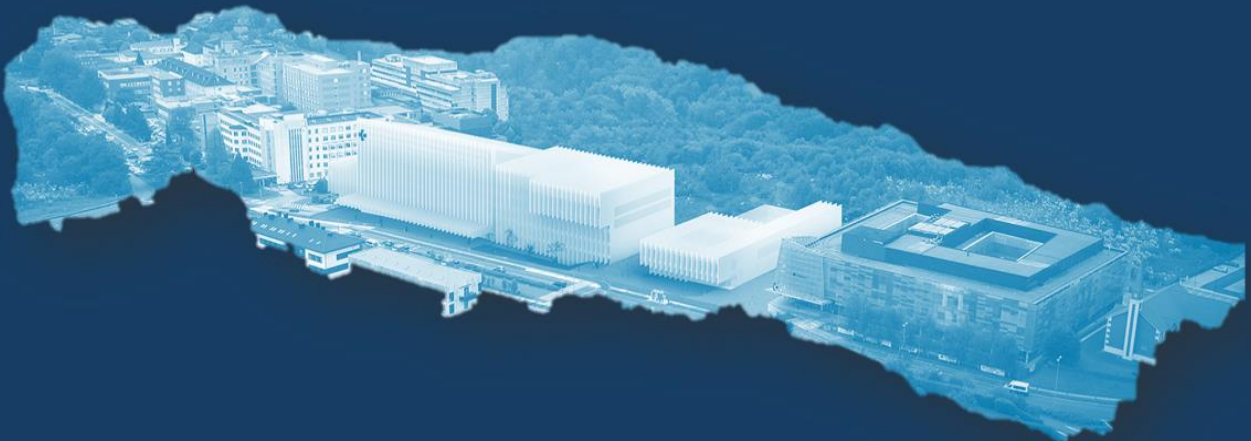


La gestión de la innovación en la OSI Donostialdea

Desde la estrategia a los resultados



Dibujos de la cueva de Ekain



Ciudad sanitaria del futuro

Contenido

Presentación de la organización.....	1
1. Productos, servicios y clientes	1
2. Mercado, competencia y entorno.....	1
3. Personas y liderazgo	1
4. Organización y sistema de gestión	2
4.1 Órganos de dirección	2
4.2 Órganos de participación	2
4.3 Gestión por procesos	2
4.4 Elementos, planificación y gestión.....	2
5. Grupos de interés.....	2
6. Sociedad	3
7. Innovación.....	3
8. Retos estratégicos	3
9. Camino a la Excelencia	3
El elemento innovación vinculado con otros elementos	5
Innovación y estrategia	5
Innovación y clientes.....	6
Innovación y personas	7
Innovación y sociedad	7
Buena práctica: la gestión de la innovación en la OSID, desde la estrategia hasta los resultados	10
Introducción.....	10
Una alianza estratégica para innovar en salud: OSID-Biogipuzkoa.....	10
Proceso de innovación e investigación.....	11
Fase de la idea.....	11
Definición del proyecto.....	13
Financiación	14
Acometida y ejecución	14
Impacto	14
Barreras a salvar	15
Novedad y Aprendizaje	15
Utilidad y Alcance	15
Orientación a Grupos de Interés.....	17
Resultados	18
Indicadores de innovación	18
Resultados de éxito	20
Terapias avanzadas: innovación transformadora hacia tratamientos personalizados y eficaces.....	22
De los datos a las decisiones: REVIDIR como palanca de mejora continua e innovación en la atención primaria.	26
Transformación innovadora en el uso de componentes sanguíneos: seguridad, calidad y mejora continua en la práctica.....	29
Gestión del dolor. "Hacia una atención sin dolor: detección proactiva y abordaje integral desde un modelo de gestión avanzada"	29

