxaka
	Mejorar la PERCEPCIÓN CIUDADANA con nuestra atención sanitaria	Argiñe Escolástico
	Promover y visibilizar nuestro LIDERAZGO clínico y de gestión	Alicia Cuevas
	Reforzar estrategia de COMUNICACIÓN EXTERNA	Beatriz Álvarez
6	**Fomentar la COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA**	Miren Martínez
	Fortalecer el modelo de atención integral para abordar la CRONICIDAD y la PLURIPATOLOGÍA	José Ferri
	Avanzar en el despliegue de la ATENCIÓN SOCIOSANITARIA	Ana Rosa Francisco
7	**Contribuir al BIENESTAR de nuestra sociedad**	Jon Guajardo
	Sistematizar el COMPROMISO con nuestro entorno SOCIAL reforzando nuestra labor social	Argiñe Escolástico
	Impulsar medidas que contribuyan a la sostenibilidad MEDIOAMBIENTAL	Alberto Arriaran | Iñigo Ruiz de Gordejuela
8	**Contribuir a la salud de nuestra ciudadanía generando conocimiento a través de la INVESTIGACIÓN y DOCENCIA**	David Cantero
	Promover la participación en PROYECTOS I+D+i, fomentando la cultura investigadora	Esther Pulido | Susana García | Nuria Fernández
	Participar activamente en la FORMACIÓN y desarrollo de profesionales de ciencias de la salud	Alex De la Serna |Nerea Ingunza | Vicente Portugal| Nuria Fernández

	Objetivo	XERPA/S
9	**Favorecer el DESARROLLO, la IMPLICACIÓN y la SATISFACCIÓN de las personas de la organización**	Amaya de Allende
	Mejorar el BIENESTAR de las personas	Puri Palacios | Eguzkiñe Gezuraga
	Favorecer el COMPROMISO y MOTIVACIÓN de las personas	Eguzkiñe Gezuraga
	Preservar y desarrollar el CONOCIMIENTO, COMPETENCIAS y TALENTO de las personas	Izaskun Atutxa
	Reforzar el LIDERAZGO participativo y orientación a equipos y objetivos	Maite Yeregui | Maitane Arrizabalaga
	Favorecer la COMUNICACIÓN INTERNA y la INTEGRACIÓN/COORDINACIÓN efectiva de la organización	Beatriz Álvarez
	Diseñar e implantar un MARCO para potenciar la INNOVACIÓN organizativa y tecnológica	Mari Paz Llamazares
	Avanzar en la gestión sistematizada de la RSC en la organización	Argiñe Escolástico
	Avanzar en el uso del EUSKERA en la atención y entre profesionales	Leire Sagastizabal
	Avanzar en IGUALDAD integrando la perspectiva de género en la organización	Begoña Ormaetxe | Eguzkiñe Gezuraga | Rosa Urcelay

Detalle del gasto

Volver a la página 32

Productos farmacéuticos por tipo de tratamiento

Productos farmacéuticos por tipo de tratamiento	Importe 2022	Importe 2023	Importe 2024
TERAPIA ANTINEOPLÁSICA	14.912.012	14.953.058	17.691.583
PRODUCTOS BIOLOGICOS: ANTI-TNF Y OTROS	6.472.663	7.246.530	7.842.310
TERAPIA ENFERMEDADES RARAS	2.961.693	2.883.628	3.463.515
ANTIVIRALES CONTRA VIH	2.204.346	2.259.052	2.449.375
OTROS MEDICAMENTOS OFTALMOLÓGICOS Y OTOR	1.550.962	1.665.243	1.936.235
OTROS MEDICAMENTOS RESPIRATORIO	1.153.300	1.165.823	1.278.445
TERAPIA ESCLEROSIS MULTIPLE	1.905.465	1.566.564	1.241.244
INMUNOGLOBULINAS	635.307	778.385	1.140.275
FACTORES ESTIMULANTES DE ERITROPOYESIS Y	850.509	791.270	921.123
FLUIDOTERAPIA	626.960	623.476	661.505
CONTRASTES PARA DIAGNÓSTICO	502.847	574.785	633.996
OTROS MEDICAMENTOS DIGESTIVO	499.591	558.495	624.751
OTROS MEDICAMENTOS DE CONSUMO RELEVANTE	427.827	462.730	546.288
VACUNAS	657.979	568.195	492.899
OTROS ANTIVIRALES	619.319	378.481	424.621
OTROS MEDICAMENTOS CARDIOVASCULAR	309.891	350.750	391.501
OTROS ANTIINFECCIOSOS	304.661	292.819	341.662
OTROS MEDICAMENTOS OSTEOMUSCULAR	219.352	254.592	282.181
NUTRICION PARENTERAL	159.230	313.007	249.022
BETA-LACTAMICOS	330.244	316.242	239.736
ANTIDEPRESIVOS	4.378	29.696	216.336
OTROS PREPARADOS ANTIMIGRAÑOSOS	109.553	161.179	209.696
ANTIPARKINSONIANOS	97.303	132.526	202.147
ANTIFÚNGICOS	251.823	207.301	179.390
HEMOSTÁTICOS TÓPICOS	170.064	193.087	178.351
MEDICAMENTOS DERMATOLÓGICOS	149.197	164.962	177.205
OTROS	2.385.346	2.218.599	2.090.972
	40.471.821	**41.110.475**	**46.106.365**

Material sanitario por cuenta contable

	Cuenta	Denominación cuenta	Importe 2022	Importe 2023	Importe 2024
Prótesis	61184201	Marcapasos y Electrodos	888.285	899.845	901.709
	61184202	Desfibriladores	595.395	589.876	444.989
	61184203	Otros Implantes Cardiológicos	227.309	300.882	297.292
	61184204	Implantes Endovascular Coronarios	599.269	596.661	573.478
	61184205	Otros Implantes Vasculares	320.031	353.460	342.625
	61184206	Implantes Oftalmológicos	494.088	528.940	492.449
	61184207	Otros Implantes No Trauma	797.853	1.059.769	1.203.343
	61184300	Prótesis e Implantes de Cadera	908.081	912.632	1.084.184
	61184301	Prótesis e Implantes de Rodilla	757.512	768.906	900.105
	61184302	Prótesis e Implantes de Columna	172.103	219.439	189.751
	61184303	Otros Implantes Traumatología	761.889	919.194	865.263
	61184400	Implantes Osteosíntesis	1.030.223	1.209.970	1.327.778
		Total	**7.552.039**	**8.359.574**	**8.622.966**
Reactivos y análogos	61144500	Reactivos y Análogos	8.405.338	6.260.665	6.695.616
	61144501	Tiras-Reactivas	1.590.979	1.684.392	1.908.139
	61144502	Material Fungible Laboratorio	139.587	144.447	140.076
		Total	**10.135.903**	**8.089.505**	**8.743.831**
Catéteres, sondas y drenajes	61114001	Catéteres Centrales	112.431	155.708	148.686
	61114002	Catéteres de Diagnóstico	214.295	258.853	285.550
	61114003	Catéteres Monitorización Invasiva	11.604	12.546	8.255
	61114004	Catéteres Periféricos	139.562	189.618	201.654
	61114005	Catéteres de Tratamiento	1.014.368	1.164.413	1.396.121
	61114006	Dispositivos Asociados a Catéteres	677.343	617.702	628.812
		Total	**2.169.604**	**2.398.839**	**2.669.078**

Material sanitario por cuenta contable

	Cuenta	Denominación cuenta	Importe 2022	Importe 2023	Importe 2024
Curas, suturas y apósitos	61120400	Consumos de Material de curas	-3.280	-5.742	-10.839
	61124101	Suturas Manuales Especif. Cirugía Laparoscopia	5.341	6.091	7.655
	61124102	Suturas Manuales No Reabsorbibles	84.887	91.556	110.454
	61124103	Suturas Manuales Reabsorbibles	132.152	148.913	160.405
	61124104	Suturas Mecánicas Externas	29.139	36.447	54.312
	61124105	Suturas Mecánicas Internas	633.503	743.604	785.267
		Total	**881.742**	**1.020.868**	**1.107.254**
Resto material	61134600	Material Asistencial y de Curas	6.662.137	6.502.795	6.857.520
	61134700	Material Médico-Quirúrgico	3.736.235	3.838.107	4.399.016
	61134800	Peq. Aparataje Med-Quirurg. y Accesorios	1.048.092	1.085.200	1.109.475
	61134900	Diverso Material Sanitario	355.480	445.082	559.257
	61135000	Mat. Asist. Especial. Médicas	991.014	1.077.348	1.239.580
	61135001	Material de Diálisis	969.421	959.887	878.597
	61135100	Material de Radiología y Radioterapia	26.687	37.903	60.057
	61160000	Consumo de gases medicinales	493.242	528.441	570.125
	61190000	Consumo de otro material sanitario	26.065	49.260	26.741
	61195901	Otros Materiales Sanitarios	26.049	50.701	51.606
			14.334.421	**14.574.724**	**15.751.975**
		Total	**35.073.708**	**34.443.510**	**36.895.104**

Otros aprovisionamientos por cuenta contable

Cuenta	Denominación cuenta	Importe 2022	Importe 2023	Importe 2024
61250000	Consumo instrumental uso no clínico	532.128	428.070	554.463
61300000	Consumo de perecederos	8.028	1.488	1.444
61400000	Consumo de vestuario y uniformes	264.264	264.165	257.470
61510000	Consumo gasolina, fuel-oil, gasoil	74.031	40.446	29.393
61511000	Consumo de existencias gas	0	784	473
61520000	Consumo de repuestos	55.336	64.262	96.714
61530000	Consumo material de reparación y conservación	380.080	569.298	581.724
61540000	Consumo material limpieza y aseo	564.550	644.455	692.677
61570000	Consumo material informático inventariable	32.210	57.805	49.726
61580000	Consumo material oficina y diversos	332.235	384.668	396.685
61900000	Variación de existencias	12.561	364	4.420
61910000	Diferencias en factura	-38.076	-27.948	6.619
	Total	**2.217.345**	**2.427.858**	**2.671.808**

Servicios empresas externas por cuenta contable

Cuenta	Denominación cuenta	Importe 2022	Importe 2023	Importe 2024
60520100	Servicios asistenciales prestados por OSATEK	3.148.434	3.567.318	4.049.826
60710000	Limpieza	7.536.194	7.588.702	9.220.218
60790000	Otros trabajos y servicios	173.068	186.109	173.990
60730000	Restauración	1.179.906	1.258.718	1.391.457
60700000	Lavandería	-495.373	-539.799	-459.103
60520200	Servicios asistenciales prestados por empresas	627.911	611.970	708.323
60720000	Seguridad	502.581	624.237	683.720
60740000	Gestión de residuos	523.645	458.188	481.458
	Total	**13.196.364**	**13.755.444**	**16.249.889**

Servicios exteriores por cuenta contable

Cuenta	Denominación cuenta	Importe 2022	Importe 2023	Importe 2024
60760000	Informática	170.307	216.445	125.213
62110000	Arrendamientos de construcciones	122.250	46.310	72.961
62130000	Arrendamientos de maquinaria y aparatos	127.413	120.637	5.748
62150000	Arrendamientos de otras instalaciones	14.380	21.154	13.588
62180000	Arrendamientos elementos de transporte	67.441	67.180	78.605
62190000	Otros Arrendamientos y cánones	364.538	374.366	379.674
62210000	Reparaciones y conservación de Construcciones	3.469.984	4.220.551	3.822.772
62220000	Reparaciones y conservación instalaciones técnicas	89.228	58.856	80.065
62230000	Reparaciones y conservación maquinaria y aparatos	3.197.485	3.021.090	3.354.053
62240000	Reparaciones conservación instrumental y utillaje	2.684	44.055	3.968
62250000	Reparaciones y conservación de otras instalaciones	162.110	257.280	108.093
62260000	Reparación y conservación de mobiliario	182.658	121.029	79.683
62270000	Reparaciones conservación equipos proceso infromación	234.111	262.661	267.418
62280000	Reparaciones conservación elementos de transporte	0	1.498	0
62500000	Gastos de seguros	7.800	9.230	10.260
62800000	Energía	7.769.637	3.920.483	2.818.057
62810000	Agua	369.443	399.575	428.681
62820000	Gas	352.661	377.693	335.113
62890000	Otros suministros	11.045	5.109	4.453
62930000	Gastos de Comunicaciones	284.600	266.747	275.688
65900000	Otras pérdidas en gestión corriente	14.471	3.512	1.478
69300000	Pérdidas por deterioro de existencias	40.346	138.398	0
63100000	Otros tributos	18.100	10.849	10.126
62000000	Gastos de investigación y desarrollo del ejercicio	11.531	13.452	14.952
62300000	Servicios de profesionales independientes	6.655	0	18.574
62310000	Estudios y dictámenes	63.008	57.775	39.813
62400000	Transportes	375.793	413.969	448.077
62700000	Publicidad, propaganda y relaciones públicas	2.235	7.812	1.716
62750000	Atenciones protocolarias y representación		0	3.015
62900000	Gastos de oficina	123.124	125.638	140.082
62910000	Gastos de viaje y transporte	35.768	83.256	90.128
62911000	Gastos de viaje y transporte SUPLIDOS tr	223.523	210.447	200.638
62940000	Gastos de reuniones, conferencias y cursos	134.435	188.649	128.701
62950000	Publicaciones	0	847	1.745
62960000	Servicios de apoyo integral a la actividad sanitaria	279.511	196.891	62.170
62970000	Gastos de material informático no inventariable		0	90
62980000	Gastos de libros y otras publicaciones	129.081	119.108	111.439
62990000	Otros servicios	147.950	91.159	125.711
65920000	Otras pérdidas en gestión corriente, dif.Tesorería	0	0	0
79300000	Reversión del deterioro de existencias	-30.666	-15.084	-155.432
	Total	**18.574.641**	**15.458.627**	**13.507.118**

Personal por concepto

Concepto gasto		Importe 2022	Importe 2023	Importe 2024
Sueldos y salarios		176.989.426	183.806.947	193.707.215
Seguridad social		45.884.287	49.586.957	52.182.806
Itzarri		3.554.847	3.674.159	3.802.519
Pensionistas		221.363	221.363	205.630
Docencia		10.658	80.173	83.942
Indemnizaciones		12.781	89.284	5.173
Gastos sociales		682	564	641
Tribunales		0	0	388
	Total	**226.674.045**	**237.459.446**	**249.988.313**

Desglose del coste total por áreas

	Importe 2024	Importe 2023	Dif Absoluta 24/23	Dif Relativa 24/23
Hospitalización	126.425.453	119.599.833	6.825.619	5,71%
Atención primaria	76.685.953	74.081.772	2.604.181	3,52%
Servicios exteriores	66.096.702	59.290.139	6.806.563	11,48%
Consultas	36.280.070	34.096.629	2.183.441	6,40%
Urgencias	22.682.512	22.122.782	559.730	2,53%
Ambulatorios	22.646.602	21.812.385	834.217	3,82%
Atención continuada	15.239.675	14.496.229	743.446	5,13%
Total	**366.056.967**	**345.499.770**	**20.557.197**	**5,95%**

Inversiones

Volver a la página 34

Descripción Expediente			Importe
Inversiones 2024			
Inversiones	Tipo	Descripción expediente	Entrado
Estratégicas	Equipamiento	Suministro de sonda para ecógrafo para la OSI Barrualde Galdakao	6.037,90
		Suministro y renovación de sistemas de almacenaje de farmacia para diversas OSIs de Osakidetza	126.348,00
		Suministro de ecógrafo para la OSI Barrualde Galdakao	18.143,95
		Suministro de PDAS para los sistemas de almacenaje de farmacia de diversas OSIS de Osakidetza	1.914,22
		Suministro de Equipamiento de Salas de Radiología Digital para diversos Centros	222.234,54
		CONTRATO BASADO para el suministro de mobiliario para el Centro de Salud de Hernani (Acuerdo Marco 2023/01508)	17.033,30
		Suministro de tres Rayos X Intraorales para el Centro de Salud Basauri, Centro de Salud Galdakao y Hospital Gernika	9.619,50
		Suministro de torres de laparoscopia y endoscopia, además de mantenimiento, para diversas OSIs de Osakidetza	852.380,92
		Suministro de Equipamiento para Atención Primaria	249.043,20
		Suministro de monitores para el cribado de la preeclampsia para diversas OSIs	1.396,15
		Suministro de vaporizadores electrónicos para equipos de anestesia en diversos centros	56.807,08
		Procedimiento negociado sin publicidad del expediente de suministro de sistema de Imagen 3d para Mamógrafos en diversos Centros	50.820,00

Descripción Expediente			Importe
Inversiones 2024			
Inversiones	Tipo	Descripción expediente	Entrado
Estratégicas	Instalaciones	Suministro de equipos de generación de energía fotovoltaica en los centros de Osakidetza (Fase II)	241.092,31
		Coordinación de Seguridad y Salud Fase II Fotovoltaica Lotes 1,2 y 3	2.284,74
		Proyecto de ejecución, dirección facultativa y coordinación de seguridad y salud de la renovación del alumbrado por tecnología L	32.201,50
		Proyecto Ejecución, Dirección Facultativa y Coordinación de Seguridad y Salud, renovación de la producción térmica salas de cald	25.598,21
		Licencia para la renovación de la producción de calor del Centro de Salud de Durango Landako	23.342,11
		Obras de Renovación Integral de la sala de producción de calor del Centro de Salud Durango-Landako	480.596,52
		Verificación informe final gestión de residuos (2024/196). Renovación de la producción de calor del Consultorio de Orduña	248,34
		Verificación informe final gestión de residuos. Renovación de la producción de calor del Ambulatorio de Galdakao	230,81
	Obras	Redacción plan especial, proyecto de ejecución, dirección facultativa y coordinación de seguridad y salud del nuevo CS	106.087,20
		Obra del nuevo Centro de Salud de Laudio	7.265.345,17
		Servicio de control de calidad de las Obras de construcción del nuevo Centro de Salud de Laudio	13.260,10
		Licencia para las obras de la nueva canalización de media tensión de Iberdrola para eludir parcela de obra nuevo CS	2.495,97
		Obra civil de canalización eléctrica de baja y media tensión en entorno del nuevo centro de salud de Laudio (OS63)	47.266,01
		Recargo Licencia de Obra para el nuevo Centro de Salud de Llodio	24.742,06
		Entronque con red de distribución, refuerzo de red existente y derecho de supervisión de instalaciones cedidas para el Centro de	9.433,34
		Entronque con red de distribución y refuerzo de red existente para el Centro de Salud de Laudio	227,19
		Proyecto de Ejecución, Dirección Facultativa y Coordinación de Seguridad y Salud del nuevo edificio de Consultas Externas del Ho	1.246.669,70
		Evaluación ambiental estratégica simplificada de un Plan Especial para ampliación del Hospital Galdako-Usansolo	8.712,00
		Levantamiento Topográfico en el entorno exterior del Hospital Universitario Galdako-Usansolo	7.199,50
		Estudio de Impacto vibratorio HU Galdakao	3.303,30
		Proyecto y Dirección de Obra del derribo del salón de actos en el Hospital Universitario Galdako-Usansolo	12.696,53
		Licencia de Demolición de edificio de salón de actos del Hospital Universitario de Galdako-Usansolo	10.160,14
		Fabricación y colocación de la rotulación en el exterior del acceso al Consultorio de Orduña	2.410,56
		Instalación de cortina de aire e impermeabilización de fachada exterior en el Centro de Salud de Orduña	1.237,86
		Coordinación de Seguridad y Salud de la instalación de cortina de aire e impermeabilización de fachada en el Consultorio de Orduña	580,80
		Instalación de cortina de aire e impermeabilización de fachada en el Consultorio de Orduña	27.850,04
		Redacción de proyecto y dirección de obra para la adecuación del Área Administrativa del Consultorio de Berriz	6.470,48
		Redacción de proyecto y dirección de obra para la adecuación del Área Administrativa del Consultorio de Usansolo	6.470,48
		Área Administrativa Adecuación del Área Administrativa del Consultorio de Usansolo	25.202,61
		Coordinación de Seguridad y Salud de la Obra de adecuación del Área Administrativa del Consultorio de Usánsolo	1.089,00
		Coordinación de Seguridad y Salud de la Obra de adecuación del Área Administrativa del Consultorio de Berriz	1.089,00
		Área Administrativa Adecuación del Área Administrativa del Consultorio de Berriz	36.601,74
		Total	**11.283.974,08**

Descripción Expediente			Importe
Inversiones 2024			
Inversiones	Tipo	Descripción expediente	Entrado
Propias	Instalaciones	Contratación del mantenimiento y conservación de inmuebles y obras menores en la OSI Barrualde-Galdakao ESI	516.241.32
		Acuerdo marco para el suministro de mesillas con atril para el Hospital Galdakao-Usansolo de la OSI Barrualde-Galdakao	32.942,25
		Suministro de Sillones para hospitalización del Hospital GaldakaoUsansolo de la OSI BarrualdeGaldakao	57.904,55
		Adquisición de camas de hospitalización para la OSI BarrualdeGaldakao	29.282,00
		Adquisición de Marmita	10.055,10
		Ecógrafo para medición de contenido vesical	17.280,01
		Camas hospitalarias psiquiatría (TCAS)	10.635,90
	Equipamiento	Cardiotocógrafo CS Lekeitio	11.253,24
		Motor de sierra quirúrgica de alta potencia	15.842,81
		Transductor L123 para ecógrafo EPIQ	8.667,38
		Dispensador de parafina	18.147,58
		Lámpara de hendidura con tonómetro	13.690,77
		Desfibrilador Lp15	18.089,50
		Láser de diodo fotoangiolitico	18.053,20
		Adquisición de Tomógrafo de Coherencia Óptica (OCT) para el Ambulatorio de Galdakao, Servicio de Oftalmología de la OSI Barrualde-Galdakao	48.158,00
		Suministro de Procesador de Tejidos de alto rendimiento para Anatomía Patológica de la OSI Barrualde Galdakao	78.408,00
		Cámara para torre de laparoscopia quirófano de Traumatología	18.069,41
		Lavacuñas para el Servicio de Urgencias HGU	8.485,43
		Aparato de isquemiatorniquete móvil con cestillo	6.575,14
		Adquisición de Pieza de mano y terminales para HGL	10.435,16
		Adquisición de Nasofibroscopio flexible	5.668,37
		Adquisición de Sillón ORL	7.253,95
		Adquisición de Sistema Navigator del Sistema Detección Ganglio Centinela	14.217,50
		Adquisición de Sonda inalámbrica	9.589,25
		Adquisición de Videoendoscopio flexible 5,5x65	6.916,31
		Adquisición de Rinolaringofibroscopio	5.678,57
		Adquisición de silla de ruedas eléctricas	3.639,69
		Adquisición de máquina de hielo	1.868,72
		Suministro de retinógrafo no midriático para el Ambulatorio de Basauri, Servicio de Oftalmología de la OSI Barrualde-Galdakao	26.378,00
		Suministro de camas eléctricas de hospitalización para el Hospital Universitario Galdakao-Usansolo de la OSI Barrualde-Galdakao	34.066,34

Descripción Expediente			Importe
Inversiones estratégicas			
Inversiones	**Tipo**	**Descripción expediente**	**Entrado**
Propias	Equipamiento	Suministro de Equipamiento para el Servicio de Anestesia y Reanimación de la OSI Barrualde-Galdakao	108.452,30
		Suministro de colposcopio para Consulta de Ginecología OSI Barrualde-Galdakao	18.029,00
		Suministro de respirador de transporte para la Unidad de Procedimientos de OSI Barrualde-Galdakao	15.616,08
		Adquisición de un ecógrafo para el Servicio de Anestesia de la OSI Barrualde-Galdakao	36.009,60
		Adquisición de un sistema para la realización de pruebas de esfuerzo para el Servicio de Cardiología de la OSI Barrualde-Galdakao	34.969,00
		Sonda intraoperatoria en T miniconvex de alta resolución y baja impedancia	13.128,50
		Suministro Sistema de imagen por Tomografía de Coherencia Óptica (OCT) y guía de presión FFR/RFR para el Servicio de Hemod	140.360,00
		Adquisición de Fuente de Luz fría	11.735,43
		Ecógrafo portátil inalámbrico Vscan Air SL	5.445,00
		Adquisición de sierra sobremesa para AP	17.410,69
		OSI BARRUALDE Adquisición de Flejadora automática con autoenhebrado con fleje para FARMABIDE	6.322,48
		Scanner de placas radiográficas para centros de Atención Primaria OSI Barrualde-Galdakao	16.679,85
	Obras	Contratación del mantenimiento y conservación de inmuebles y obras menores en la OSI Barrualde-Galdakao ESI	2.312.424,25
		Impuesto sobre construcciones, instalaciones y obras y tasa licencias de obras reforma planta hospitalización 4ª B del Hospital	56.179,74
		Redacción proyecto ejecución planta 6ªB HGU OSI Barrualde-Galdakao	18.101,60
		Ejecución y dirección de obra planta 6ªB HGU OSI Barrualde-Galdakao	17.224,35
		Reforma de la planta de hospitalización 6ªB del Hospital Galdakao-Usansolo de la OSI Barrualde-Galdakao	1.731.718,37
		Dirección facultativa de obra	18.089,50
		Total	**5.641.389,19**
Informática	Fichaje	Implantación de nuevos puestos de fichaje en los centros de Osakidetza	28.852,45
		Total	**28.852,45**
		Total	**16.954.215,72**

Encuestas corporativas de satisfacción del paciente

La OSI BG evalúa la satisfacción de sus pacientes a través de encuestas corporativas específicas en diferentes ámbitos tanto de atención primaria como de atención hospitalaria. En dichas encuestas tratamos de conocer la satisfacción de nuestros y nuestras pacientes en relación a algunos de los aspectos materiales más relevantes: efectividad, trato, información y coordinación de la asistencia prestada.

En 2024 se han realizado encuestas de satisfacción en 3 ámbitos asistenciales: Consultas de Atención Primaria, Hospitalización de agudos y Urgencias. La población a encuestar fue seleccionada mediante muestreo aleatorio, a partir de las bases de datos asistenciales, por el Sistema de Información sanitaria de la Dirección General, entre la población atendida durante la última semana de mayo de 2024 en el caso de Consultas de Atención Primaria, entre el 21 de mayo y el 1 de junio de 2024 en el caso de Hospitalización de agudos y durante la última semana de mayo y primer día de junio de 2024 en el caso de Urgencias.

La escala de medición es del 1 al 10.

Volver a la página 35

CONSULTA DE MEDICINA DE FAMILIA Y ENFERMERÍA DE LOS CENTROS DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA DE OSAKIDETZA			
	2023	2024	Media Osakidetza
ACCESIBILIDAD			
Valoración del tiempo de espera entre el día que solicitó la cita y el día en que le atendieron	6,09	**6,62**	6,67
INFORMACIÓN			
Valoración de la claridad y la facilidad para entender la información que le facilitaron	8,11	**8,54**	8,35
HUMANIZACIÓN			
Valoración del trato del personal que le atendió	8,41	**8,74**	8,60
Valoración de la facilidad de oportunidades para participar en sus cuidados	7,80	**8,06**	7,85
Valoración de la forma de atenderle fue adecuada para resolver el problema de salud	8,04	**8,31**	8,25
EUSKERA			
Satisfacción con el uso que se hace del euskera	9	-	6,57
RESULTADOS			
Valoración de la utilidad de la atención recibida para mejorar el problema de salud	7,69	**8,00**	8,06
SEGURIDAD			
No Sufrió algún incidente de seguridad durante su atención %	98,99	**100**	95,25
VALORACIÓN GLOBAL			
Satisfacción global con la asistencia recibida	7,84	**8,18**	8,12
Recomendaría acudir a este centro de salud a un familiar o amigo	7,90	**8,60**	8,23
ÍNDICE RECOMENDACIÓN N.P.S %	15,32	**43,36**	41,23

HOSPITALIZACIÓN AGUDOS ADULTOS			
	2023	2024	Media Osakidetza
ACCESIBILIDAD			
Valoración del tiempo que tuvo para organizarse cuando le avisaron para ingresar	7,85	**7,59**	8,14
INFORMACIÓN			
Satisfacción con la acogida en la habitación: Alguien le informó sobre normas y funcionamiento	8,56	**8,67**	8,31
Valoración de la claridad y facilidad para entender la información que le dio el personal sanitario	8,84	**8,66**	8,80
HUMANIZACIÓN			
Valoración del trato del personal que le atendió	9,06	**9,07**	8,96
Satisfacción con el descanso nocturno	8,46	**8,07**	8,11
Valoración de la facilidad de oportunidades para participar en sus cuidados	8,28	**8,65**	8,28
Satisfacción con la información recibida cuando le dieron el alta	8,63	**8,43**	8,41
DOLOR			
Tuvo dolor durante su estancia en el Hospital %	59,22	**36,67**	39,76
Satisfacción con el tratamiento que le administraron para quitarle ese dolor	8,15	**8,18**	8,24
COORDINACIÓN / TRANSICIONES ASISTENCIALES			
Valoración de la coordinación entre el personal sanitario que le atendió	8,56	**8,62**	8,34
Se hizo lo posible para asegurar que usted tenía organizadas las ayudas y apoyos	8,18	**8,19**	7,74
EUSKERA			
Satisfacción con el uso que se hace del euskera	7,25	-	6,33
RESULTADOS			
Valoración de la utilidad de la atención recibida para mejorar el problema de salud	8,63	**9,07**	8,60
SEGURIDAD			
No sufrió algún incidente de seguridad durante su atención %	92,23	**96,67**	96,38
VALORACIÓN GLOBAL			
Satisfacción global con la asistencia recibida	8,80	**9,07**	8,58
Recomendaría acudir a este centro de salud a un familiar o amigo	8,75	**8,93**	8,83
ÍNDICE RECOMENDACIÓN N.P.S %	60,78	**64,77**	57,12

URGENCIAS			
	2023	2024	Media Osakidetza
ACCESIBILIDAD			
Valoración del tiempo de espera desde que en admisión le dijeron dónde tenía que esperar hasta el triaje	7,37	**7,56**	6,59
Valoración del tiempo transcurrido desde triaje hasta que le atendieron	7,19	**7,16**	6,36
Valoración del tiempo de espera total que estuvo en urgencias	6,87	**7,16**	6,00
INFORMACIÓN			
Valoración de la claridad y facilidad para entender la información que le dio el personal sanitario	8,60	**8,26**	7,98
HUMANIZACIÓN			
Valoración del trato del personal que le atendió	8,94	**8,63**	8,28
Valoración de las oportunidades para participar en sus cuidados	8,44	**7,73**	7,38
DOLOR			
Tuvo dolor durante su estancia en el Hospital %	58,33	**48,15**	59,29
Satisfacción con el tratamiento que le administraron para quitarle ese dolor	7,23	**7,64**	6,61
COORDINACIÓN / TRANSICIONES ASISTENCIALES			
Valoración de la coordinación entre el personal sanitario que le atendió	8,38	**8,31**	7,37
EUSKERA			
Satisfacción con el uso que se hace del euskera	7	**5**	6,27
RESULTADOS			
Valoración de la utilidad de la atención recibida para mejorar el problema de salud	7,73	**8,19**	7,53
SEGURIDAD			
No sufrió algún incidente de seguridad durante su atención %	97,92	**92,59**	95,51
VALORACIÓN GLOBAL			
Satisfacción global con la asistencia recibida	7,75	**8,19**	7,57
Recomendaría acudir a este centro de salud a un familiar o amigo	7,77	**8,42**	7,78
ÍNDICE RECOMENDACIÓN N.P.S %	27,08	**47,90**	29,32

Encuestas internas de satisfacción de paciente

Volver a la página 35

A lo largo del año 2024, con el objetivo de mejorar resultados en salud, experiencia en la Organización y calidad de la atención que prestamos, se han realizado las encuestas que a continuación se detallan:

Servicio	Encuesta
UCI	Encuesta previa para familiares y allegados para detectar las necesidades formativas
Reanimación	Evaluación de las satisfacción de pacientes ingresados en la Unidad de Reanimación y o familiares
Neurología	Cuestionario previo/posterior a la escuela de familia
	Encuesta de percepción de asistencia en Consultas Externas de Psiquiatría
Psiquiatría	Encuesta tras alta hospitalaria del servicio de Psiquiatría

Proyectos de humanización

Volver a la página 39

Actividad de la comisión de humanización OSI BG

Reuniones de carácter trimestral.

Actas tras cada reunión.

Es reconocida en el acto de reconocimientos de 2024 por su actividad realizada.

Elaboración de los siguientes proyectos de humanización:

- 1. Revisión de proceso quirúrgico infantil.
  - Se revisa el proceso.
  - Somos beneficiarios de 2 coches teledirigidos donados por juguetes Famosa®.
  - Se realiza protocolo QUIRÚRGICO infantil, consensuado con los servicios de otorrinolaringología, oftalmología, anestesia y unidad de cirugía ambulatoria.
  - Se crea primer cuento de la Colección de Maren. Difusión en papel desde consulta de anestesia HUGU y en formato código QR desde AP (por sostenibilidad). MAREN (euskadi.eus).

https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_bagal_hospi_infoutil/es_def/adjuntos/cuentos/Maren-en-el-quirofano_digital.pdf

- 2. Se ponen en marcha 2 subcomisiones:
  - 2.1 Leku Goxoak (subcomisión de espacios amables):

Se adecuan diferentes espacios dirigidos a pacientes:

Salas de procedimientos

Litotricia

Se finaliza sala lactancia HUGU

Se finaliza sala lactancia HGL

Acceso a quirófano niños/as

  - 2.2 Pazientearen Ahotsa: Se han realizado 2 reuniones.
  - Subcomisión presidida por director Gerente y constituida por los Xerpas de Participación Ciudadana, Experiencia Paciente, Información, Resultados en Salud y Empoderamiento.
- 3. Formaciones
  - 1. Afrontamiento de situaciones conflictivas en el ámbito clínico asistencial dirigida a profesionales de la OSI de los diferentes niveles asistenciales (5 formaciones) impartidas por profesionales de Psiquiatría de la OSI.
  - 2. Perspectiva humanizada para el abordaje y contención del paciente agitado", Formación semestral dirigida a profesionales de urgencias, psiquiatría y personal de seguridad. Objetivo disminuir el número de CONTENCIONES ofreciendo a las profesionales herramientas de desescalada verbal.
  - 3. Formación Habilidades interpersonales y de autocuidado en el ámbito de la UCI humanizada"; proyecto HU-CI: formación destinada a ofrecer a las profesionales herramientas de afrontamiento y a la vez, poder optar al reacreditación de HU-CI humanizada. Semestral.
  - 4. Formación en humanización a alumnos de PREGRADO de 1º y 4º curso de grado. Impartida por Supervisora de Hemodiálisis y enfermera de la UDIE.
  - 5. Formación en Factor Humano a los MIR, EIR, PIR, FIR y BIR de primer año. Se desarrolló de forma mixta, en tres fases:
    - Una charla presencial de 45 minutos el miércoles 4 de diciembre 2024, obligatoria para todas las profesiones
    - Una segunda parte online vía Jakinsarea, con 2h previstas de estudio personal, obligatoria para MIR, accesible para todas las profesiones
    - Una tercera parte presencial de 2,5h en el hospital virtual el 16 de enero 2025, divididos en dos grupos, grupo 1 de 9.30-12h y grupo 2 de 12.30-15h. Obligatoria para MIR, opcional para EIR y BIR. Las docentes fueron dos miembros del servicio de Anestesiología de OSI Barrualde-Galdakao, con largo recorrido formativo en este ámbito del Factor Humano dentro de su propio servicio, a adjuntos, enfermería y MIR.
- 4. Campaña de sensibilización a profesionales: se configuran los salvapantallas durante 48 horas para generar expectativa. A las 48 horas se cambiaron los salvapantallas por el decálogo de humanización que permanece durante 15 días.

Planes de humanización por servicios:

Proyecto de investigación AURRETIK MUGITU 7ªA: con el objetivo de mantener/aumentar las capacidades de movilidad en pacientes ingresados.

Se pone en marcha.

Proyecto consulta PICS de UCI: consultas tras estancia en UCI.

En noviembre de 2024 se cumple un año de la puesta en marcha.

Se inicia grupo de trabajo para digitalizar la herramienta de autoevaluación humanización del modelo corporativo.

Se inicia grupo de trabajo de nutrición (independiente) pero impulsado por la comisión de humanización:

Se incorpora una opción 2 de desayuno más saludable Pieza fruta, jamón de pavo, aceite oliva, pan integral, café/cola cao/infusión).

Se implanta guía de acogida digitalizada.

Se inicia grupo de trabajo para diseñar el canal blanco de hospitalización, con el objetivo de ofrecer a pacientes y familiares información de interés durante el ingreso, así como acceso a información externa a través de códigos QR (horarios de autobuses, farmacias de guardias…)

I Jornada humanización

Celebrada el 7 de noviembre.

Emisión en streaming.

https://youtu.be/U4BI5iDQ4T0

1313 visualizaciones.

Los miembros de la comisión organizan vídeo con el objetivo de sensibilizar a los profesionales:

https://youtu.be/uzdaWMzVS0A

Figura Xerpa Humanización

"Líder de transformación en una Organización Sanitaria": Finalista en premios BIC 20024.

Actividades lúdicas navidad 2024

1. Concierto navidad (acordeones).

a. Hall principal.

b. Hospital de Día Médico.

c. Psiquiatría.

d. UCI.

e. Hemodiálisis.

2. Euskal dantza (Bekosolo beti dantza taldea).

a. Hall principal.

b. Hospital de Día Médico.

c. Psiquiatría.

d. Hemodiálisis.

3. Escuela de música de Galdakao (clarinetes, piano).

a. Hemodiálisis.

b. Hospital de Día Médico.

4. Visita Olentzero y Maridomingi:

a. Hemodiálisis.

b. Hospital de Día Médico.

c. Psiquiatría.

Compras

Volver a la página 51

Importe compras bajo expediente (sin I.V.A.)

2022	2023	2024
95.930.071,69	95.740.450,03	99.737.730,17

Importe total compras (sin I.V.A.)

2022	2023	2024
114.319.426,34	113.416.046,94	120.178.383,08

Euskera

Volver a la página 54

Registro del idioma preferente para la comunicación oral

Unidades de atención primaria (UAP)	2022				2023				2024			
	Nº Personas que han registrado su elección de idioma	%	Nº personas que han optado por el euskera	%	Nº Personas que han registrado su elección de idioma	%	Nº personas que han optado por el euskera	%	Nº Personas que han registrado su elección de idioma	%	Nº personas que han optado por el euskera	%
Abadiño	20.059	% 83	7.560	% 38	24.226	% 97	8.843	% 37	24.054	% 98	8.848	% 37
Aiara	15.545	% 80	1015	% 7	19.607	% 86	1.115	% 6	19.350	% 97	1.298	% 7
Amorebieta	16.069	% 79	4.450	% 28	20.287	% 82	4.581	% 23	20.206	% 88	4.995	% 25
Arratia	12.899	% 93	6.035	% 47	13.907	% 97	6.251	% 45	13.842	% 99	6.279	% 45
Arrigorriaga	11.998	% 75	1.445	% 12	16.045	% 88	2.014	% 13	15.939	% 90	2.042	% 13
Basauri-Ariz	19.678	% 74	672	% 3	26.267	% 83	830	% 3	25.964	% 87	918	% 4
Basauri-Kareaga	14.327	% 94	409	% 3	15.159	% 100	455	% 3	15.053	% 100	456	% 3
Bermeo	15.014	% 79	6.770	% 45	19.054	% 100	8.855	% 46	19.004	% 99	8.696	% 46
Durango	20.329	% 57	5.250	% 26	35.465	% 74	7.040	% 20	35.694	% 93	9.263	% 26
Etxebarri	10.065	% 91	352	% 3	11.188	% 96	387	% 3	11.216	% 98	405	% 4
Galdakao	24.954	% 78	4.003	% 16	32.022	% 83	4.368	% 14	31.686	% 86	4.590	% 14
Gernika	13.901	% 73	6.672	% 48	19.124	% 82	7.735	% 40	18.886	% 87	8.160	% 43
Gernikaldea	6.397	% 80	4.056	% 63	7.977	% 93	4.991	% 63	8.012	% 95	5.143	% 64
Laudio	23.052	% 100	2.254	% 10	9.839	% 100	7.614	% 77	9.712	% 100	7.506	% 77
Lekeitio	7.950	% 79	6.042	% 76	23.024	% 100	2.266	% 10	22.673	% 100	2.288	% 10
Markina	6.437	% 99	5.004	% 78	6.503	% 99	4.956	% 76	6.479	% 99	4.876	% 75
Ondarroa	8.264	% 87	6.517	% 79	9.433	% 98	7.154	% 76	9.205	% 100	7.102	% 77
TOTAL	**246.938**	**% 80**	**68.506**	**% 28**	**309.127**	**% 89**	**79.455**	**% 26**	**306.975**	**% 89**	**82.865**	**% 27**

Equipos asistenciales bilingües en Atención Primaria

UAP	% Población euskaldun	Situación de los equipos asistenciales bilingües 2022 MF*	2022 Pediatría	2023 MF*	2023 Pediatría	2024 MF*	2024 Pediatría
Abadiño	56,25%	88%	80%	% 88	% 80	% 75	% 60
Aiara	27,55%	50%	100%	% 58	% 67	% 45	% 100
Amorebieta-Etxano	52,94%	82%	100%	% 82	% 100	% 82	% 100
Arratia	66,43%	89%	100%	% 100	% 100	% 100	% 100
Arrigorriaga	37,41%	80%	67%	% 80	% 67	% 70	% 67
Basauri-Ariz	23,17%	61%	33%	% 67	% 33	% 67	% 33
Kareaga	23,17%	50%	0%	% 50	% 33	% 50	% 33
Bermeo	72,03%	93%	100%	% 92	% 100	% 92	% 100
Durango	49,47%	80%	100%	% 85	% 100	% 75	% 100
Etxebarri	26,32%	83%	100%	% 83	% 100	% 83	% 100
Galdakao	40,96%	71%	40%	% 71	% 40	% 71	% 40
Gernika	67,56%	100%	100%	% 100	% 100	% 100	% 100
Gernikaldea	80,11%	100%	100%	% 100	% 100	% 100	% 100
Laudio	32,1%	47%	33,3%	% 42	% 33	% 47	% 100
Lekeitio	82,21%	100%	100%	% 89	% 100	% 100	% 100
Markina-Xemein	80,67%	100%	100%	% 100	% 100	% 100	% 100
Ondarroa	79,48%	100%	100%	% 86	% 100	% 88	% 0

**MF: Medicina de Familia*

Circuitos asistenciales bilingües en Atención Hospitalaria

Tenemos activada una oferta básica de atención especializada en euskera, en la que llevamos trabajando desde 2016 (Traumatología y Ginecología han sido los pioneros); así, la mayoría de las especialidades cuentan con ella: de manera descentralizada (en las consultas externas de los ambulatorios) o centralizada (en el Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo, en especialidades sin consulta ambulatoria, así como en algunas que sí la tienen).

También se están recopilando datos con el fin de integrar la enfermería a dicha oferta. En función de los mismos, tal y como se ha hecho en Atención Primaria, se conformarán equipos bilingües, para posibilitar el circuito de atención sanitaria completa también en euskera.

Así pues, una vez que los y las responsables de citas de las áreas de atención, claves en la activación de la oferta, han realizado la sesión formativa correspondiente, ofertamos atención especializada en euskera a las personas usuarias que han optado por el euskera como lengua preferente para la comunicación oral en la asistencia sanitaria – así como a las personas que lo soliciten – siempre y cuando se disponga de recursos.

Plantilla funcional base

Volver a la página 55

Distribución por relación contractual

2024			Género			
Relación contractual	**Personas**	**%**	**Hombres**	**%**	**Mujeres**	**%**
Personal fijo	1.774	55,35%	346	19,50%	1.428	80,50%
Personal interino	1.343	41,90%	262	19,51%	1.081	80,49%
SUBTOTAL	**3.117**	**97,25%**	**608**	**19,51%**	**2.509**	**80,49%**
Personal temporal	**88**	**2,75%**	**21**	**23,86%**	**67**	**76,14%**
TOTAL	**3.205**	**100,00%**	**629**	**19,63%**	**2.576**	**80,37%**

2024			Ámbito asistencial			
Relación contractual	**Personas**	**%**	**AP**	**%**	**HO**	**%**
Personal fijo	1.774	55,35%	616	70,72%	1.158	49,61%
Personal interino	1.343	41,90%	251	28,82%	1.092	46,79%
SUBTOTAL	**3.117**	**97,25%**	**867**	**99,54%**	**2.250**	**96,40%**
Personal temporal	**88**	**2,75%**	**4**	**0,46%**	**84**	**3,60%**
TOTAL	**3.205**	**100,00%**	**871**	**100,00%**	**2.334**	**100,00%**

Distribución por grupo profesional

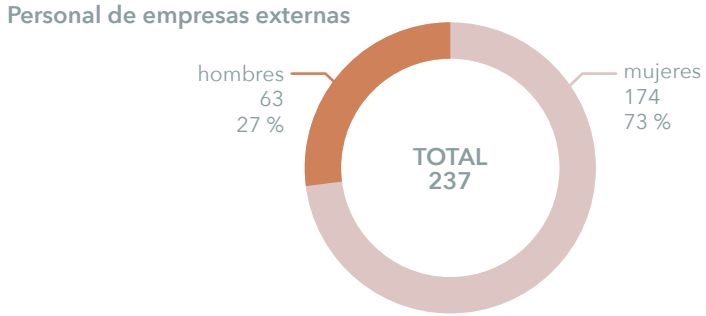
2024		Total						<30 años			30-50 años			>50 años		
Grupo profesional	Edad media	Personas	% Personas	M	%M	H	%H	M	H	TOTAL	M	H	TOTAL	M	H	TOTAL
Personal directivo	53	5	-	3	60,00%	2	40,00%	0	0	0	2	1	3	1	1	2
Facultativos médicos y técnicos	46	878	27,39%	634	72,21%	244	27,79%	7	6	13	425	126	551	202	112	314
Técnicos superiores	52	25	0,78%	15	60,00%	10	40,00%	0	0	0	6	4	10	9	6	15
Diplomados sanitarios	43	1.055	32,92%	966	91,56%	89	8,44%	103	16	119	569	53	622	294	20	314
Técnicos medios	54	10	0,31%	7	70,00%	3	30,00%	0	0	0	2	1	3	5	2	7
Técnicos especialistas sanitarios	50	145	4,52%	130	89,66%	15	10,34%	6	2	8	54	7	61	70	6	76
Técnicos especialistas administración / profesionales	54	63	1,97%	41	65,08%	22	34,92%	0	0	0	11	9	20	30	13	43
Técnicos auxiliares sanitarios	52	362	11,29%	330	91,16%	32	8,84%	9	4	13	104	15	119	217	13	230
Técnicos auxiliares de administración	52	318	9,92%	280	88,05%	38	11,95%	3	1	4	102	18	120	175	19	194
Técnicos auxiliares profesionales	52	48	1,50%	6	12,50%	42	87,50%	0	1	1	2	15	17	4	26	30
Celadores / Operarios	54	301	9,39%	167	55,48%	134	44,52%	0	2	2	54	36	90	113	96	209
TOTAL	**48**	**3.205**	**100,00%**	**2576**	**80,37%**	**629**	**19,63%**	**128**	**32**	**160**	**1.329**	**284**	**1.613**	**1.119**	**313**	**1.432**

Distribución por colectivo profesional 2024

Área	Personas	%	M*	%	H*	%
Medicina	878	27,39%	634	72,21%	244	27,79%
Enfermería	1.562	48,74%	1.426	91,29%	136	8,71%
Celadores y operarios	301	9,39%	167	55,48%	134	44,52%
Administración	464	14,48%	349	75,22%	115	24,78%
TOTAL	**3.205**	100,00%	**2.576**	80,37%	**629**	19,63%

Personal de empresas externas

	2022			2023			2024		
Servicio/empresa	**Personas**	**H**	**M**	**Personas**	**H**	**M**	**Personas**	**H**	**M**
Servicio de limpieza: **Garbialdi**	165	15	151	169	18	151	93	12	81
Servicio de limpieza: **Óptima**							76	12	64
Servicio de cocina: **Eurest**	18	4	14	18	5	13	17	4	13
Servicio de seguridad: **Garda**	15	15	0	17	17	0	19	19	0
Mto. de Lavandería: **J.M.S. Jesús Mª Susaeta (Hasta sept)**	1	1	0	1	1	0	1	1	0
Electromedicina: **Dragër Veolia**	5	4	1	5	4	1	5	4	1
Fotógrafo - **Rafa Ruiz Lorenzo (Hasta sept)**	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Giroa	5	4	1	5	4	1	5	5	0
Subtotal 1	**211**	**44**	**167**	**215**	**49**	**166**	**216**	**57**	**159**
Cafetería:- **Aramark**	13	4	9	15	3	12	16	2	14
Galenas: **Ilunion**	4	2	2	5	2	3	5	4	1
Subtotal 2	**17**	**6**	**11**	**20**	**5**	**15**	**21**	**6**	**15**
TOTAL	**228**	**50**	**178**	**235**	**54**	**181**	**237**	**63**	**174**



Seguridad y salud

Volver a la página 59

En el Plan de Prevención de Osakidetza se recoge que la Dirección General de Osakidetza es la última responsable de la PRL y del sistema de gestión de la PRL y por ello se compromete a:

- Asegurar la disponibilidad de recursos humanos, tecnológicos y financieros, para establecer, implementar, mantener y mejorar la gestión de PRL.
- Definir las funciones, designar responsabilidades y delegar autoridad para facilitar una gestión de PRL eficaz.

Osakidetza dispone de un Servicio de Prevención constituido en el año 2002 y acreditado ante la autoridad laboral, adopta la modalidad de Servicio de Prevención Propio, formando una única unidad organizativa en la que se integran la totalidad de los recursos humanos con funciones específicas en materia de prevención de riesgos laborales.

Se establece su constitución a dos niveles de descentralización:

- Servicio de Prevención Corporativo.
- Unidades Básicas de Prevención (UBP).

Osakidetza tiene definido un Sistema de Gestión de PRL, cuya documentación se estructura de forma piramidal, conforme a los siguientes soportes documentales:

- MANUAL: Constituye el documento principal del Sistema de Gestión de PRL, describiéndolo.
- PROCEDIMIENTOS: Recogen la sistemática de actuación de las diferentes actividades generales en materia de PRL en Osakidetza. Sirven de referencia en materia de PRL a todas las organizaciones de servicios de Osakidetza, estableciendo unos requisitos mínimos a cumplir en la materia desarrollada, y proporcionando una estructura documental común a toda la organización.
- PROTOCOLOS: Recogen la sistemática de actuación de las diferentes actividades específicas relacionadas con los procedimientos en materia de PRL.

Todo ello está disponible para su consulta en la intranet de la Organización en el apartado de Seguridad y Salud.

Tal y como recoge el procedimiento de evaluación de riesgos de Osakidetza, la evaluación de riesgos de los diferentes puestos de trabajo se realiza con carácter inicial en todas las Organizaciones de Servicios. Dicha evaluación aparece codificada como revisión 0.

Esta evaluación es revisada (revisión 1 y sucesivas) para su actualización según lo especificado en el artículo 16 de la Ley 31/97, de Prevención de Riesgos Laborales, y sus modificaciones posteriores, cuando:

- Se presenten daños a la salud de los trabajadores (según informe de investigación de accidentes), o
- Los resultados obtenidos de visitas de inspección realizadas a los lugares de trabajo así lo indiquen, o
- Existan cambios sustanciales de instalaciones, uso de nuevos productos y/o equipos, etc., o
- Se implanten acciones correctoras que varíen el nivel de riesgo existente.

Una vez realizada la identificación y valoración de los riesgos existentes en los puestos de trabajo evaluados, el equipo evaluador realiza una propuesta de realización de acciones correctoras y/o preventivas a implantar para la eliminación de dicho riesgo, o en caso de no resultar posible su eliminación, conseguir la disminución del nivel de riesgo existente.

Estas acciones correctoras y/o preventivas propuestas se deben trasladar a la tabla de gestión de acciones correctoras y/o preventivas indicada en el procedimiento P-PRL11 de Gestión de no conformidades, acciones correctoras y/o preventivas.

El seguimiento de su implantación y eficacia se realiza según dicho protocolo.

Además, nuestra OSI Barrualde-Galdakao en su Plan de Gestión de Mejora de 2022 establecía, entre otros, 2 objetivos principales:

MEJORAR EL CONTROL DE LOS RIESGOS DEL PUESTO DE TRABAJO

Con las siguientes líneas de acción:

- Prevención de Riesgos de agresiones.
- Prevención frente a Radiaciones ionizantes.
- Prevención frente a Riesgo biológico.

MEJORAR LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN PREVENTIVA

- Mejorar la gestión de acciones correctoras por parte de los mandos.

Osakidetza tiene establecido además herramientas de control del riesgo como son las Inspecciones planeadas de seguridad que son asumidas tanto por la UBP como por

personal entrenado perteneciente a los diferentes servicios y unidades.

La calidad de este sistema se garantiza a través de las Auditorías Externas e Internas que vienen definidas en un protocolo específico. Para ello el Servicio Corporativo de Prevención ha formado a sus profesionales en esta materia y están capacitados para la asunción de la Auditorías Internas en las Organizaciones de Servicios.

El personal que quiere COMUNICAR UNA SITUACIÓN DE RIESGO puede hacerlo a través de su mando o de delegadas de prevención, siguiendo el procedimiento específico.

Las delegadas de prevención pueden incluirlo en el seno del Comité de Seguridad y Salud o comunicarlas directamente a la UBP para su valoración.

La comunicación, participación o consulta en materia de PRL es un derecho y deber del personal para conseguir la mejora del sistema de seguridad y salud de la organización, y nunca será una herramienta en contra de las personas.

La Dirección General de Osakidetza aprobó en la Instrucción nº 9/2014, de fecha 12 de septiembre de 2014, la Política en materia de PRL del Ente Público Osakidetza, estableciendo unos principios básicos que deben presidir todas las actividades de los agentes implicados en la prestación de servicios del Ente Público, y deben tomarse como base para la definición de objetivos en PRL en la organización.

La OSI Barrualde-Galdakao ha asumido y se ha adherido a la misma, se pone en conocimiento de las personas a través de la acogida y de la intranet de la OSI. En el procedimiento de investigación de accidentes se describe la forma de proceder y las responsabilidades del personal trabajador, personal con mando, delegadas de prevención y dirección, en esta materia.

Además, en el reconocimiento médico se recuerda este procedimiento, el mismo está a disposición de todo el personal en la INTRANET en el apartado de Seguridad y Salud.