Innovación Colaborativa: Programa de optimización de uso de antimicrobianos en el ámbito Comunitario	30
Implantación innovadora en los Servicios de Anatomía Patológica de Osakidetza.	31
Anexos a la guía la gestión de la innovación en la OSID	32
Anexo 1. Mapa de Procesos Innovación-Investigación	33
Anexo 2. Línea estratégica 6 del PE OSID 23-25	33
Anexo 3. Reconocimientos y premios	34
Anexo 4. Acreditaciones, certificaciones y reconocimientos	34
Anexo 5. Grupos de interés y matriz de impacto	38
Anexo 6. Plan de salud de Euskadi 2030	39
Anexo 7. Estrategia de investigación e innovación en salud 2022-2025	40
Anexo 8. Comisión de investigación	40
Anexo 9. Comisión Smart OSI	41
Anexo 10. Comisión ciencia de datos.....	41
Anexo 11. Instalaciones de la Unidad de Terapias Avanzadas	42
Anexo 12. Número de centros de referencia en función de la población	42
Anexo 13. Modelo de gobernanza Terapias Avanzadas	43
Anexo 14 Ciclos de mejora	44
Anexo 15. Comunicación de valor. Comités clínicos y participación de otros centros.....	45
Anexo 16. Medios de comunicación	46
Glosario.....	49

La gestión de la innovación en la OSI Donostialdea

Presentación



4. Organización y sistema de gestión

4.1 Órganos de dirección

La OSID se estructura en torno a sus órganos de dirección, participación y a su organización asistencial. Los órganos de dirección incluyen: dirección gerencia, dirección médica, dirección de atención integrada, dirección de enfermería, dirección de personas, dirección económico-financiera, todos ellos coordinados en el CD. Hemos constituido **cuatro Unidades de Gestión Clínica** propias (PCRON, Ginecología y Obstetricia, Pediatría y Oncohematología), además de dos unidades dependientes de la Dirección Asistencial de Servicios Centrales (Laboratorios Clínicos y Anatomía Patológica). Colaboramos estrechamente con **Biopuzkoa**, dependiente del Departamento de Salud (Fig. 05).



Fig.05 Órganos de dirección



Fig.06 Órganos de participación

4.2 Órganos de participación

Los órganos de participación de la OSID son el **Consejo Clínico Asistencial**, el **Consejo Social** y la **Comisión Sociosanitaria** (Fig. 06). La organización asistencial se estructura en **Unidades y Servicios hospitalarios** y **Unidades de Atención Primaria (UAP)**.

4.3 Gestión por procesos

Los **procesos clave** se centran en la atención al paciente y su mejora requiere la implicación de todos los profesionales, apoyados en la evidencia científica a través de documentos prácticos de uso (guías, vías de práctica clínica, etc...).

La gestión por procesos abarca la totalidad de nuestra actividad: asistencial, no asistencial, docente, formativa e investigadora. Está liderada por equipos multidisciplinares con responsables definidos (Fig. 07).