Todo accidente o incidente que sufra el personal de Osakidetza o contratas externas (incluso visitas) es comunicado al mando quien a su vez lo comunica a la UBP. Una vez recibido se inicia el proceso de investigación en el que participan las personas accidentadas, mando, delegadas de prevención y testigos.

Se emitirá un Informe con la propuesta de medidas correctoras y/o preventivas asignando responsables de su ejecución. Todas estas medidas se recogerán en la tabla correspondiente, según procedimiento, se les realizará seguimiento de implantación y eficacia.

En el caso de que se identificasen nuevos riesgos se procederá a una reevaluación del puesto o puestos que pudieran verse afectados por ello.

Anualmente se procederá a su estudio epidemiológico y propuesta de Plan de acción que se incluirá en el Plan de Gestión de Mejora o Planes específicos (actividad preventiva, formación, información, acogida…).

Accidentes laborales	2022 Total	2022 Mujeres	2022 Hombres	2023 Total	2023 Mujeres	2023 Hombres	2024 Total	2024 Mujeres	2024 Hombres
Accidentes con baja	64	52	12	54	43	11	52	32	20
In itinere con baja	19	15	4	26	24	2	27	25	2
SUBTOTAL CON BAJA	**83**	**67**	**16**	**80**	**67**	**13**	**79**	**57**	**22**
Accidentes sin baja	212	160	52	230	174	56	291	232	59
In itinere sin baja	23	19	4	22	18	4	35	32	3
SUBTOTAL SIN BAJA	**235**	**179**	**56**	**252**	**192**	**60**	**326**	**264**	**62**
TOTAL GLOBAL	**318**	**246**	**72**	**332**	**259**	**73**	**405**	**321**	**84**
TOTAL ACCIDENTES TRABAJO	**276**	**212**	**64**	**284**	**217**	**67**	**343**	**264**	**79**
Días perdidos accidente con baja	19.195	15.963	3.232	3.904	2.964	940	2.801	2.458	343
Índice incidencia (Ii)	**15,92**	**16,40**	**14,15**	**12,83**	**13,86**	**9,95**	**12,38**	**10,24**	**18,59**
Índice frecuencia accident. Cb (If)	**44,86**	**43,71**	**49,18**	**46,50**	**45,26**	**51,04**	**53,8**	**52,14**	**60,2**
Índice gravedad (Ig)	**3,12**	**3,29**	**2,48**	**0,64**	**0,62**	**0,72**	**0,44**	**0,49**	**0,26**
TAL X 1000	**21,84**	**21,84**	**17,38**	**4,47**	**4,33**	**5,01**	**3,08**	**3,4**	**1,83**
Horas trabajadas	**6.151.802**	**4.850.391**	**1.301.411**	**6.107.533**	**4.794.872**	**1.312.661**	**6.375.704**	**5.063.515**	**1.312.189**
Nº trabajadores	4.019	3.171	848	4.209	3.103	1.106	4.200	3.124	1.076

Absentismo por Incapacidad Temporal (IT)	2022 Total	2022 Mujeres	2022 Hombres	2023 Total	2023 Mujeres	2023 Hombres	2024 Total	2024 Mujeres	2024 Hombres	Variación 24/23
Facultativos/as	7,20	8,15	5,27	7,24	7,99	5,48	6,51	5,58	6,88	-9,99%
Enfermería	10,45	10,87	7,29	9,15	9,20	8,74	8,42	6,67	8,64	-8,03%
Técnicos Especialistas Sanitarios	13,80	14,48	9,49	17,47	17,95	14,67	16,86	8,70	18,20	-3,45%
Aux. Enfermería	16,13	16,52	11,16	13,86	14,41	8,19	14,29	8,73	14,84	3,09%
No Sanitarios	12,37	12,65	11,77	11,21	11,76	10,12	11,21	10,38	11,63	0,01%
Residentes	2,71	3,00	1,98	1,53	2,01	0,50	1,22	1,40	1,13	-20,63%
TOTAL	**11,05**	**11,76**	**8,34**	**9,95**	**10,48**	**7,98**	**7,66**	**10,07**	**9,57**	**-23,02%**

Días perdidos en absentismo por Incapacidad Temporal (IT)	2022	2023	2024	Variación 24/23
IT	79.711	88.433	80.193	-9,32%

Plan de formación

Volver a la página 60

En el año 2024 se estabiliza la actividad formativa presencial ya recuperada en 2023 en relación con los años anteriores que tuvieron un descenso muy significativo con motivo de la pandemia. Se ha incrementado la formación realizada en la propia OSI respecto a la externa.

Descripción del área temática	N° acciones
Bioética	1
Comunicación y habilidades sociales	3
Comunicación y trato con el paciente	12
Herramientas de difusión	3
Herramientas de gestión, certificación y organización	4
Herramientas informáticas "de escritorio"	5
Herramientas informáticas corporativas	10
Liderazgo	3
Mantenimiento e infraestructuras	1
Normalización lingüística	7
Practica clínica	92
Practica técnico-administrativa	4
Reuniones científicas de temática múltiple	9
Salud laboral	8
Seguridad clínica	3
TOTAL GENERAL	**165**

Descripción del área temática (agrupados)	N° acciones
Practica clínica	92
Comunicación y trato con el paciente	12
Herramientas informáticas corporativas	10
Reuniones científicas de temática múltiple	9
Salud laboral	8
Normalización lingüística	7
Herramientas informáticas "de escritorio"	5
Herramientas de gestión, certificación y organización	4
Practica técnico-administrativa	4
Comunicación y habilidades sociales	3
Otros	11

Actividades por áreas temáticas 2024:	N° asistentes				Total horas		
ÁREAS	N° acciones	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Bioética	1	86	13	99	86	13	99
Comunicación y habilidades sociales	84	1.628	239	1.867	9.253	1.396	10.649
Comunicación y trato con el paciente	40	852	143	995	4.832	766	5.598
Evidencia científica	28	523	78	601	533	69	602
Formación de formadores	4	19	1	20	66	8	74
Formación de tutores	2	23	14	37	217	100	316
Formación en investigación	9	20	2	22	222	32	254
Herramientas colaborativas	2	2		2	5		5
Herramientas de difusión	4	51	11	62	77	17	93
Herramientas de gestión, certificación y organización	26	540	170	710	3.771	1.112	4.883
Herramientas informáticas "de escritorio"	28	2.315	568	2.883	22.952	5.670	28.622
Herramientas informáticas corporativas	32	576	128	704	1.371	245	1.615
Liderazgo	16	360	58	418	1.284	292	1.575
Mantenimiento e infraestructuras	8	8	80	88	116	349	465
Normalización lingüística	10	79	34	113	4.562	2.077	6.639
Normativa y legislación	6	360	58	418	5.405	880	6.285
Práctica clínica	311	6.216	838	7.054	36.226	5.153	41.379
Practica técnico-administrativa	15	3.173	804	3.977	19.123	4.834	23.956
Prevención y promoción de la salud	11	216	18	234	3.113	221	3.334
Ref. a procesos de apoyo	1	1		1	48		48
Ref. a procesos formativos integrales	2	2	1	3	58	18	76
Reuniones científicas de temática múltiple	36	1.064	137	1.201	3.401	468	3.869
Salud laboral	36	553	141	694	3.515	727	4.242
Seguridad clínica	52	1.173	187	1.360	12.938	2.156	15.094
Servicios generales	1	4	2	6	112	56	168
Sistemas de clasificación	21	312	39	351	1.324	165	1.489
TOTAL GENERAL	**786**	**20.156**	**3.764**	**23.920**	**134.606**	**26.820**	**161.426**

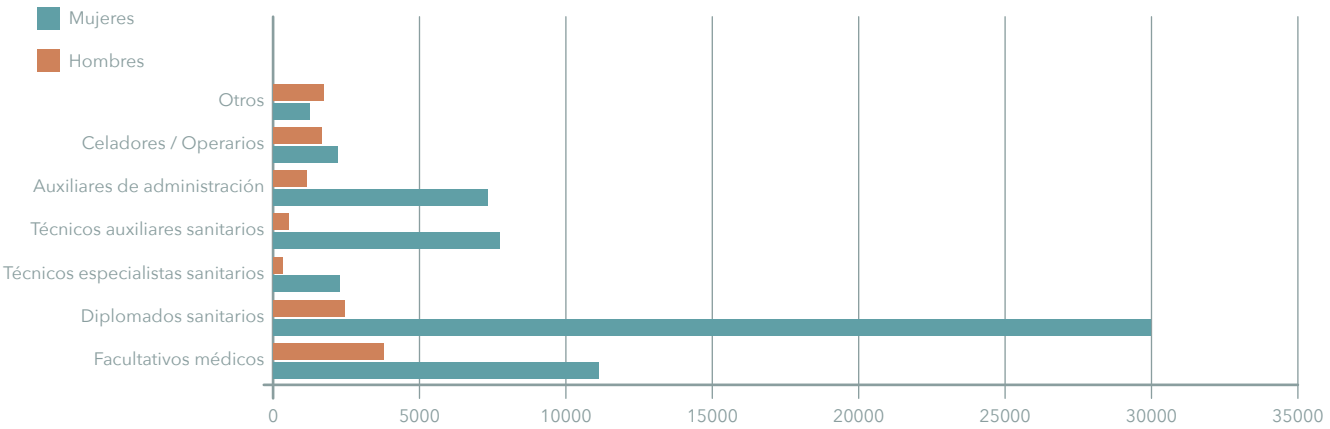
Profesionales de la organización docentes en el Plan de formación

2022	2023	2024
146	203	236

Horas de formación totales

	Mujeres							Hombres							
	<30	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 65	>65	**Total Mujeres**	<30	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 65	>65	**Total Hombres**	**Total General**
Facultativos médicos	3.100,3	9.050,0	6.884,3	5.992,9	2.014,2	182,2	**27.223,8**	1.972,3	2.829,3	1.454,9	1.951,7	317,7	1.489,9	**10.015,7**	**37.239,5**
Dipl. sanitarios	14.616,1	14.035,9	14.316,7	9.170,2	3.121,1	139,7	**55.399,6**	2.317,3	2.130,8	609,0	292,1		252,5	**5.601,6**	**61.001,2**
Téc. especialistas sanitarios	570,0	834,7	1.999,5	1.641,0	453,0	16,0	**5.514,2**	78,0	128,0	111,0	43,7		160,0	**520,7**	**6.034,9**
Téc. auxiliares sanitarios	835,5	3.718,1	4.470,4	6.833,4	2.873,2	88,0	**18.818,6**	306,0	850,5	147,5	258,0	6,0	106,0	**1.674,0**	**20.492,6**
Téc. auxiliares de administración	620,2	2.244,0	5.044,0	7.406,1	2.030,8	59,0	**17.404,0**	195,0	574,5	682,7	889,2	10,0	741,3	**3.092,6**	**20.496,6**
Celadores / Operarios	66,0	553,5	2.050,8	3.261,8	930,0	37,0	**6.899,2**	211,4	574,9	825,3	1.047,0	16,0	504,5	**3.179,1**	**10.078,3**
Otros	30,0	302,2	648,8	1.778,7	580,6	6,0	**3.346,3**	206,5	465,7	614,4	880,5	6,0	563,4	**2.736,5**	**6.082,8**
TOTAL	**19.838,0**	**30.738,2**	**35.414,5**	**36.084,2**	**12.002,9**	**527,8**	134.605,7	**5.286,4**	**7.553,6**	**4.444,7**	**5.362,2**	**355,7**	**3.817,5**	26.820,1	161.425,8

Horas de formación por grupo profesional



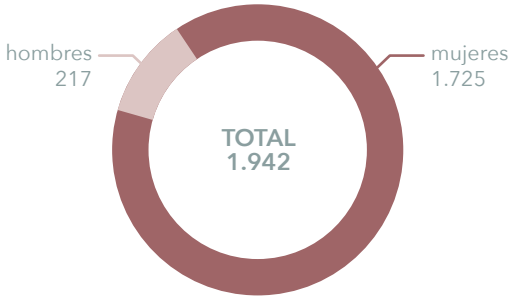
Datos económicos de la formación continuada de la OSI

	2022	2023	2024
(+) DOTACIÓN COM. FORMACIÓN	100.000	200.000	100.000
REMANENTE	**31.628**	**17.371**	**47.426**
Total Dotación anual	131.628	217.371	147.426
(-) GASTO PLAN FORMACIÓN	64.203	183.678	119.490
(-) AYUDAS A LA FORMACIÓN EXTERNA (Inscripciones y gastos de viaje)	62.960	63.840	64.575
Total GASTO ANUAL	**127.163**	**247.518**	**184.065**

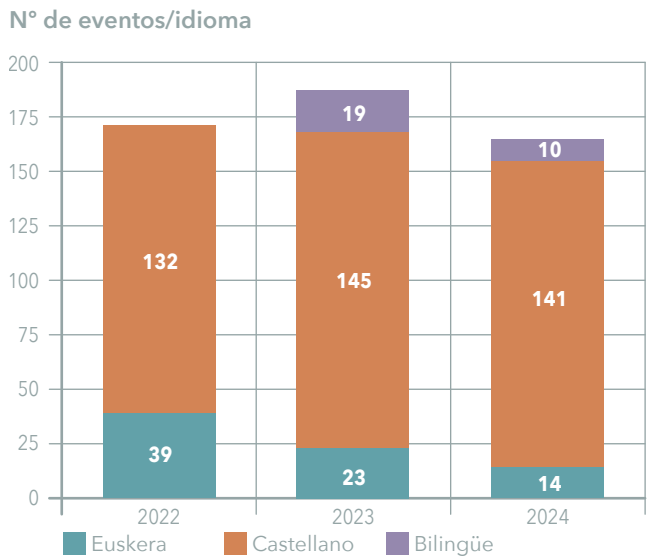
SUBVENCIONES EXTERNAS OBTENIDAS:			
Subvención actividades IVAP	20.389	40.460	23.443
Ayudas formación continuada del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia	19.532		
Total:	**39.921**	**40.460**	**23.443**

Formación en igualdad y violencia de género

	Alumnado		
2024	**Mujeres**	**Hombres**	**TOTAL**
Abordaje de mutilación genital femenina	1		1
Acercándonos igualdad mujeres y hombres	231	34	265
Actualización en materia de igualdad	2		2
Berdintasuna · igualdad	1		1
Declaración Derechos Mujeres En Salud	64	6	70
Entrevista en violencia de género	45	3	48
Fundamentos generales de la VG	172	26	198
Guía actuación VG y agresiones sexuales en Euskadi	145	15	160
I Foro participación en igualdad	4		4
Interculturalidad y violencia de género	3		3
Interseccionalidad, migraciones y VG	38	4	42
Jornada hijos e hijas de la violencia de género	43	2	45
Jornada VG: Profesionales formación e inv	45	4	49
La desigualdad estructural causa VG	55	3	58
Las edades de la mujer	79	3	82
Más alla palabra viñetas contra violencia de género	27	1	28
Masculinidad corresponsabilidad cuidados	5	2	7
Mujeres científicas	55	6	61
Mutilación genital femenina	112	10	122
Pautas para el uso de lenguaje inclusivo	536	91	627
Protocolo de acoso sexual	10	1	11
Todos los 25: Avancemos contra la violencia	1	2	3
Violencia género y adolescencia	4		4
Violencia sexual. Guía para profes. salud	35	3	38
XII Jornada sobre violencia de género	12	1	13
Total general	**1.725**	**217**	**1.942**



Destacar también el esfuerzo de la OSI BG por la normalización lingüística llevando a cabo las siguientes iniciativas que complementan a la formación del área recogida en el Plan de Formación.



N° asistentes	2022	2023	2024
Liberaciones	5 (2 laburrak)	4	7
Cursos fuera del horario laboral	100	80	104
Cursos on-line	37	34	63
Cursos de verano	15	5	5
Cursos de adiestramiento euskera OSI BG (Organización a cargo de OSI BG)	131	139	115
Cursos de adiestramiento de euskera OSI BG (Organización a cargo de Servicios Centrales de Osakidetza)	13	13	0
Cursos de adiestramiento **en euskera** OSI BG (Organización a cargo de OSI BG)	501	278	1.146
Cursos de adiestramiento en euskera OSI BG (Organización a cargo de Servicios Centrales de Osakidetza)	659	876	1.609

Dónde están ellas

Volver a la página 73

Dónde están ellas. Participación de expertos y expertas en conferencias
Enero - Diciembre 2024

Solo Jornadas y Sesiones

	2022		2023		2024	
Género	**total**	**%**	**total**	**%**	**total**	**%**
Hombre	27	31,76%	18	26,47%	18	28,57%
Mujer	58	68,24%	50	73,53%	45	71,43%
Total general	**85**		**68**		**63**	

Género	**total**	**%**	**total**	**%**	**total**	**%**
Hombre	86	28,29%	72	23,30%	81	26%
Mujer	218	71,71%	237	76,70%	231	74%
Total general	**304**		**309**		**312**	

N° eventos participan H y M	158	86,81%	132	85,16%	152	92%
N° eventos participan solo hombres	24	13,19%	23	14,84%	13	8%
Total	**182**		**155**		**165**	

Nuestra contribución a los ODS

Volver a la página 73

A continuación, mostramos las principales actividades llevadas a cabo por nuestra organización que contribuyen a la consecución de ODS en los que nuestra capacidad de impacto es mayor.



- Nuestro sistema sanitario es público y universal.
- La organización cuenta con la enfermería de prácticas avanzadas en el ámbito de atención primaria, para la gestión de casos, y la enfermería de enlace en el ámbito hospitalario, para pacientes crónicos complejos o con necesidades especiales al alta hospitalaria. Actualmente, estas figuras, junto a las trabajadoras sociales del hospital, constituyen recursos clave para la continuidad asistencial y la coordinación socio sanitaria.
- Uno de los principales retos de Osakidetza es adaptarse al desafío demográfico que supone el envejecimiento de la sociedad vasca, que implica una prevalencia mayor de las enfermedades crónicas y también un aumento de la fragilidad y la dependencia de las personas.
- Fomento del voluntariado de nuestros profesionales gracias a la colaboración de Bolunta - Agencia para el voluntariado y la participación social de Bizkaia.
- Campañas solidarias (recogida de juguetes, etc.).
- Donaciones de material y fármacos.



- Damos cobertura sanitaria universal, dando acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguras, eficaces, asequibles y de calidad.
- Desde nuestras Unidades de Atención Primaria se realizan actividades de intervención comunitaria, en coordinación con otras instituciones del entorno social, para la prevención y promoción de la salud de la ciudadanía.
- Mejora de los resultados en salud.
- La seguridad y salud de las personas de la organización es uno de los objetivos estratégicos de la OSI BG. Nuestro sistema de gestión se basa en el estándar OHSAS 18001:2007, con alcance a todos los centros de la organización. Su implantación nos ha llevado a la integración de los aspectos preventivos en todas las actividades y en todos los niveles jerárquicos y funcionales de la organización.
- La OSI BG cuenta con un Comité de Seguridad y Salud, compuesto paritariamente por representantes de todos los profesionales (delegados/as de prevención) y la Dirección.
- La organización está adherida a la red mundial de organizaciones sanitarias sin humo de tabaco (ENSH). Esto refuerza nuestro compromiso con la lucha para la prevención y cesación del consumo de tabaco.



- El conocimiento y el saber hacer de los profesionales, son algunos de los valores que hacen de la nuestra una organización excelente. La formación apoya la estrategia de la organización y nos ayuda a establecer y gestionar los sistemas que permitan adecuar y mejorar las competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) de las personas para el desarrollo de sus tareas y su desarrollo profesional.
- La OSI BG es una organización acreditada para la formación de especialistas en Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria y en diversas especialidades médicas y quirúrgicas hospitalarias.
- En el 2018, tras asociarse con la EHU/UPV para la formación pregrado de estudiantes de medicina, el hospital pasó a denominarse HAU-GU (Hospital Asociado a la Universidad - Galdakao-Usansolo). Además, colaboramos con universidades y centros docentes para concertar las prácticas de estudiantes de otros grados y ciclos formativos de grado medio y superior.
- Los y las residentes de nuestra OSI tienen garantizada la posibilidad de recibir la formación de la especialidad en euskera.
- Desde nuestras Unidades de Atención Primaria se realizan actividades educativas de intervención comunitaria, en coordinación con otras instituciones del entorno social, para la prevención y promoción de la salud de la ciudadanía.

- Formamos parte del Instituto de Investigación Sanitaria Biocruces Bizkaia y, además, contamos con un gran número de equipos investigadores, conformados por profesionales de la OSI, que generan anualmente un gran impacto en la generación del conocimiento científico.



- Los y las profesionales de la organización se rigen por el Acuerdo regulador de condiciones de trabajo de Osakidetza (Decreto 235/2007) donde se establecen las medidas para materializar la conciliación de la vida laboral y personal.
- Actividades de sensibilización sobre temas de igualdad de género.
- La OSI ha ido avanzando en la elaboración y puesta en marcha de protocolos interinstitucionales para la atención de mujeres que enfrentan violencia. Y en la actualidad, 15 de las 17 unidades de atención primaria de la OSI cuentan con la firma de protocolos de este tipo, los cuales afectan a la población de 38 municipios de nuestra área de influencia. Estos protocolos permiten la mejor gestión de caso y la oferta de los recursos disponibles.
- La OSI informa sobre la composición de sus órganos de gobierno.



- La organización planifica acciones para mejorar la calidad de sus vertidos y el uso racional y sostenible del agua.



- La organización se esfuerza en mejorar la tecnología con el objetivo de avanzar hacia servicios energéticos modernos y sostenibles. Además, se esfuerza por aumentar el porcentaje de consumo de energía renovable, que se encuentra en un 10%.



- Los profesionales de la organización se rigen por el Acuerdo regulador de condiciones de trabajo de Osakidetza (Decreto 235/2007) que tiene por objeto la regulación de las condiciones de trabajo.
- El impacto social mensual de nuestra organización en la generación de empleo en nuestra comunidad es de promedio de 3.958 profesionales.
- 300 millones de valor económico distribuido en los distintos grupos de interés.



- La organización trata de modernizar la infraestructura para que sea más sostenible, limpios y ambientalmente racionales.
- También se sustituyen materiales de obra convencionales por otros ambientalmente respetuosos.



- Plan de accesibilidad.
- Actividades de sensibilización.
- Nuestra prestación de servicios es equitativa y universal.



- La organización dentro de su plan de gestión ambiental incorpora la línea de compra pública verde.
- Trabaja por la sustitución de productos contaminantes por otros más respetuosos con el medio ambiente y trata de reducir el desperdicio alimenticio con el proyecto Alimentación Cero Residuo.



- La organización calcula y certifica su huella de carbono, y encamina acciones para su reducción, con el fin de contribuir a la lucha contra el cambio climático.



- Nuestra organización apuesta por favorecer la biodiversidad de su entorno:
- Preservando especies de la Lista Roja de la Flora Vascular de la CAPV publicada en 2010 por el Gobierno Vasco y en el Catálogo Vasco de Especies Amenazadas.
- Incorporando en las zonas ajardinadas especies autóctonas agricultura ecológica.
- Realizando un plan de control de plagas integral.



- La Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público regula los principios éticos y de conducta y la OSI BG dispone de su propio Código ético basado en los valores que rigen la organización.
- Fomento de la participación ciudadana.
- Política de tolerancia cero hacia cualquier forma de violencia en el entorno de trabajo que incluye los abusos verbales y físicos.
- Transparencia de las listas de espera.



- La organización colabora con su entorno en distintos proyectos y programas para la consecución de los ODS.
- Programa de compra pública verde (IHOBE: Sociedad Vasca de Gestión Ambiental).
- Red de Hospitales Verdes de Europa.
- Comité ambiental interorganizaciones de Bizkaia (Osakidetza).
- Participación en la Red Nacional de RSC.
- Pacto Mundial de las Naciones Unidas.
- Ayuntamientos.

Contribución al conocimiento

Volver a la página 74

La OSI Barrualde-Galdakao ha consolidado en 2024 su compromiso con la investigación científica y la innovación en salud, impulsando proyectos que abordan desafíos clínicos y tecnológicos de relevancia tanto local como internacional.

Actividad Investigadora en 2024

En 2024, la OSI Barrualde-Galdakao ha presentado un total de **12 solicitudes de financiación** a diversas convocatorias competitivas, demostrando una estrategia diversificada y ambiciosa en la búsqueda de recursos para la investigación.

Los proyectos presentados reflejan una combinación de innovación tecnológica, mejora de la calidad de vida de los pacientes y abordaje de enfermedades prevalentes. Entre ellos destacan:

- 1. **Developing the SepsisIA Health Guardian**: Implementación de un sistema de alerta temprana de sepsis basado en inteligencia artificial.
- 2. **Evaluación de una intervención multimodal en pacientes con cáncer de mama o colorrectal**: Enfoque en la mejora de la calidad de vida.
- 3. **VAD@**: Desarrollo y validación de una aplicación móvil basada en aprendizaje automático para la monitorización de pacientes.
- 4. **Factores asociados con alteraciones nutricionales en pacientes con EPOC**: Evaluación de intervenciones nutricionales y de ejercicio físico.
- 5. **Evaluación de un programa de cribado para fibrosis pulmonar idiopática**: Detección temprana de formas familiares de fibrosis pulmonar.
- 6. **Proyecto PVV-PROM-AF**: Incorporación de resultados reportados por el paciente (PROs) en el seguimiento de pacientes con VIH.

Evaluación de Solicitudes de Ayuda

La Comisión de Investigación ha evaluado **21 solicitudes de ayuda**, priorizando proyectos con impacto clínico y metodologías robustas. Algunos de los proyectos evaluados incluyen:

- **Coherencia cardiaca en pacientes con enfermedades cardiovasculares.**
- **Derivation and validation of a clinical deterioration early warning system score (CDEWS).**
- **Cefalea persistente atribuida a ictus isquémico.**
- **Effectiveness of Bivalent mRNA Booster Vaccination in Older Adults during Omicron Period.**
- **Determining Factors in Heart Failure Readmissions: Prediction and Analysis Using Machine Learning.**

UDIE

Volver a la página 74

Objetivos:

- Gestionar y facilitar la docencia del alumnado pregrado, postgrado y residentes.
- Impulsar la investigación, a todos los niveles, y el consumo de esta desde una mirada crítica.
- Facilitar recursos y asesoramiento para trabajos y proyectos de investigación e innovación.
- Monitorizar la producción científica de enfermería, para visibilizarla y crear redes de apoyo y formación.
- Apostar por la difusión del conocimiento en diferentes foros.
- Promover los cuidados basados en la evidencia y las buenas prácticas con diferentes proyectos.

Además, dentro del marco de la creación de la UDIE, se ha creado su página web en la intranet de la OSI, donde los profesionales pueden encontrar información tanto sobre la docencia como la investigación y las Buenas Prácticas.

1. Docencia:

Siguiente hoja, programa formativo "Ikasi eta Hazsi" (juego de palabras, del euskera: estudia y crece / estudia y empieza).

2. Investigación y Buenas Prácticas:

1.1 Nursing Research Challenge

Nos hemos adscrito al Nursing Research Challenge (NRC), proyecto de innovación en gestión, dirigido al fomento y visibilización de la investigación e innovación enfermera.

Esta iniciativa quiere impulsar la investigación en cuidados, además de la investigación multidisciplinar, lo que favorecerá una mejor calidad asistencial. El NRC plantea, desde el conocimiento de los diferentes ámbitos (asistencial, gestión, académico, Institutos de Investigación sanitara), áreas de mejora y propuestas que puedan contribuir al avance de la investigación enfermera en las organizaciones.

Este proyecto cuenta con el apoyo de las direcciones científicas de los Institutos de investigación Sanitaria Bizkaia, Biodonostia y Bioaraba y el aval de la Subdirección de Enfermería de Osakidetza.

La OSI Barrualde-Galdakao ha sido admitida en el proyecto comprometiéndose a llevar a cabo una serie de acciones concretas en los próximos años y a realizar evaluaciones anuales para obtener la certificación.

1.1.1 Acciones llevadas a cabo en 2024:

- Creación de la Unidad de Docencia e Investigación Enfermera (UDIE).
- Creación en colaboración con el departamento de Personas del Procedimiento de Presentación de comunicaciones en foros de divulgación externa en nombre de la OSI Barrualde- Galdakao, con el objetivo de apoyar la difusión de la investigación y de los trabajos realizados por los y las profesionales de la OSI Barrualde-Galdakao y en nombre de la OSI Barrualde-Galdakao.

ALUMNADO 1°	ALUMNADO 2°	ALUMNADO 3°	ALUMNADO 4°
Acogida y riesgos biológicos	Acogida	Acogida	Acogida
Humanización en los cuidados	Programas y herramientas informáticas nivel básico	Cuidados a la persona con dolor	Humanización en los cuidados
Higiene de manos y precauciones estándar	Cuidados de la persona portadora de ostomías	Enfermería Comunitaria y familiar	Programas y herramientas informáticas nivel avanzado
Cuidados al paciente encamado y prevención de UPP	Buenas prácticas y NRC	Atención al paciente pluripatológico	Cuidados a la persona con ventilación
		Educación para personas con diabetes	Cuidados a la persona con problemas cardiológicos
			Terapia intravenosa, un reto para la Enfermería
			Heridas Crónicas
			RCP
			Buenas Prácticas

- Creación del Formulario de registro de la UDIE para solicitar asesoramiento en el desarrollo del trabajo a presentar en los distintos foros. Además, este registro nos sirve para monitorizar la producción científica de enfermería y afines.
- Asesoramiento metodológico o de búsqueda de recurso en colaboración con la Unidad de Investigación de la OSI.
- Monitorización y asesoramiento, si lo precisan, para presentación de trabajos en diferentes foros: A fecha 31 de diciembre se han presentado:
  - 47 comunicaciones tipo póster: 1 premio internacional.
  - 9 comunicaciones orales: 2 han sido premiadas + 1 beca.
  - 4 invitaciones como ponentes.
- Asesoramiento y puesta en práctica de un proyecto enfermero de investigación conjuntamente con la Unidad de Investigación.
- Asesoramiento en un proyecto de innovación para presentación a ayudas de financiación.
- Invitación a colocar en la firma del email corporativo el logo del NRC.

2.1 Sumamos excelencia

https://evidenciaencuidados.isciii.es/sumamos-excelencia-2024-2025/

Nos hemos adherido a Sumamos Σxcelencia, proyecto de implantación de recomendaciones de buenas prácticas, llevado a cabo por la Unidad de Investigación en Cuidados de Salud (Investén-isciii) y el Centro español para los cuidados de salud basados en la evidencia CECBE.

El objetivo del proyecto es la implantación de recomendaciones basadas en la evidencia científica, o buenas prácticas y la evaluación de la mejora en la calidad de los cuidados y en los resultados de salud de las personas. El proyecto tiene una duración de 15 meses, durante los cuales se lleva a cabo la formación, la implantación y se realizan las auditorias.

En septiembre la unidad de hospitalización 3ºA (unidad de Traumatología) comienza a trabajar en el proyecto con las recomendaciones para la "higiene de manos" y para la "prevención de caídas". Está liderado por 4 enfermeras de la unidad y la enfermera de la UDIE, como responsables de llevar a cabo las estrategias de implantación y las auditorias.

En noviembre se ha realizado la auditoria basal en la 3º A con los datos de los cuatro meses anteriores.

2.1.1 Acciones llevadas a cabo:

- Reuniones de equipo multidisciplinar para detección de barreras y facilitadores.
- Formación en cascada sobre higiene de manos.
- Formación y actualización sobre valoración y registro de prevención de caídas.
- Circuito para comprobación de gel hidroalcóholico.
- Circuito para entrega de folletos corporativos de prevención de caídas.
- Cartel de "días sin caídas" en la unidad.

3.1 Flebitis Zero

https://flebitiszero.com/app/

En octubre el HUGU se reincorpora al proyecto multicéntrico Flebitis Zero con el objetivo de reducir las tasas de flebitis desde una estrategia multimodal y se crea un equipo impulsor compuesto y liderado por enfermería.

En 2024 la tasa de flebitis ha sido del 7.1%. Tras el análisis de la situación se plantean una serie de acciones para reducir la tasa desde la formación y las buenas prácticas relacionadas con la inserción y manejo de los accesos vasculares periféricos.

3.1.1 Acciones llevadas a cabo:

Campaña "5,83 CCS2" para impulsar la realización de formación sobre Flebitis: El proyecto FZ acredita en los centros participantes formación online, que se imparte de manera continua, desde su plataforma. La campaña se inicia en diciembre. Durante ese mes son 240 profesionales de enfermería y 14 profesionales médicos lo que realizan el curso.En 2025 sigue abierta la formación.

Creación de equipo de trabajo multidisciplinar de Flebitis químicas Zero.

Diseño de estrategia para recolección de datos en el corte 2025.

Se comienza a trabajar en el "Procedimiento de Inserción y Cuidados de Accesos Vasculares" de la OSI Barrualde- Galdakao.

Líneas y focos de la investigación e innovación

Volver a la página 76

Sostenibilidad

- Estación de simulación para instrucción en fonocirugia endoscópica y electromiografía laríngea.

Resultados en salud

- Cuadro de mando asistencial orientado a monitorizar los resultados en salud del paciente (diabetes melitus, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma, insuficiencia cardiaca y pluripatológicos).

Modelos de ayuda a toma de decisiones

- I-LEUKOSEPSIS: sistema inteligente de apoyo a la toma de decisiones para el manejo de la sepsis en la urgencia.
- Sistema de medición de agua intratorácica por bioimpedancia en pacientes ingresados con insuficiencia cardiaca y su influencia en posibles reingresos.

Trato humano

- AMATASUN: Screening, deteccion e intervención temprana en depresión postparto.

Big Data y análisis de datos

Seguridad clínica

- Sistema que alerta de riesgos de caídas en los pacientes hospitalizados.

Gestión Integral y sociosanitaria

Comunicación con pacientes

- Comunicacion bidireccional a pacientes/familiares con uso sms.
- Comunicación efectiva a usuarios del servicio de urgencias.
- Seguimiento por consulta telematica (WhatsApp) en pacientes con artritis reumatoide estable.
- App para smartphones.

Acompañamiento del paciente

- CONECT@: Programa de acompañamiento a paciente frágil/mayor.

Paciente frágil

- TELEGRAFT:Telemonitoring of home dyalisis utilizing a smart biomimetic arteriovenous graft.

Participación del paciente

Envejecimiento

- Triaje mayores 65 años.
- Deterioro funcional en paciente hospitalizado.

Artículos en revistas

Volver a la página 76

Fuente: PUBMED WOS. 2024

1. Abril-Perez C, Mansilla-Polo M, Escutia-Munoz B, Sanmartin O, Garces JR, Rodriguez-Prieto MA, et al. Mohs micrographic surgery in immunosuppressed vs immunocompetent patients: Results of a prospective nationwide cohort study (REGESMOHS, Spanish registry of Mohs surgery). JOURNAL OF THE EUROPEAN ACADEMY OF DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY. febrero de 2025;39(2):426-34.

2. Aburto M, Rodriguez-Portal JA, Fernandez-Fabrellas E, Garcia Sevila R, Herrera Lara S, Bollo de Miguel E, et al. [Influence of Clinical Practice Guidelines on the Diagnosis and Treatment of Idiopathic Pulmonary Fibrosis. Data from the Registry of the Spanish Society of Pulmonology and Thoracic Surgery]. Open respiratory archives. 2024;6(3):100334-100334.

3. Aguado HJ, Castillon-Bernal P, Teixidor-Serra J, Garcia-Sanchez Y, Munoz-Vives JM, Camacho-Carrasco P, et al. Optimizing periprosthetic fracture management and in-hospital outcome: insights from the PIPPAS multicentric study of 1387 cases in Spain. JOURNAL OF ORTHOPAEDICS AND TRAUMATOLOGY. 7 de marzo de 2024;25(1).

4. Aguirre C, Alonso-Torres A, Aguera E, Garcia-Dominguez JM, Montero-Escribano P, Gonzalez-Quintanilla V, et al. Real-World Experience with Diroximel Fumarate in Patients with Multiple Sclerosis: A Prospective Multicenter Study. CLINICAL DRUG INVESTIGATION. noviembre de 2024;44(11):829-38.

5. Aguirre NL, Gutierrez SG, Miro O, Aguilo S, Jacob J, Alquezar-Arbe A, et al. Older Adult Patients in the Emergency Department: Which Patients should be Selected for a Different Approach? ANNALS OF GERIATRIC MEDICINE AND RESEARCH. marzo de 2024;28(1):9-19.

6. Aguirre U, Urrechaga E, Burzako A, Mar C, Pulido E, Cantero D. Machine learning algorithms based on leukocyte derived parameters for the detection of sepsis. CLINICA CHIMICA ACTA. 1 de mayo de 2024;558.

7. Aizpurua-Arruti X, Benrimoj SC I, Goyenechea E, Isla A, Onatibia-Astibia A, Malet-Larrea A, et al. Outcomes of Community Pharmacy Interventions on Patients with Medicines Under Additional Monitoring. INTEGRATED PHARMACY RESEARCH AND PRACTICE. 2024;13:115-25.

8. Akhrimenko V, Garcia M, Aguirre C, Agirre U, Morera-Herreras T, Hernandez-Palacios R, et al. Intranasal esketamine and manic symptoms: A disproportionality analysis in EudraVigilance. EUROPEAN NEUROPSYCHOPHARMACOLOGY. septiembre de 2024;86:44-5.

9. Alonso I, Ramos L, Hernandez-Camba A, Yague-Caballero C, Vicente Lidon R, Taxonera C, et al. Impact of celiac disease on the outcome of Inflammatory Bowel Disease. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:i533-4.

10. Alonso I, Ramos L, Hernandez-Camba A, Yague-Caballero C, Vicente Lidon R, Taxonera C, et al. Impact of celiac disease on the outcome of Inflammatory Bowel Disease. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I528-9.

11. Alonso-Gonzalez A, Guillen-Guio B, Corrales A, Inigo-Campos A, Rubio Rodriguez LA, Urrutia A, et al. Prevalence of rare deleterious variants in idiopathic pulmonary fibrosis patients in a Spanish cohort. EUROPEAN JOURNAL OF HUMAN GENETICS. enero de 2024;32:685-6.

12. Altabas-Gonzalez I, Rua-Figueroa I, Mourino C, Lourdes Mamani I, Roberts K, Martinez-Barrio J, et al. Validation of Proposals for Definitions of Moderate and Severe Disease Activity in Systemic Lupus Erythematosus, Based on Data Gathered from the RELESSER-PROS Register Database. ARTHRITIS & RHEUMATOLOGY. septiembre de 2024;76:4886-90.

13. Alzola-Andres M, Domingo-Echaburu S, Nogales-Garcia M, Palacios-Zabalza I, Urrutia-Losada A, Arteche-Elguizabal L, et al. Pharmaceuticals in the environment: A hospital pharmacy perspective. FARMACIA HOSPITALARIA. julio de 2024;48:TS13-20.

14. Alzola-Andres M, Domingo-Echaburu S, Nogales-Garcia M, Palacios-Zabalza I, Urrutia-Losada A, Arteche-Elguizabal L, et al. Pharmaceuticals in the Environment: A hospital pharmacy's perspective. FARMACIA HOSPITALARIA. julio de 2024;48:S13-20.

15. Andres-Peiro JV, Nomdedeu J, Aguado HJ, Gonzalez-Morgado D, Minguell-Monyart J, Joshi-Jubert N, et al. Predictors of outcomes after internal fixation of peri-prosthetic femoral hip fractures Subgroup analysis of the peri-implant and peri-prosthetic fractures Spanish registry (PIPPAS). INJURY-INTERNATIONAL JOURNAL OF THE CARE OF THE INJURED. octubre de 2024;55(10).

16. Antonelli L, Wendel-Garcia PD, Deforth M, Afferi L, Leonardo C, Esperto F, et al. Thromboprophylaxis during neoadjuvant chemotherapy for bladder cancer reduces thromboembolism and bleeding. BJU INTERNATIONAL. noviembre de 2024;134(5):781-8.

17. Aramberri M, Gonzalez-Olmedo J, Garcia-Villa A, Villanueva A, Maza CC, Garcia-Gutierrez S, et al. Prediction of mortality in acute pulmonary embolism in cancer-associated thrombosis (MAUPE-C): derivation and validation of a multivariable model. JOURNAL OF THROMBOSIS AND THROMBOLYSIS. abril de 2024;57(4):668-76.

18. Arana JAM, Estevez IZ, Ruiz JAL, Ruiz M del MV, Maseda AL. Breast cancer: Prognostic value of «TN» status versus tumor gene expression profile. REVISTA DE SENOLOGIA Y PATOLOGIA MAMARIA. junio de 2024;37(2).

19. Arias CF, Etxebarria OO, Balguerias GDC, Gomez AC, Rodriguez MM, Martin JC, et al. Flip Side of the Same Coin. BLOOD. 5 de noviembre de 2024;144:5546-7.

20. Aroca-Esteban J, Souza-Neto FV, Aguilar-Latorre C, Tribaldo-Torralbo A, Gonzalez-Lopez P, Ruiz-Simon R, et al. Potential protective role of let-7d-5p in atherosclerosis progression reducing the inflammatory pathway regulated by NF-xB and vascular smooth muscle cells proliferation. BIOCHIMICA ET BIOPHYSICA ACTA-MOLECULAR BASIS OF DISEASE. octubre de 2024;1870(7).

21. Asensi V, Vazquez-Fernandez C, Suarez-Diaz S, Asensi-Diaz E, Carrasco-Anton N, Garcia-Reyne A, et al. Extended sequential intravenous and oral antimicrobial therapy improves cure rate in postoperative intracranial neurosurgical infections: a Spanish multicenter retrospective study. BMC INFECTIOUS DISEASES. 26 de noviembre de 2024;24(1).

22. Asensio LE, Garcia M, Rello ZV, Velasco-Gonzalez V, Fernandez-Araque AM, Sainz-Gil M. Drug-induced hyponatraemia and possible related signals: Analysis of 659 cases reported to the Spanish Pharmacovigilance System and disproportionality analysis. MEDICINA CLINICA. 27 de diciembre de 2024;163(12):600-8.

23. Astarloa G, Polanco-Alonso D, Sanda V, Amarilla-Irusta A, Lopez-Pardo A, Perez-Garay R, et al. Following autologous hematopoietic stem cell transplantation decidual-like NK cell subsets are expanded in oncologic patients. EUROPEAN JOURNAL OF IMMUNOLOGY. septiembre de 2024;54:1555-1555.

24. Atienza-Mateo B, Serrano-Combarro A, Loarce J, Vegas Revenga N, Martin Lopez M, Castaneda S, et al. Real-World Evidence of the Antifibrotic Nintedanib in Rheumatoid Arthritis-Interstitial Lung Disease. National Multicenter Study of 74 Patients from Clinical Practice. ARTHRITIS & RHEUMATOLOGY. septiembre de 2024;76:4593-5.

25. Badiola LB, Milagro NL, Lavin DC, Peraita SL, Ibarbia MA, Kareaga MM, et al. RENO Study: Clinical characteristics, treatment patterns and survival results in patients with metastatic renal cell carcinoma in Northern Spain. SEMINARS IN ONCOLOGY. agosto de 2024;51(3-4):77-86.

26. Baek J, Sanabria S, Oyarzabal I, Echevarria-Uraga JJ, Quesada C, Dahl J, et al. A multi-parametric model for progression of metabolic dysfunction-associated steatohepatitis (MASH) in humans. En 2024.

27. Baldan-Martin M, Azkargorta M, Aransay AM, Gil-Redondo R, Moreno-Indias I, Iloro I, et al. A novel multiomic approach to unravel the mechanisms of action of biologics and tofacitinib in Inflammatory Bowel Disease. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:i85-7.

28. Baldan-Martin M, Azkargorta M, Aransay AM, Gil-Redondo R, Moreno-Indias I, Iloro I, et al. A novel multiomic approach to unravel the mechanisms of action of biologics and tofacitinib in Inflammatory Bowel Disease. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I85-7.

29. Baldan-Martin M, Azkargorta M, Aransay AM, Gil-Redondo R, Moreno-Indias I, Iloro I, et al. Predictive biomarkers of therapeutic response in Inflammatory Bowel Disease: a step towards personalized medicine. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I114-6.

30. Baldan-Martin M, Azkargorta M, Aransay AM, Gil-Redondo R, Moreno-Indias I, Iloro I, et al. Predictive biomarkers of therapeutic response in Inflammatory Bowel Disease: a step towards personalized medicine. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I114-6.

31. Baldan-Martin M, Azkargorta M, Aransay AM, Gil-Redondo R, Moreno-Indias I, Iloro I, et al. Unrevealing new potential key mechanisms implicated in inflammatory bowel disease by multiomic approach. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:i290-1.

32. Baldan-Martin M, Azkargorta M, Aransay AM, Gil-Redondo R, Moreno-Indias I, Iloro I, et al. Unrevealing new potential key mechanisms implicated in inflammatory bowel disease by multiomic approach. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I287-8.

33. Baldan-Martin M, Lloro I, Azkargorta M, Orejudo M, Ramirez C, Soleto I, et al. Novel biomarkers associated with inflammatory bowel disease. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:i488-9.

34. Baldan-Martin M, Lloro I, Azkargorta M, Orejudo M, Ramirez C, Soleto I, et al. Novel biomarkers associated with inflammatory bowel disease. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I483-4.

35. Barreiro-de Acosta M, Rodriguez-Lago I. Editorial: Mucosal healing with steroids: Once upon a time in ulcerative colitis. ALIMENTARY PHARMACOLOGY & THERAPEUTICS. julio de 2024;60(2):290-1.

36. Barrios D, Duran D, Rodriguez C, Moises J, Retegui A, Lobo JL, et al. Oxygen Therapy in Patients With Intermediate-Risk Acute Pulmonary Embolism A Randomized Trial. CHEST. marzo de 2024;165(3):673-81.

37. Bastante T, Arzamendi D, Martin-Moreiras J, Alvarez ABC, Representacion de la ACI-SEC. Spanish cardiac catheterization and coronary intervention registry. 33rd official report of the Interventional Cardiology Association of the Spanish Society of Cardiology (1990-2023). REVISTA ESPANOLA DE CARDIOLOGIA. noviembre de 2024;77(11):936-46.

38. Baston-Rey I, Rodriguez-Lago I, Luque AM, Caballol B, Soutullo-Castineiras C, Bravo A, et al. The Natural History of Patients With Pre-Existing and De Novo Inflammatory Bowel Disease After Solid Organ Transplantation: EITOS Study of GETECCU. INFLAMMATORY BOWEL DISEASES. 22 de marzo de 2024;31(1):1-10.

39. Bidea I, Foruria X, Calvo I, Moreta J, Zabala J, Gonzalez R. Mid-term clinical radiological results of the constrained condylar knee prosthesis in total knee revision. EUROPEAN JOURNAL OF ORTHOPAEDIC SURGERY AND TRAUMATOLOGY. julio de 2024;34(5):2701-8.

40. Bjornsdottir E, Thorarinsdottir EH, Lindberg E, Benediktsdottir B, Franklin K, Jarvis D, et al. Association between physical activity over a 10-year period and current insomnia symptoms, sleep duration and daytime sleepiness: a European population-based study. BMJ OPEN. marzo de 2024;14(3).

41. Bonito AC, Santacruz CC, Pellino G, Miguel TF, Marcos EB, Sanchez AR, et al. Results of a national survey about the management of patients with acute uncomplicated diverticulitis. CIRUGIA ESPANOLA. abril de 2024;102(4):202-8.

42. Bravo A, Christensen SG, Julsgaard M, Lago IR, Ginard D, Sorensen HG, et al. Perceptions of patients with Inflammatory Bowel Disease and first degree relatives on prediction and prevention of disease. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I2086-I2086.

43. Bravo A, Christensen SG, Julsgaard M, Lago IR, Ginard D, Sorensen HG, et al. Perceptions of patients with Inflammatory Bowel Disease and first degree relatives on prediction and prevention of disease. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:i2100-i2100.

44. Calafat M, Suria C, Mesonero F, de Francisco R, Caballero CY, Pena L de la, et al. HIV infection is associated with a less aggressive phenotype of inflammatory bowel disease. A multicenter study of the ENEIDA registry. The American journal of gastroenterology. 15 de julio de 2024;

45. Calafat M, Torres P, Tosca-Cuquerella J, Sanchez-Aldehuelo R, Rivero M, Iborra M, et al. Clinical and treatment outcomes of a second subcutaneous or intravenous anti-TNF in patients with ulcerative colitis treated with two consecutive anti-TNF agents: data from the ENEIDA registry. THERAPEUTIC ADVANCES IN GASTROENTEROLOGY. 2024;17.

46. Calvo-Rio V, Retuerto-Guerrero M, Font J, Casafont-Sole I, Mayo-Juanatey A, Sancho JJA, et al. ANIFROLUMAB IN SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS. SPANISH NATIONAL REGISTRY IN A REAL-WORLD SETTING. ANNALS OF THE RHEUMATIC DISEASES. junio de 2024;83.

47. Cano-Jimenez E, Villar Gomez A, Velez Segovia E, Aburto Barrenechea M, Sellares Torres J, Francesqui J, et al. Prognostic factors of progressive fibrotic hypersensitivity pneumonitis: a large, retrospective, multicentre, observational cohort study. ERJ OPEN RESEARCH. 1 de enero de 2024;10(1).

48. Cano-Valderrama O, Cerdan-Santacruz C, Veiga PF, Fernandez-Miguel T, Viejo E, Garcia-Granero A, et al. National observational study about the surgical treatment of anal fistula: does the kind of hospital modify the results? CIRUGIA ESPANOLA. marzo de 2024;102(3):150-6.

49. Cardoso Delgado T, Cano A, Mercado-Gomez M, Buque X, Alonso C, Serrano-Macia M, et al. High prevalence of steatotic liver disease and systemic inflammation in hereditary fructose intolerance (HFI) patients independent of age, BMI and the presence of metabolic syndrome. JOURNAL OF HEPATOLOGY. junio de 2024;80:S693-4.

50. Casas CG, Ruiz-Villaverde R, Prados-Carmona A, Camporro AF, Menendez AGA, Puente MC alvarez-Buylla, et al. Clinical and Epidemiological Characteristics of Patients Being Treated for Scabies in Spain: Opportunities for Improvement -- A Multicenter Cross-Sectional CLINI-AEDV Study. ACTAS DERMO-SIFILIOGRAFICAS. enero de 2024;115(1):T36-47.

51. Casbas AG, Rodriguez-Lago I, Marin-Jimenez I, Plaza Z, Gratacos J, Trujillo E, et al. Prevalence of undiagnosed inflammatory Bowel Disease in patients with spondyloarthritis: EISER Study. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I181-3.

52. Castelo J, Araujo-Aris S, Barriales D, Tanner Pasco S, Seoane I, Pena-Cearra A, et al. The microbiota metabolite, phloroglucinol, confers long-term protection against inflammation. GUT MICROBES. 31 de diciembre de 2024;16(1).

53. Chaparro M, Donday MG, Ortiz AN, Suarez CC, Iturria SR, Azofra MS, et al. Prevalence and factors associated with Inflammatory Bowel Disease (IBD) activity during pregnancy: updated data from the DUMBO Registry. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:i221-4.

54. Chaparro M, Garcia Donday M, Nunez Ortiz A, Calvino Suarez C, Rubio Iturria S, Sanchez Azofra M, et al. Prevalence and factors associated with Inflammatory Bowel Disease (IBD) activity during pregnancy: updated data from the DUMBO Registry. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I221-4.

55. Chaparro M, Garre A, Nunez Ortiz A, Rubio S, Diz-Lois Palomares MT, Riestra S, et al. Long-term outcomes of newly diagnosed Inflammatory Bowel Disease (IBD) patients: results from the nationwide EpidemIBD study of GETECCU. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I2071-4.

56. Chaparro M, Hermida S, Acosta D, Fernandez-Clotet A, Barreiro-de Acosta M, Hernandez Martinez A, et al. Long-term benefit of ustekinumab in ulcerative colitis in clinical practice: ULISES study. ALIMENTARY PHARMACOLOGY & THERAPEUTICS. noviembre de 2024;60(10):1325-38.

57. Collazos J, Asensi V. Noninvasive Liver Fibrosis Markers in the Evaluation of Fibrosis Regression After Direct-Acting Antiviral Therapy. JOURNAL OF INFECTIOUS DISEASES. 19 de marzo de 2024;229(6):1926-7.

58. Collazos J, Perez-Is L, de la Fuente B, Morano L, Rivas-Carmenado M, Rodriguez M, et al. No gender differences in the 24-month course of non-invasive liver fibrosis markers after DAA therapy in HCV-mono and HCV/HIV-coinfected patients. SCIENTIFIC REPORTS. 29 de marzo de 2024;14(1).

59. Cordova H, Barreiro-Alonso E, Castillo-Regalado E, Cubiella J, Delgado-Guillena P, Redondo PD, et al. Applicability of the Barcelona scale to assess the quality of cleanliness of mucosa at esophagogastroduodenoscopy. GASTROENTEROLOGIA Y HEPATOLOGIA. marzo de 2024;47(3):246-52.

60. Corrales Selaya C, Vegas Revenga N, Secada Gomez C, Parra-Blanco JA, Portilla-Gonzalez V, Blanco-Alonso R, et al. Long-term Changes in Coronary Calcium Score Levels Among Patients with Rheumatoid Arthritis: A Cohort Study. ARTHRITIS & RHEUMATOLOGY. septiembre de 2024;76:2733-5.

61. Cuesta J, Perez-Vizcayno MJ, del Blanco BG, Bosa F, de Prado AP, Rumoroso JR, et al. Long-Term Results of Bioresorbable Vascular Scaffolds in Patients With In-Stent Restenosis The RIBS VI Study. JACC-CARDIOVASCULAR INTERVENTIONS. 12 de agosto de 2024;17(15).

62. Daruwalla C, Kremler C, Adesoye G, Patti F, Ozakbas S, Boz C, et al. Clinically silent MRI lesions are associated with subsequent relapses and disability worsening in treated people with RRMS. MULTIPLE SCLEROSIS JOURNAL. septiembre de 2024;30(3):634-7.

63. De Brouwer E, Becker T, Werthen-Brabants L, Dewulf P, Iliadis D, Dekeyser C, et al. Machine-learning-based prediction of disability progression in multiple sclerosis: An observational, international, multi-center study. PLOS DIGITAL HEALTH. julio de 2024;3(7).

64. De Ceballos Cerrajeria P, Gomez Eguilaz M, Garamendi Ruiz I, Poza Aldea JJ, Escalza Cortina I, Ortega Valin F, et al. Efficacy and tolerability of Cenobamate for the treatment of people with drug resistant epilepsy in real-word clinical practice: A multicentre study. EPILEPSIA. noviembre de 2024;65:193-193.

65. De Celix CR, Ricart E, Martin-Arranz MD, de Francisco R, Barrio J, Mesonero F, et al. Frequency and effectiveness of dose de-escalation of biologic therapy in Inflammatory Bowel Disease: The RAINBOW-IBD study of ENEIDA. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:i1567-9.