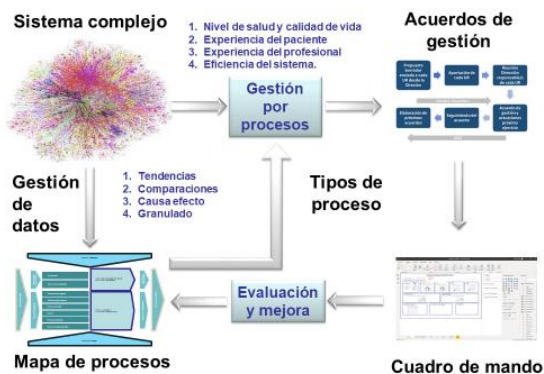


Fig.07 Gestión por procesos

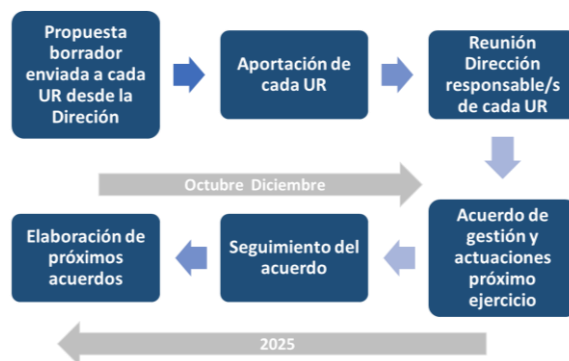


Fig.08 Esquema del proceso de acuerdo de gestión

4.4 Elementos, planificación y gestión

Siendo conscientes de la complejidad que tienen nuestras organizaciones, buscamos para su gestión sistemas sencillos, potentes, robustos y flexibles, claros y adaptables. En esta búsqueda, hemos optado por organizarnos por **elementos**, y siguiendo el paralelismo del modelo de gestión avanzada (MGA). Para lograr los mejores resultados en salud, utilizamos nuestros recursos estratégicos de forma integrada, con la implicación de toda la comunidad (Fig. 04). La **planificación y gestión** se articulan en torno a la planificación, organización, dirección y control de recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos. El **acuerdo de gestión** (Fig. 08) será la herramienta que desde la **Dirección de la OSID** marque los acuerdos con las **Unidades de Responsabilidad (UR)** y se configura como un proceso estructurado para identificar problemas de salud, analizar necesidades, priorizar objetivos realistas y planificar actuaciones orientadas a resultados.

5. Grupos de interés

La OSID ha definido cinco agrupaciones de grupos de interés: accionariado, personas, proveedores, aliados y sociedad. Las personas que trabajan en la organización y los pacientes son los grupos de interés más relevantes, mientras que Osakidetza y el Departamento de Salud constituyen nuestros grupos de interés institucionales.

Destacamos la colaboración con **Onkologikoa**, con un acuerdo vigente y una posible integración en la OSID en el año 2025, y con **Biogipuzkoa**, que participa activamente en estructuras relacionadas con la innovación e investigación (Fig.03).

Nuestro **mapa de relaciones** y el **despliegue de redes** (Fig. 09) detallan nuestras alianzas con otras OSIs de Gipuzkoa, organizaciones del ámbito sociosanitario, universidades, centros de formación y centros tecnológicos.



Fig. 09 Mapa de relaciones y el despliegue de redes

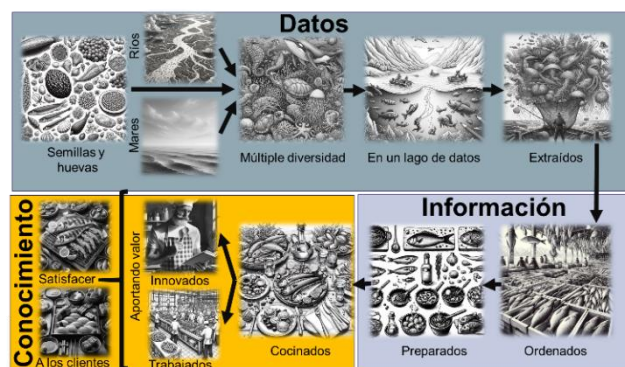


Fig. 10 Flujo de los datos

6. Sociedad

En el **Plan Estratégico 2023–2025**, la Línea Estratégica 4 establece como reto clave consolidar una **OSI sostenible**. Las actuaciones incluyen:

- Objetivo 4.3: reforzar la responsabilidad social y el impacto en los **Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)**.
- Objetivo 4.2: desarrollar el **Plan de Sostenibilidad Ambiental**, el **Plan de Movilidad** y desplegar el **Plan de Eficiencia Energética**.
- Objetivos 4.4 y 4.5: consolidar un modelo de gobernanza sostenible y orientado a resultados, con enfoque en la rendición de cuentas.

7. Innovación

Nuestro compromiso con la innovación se basa en la integración de la investigación básica y clínica, favoreciendo su aplicación práctica para mejorar la salud. Mantenemos una alianza estructural con Biogipuzkoa y la UPV/EHU, y contamos con una Unidad de Gestión del Conocimiento como proceso estratégico de apoyo (Anexo 1).