66. De Celix CR, Ricart E, Martin-Arranz MD, Perez-Martinez I, Barrio J, Mesonero F, et al. Frequency and effectiveness of dose escalation of biologic therapy in Inflammatory Bowel Disease: The RAINBOW-IBD study of ENEIDA. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:i211-3.

67. de Ceniga MV, Chaudhuri A. EJVES Vascular Forum Moves Forward. EJVES VASCULAR FORUM. 2024;61:89-91.

68. de Gamarra-Oca LF, Lucas-Jimenez O, Ontanon JM, Loureiro-Gonzalez B, Pena J, Ibarretxe-Bilbao N, et al. Amygdala structure and function and its associations with social-emotional outcomes in a low-risk preterm sample. BRAIN STRUCTURE & FUNCTION. marzo de 2024;229(2):477-88.

69. de Gamarra-Oca LF, Ojeda N, Ontanon JM, Loureiro-Gonzalez B, Gomez-Gastiasoro A, Pena J, et al. Long-term brain structural and cognitive outcomes in a low-risk preterm-born sample. SCIENTIFIC REPORTS. 10 de septiembre de 2024;14(1).

70. de Llano LP, Urrutia I, Cosio BG, Gullon-Blanco JA, Mena AH, Cisneros C, et al. Impact of comorbidities on the achievement of specific therapeutic goals in biologic-treated asthma patients. ALLERGY. agosto de 2024;79(8):2235-40.

71. de los Cobos JR, Vrotsou K, Ecenarro MJO, Otaolea JI, Zubiaurre MA, Sampedro MM, et al. Proposing a workload indicator for hospital at home patients in Osakidetza- Basque Public Health Service. JOURNAL OF HEALTHCARE QUALITY RESEARCH. abril de 2024;39(2):80-8.

72. Dekeyser C, Hautekeete M, Cambron M, Van Pesch V, Patti F, Kuhle J, et al. Routine CSF parameters as predictors of disease course in multiple sclerosis: an MSBase cohort study. JOURNAL OF NEUROLOGY NEUROSURGERY AND PSYCHIATRY. 1 de noviembre de 2024;95(11):1021-31.

73. Del Giorno R, Mazzolai L, Keller S, Siniscalchi C, Lopez-Jimenez L, Ballaz A, et al. Assessment of bleeding events in patients receiving DOACs with or without statins to treat venous thromboembolism: insights from the RIETE registry. BMJ OPEN. 22 de octubre de 2024;14(10).

74. Deza DC, Gomara ABJ, Biota EC, Beltran B, Domenech E, Casbas AG, et al. Impact of mesalazine on the response to COVID-19 vaccination in patients with inflammatory bowel disease: Results of a prospective multicentre study of GETECCU (VACOVEII study). GASTROENTEROLOGIA Y HEPATOLOGIA. septiembre de 2024;47(7):750-8.

75. Deza DC, Gomara ABJ, Biota EC, Beltran B, Domenech E, Casbas AG, et al. A booster dose of SARS-COV-2 vaccine improves suboptimal seroconversion rates in patients with inflammatory bowel disease. Results of a prospective multicenter study of GETECCU (VACOVEII study). GASTROENTEROLOGIA Y HEPATOLOGIA. octubre de 2024;47(8):821-33.

76. Doblas JJG, Garcia-Moll X, Freire RB, Juanatey CG, Morillas M, Munoz AV, et al. Delphi consensus on oral anticoagulation management in special clinical situations in the cardiology setting. FUTURE CARDIOLOGY. 2 de octubre de 2024;20(13):695-708.

77. Echavarria Iniguez A, Guerrero Peral AL, Diaz de Teheran J, Santos Lasaosa S, Cuadrado Godia E, Martin Bujanda M, et al. MADRE MIA: Monoclonal Antibody Duration of REsponse in MIgraine After treatment interruption: A prospective multicentric study on 2164 patients. JOURNAL OF HEADACHE AND PAIN. 1 de agosto de 2024;25.

78. Egea-Fuentes A, Calvo-Rio V, Martin-Sierra L, Sandoval-Moreno S, Egues-Dubuc CA, Viveros-Perez N, et al. CHARACTERIZATION OF A MULTICENTER COHORT OF PATIENTS WITH LUPUS NEPHRITIS UNDERGOING KIDNEY TRANSPLANTATION. ANNALS OF THE RHEUMATIC DISEASES. junio de 2024;83:1840-1.

79. Erkoreka L, Alonso Z, Perez Cabeza L. Changes in Parental Reflective Functioning before and after a postpartum depression group therapy. EUROPEAN PSYCHIATRY. abril de 2024;67:S137-S137.

80. Erkoreka L, Zamalloa I, Munoz P, Rodriguez S, Arrue A, Gonzalez-Torres MA. Influence of 5-HTT, COMT, and BDNF functional polymorphisms and their interaction with parental bonding in attachment anxiety, among adults with personality disorders. EUROPEAN JOURNAL OF PSYCHIATRY. marzo de 2025;39(1).

81. Espana PP, Castillo-Sintes I, Legarreta MJ, Bilbao-Gonzalez A, Larrea N, Gascon M, et al. Effectiveness of bivalent mRNA booster vaccination and previous infection in older adults during Omicron period: real-world evidence. AGE AND AGEING. 21 de noviembre de 2024;53(11).

82. Esteban C, Aguirre N, Aramburu A, Moraza J, Chasco L, Aburto M, et al. Influence of physical activity on the prognosis of COPD patients: the HADO.2 score - health, activity, dyspnoea and obstruction. ERJ OPEN RESEARCH. 1 de enero de 2024;10(1).

83. Estevinho MM, Rodriguez-Lago I, Dias CC, Acosta MB de, Magro F. Efficacy and safety of probiotics in inflammatory bowel disease: an umbrella review and updated meta-analysis of randomized controlled trials. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I1472-I1472.

84. Estevinho MM, Yuan Y, Rodriguez-Lago I, Sousa-Pimenta M, Dias CC, Barreiro-de Acosta M, et al. Efficacy and safety of probiotics in IBD: An overview of systematic reviews and updated meta-analysis of randomized controlled trials. UNITED EUROPEAN GASTROENTEROLOGY JOURNAL. septiembre de 2024;12(7):960-81.

85. Farber A, Menard MT, Bonaca MP, Bradbury A, Conte MS, Debus ES, et al. BEST-CLI International Collaborative: planning a better future for patients with chronic limb-threatening ischaemia globally. BRITISH JOURNAL OF SURGERY. 31 de enero de 2024;111(2).

86. Fernandez MV, de Aledo ALG, Moya F de PD, Badia IM, Valiente EA, Otaegui NB, et al. Shock Index and Physiological Stress Index for reestratifying patients with intermediate-high risk pulmonary embolism. MEDICINA INTENSIVA. junio de 2024;48(6):309-16.

87. Fernandez-Miguel T, Cano-Valderrama O, Garcia-Senorans MP, Bonito AC, Ros EP, Reyes-Diaz ML, et al. Specific training in coloproctology: Cross-sectional cohort study through the Young Group of the Spanish Association of Coloproctology. CIRUGIA ESPANOLA. diciembre de 2024;102(12):658-66.

88. Ferraz-Amaro I, Genre F, Blanco R, Calvo-Rio V, Corrales-Selaya C, Portilla V, et al. Sex-specific impact of inflammation on traditional cardiovascular risk factors and atherosclerosis in axial spondyloarthritis. A multicentre study of 913 patients. RMD OPEN. junio de 2024;10(2).

89. Ferreiro-Iglesias R, Silva SP, Marin S, Casanova MJ, Manosa M, Gonzalez-Munoza C, et al. Need for therapeutic escalation in patients with refractory ulcerative proctitis: Results from the PROCU study of the ENEIDA registry. ALIMENTARY PHARMACOLOGY & THERAPEUTICS. septiembre de 2024;60(5):604-12.

90. Fiallegas Cano M, Fernandez-Atutxa A, Navajas Laboa M, Orive Calzada A. Duodenal perforation due to biliary plastic stent. Endoscopic management. Revista espanola de enfermedades digestivas. 19 de noviembre de 2024;

91. Fuchs T, Schoonheim M, Uher T, Horakova D, Havrdova EK, Jelgerhuis J, et al. Practical Clinical Predictions: MSBase Validation of the DAAE Score, A Clinical Tool for Estimating Risk of Conversion to Secondary Progressive Multiple Sclerosis. MULTIPLE SCLEROSIS JOURNAL. septiembre de 2024;30(3):172-4.

92. Fuentes-Valenzuela E, Baston-Rey I, Garcia-Alonso FJ, Carnerero EL, de la Filia IG, Perez AP, et al. Effectiveness and safety of rectal tacrolimus in patients with ulcerative colitis. TACRO-TOPIC study. A multicenter study from the young group of GETECCU. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:i1725-6.

93. Fuentes-Valenzuela E, Baston-Rey I, Garcia-Alonso FJ, Leo Carnerero E, Garcia de la Filia I, Pedraza Perez A, et al. Effectiveness and safety of rectal tacrolimus in patients with ulcerative colitis. TACRO-TOPIC study. A multicenter study from the young group of GETECCU. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I1715-6.

94. Galvan Casas C, Ruiz-Villaverde R, Prados-Carmona A, Fernandez Camporro A, Angulo Menendez AG, Alvarez-Buylla Puente MC, et al. Clinical and Epidemiological Characteristics of Patients Being Treated for Scabies in Spain: Opportunities for Improvement - A Multicenter Cross-Sectional CLINI-AEDV Study. Actas dermo-sifiliograficas. 9 de septiembre de 2024;115(1):36-47.

95. Galvan Casas C, Ruiz-Villaverde R, Prados-Carmona A, Fernandez Camporro A, Angulo Menendez AG, Alvarez-Buylla Puente MC, et al. [Translated article] Clinical and Epidemiological Characteristics of Patients Being Treated for Scabies in Spain: Opportunities for Improvement - A Multicenter Cross-Sectional CLINI-AEDV Study. Actas dermo-sifiliograficas. 3 de noviembre de 2024;115(1):T36-47.

96. Garcia Garcia M, Jimenez De Aberasturi RA, Salcedo Gallego A, Nogueiras Alvarez R. Hypertension and IL-17 inhibitors. A pharmacovigilance study in EudraVigilance. BASIC & CLINICAL PHARMACOLOGY & TOXICOLOGY. octubre de 2024;135:28-28.

97. Garcia M, Albizua Madariaga I, Sainz-Gil M, Lertxundi U. Acetazolamide-induced pulmonary oedema: A disproportionality analysis from the EudraVigilance database. BRITISH JOURNAL OF CLINICAL PHARMACOLOGY. julio de 2024;90(7):1751-5.

98. Garcia M, Cherian JJ, Lertxundi U. Incorporating the One Health philosophy into pharmacovigilanc: Pharmacovigilance. BRITISH JOURNAL OF CLINICAL PHARMACOLOGY. noviembre de 2024;90(11):2953-4.

99. Garcia-Egea A, Lopez-Jimenez T, Jacques-Avino C, Beltran AMM, Sanchez AP, Martinez-Bueno C, et al. Menstrual experiences and acceptability of a menstrual equity intervention among adolescents in Catalonia (Spain). GACETA SANITARIA. 2024;38.

100. Garcia-Garcia F, Lee DJ, Mendoza-Garces FJ, Garcia-Gutierrez S. Reliable prediction of difficult airway for tracheal intubation from patient preoperative photographs by machine learning methods. COMPUTER METHODS AND PROGRAMS IN BIOMEDICINE. mayo de 2024;248.

101. Garcia-Garcia F, Lee DJ, Nieves-Ermecheo M, Bronte O, Espana PP, Quintana JM, et al. Obtaining patient phenotypes in SARS-CoV-2 pneumonia, and their association with clinical severity and mortality. PNEUMONIA. 25 de junio de 2024;16(1).

102. Garcia-Garcia F, Lee DJ, Yandiola PPE, Landa IU, Martinez-Minaya J, Hayet-Otero M, et al. Cost-Sensitive Ordinal Classification Methods to Predict SARS-CoV-2 Pneumonia Severity. IEEE JOURNAL OF BIOMEDICAL AND HEALTH INFORMATICS. mayo de 2024;28(5):2613-23.

103. Garcia-Talavera I, Figueira-Goncalves JM, Esteban C, Golpe R, Garcia-Talavera S, Amado C, et al. Oxygen therapy could improve survival in patients with early desaturation in the 6-minute walk test: A post hoc analysis. RESPIROLOGY. abril de 2024;29(4):340-3.

104. Geldof J, Truyens M, Hanssens M, Van Gucht E, Holvoet T, Elorza A, et al. Prophylactic Versus Endoscopy-driven Treatment of Crohn's Postoperative Recurrence: A Retrospective, Multicentric, European Study [PORCSE Study]. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. 7 de febrero de 2024;18(8):1202-14.

105. Ginard D, Barreiro-de Acosta M, Nos P, Moraleja I, Munoz Nunez F, Aldeguer X, et al. Efficacy of Beclomethasone Dipropionate in Lowering Fecal Calprotectin Levels in Patients with Ulcerative Colitis in Clinical Remission and at Risk of Relapse: The Becalcu Randomized, Controlled Trial. DIGESTIVE DISEASES. 1 de diciembre de 2024;42(6):600-9.

106. Giordano A, Martinez IP, Gisbert JP, Ricart E, Dolores MA, Mesonero F, et al. Impact of Crohn's Disease Location on Biologic Therapy Persistence and the Risk of Intestinal Surgery: Insights from the ENEIDA Registry (the DISCOLOC Study). JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:i1790-1.

107. Giordano A, Perez Martinez I, Gisbert JP, Ricart E, Dolores MAM, Mesonero F, et al. Impact of Crohn's Disease Location on Biologic Therapy Persistence and the Risk of Intestinal Surgery: Insights from the ENEIDA Registry (the DISCOLOC Study). JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I1781-2.

108. Gisbert JP, Donday MG, Riestra S, Lucendo AJ, Benitez JM, Navarro-Llavat M, et al. Withdrawal of antitumour necrosis factor in inflammatory bowel disease patients in remission: a randomised placebo-controlled clinical trial of GETECCU. GUT. 1 de diciembre de 2024;74(3).

109. Gomez AC, Rodriguez MM, Arias AFM, Arias CF, Etxebarria OO, Calvo LS, et al. External Validation of the French Score in Thrombotic Microangiopathies: Real-World Experience in a Large Retrospective Cohort of 1483 Patients. BLOOD. 5 de noviembre de 2024;144:4000-1.

110. Gomez-Labrador C, Ricart E, Iborra M, Iglesias E, Martin-Arranz MD, de Castro L, et al. Trends in Targeted Therapy Usage in Inflammatory Bowel Disease: TRENDY Study of ENEIDA. PHARMACEUTICS. mayo de 2024;16(5).

111. Gonzalez-Munoza C, Calafat M, Gisbert JP, Iglesias E, Minguez M, Sicilia B, et al. Influence of familial forms of inflammatory bowel disease on the use of immunosuppressants, biological agents, and surgery in the era of biological therapies. Results from the ENEIDA project. POSTGRADUATE MEDICAL JOURNAL. 24 de junio de 2024;

112. Gros B, Mancenido Marcos N, Guardiola J, Alonso Abreu I, Rodriguez Lago I, Alvarado R, et al. Switching from intravenous to subcutaneous vedolizumab in patients with inflammatory bowel disease in clinical remission: a multicenter study from GETECCU. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I1784-6.

113. Gros B, Marcos NM, Guardiola J, Abreu IA, Lago IR, Alvarado R, et al. Switching from intravenous to subcutaneous vedolizumab in patients with inflammatory bowel disease in clinical remission: a multicenter study from GETECCU. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:i1793-5.

114. Guerra I, Barros F, Chaparro M, Benitez JM, Martin-Arranz MD, de Francisco R, et al. Evaluation of Genetic Variants Associated with the Risk of Thiopurine-Related Pancreatitis: A Case Control Study from ENEIDA Registry. DIGESTIVE DISEASES. junio de 2024;42(3):257-64.

115. Gutierrez Casbas A, Rodriguez-Lago I, Marin-Jimenez I, Plaza Z, Gratacos J, Trujillo E, et al. Prevalence of undiagnosed inflammatory Bowel Disease in patients with spondyloarthritis: EISER Study. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I181-3.

116. Hernandez-Pacheco N, Kilanowski A, Kumar A, Curtin JA, Olvera N, Kress S, et al. Exploring the genetics of airflow limitation in lung function across the lifespan - a polygenic risk score study. ECLINICALMEDICINE. septiembre de 2024;75.

117. Herrero-Puente P, Eugen-Olsen J, Ferreras Amez JM, Gamazo del Rio J, Prieto-Garcia B, de las Heras-Vallelado A, et al. Value of the soluble urokinase-type plasminogen activator receptor as a predictor of prognosis in patients attended in hospital emergency departments. EMERGENCIAS. febrero de 2024;36(1):17-24.

118. Herreros M, Ramirez JM, Otero-Pineiro A, Marti-Gallostra M, Badiola I, Enriquez-Navascues J, et al. Use of Darvadstrocel (Allogenic Stem Cell Therapy) for Crohn's Fistulas in Real Clinical Practice: The National Project to Implement Mesenchymal Stem Cell for the Treatment of Perianal Crohn's Fistula (the PRIME Study). DISEASES OF THE COLON & RECTUM. julio de 2024;67(7):960-7.

119. Holvoet T, Truyens M, De Galan C, Peeters H, Gismero FM, Elorza A, et al. Safety and Effectiveness of Vedolizumab and Ustekinumab in Elderly Patients with Inflammatory Bowel Disease: A Real-Life Multicentric Cohort Study. JOURNAL OF CLINICAL MEDICINE. enero de 2024;13(2).

120. Huguet M, Casabella L, Suero M, Blanco N, Ros T, Martin JA, et al. EBMT REGISTRY: HOW IS IT CARRIED OUT IN THE SPANISH TRANSPLANT CENTRES? A STUDY ON BEHALF OF SPANISH HEMATOPOIETIC STEM CELL TRANSPLANTATION GROUP (GETH-TC). BONE MARROW TRANSPLANTATION. octubre de 2024;59:743-4.

121. Ibarra-Barrueta O, Mora-Atorrasagasti O, Palacios-Zabalza I, Aguirre-Larracoechea U, Legarreta MJ, Gonzalez-Hernandez N. Psychometric characteristics of the Spanish version of the HIV Symptom Index. JOURNAL OF PATIENT-REPORTED OUTCOMES. 1 de octubre de 2024;8(1).

122. Jimenez IM, Boix-Amoros A, Blank RB, Cantor A, Sanz JS, Gutierrez-Casbas A, et al. The EISER Study: Identifying Microbial Factors Associated with Subclinical Gut Inflammation in Psoriatic Arthritis Patients Who Develop Inflammatory Bowel Disease. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:i2177-i2177.

123. Jose Casanova M, Caballol B, Jose Garcia M, Mesonero F, Rubin de Celix C, Suarez-Alvarez P, et al. Persistence, effectiveness and safety of ustekinumab and vedolizumab therapy for complex perianal fistula in Crohn's disease: The HEAL study from GETECCU. DIGESTIVE AND LIVER DISEASE. noviembre de 2024;56(11):1845-53.

124. Kalincik T, Sharmin S, Roos I, Freedman MS, Atkins H, Massey J, et al. Effectiveness of autologous haematopoietic stem cell transplantation in comparison with immune-reconstitution therapies in relapsing-remitting MS. MULTIPLE SCLEROSIS JOURNAL. septiembre de 2024;30(3):1193-6.

125. Kioroglou D, Cabriada JL, Marigorta UM, Rodriguez-Lago I. Single-cell transcriptomic analysis reveals insights into the mechanism of action of Granulocyte-monocyte apheresis. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:i389-i389.

126. Kioroglou D, Cabriada JL, Martinez Marigorta U, Rodriguez-Lago I. Single-cell transcriptomic analysis reveals insights into the mechanism of action of Granulocyte-monocyte apheresis. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I385-I385.

127. Kioroglou D, Egia-Mendikute L, Palazon A, Barreiro-de Acosta M, Rodriguez-Lago I, Marigorta UM. Single-cell transcriptomic analysis identifies early immune disturbances in preclinical Crohn's disease. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:i364-5.

128. Kioroglou D, Egia-Mendikute L, Palazon A, Barreiro-de Acosta M, Rodriguez-Lago I, Martinez Marigorta U. Single-cell transcriptomic analysis identifies early immune disturbances in preclinical Crohn's disease. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I360-1.

129. Koelemay M, Vega de Ceniga M. Drug-Eluting Resorbable Scaffold for Infrapopliteal Artery Disease. The New England journal of medicine. 4 de abril de 2024;390(13):1243-4.

130. Kremler C, Imrie F, Barnett M, Lechner-Scott J, Hodgkinson S, Buzzard K, et al. Individualised prediction of on-treatment relapse using pretreatment clinical data: an MSBase machine learning study. MULTIPLE SCLEROSIS JOURNAL. septiembre de 2024;30(3):1220-3.

131. Kynde TM, Wan W, Garcia J, Alcaraz V, Urrutia I, Martinez-Moratalla J, et al. Working-life exposome and new-onset COPD: An exposome-wide association study (ExWAS). EUROPEAN RESPIRATORY JOURNAL. septiembre de 2024;64.

132. Lafaie L, Poenou G, Hanon O, Otalora S, Jimenez LL, Ballaz A, et al. Venous thromboembolism in patients aged ≥90 years: Trends in clinical features, treatment, and outcomes-RIETE registry. JOURNAL OF THE AMERICAN GERIATRICS SOCIETY. abril de 2025;73(4):1219-26.

133. Lal AP, Foong YC, Sanfilippo PG, Spelman T, Rath L, Levitz D, et al. A multi-centre longitudinal study analysing multiple sclerosis disease-modifying therapy prescribing patterns during the COVID-19 pandemic. JOURNAL OF NEUROLOGY. 27 de junio de 2024;

134. Levitz D, Foong YC, Sanfilippo P, Spelman T, Rath L, Roldan A, et al. The impact of COVID-19 infection on multiple sclerosis disease course across 12 countries: a propensity-score-matched cohort study. THERAPEUTIC ADVANCES IN NEUROLOGICAL DISORDERS. 2024;17.

135. Lopez MID, Alvarez EC, Manzano AM, Urrechaga E, Morales MTO, Morales MG, et al. Usefulness of extended inflammatory parameters related to neutrophil activation reported by Sysmex XN-1000 hematology analyzer for predicting complicated acute appendicitis. Comparison with canonical inflammatory laboratory tests. CIRUGIA ESPANOLA. junio de 2024;102(6):300-6.

136. Lopez-Atanes M, Saenz-Herrero M, Zach N, Lakeberg M, Ugedo A, Fraile-Garcia E, et al. Gender sensitivity of the COVID-19 mental health research in Europe: a scoping review. INTERNATIONAL JOURNAL FOR EQUITY IN HEALTH. 10 de octubre de 2024;23(1).

137. Lopez-Maraver M, Serrano-Combarro A, Atienza-Mateo B, del Val N, Casafont-Sole I, Melero-Gonzalez RB, et al. Subcutaneous vs intravenous abatacept in rheumatoid arthritis-interstitial lung disease. National multicentre study of 397 patients. SEMINARS IN ARTHRITIS AND RHEUMATISM. octubre de 2024;68.

138. -Lorenzo IC, Uriarte-Llano I. Massive generation of synthetic medical records with ChatGPT: An example in hip fractures. MEDICINA CLINICA. 14 de junio de 2024;162(11):549-54.

139. Lorscheider J, Signori A, Subramaniam S, Benkert P, Vukusic S, Trojano M, et al. Disease-modifying treatment and disability progression in subclasses of patients with primary progressive MS: results from the Big MS Data Network. JOURNAL OF NEUROLOGY NEUROSURGERY AND PSYCHIATRY. 6 de diciembre de 2024;

140. Lyhne MD, Bikdeli B, Jimenez D, Kabrhel C, Dudzinski DM, Moises J, et al. Right ventricular-pulmonary artery coupling for prognostication in acute pulmonary embolism. EUROPEAN HEART JOURNAL-ACUTE CARDIOVASCULAR CARE. 3 de diciembre de 2024;13(12):817-25.

141. Ma C, Liang G, Wang B, Eisenhut M, Urrechaga E, Wiedermann CJ, et al. Clinical value of the red blood cell distribution width to albumin ratio in the assessment of prognosis in critically ill patients with sepsis: a retrospective analysis. JOURNAL OF THORACIC DISEASE. enero de 2024;16(1).

142. Madero Velazquez L, De Francisco R, Herreros B, Yague C, Bujanda L, Calvet X, et al. Clinical characteristics, risk factors and management of patients with inflammatory bowel disease and hidradenitis suppurativa: a nationwide multicenter study of the GETECCU ENEIDA registry. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I562-3.

143. Marin F, Sanchez MA, Lekuona I, Fernandez MS, Barrios V, Munoz CP, et al. Clinical profile and outcomes in very elderly patients with at-rial fibrillation anticoagulated with rivaroxaban: data from the EMIR study. JOURNAL OF GERIATRIC CARDIOLOGY. 2024;21(7):723-32.

144. Marin Jimenez I, Boix-Amoros A, Blank RB, Cantor A, Sanz Sanz J, Gutierrez-Casbas A, et al. The EISER Study: Identifying Microbial Factors Associated with Subclinical Gut Inflammation in Psoriatic Arthritis Patients Who Develop Inflammatory Bowel Disease. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I2165-I2165.

145. Martin J, Padierna A, Villanueva A, Quintana JM. Caring for patients in the Covid era: Are the quality of life the same for doctors and nursing staff? ARCHIVES OF PSYCHIATRIC NURSING. abril de 2024;49:126-32.

146. Martin-Cardona A, Horta D, Florez-Diez P, Vela M, Mesonero F, Belinchon CR, et al. Safety and effectiveness of direct-acting antiviral drugs in the treatment of hepatitis C in patients with inflammatory bowel disease. DIGESTIVE AND LIVER DISEASE. marzo de 2024;56(3):468-76.

147. Martin-Noguerol T, Casado-Verdugo OL, Vilanova JC, Luna A. When advanced MRI is not about naming musculoskeletal lesions. BRITISH JOURNAL OF RADIOLOGY. 16 de agosto de 2024;97(1162):1619-21.

148. Martin-Sanchez E, Tamariz-Amador LE, Guerrero C, Zherniakova A, Zabaleta A, Maia C, et al. Immune dysfunction prior to and during vaccination in multiple myeloma: a case study based on COVID-19. BLOOD CANCER JOURNAL. 10 de julio de 2024;14(1).

149. Martinez-Garcia M, Garcia-Gutierrez S, Barrenada L, Inza I, Lozano JA. Extending the learning using privileged information paradigm to logistic regression. NEUROCOMPUTING. 28 de enero de 2025;615.

150. Martinez-Rubio P, Cuellar A, Cearra I, Correcher SI, de Gordejuela AGR, Montesinos IR, et al. PHARMACOLOGICAL PREVENTION OF ISCHEMIA REPERFUSION INJURY IN RATS SUBJECTED TO LOWER LIMB ISCHEMIA. BRITISH JOURNAL OF SURGERY. 9 de febrero de 2024;111.

151. Mateos B, Gaite-Reguero A, Rodriguez-Lago I, Marigorta UM. Exploring the genetic sequence of action across the natural history of IBD. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:i289-i289.