También impulsamos varias comisiones y grupos de trabajo centrados en la innovación: Investigación, Smart OSI (transformación digital), ciencia de datos (Fig.10).

Nuestra **línea estratégica de innovación** (Anexo 2) establece 5 objetivos y 33 actuaciones para el periodo 2023–2025:

- Definir el modelo de gestión de la innovación en Osakidetza y sus organizaciones de servicio.
- Crear una red de innovación e investigación reconocida por el talento de sus profesionales.
- Impulsar la transformación digital.
- Activar el ecosistema de innovación para generar valor en salud.
- Transferir los resultados de I+D+i a la práctica clínica, alineados con las necesidades del sistema.

8. Retos estratégicos

Los Factores Críticos de Éxito (Fig. 11) son los elementos clave que permitirán alcanzar nuestras metas estratégicas para el periodo 2023–2025. Su correcta identificación y gestión distingue a la OSID por su capacidad de logro y alineación con la estrategia corporativa de Osakidetza.

9. Camino a la Excelencia

La OSID ha recibido múltiples **reconocimientos y premios** (Anexo 3), así como **certificaciones y acreditaciones** (Anexo 4) fruto del compromiso de sus profesionales y de una trayectoria sólida basada en la mejora continua, el liderazgo compartido y la orientación a la ciudadanía.

Fig. 11 Factores críticos de éxito

Agilidad organizativa, Capacidad Innovadora, Comunicación activa con las Persona Pacientes y/o Usuarías, Empoderamiento de la ciudadanía, Evaluación de resultados	Experiencia y Reputación Contrastada, Liderazgo Avanzado y Extendido, Motivación de las Personas Profesionales, Relación con los Grupos de Interés, Trabajo en red, Transformación digital
--	--

La gestión de la innovación en la OSI Donostialdea

El elemento innovación vinculado con otros elementos



El elemento innovación vinculado con otros elementos

Innovación y estrategia

El PE 2023-2025 de la OSID ha utilizado como imagen simbólica la de las *puertas abiertas*. Esta metáfora expresa nuestro deseo de que toda la sociedad, a la que nos debemos, cruce esas puertas junto a nosotros, con la confianza que genera el interior de nuestra organización.

Es una estrategia alineada con la de Osakidetza, pero con un desarrollo propio que atiende a nuestras particularidades y contexto. En ella, **la innovación se integra como uno de los ejes fundamentales para generar valor en salud**, alineándose con nuestro propósito, visión y compromiso con los grupos de interés.

La OSID dispone de una trayectoria consolidada en planificación estratégica. Nuestro primer PE abarca el periodo 2015–2019, seguido del PE 2020–2022 (Anexo). El actual, 2023–2025, nace como resultado de una reflexión compartida dentro de la corporación Osakidetza, realizada a finales de 2022, para dar coherencia al PE de todas las organizaciones del sistema.

En nuestro caso, esa reflexión se canaliza a través del CD y del CDA, y permite desarrollar un plan propio, que responde tanto a los compromisos organizacionales como a los retos del sistema. El despliegue de este plan se articula en torno a **6 líneas estratégicas**, donde se integran actuaciones concretas en **innovación, transformación digital, investigación y generación de conocimiento**.

Hemos desarrollado un proceso riguroso de reflexión estratégica corporativa, recogiendo inputs clave que han servido de base tanto para el PE de Osakidetza como para el nuestro:

- Marco Estratégico del Departamento de Salud 2021–2024.
- Evaluación del PE 2017–2020 (“Retos y Proyectos Estratégicos”).
- Nuevo Plan de Salud 2023–2030.
- Autoevaluación MGA (marzo 2022).
- Reflexión en AP (junio 2022).
- Análisis del entorno sanitario, socioeconómico y presupuestario.

A este proceso se han sumado referencias internas como la Memoria 2016, PE OSID 2015–2019 y 2020–2022, Guías de Gestión Avanzada y materiales previos de nuestra experiencia en gestión de personas e innovación.

Entre los inputs más significativos, destacamos las **reflexiones en ámbitos asistenciales, de investigación e innovación**, así como el análisis de los resultados obtenidos y la identificación de buenas prácticas, muchas de ellas relacionadas con innovación en atención integrada, prácticas clínicas o transformación digital, además implicamos en la gestión a los grupos de interés clave ([Anexo 5](#)).

La OSID ha participado activamente en el proceso de reflexión estratégica impulsado por Osakidetza, liderado por su Dirección General y estructurado en tres grupos de trabajo:

- **Grupo estratégico tractor:** definición y seguimiento de la estrategia corporativa, validación de objetivos, priorización de acciones y coordinación con el Plan de Salud ([Anexo 6](#)).
- **Grupo operativo corporativo:** desarrollo operativo de los objetivos definidos, incluyendo el diseño de planes de acción.
- **Grupo de indicadores:** seguimiento y evaluación del impacto.

Esta estructura colaborativa garantiza la coherencia entre el sistema y nuestras prioridades. La OSID ha realizado su propio proceso de reflexión estratégica, con base participativa, incorporando el conocimiento y experiencia acumulados en nuestras unidades, equipos técnicos y órganos de dirección.

Durante este proceso, **la innovación ha sido identificada como un eje transversal**, presente en múltiples objetivos estratégicos, y vinculada a líneas como la mejora asistencial, digitalización, investigación y relación con el entorno.

El despliegue de la estrategia se ha realizado de forma estructurada, tanto en el conjunto de Osakidetza como en la OSID:

- Se realizaron dos sesiones abiertas en nuestra organización, con participación de la Dirección General y el CD, dirigidas a todos los mandos intermedios.
- Posteriormente, el CD difundió el PE a los equipos a través de presentaciones internas, un documento explicativo, un vídeo disponible en la intranet y una carta de la gerente enviada a todas las OSIs.

Este despliegue ha sido clave para alinear las iniciativas de innovación en curso con los objetivos del PE, y garantizar su transversalidad e integración en procesos y estructuras organizativas.

Realizamos el seguimiento del PE, mediante entrevistas con responsables y su incorporación al programa **Bikain** de seguimiento estratégico de Osakidetza. Se comunican los resultados comparativos con otras OSIs. Actualizamos el PE, incluyendo nuevas jornadas de reflexión y revisión sistemática de objetivos y acciones.

Este proceso permite mantener la estrategia viva, ágil y conectada con las realidades cambiantes del entorno. **El aprendizaje obtenido en innovación, transformación digital e investigación ha sido clave en estas revisiones**, sirviendo como evidencia para ajustar objetivos y priorizar actuaciones de alto impacto para el sistema sanitario y la ciudadanía.

Innovación y clientes

La **misión** de la OSID en relación con sus clientes se articula en tres ejes: la mejora de la **salud** de la población, la **docencia y formación profesional**, y la **investigación e innovación** en salud. Este compromiso con la innovación asistencial nos posiciona como una organización referente, orientada a dar respuestas personalizadas a la ciudadanía y a anticipar sus necesidades.

Contamos con una amplia actividad asistencial orientada a la población general y enferma, estructurada por procesos y centrada en la **prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y seguimiento**. La definición de nuestra cartera de servicios está alineada con el **Contrato Programa** del Departamento de Salud, el **Plan de Salud de Euskadi 2030** y el **PE 23-25 de Osakidetza**.