152. Matute WIG, Rivero JLG, Carrascosa I, Salinas I, Esteban C, Garcia CR, et al. Alpha ID oral sample self collection study for DAAT diagnosis. EUROPEAN RESPIRATORY JOURNAL. septiembre de 2024;64.

153. McCafferty R, Cembrowski G, de la Salle B, Peng M, Urrechaga E. ICSH guidance for internal quality control policy for blood cell counters. INTERNATIONAL JOURNAL OF LABORATORY HEMATOLOGY. abril de 2024;46(2):227-33.

154. Mccafferty R, Cembrowski G, de la Salle B, Peng M, Urrechaga E. ICSH review of internal quality control policy for blood cell counters. INTERNATIONAL JOURNAL OF LABORATORY HEMATOLOGY. abril de 2024;46(2):216-26.

155. Melero I, Molina C, Eguizabal C, Alvarez M. Intratumoral NK cell delivery combined with neutralization of the NKG2A pathway as treatment for solid cancer. GENES AND IMMUNITY. octubre de 2024;25(5):437-9.

156. Mendibil IG, Pascual EG, Villanueva A, Gutierrez SG. Bispectral index monitoring for sedation in scheduled adult colonoscopy: A randomized controlled trial. REVISTA ESPANOLA DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION. noviembre de 2024;71(9):633-44.

157. Menendez R, Mendez R, Gonzalez-Jimenez P, Latorre A, Reyes S, Zalacain R, et al. Basic host response parameters to classify mortality risk in COVID-19 and community-acquired pneumonia. SCIENTIFIC REPORTS. 3 de junio de 2024;14(1).

158. Mercadal-Orfila G, Sanchez PL, Pou Alonso A, Ibarra-Barrueta O, Monte-Boquet E, Borras Blasco J, et al. TELEPROM Psoriasis: Enhancing patient-centered care and health-related quality of life (HRQoL) in moderate-to-severe plaque psoriasis. FRONTIERS IN MEDICINE. 10 de diciembre de 2024;11.

159. Merino C, Plaza Z, Masmitja JG, Rodriguez-Lago I, Trujillo E, Marin-Jimenez I, et al. Different Prevalence of Intestinal Inflammation in Radiographic and Non-radiographic Axial Spondyloarthritis. Data from EISER Study. ARTHRITIS & RHEUMATOLOGY. septiembre de 2024;76:1124-6.

160. Mesonero F, Zabana Y, Fernandez-Clotet A, Leo-Carnerero E, Caballol B, Nunez-Ortiz A, et al. Effectiveness and safety of azathioprine for inflammatory pouch disorders: results from the RESERVO study of GETECCU. THERAPEUTIC ADVANCES IN GASTROENTEROLOGY. 2024;17.

161. Miguel JC, Sebastian AA, Cazador AC, de Juan F de la P, Velasco M de M, Pereira A de SI, et al. Baiona's Consensus Statement for Fecal Incontinence. Spanish Association of Coloproctology. CIRUGIA ESPANOLA. marzo de 2024;102(3):158-73.

162. Miret C, Orive M, Sala M, Garcia-Gutierrez S, Sarasqueta C, Legarreta MJ, et al. Reference values of EORTC QLQ-C30, EORTC QLQ-BR23, and EQ-5D-5L for women with non-metastatic breast cancer at diagnosis and 2 years after (vol 32, pg 989, 2023). QUALITY OF LIFE RESEARCH. mayo de 2024;33(5):1433-5.

163. Molina-Collada J, Dominguez-Alvaro M, Melero-Gonzalez RB, Fernandez-Fernandez E, Silva-Diaz M, Valero JA, et al. Visual manifestations in giant cell arteritis: identification of risk factors from the ARTESER Registry. RHEUMATOLOGY. 8 de febrero de 2024;64(2):697-703.

164. Moreno JA. Analysis of European climate action contrarian think tanks through the perceptions of politicians and their teams. REVISTA INTERNACIONAL DE RELACIONES PUBLICAS. junio de 2024;14(27):5-22.

165. Mueller J, Sharmin S, Lorscheider J, Ozakbas S, Karabudak R, Horakova D, et al. A standardised definition of progression independent of relapse activity in multiple sclerosis. MULTIPLE SCLEROSIS JOURNAL. septiembre de 2024;30(3):442-5.

166. Munoz IG, Egurbide JS, Guerrero EE, Garces LC, Dorronsoro TB, Fernandez CC, et al. NON-TUBERCULOUS MYCOBACTERIA IN THE ELDERLY. EUROPEAN RESPIRATORY JOURNAL. septiembre de 2024;64.

167. Navarro-Trivino FJ, Borrego L, Silvestre-Salvador JF, Mercader-Garcia P, Gimenez-Arnau AM, Ortiz-de Frutos FJ, et al. Standard and Expanded Series Patch Testing Update by the Spanish Contact Dermatitis and Skin Allergy Research Group (GEIDAC). Actas dermo-sifiliograficas. 29 de marzo de 2024;115(7):712-21.

168. Navarro-Trivino FJ, Borrego L, Silvestre-Salvador JF, Mercader-Garcia P, Gimenez-Arnau AM, Frutos FJO -de, et al. Standard and Expanded Series Patch Testing Update by the Spanish Contact Dermatitis and Skin Allergy Research Group (GEIDAC). ACTAS DERMO-SIFILIOGRAFICAS. agosto de 2024;115(7):T712-21.

169. Niklas A, Rouco M, Garcia D, Santos F, Sanz A. Failure analysis of an AISI 310 stainless steel beam reinforcement fracture during service in a rolling beam furnace. ENGINEERING FAILURE ANALYSIS. julio de 2024;161.

170. Nogales-Garcia M, Diez NP, Axpe AV, Garcia RV, Larrabeiti-Etxebarria A, Lopez-Cano IR, et al. Elimination of hepatitis C virus in a prison: An 18-year experience. ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MICROBIOLOGIA CLINICA. mayo de 2024;42(5):236-41.

171. Nogueiras Alvarez R, Jimenez De Aberasturi RA, Salcedo Gallego A, Garcia Garcia M. Serious skin-related adverse reactions: A review in a Spanish regional pharmacovigilance centre. BASIC & CLINICAL PHARMACOLOGY & TOXICOLOGY. octubre de 2024;135:27-8.

172. Nogueiras Alvarez R, Prada Ramallal G. Metabolic and endocrine adverse events reported in ClinicalTrials.gov In immune checkpoint inhibitors research: A critical review. BASIC & CLINICAL PHARMACOLOGY & TOXICOLOGY. octubre de 2024;135:66-7.

173. Nogueiras-Alvarez R. Randomized clinical trials and related concepts in clinical research. JOURNAL OF INVESTIGATIVE MEDICINE. diciembre de 2024;72(8):834-41.

174. Nogueiras-Alvarez R, Francisco IP. Pharmacogenetics in Oncology: A useful tool for individualizing drug therapy. BRITISH JOURNAL OF CLINICAL PHARMACOLOGY. octubre de 2024;90(10):2483-508.

175. Ocana RM, Gonzalez-Jimenez P, Mengot N, Espana P, Uranga A, Almirall J, et al. Initial and Residual Cardiovascular Damage Remaining at Day 30 in Community-acquired Pneumonia. AMERICAN JOURNAL OF RESPIRATORY AND CRITICAL CARE MEDICINE. 1 de mayo de 2024;209.

176. Olazagoitia-Garmendia A, Rojas-Marquez H, SebastiandelaCruz M, Agirre-Lizaso A, Ochoa A, Mendoza-Gomez LM, et al. m6A Methylated Long Noncoding RNA LOC339803 Regulates Intestinal Inflammatory Response. ADVANCED SCIENCE. abril de 2024;11(13).

177. Orejudo M, Gomez MJ, de Francisco R, Rivero M, Gutierrez A, Rodriguez-Lago I, et al. Faecal microbiota composition by shotgun metagenomic sequencing approach in a newly diagnosed cohort of inflammatory bowel disease patients: results from the IBDomics project. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I255-6.

178. Orejudo M, Gomez MJ, de Francisco R, Rivero M, Gutierrez A, Rodriguez-Lago I, et al. Faecal microbiota composition by shotgun metagenomic sequencing approach in a newly diagnosed cohort of inflammatory bowel disease patients: results from the IBDomics project. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I255-6.

179. Ormaechevarria A, de Ceniga MV, Blanco J, Yanez L, Fernandez J, Estallo L. Critical Limb Ischaemia in Octogenarians: Treatment Outcomes Compared With Younger Patients. EJVES VASCULAR FORUM. 2024;61:36-42.

180. Ortiz J, Teresa Solano M, Galleago C, Ballestar N, Serrahima A, de Llobet N, et al. AT-HOME AUTOLOGOUS HEMATOPOIETIC CELL TRANSPLANT FOR ADULTS WITH HEMATOLOGICAL MALIGNANCIES. HOW FRAILTY SYNDROME IMPACTS AND EVOLVES DURING HCT PROCEDURE. BONE MARROW TRANSPLANTATION. octubre de 2024;59:577-8.

181. Ortiz O, Daca-Alvarez M, Rivero L, Huneburg R, Alvarez Sanchez V, Nattermann J, et al. EVALUATION OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE-ASSISTED COLONOSCOPY FOR ADENOMA DETECTION IN LYNCH SYNDROME: A MULTICENTRE RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL (TIMELY STUDY). GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY. junio de 2024;99(6):AB22-AB22.

182. Ortiz O, Daca-Alvarez M, Rivero-Sanchez L, Gimeno-Garcia AZ, Carrillo-Palau M, Alvarez V, et al. An artificial intelligence-assisted system versus white light endoscopy alone for adenoma detection in individuals with Lynch syndrome (TIMELY): an international, multicentre, randomised controlled trial. LANCET GASTROENTEROLOGY & HEPATOLOGY. septiembre de 2024;9(9).

183. Ortonobes S, Herranz S, Lleal M, Sevilla-Sanchez D, Jordana R, Mascaro O, et al. Multidisciplinary medication review during older patient hospitalization according to STOPP/START criteria reduces potentially inappropriate prescriptions: MoPIM cohort study. BMC GERIATRICS. 8 de julio de 2024;24(1).

184. Palomino Perez LM, Velasco Rodriguez-Belvis M, Brenes Ruiz Y, Leo-Carnerero E, Calvino Suarez C, Rivero M, et al. Unveiling the impact on in utero exposure to biologic treatments for inflammatory bowel disease (IBD) on children's psychomotor development: Insights from the DUMBO registry of GETECCU. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I1272-4.

185. Pan H, Jarvis D, Potts J, Casas L, Nowak D, Heinrich J, et al. Gas cooking indoors and respiratory symptoms in the ECRHS cohort. INTERNATIONAL JOURNAL OF HYGIENE AND ENVIRONMENTAL HEALTH. marzo de 2024;256.

186. Pena-Cearra A, Palacios A, Pellon A, Castelo J, Pasco ST, Seoane I, et al. Akkermansia muciniphila-induced trained immune phenotype increases bacterial intracellular survival and attenuates inflammation. COMMUNICATIONS BIOLOGY. 16 de febrero de 2024;7(1).

187. Perea J, Garcia JL, Corchete LA, Marti M, Hernandez-Villafranca S, Alcazar JA, et al. Chromosomal breaks: another differential gap between early-onset and late-onset colorectal cancers. BRITISH JOURNAL OF SURGERY. 2 de marzo de 2024;111(3).

188. Perea J, Marti-Gallostra M, Garcia-Rodriguez A, Vidal-Tocino R, Alcazar JA, Lopez-Rojo I, et al. Immigrant Health and Early-Onset Colorectal Cancer Disparities: Results From the Spanish Early-Onset Colorectal Cancer Consortium. JCO GLOBAL ONCOLOGY. diciembre de 2024;10.

189. Peressini M, Garcia-Campelo R, Massuti B, Marti C, Cobo M, Gutierrez V, et al. Spatially Preserved Multi-Region Transcriptomic Subtyping and Biomarkers of Chemoimmunotherapy Outcome in Extensive-Stage Small Cell Lung Cancer. CLINICAL CANCER RESEARCH. 15 de julio de 2024;30(14):3036-49.

190. Perez de Prado A, Ocaranza-Sanchez R, Trillo R, Lozano F, Pinar Bermudez E, Torres A, et al. Five-Year Clinical Results of Patients Treated With Angiolite Drug-Eluting Stents: Real Life Registry (Epic02-Rango Study). JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY. 29 de octubre de 2024;84(18):B128-B128.

191. Perez RT, Cerdan-Santacruz C, Cano-Valderrama O, Escovar FJ, Lorente BF, Perez R, et al. Local Excision for organ preservation in early REctal cancer with No Adjuvant treatment (LORENA Trial): prospective observational study protocol. CIRUGIA ESPANOLA. septiembre de 2024;102(9):506-12.

192. Perez-Jurado LA, Caceres A, Balague-Dobon L, Esko T, de Heredia ML, Quintela I, et al. Clonal chromosomal mosaicism and loss of chromosome Y in elderly men increase vulnerability for SARS-CoV-2. COMMUNICATIONS BIOLOGY. 19 de febrero de 2024;7(1).

193. Perez-Toribio A, Moreno-Poyato AR, Lluch-Canut MT, El-Abidi K, Rubia-Ruiz G, Rodriguez-Lopez AM, et al. The Nurse-Patient Relationship in Nursing Documentation: The Scope and Quality of Interactions and Prevalent Interventions in Inpatient Mental Health Units. JOURNAL OF NURSING MANAGEMENT. 29 de mayo de 2024;2024.

194. Peris-Subiza J, Guisado-Alonso D, Cuadrado Godia E, Velasco Juanes F, Alvarez Escudero R, Riesco Perez N, et al. Galcanezumab for migraine prevention in patients above 65: a multicenter study in real-world settings. JOURNAL OF HEADACHE AND PAIN. 1 de agosto de 2024;25.

195. Plaza-Aulestia N, Ibarguengoitia-Barrena O, Sampedro-Andrada B, Juan-Lopez CS, Morillo-Montanes V, Urionaguena I, et al. Prevalence and Risk Factors of Metabolic Dysfunction-associated Steatotic Liver Disease. ARTHRITIS & RHEUMATOLOGY. septiembre de 2024;76:4669-71.

196. Prada Ramallal G, Romero L, Nogueiras Alvarez R. Immune checkpoint inhibitors and metabolic-endocrine disorders in the US FDA adverse event reporting system: Preliminary results. BASIC & CLINICAL PHARMACOLOGY & TOXICOLOGY. octubre de 2024;135:25-25.

197. Quintana-Lopez JM, Rodriguez L, Portuondo J, Garcia J, Legarreta MJ, Gascon M, et al. Relevance of comorbidities for main outcomes during different periods of the COVID-19 pandemic. INFLUENZA AND OTHER RESPIRATORY VIRUSES. enero de 2024;18(1).

198. Reves J, Madsen GR, Burisch J, Wong C, Arebi N, Bonnet-Dodel M, et al. Bowel damage and its correlation with the disability index in patients with recently diagnosed Crohn's Disease. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I79-80.

199. Reves J, Madsen GR, Burisch J, Wong C, Arebi N, Bonnet-Dodel M, et al. Disability in Crohn's Disease Patients at diagnosis: Findings from the CROCO (Crohn's Disease Cohort) study. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I557-8.

200. Reves J, Madsen GR, Burisch J, Wong C, Arebi N, Bonnet-Dodel M, et al. Disability in Crohn's Disease Patients at diagnosis: Findings from the CROCO (Crohns Disease Cohort) study. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:i563-4.

201. Reves J, Roager Madsen G, Burisch J, Wong C, Arebi N, Bonnet-Dodel M, et al. Bowel damage and its correlation with the disability index in patients with recently diagnosed Crohns Disease. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I79-80.

202. Reves J, Fernandez-Clotet A, Ordas I, Buisson A, Bazoge M, Hordonneau C, et al. Early Biological Therapy Within 12 Months of Diagnosis Leads to Higher Transmural Healing Rates in Crohn's Disease. Clinical gastroenterology and hepatology : the official clinical practice journal of the American Gastroenterological Association. 30 de agosto de 2024;

203. Riaza Montes M, Aguirre Larracoechea U, Gascon Perez M, Gallego Sanchez JA. Erratum to «P003 - The added value of systematic biopsy to targeted biopsy and selection of clinical variables in patients with PIRADS ≥ 3 lesions» [Eur. Urol. Open Sci. 57(Supplement 1) (2023) S19]. European urology open science. enero de 2024;59:49-49.

204. Rimola J, Castro-Poceiro J, Sapena V, Aduna M, Arevalo J, Vera I, et al. Magnetic Resonance Imaging Features Indicative of Permanent Colon Damage in Ulcerative Colitis: An Exploratory Study. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. 27 de mayo de 2024;18(10):1690-700.

205. Rius Bilbao L, Aguirre Larracoechea U, Valladares Gomez C, Remers S. External validation of the Rotterdam Prostate Cancer risk calculators with and without inlcuding PHI for detection of clinically significant prostate cancer. EUROPEAN UROLOGY. marzo de 2024;85:S407-S407.

206. Rius Bilbao L, Larracoechea UA, Gomez CV, Remmers S, Medina CM, Phi Basque Study Grp. Incorporating PHI in decision making: external validation of the Rotterdam risk calculators for detection of prostate cancer. WORLD JOURNAL OF UROLOGY. 13 de marzo de 2024;42(1).

207. Roberts J, Sharmin S, Horakova D, Havrdova E, Ozakbas S, Lugaresi A, et al. Corticosteroid treatment of multiple sclerosis relapses is associated with lower disability worsening over 5 years. MULTIPLE SCLEROSIS JOURNAL. septiembre de 2024;30(3):357-60.

208. Rodriguez JC, Artaraz J, Imaz N, Fonollosa A. Fluocinolone intravitreal implant (Iluvien) for macular edema secondary to immune recovery uveitis in patient with acute myeloid leukemia. JOURNAL OF OPHTHALMIC INFLAMMATION AND INFECTION. 3 de mayo de 2024;14(1).

209. Rodriguez-Lago I, Frasson M, Pinkney T, Blackwell S, Gecse K, Buskens C, et al. Adherence to diagnostic and treatment recommendations for the management of acute severe ulcerative colitis: a prospective and multinational study. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:i672-4.

210. Rodriguez-Lago I, Ginard D, Molina RJD, Vicuna M, Domenech E, Abanades M, et al. Short-term real-world effectiveness and safety of granulocyte and monocyte adsorptive apheresis (GMA) in patients with inflammatory bowel disease: GRACE Study. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:i1011-i1011.

211. Rodriguez-Lago I, Herrera-deGuise C, Bosca-Watts M, Rodriguez C, Leo E, Calvo M, et al. Combination of granulocyte-monocyte apheresis and ustekinumab: multicentre and retrospective study. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:i1135-i1135.

212. Rodriguez-Lago I, Frasson M, Pinkney T, Blackwell S, Gecse K, Buskens C, et al. Adherence to diagnostic and treatment recommendations for the management of acute severe ulcerative colitis: a prospective and multinational study. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I664-6.

213. Rodriguez-Lago I, Ginard D, Diaz Molina RJ, Vicuna M, Domenech E, Abanades M, et al. Short-term real-world effectiveness and safety of granulocyte and monocyte adsorptive apheresis (GMA) in patients with inflammatory bowel disease: GRACE Study. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I1004-I1004.

214. Rodriguez-Lago I, Herrera-deGuise C, Bosca-Watts M, Rodriguez C, Leo E, Calvo M, et al. Combination of granulocyte-monocyte apheresis and ustekinumab: multicentre and retrospective study. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I1128-I1128.

215. Rodriguez-Lago I, Vela M, Ordas I, de Francisco R, Martin-Arranz MD, Calafat M, et al. Characteristics and management of pyoderma gangrenosum and erythema nodosum in patients with inflammatory bowel disease: PIONOSO multicenter study. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I1987-8.

216. Rodriguez-Lago I, Abecia L, Seoane I, Anguita J, Cabriada JL. An in vitro analysis of the interaction between infliximab and granulocyte-monocyte apheresis. GASTROENTEROLOGIA Y HEPATOLOGIA. abril de 2024;47(4):347-51.

217. Rodriguez-Lago I, Aduna M, de la Piscina PR, Merino O, Carrascosa J, Higuera R, et al. Transmural cross-sectional findings and bowel damage assessment in preclinical Crohn's disease: a case-control study. INTERNATIONAL JOURNAL OF COLORECTAL DISEASE. 14 de junio de 2024;39(1).

218. Rodriguez-Lago I, Aguirre U, Cabriada JL, Ungaro RC, Colombel JF, Barreiro-de Acosta M, et al. Increased Medication Utilization Precedes Incidentally Diagnosed Inflammatory Bowel Disease: A Multicenter, Case-Control Study. The American journal of gastroenterology. 30 de diciembre de 2024;

219. Rodriguez-Lago I, Cabriada JL, Rodriguez A, Barreiro-de Acosta M, HAIR Study Grp. Environmental Exposure to Trace Elements and Heavy Metals Preceding the Clinical Onset of Inflammatory Bowel Disease. CROHNS & COLITIS 360. 1 de enero de 2024;6(1).

220. Rodriguez-Lago I, Canete F, Guerra-del-Rio E, Herrera-deGuise C, Iglesias E, Leo E, et al. Combination of granulocyte-monocyte apheresis and tofacitinib: Multicentre and retrospective study. GASTROENTEROLOGIA Y HEPATOLOGIA. septiembre de 2024;47(7):727-33.

221. Rodriguez-Lago I, Gros B, Sanchez K, Arumi D, Fortes MDP, Cabez A, et al. Use of digital health tools in inflammatory bowel disease. Gastroenterologia y hepatologia. 7 de mayo de 2024;47(9):502200-502200.

222. Rodriguez-Lago I, Gros B, Sanchez K, Arumi D, Fortes M del P, Cabez A, et al. Uso de herramientas digitales en salud en enfermedad inflamatoria intestinal. GASTROENTEROLOGIA Y HEPATOLOGIA. noviembre de 2024;47(9).

223. Rodriguez-Lago I, Herrera-deGuise C, Bosca-Watts M, Rodriguez C, Leo-Carnerero E, Iniguez MC, et al. Combination of granulocyte-monocyte apheresis and ustekinumab: Multicentre and retrospective study. GASTROENTEROLOGIA Y HEPATOLOGIA. diciembre de 2024;47(10).

224. Rojas-marquez H, Olazagoitia-garmendia A, Perugorria M jesus, Huerta A, Bujanda L, Castellanos-rubio A. Human Colonic Organ Culture Reveals XPO1-Independent Ability of Salvianolic Acid to Reduce Ulcerative Colitis-Related Inflammation. GASTRO HEP ADVANCES. 2024;3(8):1132-4.

225. Romero-Mascarell C, Giordano A, Riestra S, Martin-Arranz MD, Ricart E, Gisbert JP, et al. Proximal Crohn's disease location is associated with a more benign course of perianal Crohn's disease (the PERIAPROX study). JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I857-8.

226. Romo-Miguel P, Ballesteros-Pena S. Ultrasound-guided puncture vs. conventional technique for arterial blood gas analysis sampling in adults: A systematic review. ENFERMERIA INTENSIVA. diciembre de 2024;35(4):368-75.

227. Roos I, Sharmin S, Malpas C, Ozakbas S, Lechner-Scott J, Hodgkinson S, et al. Effectiveness of cladribine compared to fingolimod, natalizumab, ocrelizumab and alemtuzumab in relapsing-remitting multiple sclerosis. MULTIPLE SCLEROSIS JOURNAL. agosto de 2024;30(9):1163-75.

228. Roos I, Sharmin S, Ozakbas S, Alroughani R, Ayuso GI, Madueno SE, et al. Preserving neurological function in patients at high risk and low risk of aggressive MS. MULTIPLE SCLEROSIS JOURNAL. septiembre de 2024;30(3):631-4.

229. Rubin De Celix C, Ricart E, Martin-Arranz MD, de Francisco R, Barrio J, Mesonero F, et al. Frequency and effectiveness of dose de-escalation of biologic therapy in Inflammatory Bowel Disease: The RAINBOW-IBD study of ENEIDA. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I1557-9.

230. Rubin De Celix C, Ricart E, Martin-Arranz MD, Perez-Martinez I, Barrio J, Mesonero F, et al. Frequency and effectiveness of dose escalation of biologic therapy in Inflammatory Bowel Disease: The RAINBOW-IBD study of ENEIDA. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I210-2.

231. Ruiz Ramos J, Suarez-Lledo Grande A, Santolaya Perrin MR, Caballero Requejo C, Hijazi Vega M, Lopez Vinardell L, et al. Antibiotic stewardship programs in the Spanish emergency services: PROA-URG Study. REVISTA ESPANOLA DE QUIMIOTERAPIA. abril de 2024;37(2):163-9.

232. Sabin J, Salas E, Martin-Martinez J, Candeliere-Merlicco A, Hernandez FJB, Torres AMA, et al. Decisional Conflict Regarding Disease-Modifying Treatment Choices Among Patients with Mid-Stage Relapsing-Remitting Multiple Sclerosis. PATIENT PREFERENCE AND ADHERENCE. 2024;18:1163-71.

233. Sabin J, Salas E, Martin-Martinez J, Candeliere-Merlicco A, Barrero FJ, Alonso A, et al. Assessing illness-related uncertainty in relapsing-remitting multiple sclerosis: A psychometric analysis of the Mishel Uncertainty of Illness Scale. MULTIPLE SCLEROSIS JOURNAL-EXPERIMENTAL TRANSLATIONAL AND CLINICAL. abril de 2024;10(2).

234. Sabin J, Salas E, Martin-Martinez J, Candeliere-Merlicco A, Barrero FJ, Alonso A, et al. Perceived illness-related uncertainty among patients with mid-stage relapsing-remitting multiple sclerosis. MULTIPLE SCLEROSIS AND RELATED DISORDERS. noviembre de 2024;91.

235. Sagredo MS, Elorriaga AS, Mendez SR, Paz DV, Llanos RA, Garcia CL, et al. Discordance between fractional flow reserve and nonhyperemic index with a fiber-optic pressure wire. READI EPIC-14. REC-INTERVENTIONAL CARDIOLOGY. septiembre de 2024;6(3):158-65.

236. San Juan MJR, Delgado Rodriguez JM, Prieto Martin C, Perez-Mulas A, Sanchez Cayuela C, Vilanova Ciscar J, et al. MARRTA: Risk matrix in advanced radiotherapy. PHYSICA MEDICA-EUROPEAN JOURNAL OF MEDICAL PHYSICS. noviembre de 2024;127.

237. Sanchez-Lopez V, Marin-Romero S, Ferrer-Galvan M, Elias-Hernandez T, Beristain JLL, Quincoces AB, et al. Occult cancer in patients with unprovoked venous thromboembolism: A nested case-control study. AMERICAN JOURNAL OF CLINICAL PATHOLOGY. 2 de mayo de 2024;161(5):501-11.

238. Sanz F, Ruiz Iturriaga L, Garcia Clmente M, Espana Yandiola P, Serrano L, Carrion N, et al. Pneumococcal Serotypes Distribution in Age Groups: New Factor for Worse Prognosis and an Opportunity for Prevention. AMERICAN JOURNAL OF RESPIRATORY AND CRITICAL CARE MEDICINE. 1 de mayo de 2024;209.

239. Sanz Ruiz P, Caeiro Rey JR, Martinez Pastor JC, Martin Alguacil JL, Murcia Asensio A, Moreta Suarez J. Wound closure after knee and hip replacement (TKA and THA): Survey results on the clinical practice in Spain. Revista espanola de cirugia ortopedica y traumatologia. 18 de marzo de 2024;68(2):97-107.

240. Sanz Ruiz P, Caeiro Rey JR, Martinez Pastor JC, Martin Alguacil JL, Murcia Asensio A, Moreta Suarez J. [Translated article] Wound closure after knee and hip replacement (TKA and THA): Survey results on the clinical practice in Spain. Revista espanola de cirugia ortopedica y traumatologia. 20 de noviembre de 2024;68(2): T97-107.

241. Schipper A, Rutten M, van Gammeren A, Harteveld CL, Urrechaga E, Weerkamp F, et al. Machine Learning-Based Prediction of Hemoglobinopathies Using Complete Blood Count Data. CLINICAL CHEMISTRY. 22 de junio de 2024;70(8):1064-75.

242. Secada Gomez C, Calvo-Rio V, Retuerto Guerrero M, Font J, Casafont-Sole I, Mayo-Juanatey A, et al. Anifrolumab in Systemic Lupus Erythematosus. Spanish National Registry in a Real-world Setting. ARTHRITIS & RHEUMATOLOGY. septiembre de 2024;76:3163-6.

243. Serrano-Combarro A, Atienza-Mateo B, Paino LI, Casafont-Sole I, Loarce-Martos J, Blanco-Madrigal JM, et al. RHEUMATOID ARTHRITIS-PROGRESSIVE INTERSTITIAL LUNG DISEASE WITH ABATACEPT: DATA FROM A LARGE NATIONAL MULTICENTER COHORT. ANNALS OF THE RHEUMATIC DISEASES. junio de 2024;83.

244. Serrano-Combarro A, Atienza-Mateo B, Paino LI, Casafont-Sole I, Loarce-Martos J, Blanco-Madrigal JM, et al. WINDOW OF OPPORTUNITY IN THE TREATMENT OF RHEUMATOID ARTHRITIS-INTERSTITIAL LUNG DISEASE WITH ABATACEPT. NATIONAL MULTICENTER STUDY OF 526 PATIENTS. ANNALS OF THE RHEUMATIC DISEASES. junio de 2024;83.

245. Serrano-Combarro A, Atienza-Mateo B, Ibarrola Paino L, Casafont-Sole I, Loarce J, Blanco Madrigal JM, et al. Rheumatoid Arthritis - Progressive Interstitial Lung Disease with Abatacept: Data from a Large National Multicenter Cohort. ARTHRITIS & RHEUMATOLOGY. septiembre de 2024;76:957-9.

246. Serrano-Combarro A, Atienza-Mateo B, Paino LI, Casafont-Sole I, Loarce J, Blanco Madrigal JM, et al. Window of Opportunity in the Treatment of Rheumatoid Arthritis - Interstitial Lung Disease with Abatacept. National Multicenter Study of 526 Patients. ARTHRITIS & RHEUMATOLOGY. septiembre de 2024;76:4548-50.

247. Serrano-Combarro A, Atienza-Mateo B, Valero Jaimes JA, Pastor-Mena M, Melero-Gonzalez RB, Martin Lopez M, et al. Baricitinib in Rheumatoid Arthritis - Interstitial Lung Disease. National Multicenter Study of 72 Patients. ARTHRITIS & RHEUMATOLOGY. septiembre de 2024;76:959-62.

248. Siriratnam P, Sanfilippo P, van der Walt A, Sharmin S, Foong YC, Yeh WZ, et al. Predictors of relapse risk and treatment response in AQP4-IgG positive and seronegative NMOSD: A multicentre study. JOURNAL OF NEUROLOGY NEUROSURGERY AND PSYCHIATRY. 4 de septiembre de 2024;

249. Soberon SF, Escobar TG, Puchades AC, Andres-Benito P, Vazquez-Costa JF, Pardina JM, et al. Yentl syndrome, a real phenomenon in amyotrophic lateral sclerosis (ALS)? AMYOTROPHIC LATERAL SCLEROSIS AND FRONTOTEMPORAL DEGENERATION. 3 de abril de 2025;26(3-4):211-4.

250. Sotelo M, Pelaez M, Basterretxea L, Varga E, Sanchez-Escribano R, Pujol E, et al. Real-world data (RWD) with avelumab in patients (pts) with locally advanced or metastatic urothelial cancer (la-mUC): The AVEBLADDER study. JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY. 1 de junio de 2024;42(16).

251. Spelman T, Herring WL, Acosta C, Hyde R, Jokubaitis VG, Pucci E, et al. Comparative effectiveness and cost-effectiveness of natalizumab and fingolimod in rapidly evolving severe relapsing-remitting multiple sclerosis in the United Kingdom. JOURNAL OF MEDICAL ECONOMICS. 31 de diciembre de 2024;27(1):109-25.

252. Tapiolas I, Manosa M, Troya J, Vela S, Pares D, Mesonero F, et al. The ileorectal anastomosis after a total colectomy is a feasible and valid surgical alternative in the treatment of inflammatory bowel disease. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I1239-I1239.

253. Teijeira L, Martinez M, Moreno A, de Elejoste I, Ibanez-Beroiz B, Arrazubi V, et al. Baseline Circulating Blood Cell Counts and Ratios and Changes Therein for Predicting Immune-Related Adverse Events during Immune Checkpoint Inhibitor Therapy: A Multicenter, Prospective, Observational, Pan-Cancer Cohort Study with a Gender Perspective. CANCERS. enero de 2024;16(1).

254. Tirado-Rodriguez G, Novo I, Rose S, Iturrizaga Correcher S, Garcia Ruiz de Gordejuela A, Ruiz Montesinos I, et al. EFFECT OF CETUXIMAB ON LIVER REGENERATION AND COLORECTAL CANCER HEPATIC METASTASIS PROGRESSION IN A MURINE MODEL OF SELECTIVE PORTAL LIGATION. BRITISH JOURNAL OF SURGERY. 9 de febrero de 2024;111.

255. Tomas-Velazquez A, Moreno-Artero E, Romero J, Escalonilla P, Medina I, Petiti GH, et al. What Have We Learned about the Prevention of NMSC from Albino Patients from Malawi? Secondary Prevention Maintained over Time. CANCERS. abril de 2024;16(8).

256. Torres-Esquius S, Llop-Guevara A, Gutierrez-Enriquez S, Romey M, Teule A, Llort G, et al. Prevalence of Homologous Recombination Deficiency Among Patients With Germline RAD51C/D Breast or Ovarian Cancer. JAMA NETWORK OPEN. 22 de abril de 2024;7(4).

257. Trujillo-Santos J, Garcia-Escobar I, Salgado M, Araujo A, Martinez-de-Castro E, Molina R, et al. Characterization of thrombosis risk in ambulatory patients with cancer: results of the observational, prospective, multicenter CARTAGO study. ONCOLOGIST. 2 de diciembre de 2024;

258. Ugedo J, Tabernero E, Altube L, Leal MV, Garcia JA. Nontuberculous Mycobacteria Isolates in Respiratory Samples and Mycobacterial Pulmonary Disease in an Area of Northern Spain. Open respiratory archives. 2024;6(4):100353-100353.

259. Urrechaga E, Fernandez M, Ponga C, Naharro I, Axpe E. Reticulocyte Hemoglobin and patient blood management. CLINICA CHIMICA ACTA. 1 de mayo de 2024;558.

260. Urrechaga E, Fernandez M, Ponga C, Naharro I, Axpe E. Reticulocyte hemoglobin in the evaluation of erythropoiesis status in the elderly. CLINICA CHIMICA ACTA. 1 de mayo de 2024;558.

261. Urrechaga E, Fernandez M, Ponga C, Naharro I, Axpe E. Revisiting s-ferritin in older anemic patients. CLINICA CHIMICA ACTA. 1 de mayo de 2024;558.

262. Urrechaga E. Screening of Myelodysplastic Syndromes Using Research Parameters of Complete Blood Count Automated Detection of Dysplasia. CLINICS IN LABORATORY MEDICINE. septiembre de 2024;44(3):387-96.

263. Urrechaga E, Fernandez M, Aguirre U. Complete Blood Counts and Research Parameters in the Detection of Myelodysplastic Syndromes. DIAGNOSTICS. julio de 2024;14(13).

264. Urrechaga E, Fernandez M, Burzako A, Aguirre U. COMPLETE BLOOD COUNT BASED MACHINE LEARNING ALGORITHMS FOR SEPSIS DETECTION. INTERNATIONAL JOURNAL OF LABORATORY HEMATOLOGY. diciembre de 2024;46:106-7.

265. Urrechaga E, Fernandez M, Ponga C, Naharro I, Axpe E. EVALUATION OF LOCAL HAEMOGLOBINOPATHY PREVALENCE USING HISTORICAL DATA RETRIEVAL. INTERNATIONAL JOURNAL OF LABORATORY HEMATOLOGY. diciembre de 2024;46:107-107.

266. Urrechaga E, Martinez B, Naharro I, Fernandez M, Erce JAG. Reticulocyte Hb expression reported by the Mindray BC6800 Plus analyzer for the detection of iron deficiency in patient blood management. JOURNAL OF LABORATORY AND PRECISION MEDICINE. 30 de octubre de 2024;9.

267. Urrutikoetxea-Gutierrez M, Gual-de-Torrella A, Vidal-Garcia M, Gonzalez PB. Usefulness of decentralized sequencing networks on antimicrobial resistance surveillance. ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MICROBIOLOGIA CLINICA. octubre de 2024;42(8):462-3.

268. Valiente Fernandez M, Lesmes Gonzalez de Aledo A, Delgado Moya F de P, Martin Badia I, Alvaro Valiente E, Blanco Otaegui N, et al. Shock Index and Physiological Stress Index for reestratifying patients with intermediate-high risk pulmonary embolism. Medicina intensiva. 6 de noviembre de 2024;48(6):309-16.

269. Vazquez-Sanchez R, Navarro-Davila M, Herraiz ER, Merino-Bohorquez V, Borras-Blasco J, Onteniente-Gonzalez A, et al. Biosimilars and access to biologic therapy in immune-mediated diseases. EXPERT OPINION ON BIOLOGICAL THERAPY. 2 de julio de 2024;24(7):647-53.

270. Vegas-Revenga N, Urionaguena-Onaindia I, Plaza-Aulestia N, Andrada BS, San Juan-Lopez C, Morillo-Montanes V, et al. PREVALENCE AND SEVERITY OF MAFLD IN PSORIATIC DISEASE: ARE WE MISSING SOMETHING? ANNALS OF THE RHEUMATIC DISEASES. junio de 2024;83.

271. Velamazan R, Lopez-Guillen P, Martinez-Dominguez SJ, Baroja DA, Oyon D, Arnau A, et al. Symptomatic gallstone disease: Recurrence patterns and risk factors for relapse after first admission, the RELAPSTONE study. UNITED EUROPEAN GASTROENTEROLOGY JOURNAL. abril de 2024;12(3):286-98.

272. Velazquez LM, De Francisco R, Herreros B, Yague C, Bujanda L, Calvet X, et al. Clinical characteristics, risk factors and management of patients with inflammatory bowel disease and hidradenitis suppurativa: a nationwide multicenter study of the GETECCU ENEIDA registry. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:i568-9.

273. Verdugo RM, Escrig EV, Izquierdo MM, Barrueta OI, Bonastre PT, Fernandez-Llamazares CM. Analysis of the evolution of outpatient pharmaceutical care in hospital pharmacy services in Spain after the implementation and development of the MAPEX initiative. JOURNAL OF HEALTHCARE QUALITY RESEARCH. abril de 2024;39(2):65-79.

274. Vicente-Escrig E, Bonastre PT, Barrueta OI, Izquierdo MM, Fernandez-Llamazares CM, Morillo-Verdugo R. Analysis 2016-2021 of the development of the MAPEX outpatient pharmaceutical care Project by regions in Spain. FARMACIA HOSPITALARIA. abril de 2024;48(2):64-9.

275. Vicente-Escrig E, Taberner Bonastre P, Ibarra Barrueta O, Murillo Izquierdo M, Fernandez-Llamazares CM, Morillo-Verdugo R. Analysis 2016-2021 of the development of the MAPEX outpatient pharmaceutical care Project by Regions in Spain. FARMACIA HOSPITALARIA. abril de 2024;48(2):T64-9.

276. von Bonsdorff L, Farrugia A, Candura F, O'Leary P, Vesga MA, De Angelis V. Securing commitment and control for the supply of plasma derivatives for public health systems. I: A short review of the global landscape. VOX SANGUINIS. febrero de 2025;120(2):114-23.

277. von Bonsdorff L, Farrugia A, Candura F, O'Leary P, Vesga MA, De Angelis V. Securing commitment and control for the supply of plasma derivatives for public health systems. II: A survey of national pathways. VOX SANGUINIS. febrero de 2025;120(2):124-31.

278. Waeijen-Smit K, Crutsen M, Keene S, Miravitlles M, Crisafulli E, Torres A, et al. Global mortality and readmission rates following COPD exacerbation-related hospitalisation: a meta-analysis of 65 945 individual patients. ERJ OPEN RESEARCH. 1 de enero de 2024;10(1).

279. Zabana Y, Rodriguez-Lago I, Sicilia B, de Francisco R, Piqueras M, de Castro L, et al. Incidence and risk factors of infection in patients with inflammatory bowel disease: longitudinal prospective INFEII registry of GETECCU. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:i1518-20.

280. Zabana Y, Rodriguez-Lago I, Sicilia B, de Francisco R, Piqueras M, de Castro L, et al. Incidence and risk factors of infection in patients with inflammatory bowel disease: longitudinal prospective INFEII registry of GETECCU. JOURNAL OF CROHNS & COLITIS. enero de 2024;18:I1508-10.

281. Zufiria M, Pikatza-Menoio O, Garciandia-Arcelus M, Bengoetxea X, Jimenez A, Elicegui A, et al. Dysregulated FOXO1 activity drives skeletal muscle intrinsic dysfunction in amyotrophic lateral sclerosis. ACTA NEUROPATHOLOGICA. 16 de septiembre de 2024;148(1).

282. Aldars-García L, Gil-Redondo R, Embade N, Riestra S, Rivero M, Gutiérrez A, et al. Serum and Urine Metabolomic Profiling of Newly Diagnosed Treatment-Naïve Inflammatory Bowel Disease Patients. Inflamm Bowel Dis. 1 de febrero de 2024;30(2):167-82.

283. Barreiro-de Acosta M, Rodríguez-Lago I. Editorial: Mucosal healing with steroids: Once upon a time in ulcerative colitis. Aliment Pharmacol Ther. julio de 2024;60(2):290-1.

284. Bernabéu-Mora R, Oliveira-Sousa SL, Medina-Mirapeix F, Gacto-Sánchez M. Identifying COPD patients with poor health status and low exercise tolerance through the five-repetition sit-to-stand test and modified Medical Research Council Dyspnea Score. Eur J Intern Med. julio de 2024;125:51-6.

285. Bikdeli B, Muriel A, Rodríguez C, González S, Briceño W, Mehdipoor G, et al. High-Sensitivity vs Conventional Troponin Cutoffs for Risk Stratification in Patients With Acute Pulmonary Embolism. JAMA Cardiol. 1 de enero de 2024;9(1):64-70.

286. Cachero Rodríguez JM, Artaraz J, Imaz N, Fonollosa A. Fluocinolone intravitreal implant (Iluvien) for macular edema secondary to immune recovery uveitis in patient with acute myeloid leukemia. J Ophthalmic Inflamm Infect. 3 de mayo de 2024;14(1):19.

287. Calvo-Lorenzo I, Uriarte-Llano I. Massive generation of synthetic medical records with ChatGPT: An example in hip fractures. Med Clin (Barc). 14 de junio de 2024;162(11):549-54.

288. Capelastegui A, Oca R, Iglesias G, Larena JA. MRI in suspected chest wall fractures: diagnostic value in work-related chest blunt trauma. Skeletal Radiol. febrero de 2024;53(2):275-83.

289. Carsin AE, Garcia-Aymerich J, Accordini S, Dharmage S, Leynaert B, de Las Heras M, et al. Spirometric patterns in young and middle-aged adults: a 20-year European study. Thorax. 18 de enero de 2024;79(2):153-62.

290. Casanova MJ, Caballol B, García MJ, Mesonero F, Rubín de Célix C, Suárez-Álvarez P, et al. Persistence, effectiveness and safety of ustekinumab and vedolizumab therapy for complex perianal fistula in Crohn's disease: The HEAL study from GETECCU. Dig Liver Dis. noviembre de 2024;56(11):1845-53.

291. Casas Deza D, Julián Gomara AB, Caudevilla Biota E, Beltrán B, Domènech E, Gutiérrez Casbas A, et al. Impact of mesalazine on the response to COVID-19 vaccination in patients with inflammatory bowel disease: Results of a prospective multicentre study of GETECCU (VACOVEII study). Gastroenterol Hepatol. septiembre de 2024;47(7):750-8.

292. Casas Deza D, Julián Gomara AB, Caudevilla Biota E, Beltrán B, Domènech E, Gutiérrez Casbas A, et al. A booster dose of SARS-COV-2 vaccine improves suboptimal seroconversion rates in patients with inflammatory bowel disease. Results of a prospective multicenter study of GETECCU (VACOVEII study). Gastroenterol Hepatol. octubre de 2024;47(8):821-33.

293. Casas Deza D, Polo Cuadro C, de Francisco R, Vela González M, Bermejo F, Blanco I, et al. Initial Management of Intra-abdominal Abscesses and Preventive Strategies for Abscess Recurrence in Penetrating Crohn's Disease: A National, Multicentre Study Based on ENEIDA Registry. J Crohns Colitis. 23 de abril de 2024;18(4):578-88.

294. Cerdán Miguel J, Arroyo Sebastián A, Codina Cazador A, de la Portilla de Juan F, de Miguel Velasco M, de San Ildefonso Pereira A, et al. Baiona's Consensus Statement for Fecal Incontinence. Spanish Association of Coloproctology. Cir Esp (Engl Ed). marzo de 2024;102(3):158-73.

295. Correa Bonito A, Cerdán Santacruz C, Pellino G, Fernández Miguel T, Bermejo Marcos E, Rodríguez Sánchez A, et al. Results of a national survey about the management of patients with acute uncomplicated diverticulitis. Cir Esp (Engl Ed). abril de 2024;102(4):202-8.

296. De Céniga MV, Fernández J. Gender and Geographical Diversity in Authorship, Peer Reviewing, and Editorial Roles in the European Journal of Vascular and Endovascular Surgery Vascular Forum. EJVES Vasc Forum. 2025;63:45-51.

297. Del Río-Solá ML, Rial R, Lopez-Espada C, Rodríguez-Morata A, Vañó E. National Diagnostic Reference Levels for Standard Descending Thoracic Endovascular Aortic Repair and Optimisation Strategies. Eur J Vasc Endovasc Surg. agosto de 2024;68(2):210-7.

298. Díaz López MI, Crespo Álvarez E, Martínez Manzano Á, Urrechaga E, Orgaz Morales MT, González Morales M, et al. Usefulness of extended inflammatory parameters related to neutrophil activation reported by Sysmex XN-1000 hematology analyzer for predicting complicated acute appendicitis. Comparison with canonical inflammatory laboratory tests. Cir Esp (Engl Ed). junio de 2024;102(6):300-6.

299. El-Abidi K, Moreno-Poyato AR, Cañabate-Ros M, Garcia-Sanchez JA, Lluch-Canut MT, Muñoz-Ruoco E, et al. The therapeutic relationship from the perspective of patients and nurses in the first days of admission: A cross-sectional study in acute mental health units. Int J Ment Health Nurs. febrero de 2024;33(1):134-42.

300. España PP, Castillo-Sintes I, Legarreta MJ, Bilbao-González A, Larrea N, Gascon M, et al. Effectiveness of bivalent mRNA booster vaccination and previous infection in older adults during Omicron period: real-world evidence. Age Ageing. 1 de noviembre de 2024;53(11):afae251.

301. Estévez Asensio L, García M, Verde Rello Z, Velasco-González V, Fernández-Araque AM, Sainz-Gil M. Drug-induced hyponatraemia and possible related signals: Analysis of 659 cases reported to the Spanish Pharmacovigilance System and disproportionality analysis. Med Clin (Barc). 27 de diciembre de 2024;163(12):600-8.

302. Fernández de Gamarra-Oca L, Lucas-Jiménez O, Ontañón JM, Loureiro-Gonzalez B, Peña J, Ibarretxe-Bilbao N, et al. Amygdala structure and function and its associations with social-emotional outcomes in a low-risk preterm sample. Brain Struct Funct. marzo de 2024;229(2):477-88.

303. Fernández de Gamarra-Oca L, Ojeda N, Ontañón JM, Loureiro-Gonzalez B, Gómez-Gastiasoro A, Peña J, et al. Long-term brain structural and cognitive outcomes in a low-risk preterm-born sample. Sci Rep. 10 de septiembre de 2024;14(1):21110.

304. Fernandez-Sojo J, Cid J, Pello OM, Martínez-Muñoz ME, Codinach M, Fonseca-Santos M, et al. A survey of cell processing practices for hematopoietic cell transplantation. Cytotherapy. abril de 2025;27(4):508-15.

305. Galván Casas C, Ruiz-Villaverde R, Prados-Carmona Á, Fernández Camporro Á, Angulo Menéndez AG, Álvarez-Buylla Puente MC, et al. [Translated article] Clinical and Epidemiological Characteristics of Patients Being Treated for Scabies in Spain: Opportunities for Improvement - A Multicenter Cross-Sectional CLINIAEDV Study. Actas Dermosifiliogr. enero de 2024;115(1):T36-47.

306. García Sebastián C, Climent Payá V, Castillo JC, Urbano-Moral JÁ, Ruz Zafra A, Valle Caballero MJ, et al. Prevalence of Fabry disease in patients with left ventricular hypertrophy and renal involvement (PrEFaCe). Med Clin (Barc). 29 de noviembre de 2024;163(10):503-8.

307. Garcia-Granero A, Martín-Martín GP, Dujovne-Lindenbaum P, Alvarez Laso CJ, Cerdán-Santacruz C, Flor-Lorente B, et al. Standardization of the definition of the types of oncological colectomy. Delphi method for consensus of experts of the Spanish Association of Surgeons. Cir Esp (Engl Ed). septiembre de 2024;102(9):484-94.

308. Gargallo-Puyuelo CJ, Ricart E, Iglesias E, de Francisco R, Gisbert JP, Taxonera C, et al. Sex-Related Differences in the Phenotype and Course of Inflammatory Bowel Disease: SEXEII Study of ENEIDA. Clin Gastroenterol Hepatol. noviembre de 2024;22(11):2280-90.

309. Giordano A, Pérez-Martínez I, Gisbert JP, Ricart E, Martín-Arranz MD, Mesonero F, et al. Ileal Predominance in Crohn's Disease Is Associated With Increased Intestinal Surgery and Biological Therapy Use, With Lower Treatment Persistence. Am J Gastroenterol. 1 de enero de 2025;120(1):194-203.

310. Gómez Doblas JJ, García-Moll X, Bover Freire R, Juanatey CG, Morillas M, Muñoz AV, et al. Delphi consensus on oral anticoagulation management in special clinical situations in the cardiology setting. Future Cardiol. 2024;20(13):695-708.

311. González-Mendibil I, García-Pascual E, Villanueva A, García-Gutiérrez S. Bispectral index monitoring for sedation in scheduled adult colonoscopy: A randomized controlled trial. Rev Esp Anestesiol Reanim (Engl Ed). noviembre de 2024;71(9):633-44.

312. González-Muñoza C, Calafat M, Gisbert JP, Iglesias E, Mínguez M, Sicilia B, et al. Influence of familial forms of inflammatory bowel disease on the use of immunosuppressants, biological agents, and surgery in the era of biological therapies. Results from the ENEIDA project. Postgrad Med J. 18 de octubre de 2024;100(1189):836-44.

313. Hernández-Blanco C, Al-Akioui-Sanz K, Herrera L, Aguirre-Portolés C, Lozano-Ojalvo D, Pérez-Rodriguez L, et al. The phase I RELEASE clinical trial to evaluate the safety of NK cells in COVID-19. iScience. 21 de febrero de 2025;28(2):111698.

314. Herrero-Puente P, Eugen-Olsen J, Ferreras Amez JM, Gamazo Del Río J, Prieto-García B, de Las Heras-Vallelado A, et al. Value of the soluble urokinase-type plasminogen activator receptor as a predictor of prognosis in patients attended in hospital emergency departments. Emergencias. enero de 2024;36(1):17-24.

315. Herreros MD, Ramirez JM, Otero-Piñeiro AM, Martí-Gallostra M, Badiola I, Enríquez-Navascues JM, et al. Use of Darvadstrocel (Allogenic Stem Cell Therapy) for Crohn's Fistulas in Real Clinical Practice: The National Project to Implement Mesenchymal Stem Cell for the Treatment of Perianal Crohn's Fistula (the PRIME Study). Dis Colon Rectum. 1 de julio de 2024;67(7):960-7.

316. Huergo-Baños C, Velasco V, Garate J, Fernández R, Martín-Allende J, Zabalza I, et al. Lipid fingerprint-based histology accurately classifies nevus, primary melanoma, and metastatic melanoma samples. Int J Cancer. 15 de febrero de 2024;154(4):712-22.

317. Lal AP, Foong YC, Sanfilippo PG, Spelman T, Rath L, Levitz D, et al. A multi-centre longitudinal study analysing multiple sclerosis disease-modifying therapy prescribing patterns during the COVID-19 pandemic. J Neurol. septiembre de 2024;271(9):5813-24.

318. López Sánchez P, Palanques Pastor T, Ibarra Barrueta O, Ramírez Herráiz E, Casellas Gibert M, Monte Boquet E. [Translated article] Analysis of the situation of pharmaceutical care for patients with immune-mediated inflammatory diseases before and after the COVID-19 pandemic. Farm Hosp. febrero de 2025;49(1):T24-31.

319. Marin-Romero S, Ballaz-Quincoces A, Gómez-Cuervo C, Marchena-Yglesias PJ, Lopez-Miguel P, Francisco-Albesa I, et al. Symptom-related screening programme for early detection of chronic thromboembolic pulmonary hypertension after acute pulmonary embolism: the SYSPPE study. Thorax. 18 de enero de 2024;79(2):144-52.

320. Mesonero F, Zabana Y, Fernández-Clotet A, Solá A, Caballol B, Leo-Carnerero E, et al. Types, behaviour and therapeutic requirements of inflammatory pouch disorders: Results from the RESERVO study of GETECCU. Dig Liver Dis. febrero de 2025;57(2):566-73.

321. Morelló-Vicente A, Oteiza-Rius I, Salido-Vallejo R, Antoñanzas J, Estenaga A, Pretel M, et al. Successful topical sirolimus treatment of epidermal nevus in a patient with phacomatosis spilosebacea. J Eur Acad Dermatol Venereol. junio de 2024;38(6):e507-8.

322. Morillo Verdugo R, Vicente Escrig E, Murillo Izquierdo M, Ibarra Barrueta O, Taberner Bonastre P, Fernández-Llamazares CM. [Analysis of the evolution of outpatient pharmaceutical care in hospital pharmacy services in Spain after the implementation and development of the MAPEX initiative]. J Healthc Qual Res. abril de 2024;39(2):65-79.

323. Pérez de Llano L, Urrutia I, G Cosío B, Gullón-Blanco JA, Habernau Mena A, Cisneros C, et al. Impact of comorbidities on the achievement of specific therapeutic goals in biologic-treated asthma patients. Allergy. agosto de 2024;79(8):2235-40.

324. Regalado de Los Cobos J, Vrotsou K, Onaindia Ecenarro MJ, Isasi Otaolea J, Aramburu Zubiaurre M, Millet Sampedro M. [Proposing a workload indicator for hospital at home patients in Osakidetza - Basque Public Health Service]. J Healthc Qual Res. abril de 2024;39(2):80-8.

325. Revés J, Fernandez-Clotet A, Ordás I, Buisson A, Bazoge M, Hordonneau C, et al. Early Biological Therapy Within 12 Months of Diagnosis Leads to Higher Transmural Healing Rates in Crohn's Disease. Clin Gastroenterol Hepatol. junio de 2025;23(7):1194-1203.e2.

326. Rodríguez-Lago I, Abecia L, Seoane I, Anguita J, Cabriada JL. An in vitro analysis of the interaction between infliximab and granulocyte-monocyte apheresis. Gastroenterol Hepatol. abril de 2024;47(4):347-51.

327. Rodríguez-Lago I, Aduna M, Ramírez de la Piscina P, Merino O, Carrascosa J, Higuera R, et al. Transmural cross-sectional findings and bowel damage assessment in preclinical Crohn's disease: a case-control study. Int J Colorectal Dis. 14 de junio de 2024;39(1):92.

328. Rodríguez-Lago I, Aguirre U, Cabriada JL, Ungaro RC, Colombel JF, Barreiro-de Acosta M. Increased Medication Utilization Precedes Incidentally Diagnosed Inflammatory Bowel Disease: A Multicenter, Case-Control Study. Am J Gastroenterol. 30 de diciembre de 2024;

329. Rodríguez-Lago I, Cabriada JL, Rodríguez A, Barreiro-de Acosta M. Environmental Exposure to Trace Elements and Heavy Metals Preceding the Clinical Onset of Inflammatory Bowel Disease. Crohns Colitis 360. enero de 2024;6(1):otae018.

330. Rodríguez-Lago I, Cañete F, Guerra-Del-Río E, Herrera-deGuise C, Iglesias E, Leo E, et al. Combination of granulocyte-monocyte apheresis and tofacitinib: Multicentre and retrospective study. Gastroenterol Hepatol. septiembre de 2024;47(7):727-33.

331. Rodríguez-Lago I, Gros B, Sánchez K, Arumí D, Fortes MDP, Cábez A, et al. Use of digital health tools in inflammatory bowel disease. Gastroenterol Hepatol. noviembre de 2024;47(9):502200.

332. Rodríguez-Lago I, Herrera-deGuise C, Boscá-Watts M, Rodríguez C, Leo-Carnerero E, Íñiguez MC, et al. Combination of granulocyte-monocyte apheresis and ustekinumab: Multicentre and retrospective study. Gastroenterol Hepatol. diciembre de 2024;47(10):502195.

333. Rot San Juan MJ, Delgado Rodríguez JM, Prieto Martín C, Pérez-Mulas A, Sánchez Cayuela C, Vilanova Ciscar J, et al. MARRTA: Risk matrix in advanced radiotherapy. Phys Med. noviembre de 2024;127:104846.

334. Sabin J, Salas E, Martín-Martínez J, Candeliere-Merlicco A, Barrero FJ, Alonso A, et al. Assessing illness-related uncertainty in relapsing-remitting multiple sclerosis: A psychometric analysis of the Mishel Uncertainty of Illness Scale. Mult Scler J Exp Transl Clin. junio de 2024;10(2):20552173241247680.

335. Sádaba Sagredo M, Subinas Elorriaga A, Romaní Méndez S, Valcárcel Paz D, Llanos RA, García CL, et al. [Discordance between fractional flow reserve and nonhyperemic index with a fiber-optic pressure wire. READI EPIC-14]. REC Interv Cardiol. septiembre de 2024;6(3):158-65.

336. Sakly A, Khaldi S, Touati A, Dimassi E, Zakhama W, Binous Y. Outcomes and complications of percutaneous nephrolithotomy as primary versus secondary procedure for kidney stones: a prospective cohort study. Ann Med Surg (Lond). octubre de 2024;86(10):5711-5.

337. Sanz Ruiz P, Caeiro Rey JR, Martínez Pastor JC, Martín Alguacil JL, Murcia Asensio A, Moreta Suárez J. [Translated article] Wound closure after knee and hip replacement (TKA and THA): Survey results on the clinical practice in Spain. Rev Esp Cir Ortop Traumatol. abril de 2024;68(2):T97-107.

338. Sanz Ruiz P, Caeiro Rey JR, Martínez Pastor JC, Martín Alguacil JL, Murcia Asensio A, Moreta Suárez J. Wound closure after knee and hip replacement (TKA and THA): Survey results on the clinical practice in Spain. Rev Esp Cir Ortop Traumatol. abril de 2024;68(2):97-107.

339. Schipper A, Rutten M, van Gammeren A, Harteveld CL, Urrechaga E, Weerkamp F, et al. Machine Learning-Based Prediction of Hemoglobinopathies Using Complete Blood Count Data. Clin Chem. 1 de agosto de 2024;70(8):1064-75.

340. Tovar Pérez R, Cerdán Santacruz C, Cano-Valderrama Ó, Jiménez Escovar F, Flor Lorente B, Perez RO, et al. Local Excision for organ preservation in early REctal cancer with No Adjuvant treatment (LORENA Trial): prospective observational study protocol. Cir Esp (Engl Ed). septiembre de 2024;102(9):506-12.

341. Urrechaga E, Fernández M. Reticulocyte hemoglobin in the evaluation of erythropoietic activity and iron availability. Blood Transfus. enero de 2025;23(1):16-8.

342. Urrechaga E, Fernández M, Aguirre U. Complete Blood Counts and Research Parameters in the Detection of Myelodysplastic Syndromes. Diagnostics (Basel). 21 de junio de 2024;14(13).

343. van der Gaag M, Heijmans M, Valli C, Orrego C, Ballester M, Rademakers J. Self-management interventions for chronically ill patients with limited health literacy: A descriptive analysis. Chronic Illn. diciembre de 2024;20(4):578-604.

344. Vega de Ceniga M, Chaudhuri A. EJVES Vascular Forum Moves Forward. EJVES Vasc Forum. 2024;61:89-91.

345. Xu ZH, Du GY, Zhao YJ, Wang HY, Chen GJ, Tao C, et al. Endoscopic combined intrarenal surgery composed of micro-perc and retrograde intrarenal surgery in the treatment of complex kidney stones in children. World J Urol. 10 de enero de 2024;42(1):21.

Grupos de investigación

Volver a la página 77

El **Grupo de Investigación Biosistemak**, al que está adscrita la **Unidad de Investigación de la OSI Barrualde-Galdakao (UIOBG)**, es un referente en el ámbito de la investigación en servicios de salud, especialmente en el manejo de enfermedades crónicas y la Atención Primaria. Este grupo forma parte de la red nacional de investigación **RICAPPS** (Red de Investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Prevención y Promoción de la Salud), bajo el código RD21/0016/001, y ha logrado consolidar su liderazgo en esta red, renovando su participación hasta el año 2028.

Además, el grupo colabora con investigadores de la Universidad del País Vasco (UPV-EHU), el Basque Centre for Applied Mathematics (BCAM) y el Instituto de Investigación en Sistemas de Salud Biosistemak.

Actividad Investigadora

En 2024, el grupo participó en 16 proyectos de investigación, de los cuales 4 fueron europeos. Esto refleja su capacidad para competir a nivel internacional y su compromiso con la innovación en el ámbito de la salud. Además, cuenta con 15 investigadores adscritos a Biosistemak, lo que refuerza su capacidad para abordar proyectos complejos y multidisciplinares.

Líneas de Investigación

Las principales líneas de investigación del grupo se centran en:

- 1. Evaluación de la asistencia sanitaria como parte de la investigación en servicios de salud.
- 2. Desarrollo de metodologías innovadoras para la investigación en servicios de salud.
- 3. Análisis de estrategias de promoción de la salud y prevención con perspectiva de género.
- 4. Mejora del cribado, diagnóstico y manejo de enfermedades no transmisibles en atención primaria.
- 5. Evaluación de la atención a pacientes con enfermedades crónicas y multimorbilidad.
- 6. Implementación de soluciones de salud digital y mejoras metodológicas en investigación.

Objetivos de RICAPPS

El grupo alinea su trabajo con los objetivos de la red **RICAPPS**, que incluyen:

- 1. Caracterizar y evaluar estrategias de promoción de la salud y prevención primaria con perspectiva de género.
- 2. Mejorar el cribado, detección y manejo de enfermedades no transmisibles en atención primaria.
- 3. Evaluar la atención a pacientes crónicos y multimórbidos, con foco en la continuidad asistencial.
- 4. Promover investigación innovadora y responsable, centrada en las necesidades asistenciales y la sostenibilidad en atención primaria.
- 5. Desarrollar y evaluar estrategias centradas en el paciente, incluyendo soluciones de salud digital y mejoras metodológicas.

Impacto y Futuro

El grupo ha demostrado su capacidad para liderar proyectos de alto impacto, tanto a nivel nacional como internacional. Su renovación en la red **RICAPPS** hasta 2028 asegura su continuidad en la generación de conocimiento y la mejora de los servicios de salud, especialmente en el ámbito de las enfermedades crónicas y la atención primaria. Su enfoque multidisciplinar y su colaboración con instituciones de prestigio lo posicionan como un referente en la investigación en servicios de salud.

En resumen, el Grupo de Investigación Biosistemak es un actor clave en la innovación y mejora de los servicios de salud, con un enfoque centrado en el paciente, la sostenibilidad y la perspectiva de género. Su trabajo contribuye significativamente a la transformación y optimización de la atención sanitaria en el ámbito de las enfermedades crónicas y la atención primaria.

Grupo de investigación BIOSISTEMAK

INVESTIGACIÓN EN SERVICIOS DE SALUD EN ENFERMEDADES CRÓNICAS
COORDINADOR: José Mª QUINTANA LÓPEZ

(15 investigadores)

Líneas de Investigación:

- Investigación en Servicios de Salud (adecuación, variabilidad, equidad).

- Desarrollo, validación e implementación de reglas de práctica clínica.
- Evaluación de resultados percibidos por los pacientes (calidad de vida, satisfacción…).
- Análisis de datos administrativos.
- Nuevos modelos estadísticos.

Grupos de investigación BIOBIZKAIA (liderados por personal de la OSI)

Grupo de Investigación en Innovación en la Atención y Epidemiología en Medicina Intensiva

- Epidemiología de pacientes ingresados en UCI.
- Sistema de alerta precoz de deterioro clínico en pacientes hospitalizados.
- Humanización de la Medicina Intensiva.

Grupo de Investigación en Cirugía y Cáncer

- Búsqueda de factores predictivos de respuesta y de pronóstico en diferentes tumores.
- Biomarcadores.
- Biopsia líquida.

Grupo de investigación en Hipersensibilidad Central y Dolor Generalizado

- Mejora de la calidad de vida relacionada con la salud en personas afectadas de dolor crónico.
- Mejora en la funcionalidad.

Investigación y compresión de las alteraciones en el sistema nervioso central que conducen al síndrome de hipersensibilidad central.

Grupo investigador en Angiología y Cirugía Vascular

- Biomarcadores en aneurisma de aorta abdominal.
- Epidemiología del aneurisma de aorta abdominal.
- Biomarcadores pronósticos, serológicos e histológicos, en pacientes con estenosis carotídea severa.
- Déficits nutricionales en pacientes con arteriopatía periférica.
- Cura tópica con gel de plaquetas de úlceras venosas.

Grupo de Investigación en Cirugía Reconstructiva Extremidad Inferior

- Fracturas periprotésicas sobre prótesis de cadera.
- Sistemas de doble movilidad en cirugía protésica de cadera.
- Resultados sistema acetabular EP-Fit en Prótesis de cadera.
- Ensayo clínico aleatorizado comparando prótesis total de rodilla híbrida respecto a cementada usando el modelo NexGen posteroestabilizada.
- Sistema LCCK en prótesis total de rodilla.

Grupo de Farmacoterapia y seguridad de los medicamentos

Seguridad en el proceso de utilización del medicamento:

- Promover el uso seguro de los medicamentos en el ámbito hospitalario.
- Reducir los errores de medicación asociados al uso del medicamento.
- Promover la cultura de seguridad en el ámbito hospitalario.
- Mejorar la calidad asistencial y la seguridad de los pacientes ingresados.

Calidad en farmacoterapia y atención farmacéutica continuada:

- Programas de conciliación de la medicación y planes de coordinación del alta.
- Nuevos canales de atención farmacéutica.
- Individualización de los tratamientos.
- Utilización de la farmacocinética clínica y farmacogenética para la individualización y optimización de la terapéutica.

Grupo de Cognición y modelos predictivos de calidad de vida en enfermedades neurológicas

Aplicación en CEFALEA Migraña:

- Cognición y RMN funcionaly automatic learning.
- En relación a nuevos tratamientos, en cefalea tensional y Cluster.

Aplicación en E. Múltiple y otras enfermedades neurológicas:

- En relación con la vía visual y pronóstico.
- En relación con cognición y reserva cognitiva:
  - Explotación de Base de datos, colaborando con la Unidad de Investigación y Epidemiologia del Hospital.

Aplicación en Patología Vascular:

- Epidemiologia, indicaciones y valoración de nuevas indicaciones de tratamientos, calidad de vida y explotación de base de datos.

Enfermedad de Parkinson:

- Enfermedad de Parkinson, estimulación cognitiva y traducción funcional con RMN.
- Aplicación en Patología Neuromuscular, diagnóstico ecográfico.
- Genética y nuevas técnicas de diagnóstico en enfermedades de los nervios y patología muscular.

Neuropsicología:

- En la actualidad el tema de interés es valorar el impacto de la reserva cognitiva y reserva cerebral sobre diversas patologías neurológicas, dolor /cefalea crónica, enfermedades desmielinizantes y evaluar su factor pronóstico en la evolución.
- Hemos trabajado anteriormente con aprendizaje motor y patología frontal en toma de decisiones.

Aplicación en Enfermedades Raras:

Grupo de Investigación en Radiología Intervencionista Oncológica Experimental y Clínica

- Desarrollo de nanopartículas magnéticas biocompatibles.
- Estudio "in vivo" de los efectos biológicos provocados por campos electromagnéticos inducidos por generadores externos.
- Hipertermia antitumoral inducida por nanopartículas magnéticas sometidas a generadores externos de radiofrecuencia.
- Estudio del efecto antitumoral combinado de la isquemia tisular, la quimioterapia y la hipertermia: desarrollo de micropartículas embolizantes precargadas de quimioterápico y recubiertas de nanopartículas magnéticas con capacidad hipertérmica.
- Desarrollo de protocolos combinados de ablación térmica, quimioembolización intrarterial y quimioterapia sistémica en el tratamiento del cáncer de colon en estadio avanzado.

Grupo de Enfermedades Respiratorias

- Asma. Patología medioambiental y ocupacional.
- Circulación pulmonar.
- Enfermedad pulmonar intersticial difusa.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- Infección respiratoria.

Grupo de Cardiología Clínica

- Arritmias-estimulación cardíaca.
- Cardiopatía isquémica aguda-hemodinámica.
- Insuficiencia cardíaca-cardiología clínica.

Grupo de Investigación en Enfermedades Digestivas

- Enfermedad inflamatoria intestinal (colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn) y enfermedades relacionadas.
- Desarrollo de nuevas técnicas endoscópicas diagnósticas y terapéuticas para el diagnóstico de lesiones neoplásicas y preneoplásicas del tracto digestivo.
- Enfermedad celíaca.
- Neoplasias hepato-bilio-pancreáticas.

Grupo de Investigación en Urgencias

- Enfermedades crónicas agudizadas.
- Infecciones y shock en urgencias.
- Nuevas tecnologías en la toma de decisión clínica en urgencias.

Cohorte Impact

Uno de los 2 únicos nodos de Euskadi, de la COHORTE IMPACT está en la OSI BG. Y concretamente se sigue desde el Ambulatorio de Galdakao.

Integrará datos clínicos, epidemiológicos y biológicos de las participantes con la información disponible en sus historias clínicas informatizadas dentro del SNS.

Los principales objetivos son:

- Mejorar la comprensión de las causas de las principales enfermedades y condiciones de salud, incluidos el deterioro funcional asociado a la edad, las lesiones y la discapacidad.
- Monitorizar el estado de salud de los residentes en España, con especial atención a las desigualdades en salud.
- Predecir el riesgo de enfermedad y de otras condiciones de salud, identificar biomarcadores de enfermedad.

Telegraft

El 10% de la población mundial está afectada por enfermedad renal crónica y millones de personas mueren cada año por no tener acceso al tratamiento. Dada la escasez mundial de donantes de riñón, la gran mayoría de los pacientes dependen de la hemodiálisis. Actualmente, más de 2,6 millones de personas en todo el mundo reciben hemodiálisis para mantenerse con vida; sin embargo, esta cifra representa únicamente el 10% de las personas que necesitarían tratamiento.

TELEGRAFT comprende dos herramientas de diagnóstico para monitorear y prevenir complicaciones de los dispositivos injertos arteriovenosos. Los transmisores de presión se utilizan para controlar el flujo sanguíneo y sensores ópticos para detectar inflamación e infecciones. Los datos se procesan mediante modelos de aprendizaje automático de IA y se muestran en un panel fácil de entender para los profesionales de la salud. Los datos permiten la telemonitorización online y consultas por parte de profesionales sanitarios remotos.

Esto hace que la diálisis domiciliaria sea segura para los pacientes, incluso en áreas con infraestructura deficiente, donde los pacientes viven lejos de las clínicas de HD.

TELEGRAFT es un proyecto Europeo que demostrará en un entorno operativo la viabilidad de un nuevo dispositivo y proceso, a través de un ensayo clínico en el que participarán 60 pacientes en 5 hospitales de toda Europa, uno de los cuales es el Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo. Incluye un estudio de campo de Hemodialisis D en el hogar.

TELEGRAFT es la única solución con herramientas de diagnóstico que permiten la detección en línea en tiempo real y el monitoreo remoto de complicaciones y fallas del dispositivo. Esto permite la transición de la HD en el hospital al hogar con recursos limitados.

Especialidades/centros acreditados

Volver a la página 79

Servicio HUGU	Tutor/a	Nº residentes 22/23	Residentes 23/24	Diciembre 2024
Análisis Clínicos	Iratxe Ajuria Moretín	3	3	3
	Sira Iturrizaga Correcher	3	3	3
Análisis patológica	Rafael Ibarrola Altuna Leire Etxegarai Ganboa Alberto Saiz López Marta Saiz Ruiz de Loizaga	3	4	4
Anestesia-Reanimación	Unai Ortega Mera Olatz Aramburu Uriarte Rosa Mena Crespo Pilar Romero Rojano	12	12	12
Cardiología	Asier Subinas Elorriaga	4	4	4
Cirugía General	Marta Durán Ballesteros Victor Echenagusia Serrats	5	5	5
Cirugía Vascular	Xabier Cabezuelo Adame	4	4	4
Cuidados Intensivos	Laura González Cubillo Laura Costa Quintela	5	5	5
Digestivo	Itxaso Jimenez Iragorri Iago Rodríguez Lago	4	6	5
Farmacia	Javier Peral Aguirregoitia Itziar Palacios Zabalza Ohiana Palacios Zabalza	4	5	5
Hematología y Hemoterapia	Matxalen Olivares Salaverri Eukene Gainza González	3	4	4
Medicina de Familia	Irene Lasa Amaia Urkia Solorzano Jon Iñigo García-lallana Raquel Rodríguez Irma Múgica Roberto Gonzalez Santiesteban Gustavo de los Bueis Mateo Larrauri Josu Pipaón Esther Marzo Cristina Marcos R4-Ohiane Durán Jose Ignacio Echevarria Miren Castrillo Jasone Basterretxea Gema Geijo	47	48	48

Servicio HUGU	Tutor/a	Nº residentes 22/23	Residentes 23/24	Diciembre 2024
Medicina Interna	Rosa Robles Aramburu María Mellado Ferreiro	5	6	6
Nefrología	Alazne Olarte García Paula García Ledesma	4	4	4
Neumología	Silvia Pascual Erquicia Amaia Aranburu Ojembarrena	4	5	5
Neurología	Amaia Martínez Arroyo M.Inés Escalza Cortina	4	5	5
Oftalmología	Ioana Romero Moreno Amaia Urkia Solorzano Jon Iñigo García-lallana	8	8	8
Oncología Médica	Fernando Garicano Goldaraz Garbiñe Unanue Oyarbide	3	4	4
O.R.L.	Itziar Gotxi Erezuma			4
Psiquiatría	Teresa Moreno Calle Belén Berjano Noya	8	8	8
Psicología Clínica	Mª José Horcajo Ramírez	4	4	4
Radiodiagnóstico	Estíbaliz Montejo Rodrigo Gorka del Cura Allende Garazi Elizundia López	7	7	7
Traumatología	Koldo Ruiz de Gopegui Aramburu Lucía Bernuy Bajo Xabier Foruria Zarandona	10	10	10
Urología	Beatriz Teresa Antón Equia María Riaza Montes	6	5	5
Medicina Preventiva		3	3	
Medicina del Trabajo	María Vázquez Ubago Nieves Campano Pascual	5	4	4
Enfermería Salud Mental	Laiene Llona Paredes Itxaso Iza López Estíbaliz Muñoz Rouco Juan José Pérez Moreno	4	3	3
Enfermería UBP/Trabajo	Nahikari Ortiz Arocena Maite González Nebreda	2	2	
Enfermería Familiar y Comunitaria	Nerea Ingunza	9	9	

Detalle de actividad medioambiental

Volver a la página 88

Calidad de los vertidos

El HUGU, por ser este de mayor complejidad teniendo servicios como el laboratorio, está sujeto a analíticas periódicas por el Consorcio de Aguas de Bilbao. Todas las analíticas se han encontrado dentro de los límites establecidos por la ley.

Analítica trimestral		1	2	3	4	Límite
2022	Toxicidad (equitox/m3)	11	18	6,1	4,8	50
2023	Toxicidad (equitox/m3)	4,3	8,4	5,8	11	50
2024	Toxicidad (equitox/m3)	20	Sin lectura	29	<3	50

Consumo de materiales

Debido a la diversidad de nuestra cartera de servicios y a la complejidad de nuestra actividad, contamos con un catálogo de más de 15.000 materiales, todos ellos muy diversos y distintos entre sí. Esta diversidad no nos permite realizar un análisis de los materiales por peso o volumen. Para ofrecer una visión general de los tipos de materiales que consumimos, se muestran en la siguiente tabla los grupos de materiales y el porcentaje económico que supone cada uno respecto a los **116.063.624€ de gastos de funcionamiento durante el 2024**.

	Descripción Grupo	% s/total 2022	% s/total 2023	% s/total 2024
Productos farmacéuticos	Agente antineoplásicos e inmunomoduladores	22,05 %	22,20 %	22,90%
	Antiinfecciosos para uso sistémico	4,85 %	4,75 %	4,81%
	Sangre y órganos hematopoyéticos	2,61 %	2,72 %	2,86%
	Varios	1,44 %	1,64 %	1,38%
	Organos de los sentidos	1,41 %	1,55 %	1,68%
	Tracto alimentario y metabolismo	1,23 %	1,46 %	1,39%
	Sistema respiratorio	1,12 %	1,15 %	1,16%
	Sistema nervioso	0,89 %	1,03 %	1,61%
	Otros	1,29 %	1,54 %	1,94%
	Total	36,89 %	38,05 %	39,73%

	Descripción Grupo	% s/total 2022	% s/total 2023	% s/total 2024
Material sanitario	Laboratorios	9,24 %	7,49 %	7,53%
	Material asistencial y de curas	6,08 %	6,02 %	5,91%
	Implantes	3,58 %	4,01 %	3,67%
	Material medico - quirúrgico	3,31 %	3,67 %	3,79%
	Implantes osteoarticulares	2,37 %	2,61 %	2,62%
	Catéteres	1,98 %	2,22 %	2,30%
	Otros	5,42 %	5,86 %	5,97%
	Total	31,97 %	31,88 %	31,79%
Otros aprovisionamientos		2,02 %	2,25 %	2,30%
Servicios empresas externas		12,03 %	12,73 %	14,00%
Servicios exteriores		16,93 %	14,31 %	11,64%
Provisiones		0,16 %	0,79 %	0,55%
Total		100,00 %	100,00 %	100,00%

Residuos

En cuanto a residuos se refiere, en el año 2024 se ha generado una cantidad de residuos biosanitarios similar al año anterior.

Se han generado 126 toneladas de residuo biosanitario.

En la siguiente tabla podemos observar las cantidades de residuos generados por tipo, cabe destacar un aumento de aceites alimentarios, residuos de obras hormigón, madera y mezclas por la realización de mejoras estructurales y también se ha producido un incremento en residuos de laboratorio y residuos químicos.

	Toneladas de residuos	2022	2023	2024	Δ 24/23
Residuos no peligrosos	Aceites alimentarios	2,69	1,75	1,71	-2,29%
	Chatarra	0,00	0,00	19,44	-
	Medicamentos	8,77	11,16	12,88	15,41%
	Obras Aislamiento	16,38	59,76	146,04	144,38%
	Obras Asfaltos	0,00	40,40	0,00	-100,00%
	Obras Cartón	0,78	1,47	1,80	22,87%
	Obras Hormigón	187,79	98,93	29,40	-70,28%
	Obras Madera	10,01	8,60	2,72	-68,37%
	Obras Metales	6,50	6,28	0,92	-85,38%
	Obras Mezclas	383,08	453,95	276,71	-39,04%
	Obras Plásticos	1,63	0,56	4,81	758,93%
	Obras Tierras	130,98	0,00	31,08	-
	Obras Vidrio	3,30	2,19	0,85	-61,10%
	Obras Yeso	134,86	75,86	5,48	-92,78%
	RAU-Papel/ Cartón	160,94	164,66	174,40	5,91%
	RAU-Plásticos	66,20	64,98	66,44	2,25%
	RAU-Rechazo	520,30	583,21	621,72	6,60%
	RAU-Vidrio	8,54	10,72	11,38	6,16%
	Voluminosos	40,71	39,01	37,22	-4,58%

	Toneladas de residuos	2022	2023	2024	Δ 24/23
Residuos peligrosos	Absorbentes contaminados	0,26	0,04	0,06	37,50%
	Baterías, acumuladores, pilas	0,95	0,39	1,06	174,09%
	Citostáticos y citotóxicos	15,41	15,32	14,83	-3,18%
	Disolventes no halogenados	10,07	10,04	11,50	14,55%
	Envases contaminados	0,39	0,19	0,87	357,37%
	Equipos electrónicos	2,92	0,00	0,00	-
	Fluorescentes (residuo)	0,20	0,19	0,36	89,01%
	Pinturas	0,10	0,00	0,26	-
	Radiografías	0,43	0,71	0,80	12,75%
	Residuos biosanitarios	182,51	125,68	125,95	0,21%
	Residuos laboratorio CORE	23,38	21,30	19,76	-7,21%
	Residuos químicos	6,40	6,42	6,07	-5,35%
	Restos anatómicos	3,29	4,82	5,07	5,19%
	Total	**1.929,75**	**1.808,58**	**1.633,53**	**-9,68 %**

De acuerdo a la normativa medioambiental, gestionamos todos los residuos con un gestor autorizado y procuramos dar, a cada uno de ellos, el destino final más adecuado, primando la minimización, reutilización y reciclaje respecto a la incineración, valorización energética y depósito en vertedero.