Nuestra población diana de 700.000 ciudadanos presenta una gran heterogeneidad. Para abordarla, la OSID identifica seis grandes grupos de pacientes y desarrolla procesos asistenciales específicos: personas con **enfermedades agudas, crónicas, mentales, oncológicas**, en situación de **gestación/parto/puerperio (GPP)**, y **población infantil**. Esta segmentación nos permite diseñar rutas asistenciales adaptadas, evaluar resultados y actuar con mayor precisión. Se han implantado circuitos de ingreso directo desde domicilio y teléfonos de atención para pacientes con patologías específicas, mejorando así la accesibilidad.

Utilizamos la historia clínica electrónica unificada como herramienta clave para la continuidad asistencial y el trabajo en red, integrando sistemas como Osabide Global, Osarean, Onkobide o Presbide. La Carpeta de Salud facilita la relación entre pacientes y profesionales, reforzando la autonomía de la persona en la gestión de su salud.

La innovación en experiencia de paciente se concreta en el diseño de "patients journey" y en programas de medición estructurada de experiencia, como los pilotos iniciados para pacientes con insuficiencia cardíaca o EPOC. Además, se han realizado encuestas en diferentes ámbitos (cocina, confort, consultas, hospitalización...) cuyos resultados se analizan en comisiones multidisciplinares y alimentan los planes de mejora.

Nuestra estrategia incorpora la participación del paciente y su entorno a través de Osasun Eskola y programas como Paciente Activo y Kronik ON. Las asociaciones de pacientes colaboran en diseño asistencial, apoyo logístico, acompañamiento y formación. Contamos con una persona de referencia en AP para coordinar esta relación.

Desde el Servicio de Atención a Pacientes y Usuarios (SAPU) se canalizan reclamaciones, sugerencias y agradecimientos mediante e-SAPU. Todas las reclamaciones reciben una respuesta estructurada, contribuyendo al control de calidad percibida.

El PE 2023-25 establece 9 proyectos de respuesta asistencial orientados a necesidades homogéneas: cinco clínicos (agudos, crónicos, oncológicos, infantiles, GPP) y cuatro transversales (prevención/promoción, salud comunitaria, seguridad del paciente, humanización y valor). El diseño de estos productos se realiza en equipos multidisciplinares (comisiones, comités, UGC), basados en lógicas de auto organización, responsabilidad por resultados y enfoque al valor.

Estos diseños incluyen indicadores de planteamiento, despliegue y resultado desde su concepción, alimentando el contrato de gestión. Las rutas asistenciales integradas con otros centros de Gipuzkoa han permitido mejorar resultados y reducir ineficiencias. La participación de las asociaciones de pacientes en diseño e implementación de la asistencia aporta valor adicional y refuerza el modelo centrado en la persona.

La Unidad de Calidad, activa desde 1992, da soporte metodológico a la mejora de la calidad técnica y percibida. Participamos en iniciativas como el proyecto VOICE (cáncer de mama y pulmón) y colaboramos con Biosistemak en proyectos de atención basada en el valor. Herramientas como BIKAIN, IAmetrics y OAS permiten explotar datos e incorporar inteligencia analítica en la toma de decisiones.

El Contrato Programa anual con el Departamento de Salud define la prestación de servicios, recursos, indicadores y financiación. La prestación se organiza mediante Unidades de Gestión Clínica, servicios clásicos y procesos asistenciales transversales, todos ellos gestionados con indicadores y herramientas TIC corporativas.

La estrategia de integración y continuidad se concreta en el trabajo conjunto de AP, hospitalización a domicilio (HaD), atención al paciente crónico y sociosanitaria. Contamos con una Comisión Sociosanitaria activa, que en 2023 abordó circuitos de convalecencia para personas sin hogar y situaciones de gran vulnerabilidad domiciliaria.

La OSID mantiene su compromiso con la continuidad, la sostenibilidad y la innovación, configurando una oferta de valor centrada en la persona y en la excelencia en la prestación del servicio sanitario.

Innovación y personas

El PE 23-25 contempla en su línea 5: *Personas comprometidas con los resultados en salud y la generación de conocimiento trabajando en equipo*. Esta línea se compone de 8 objetivos con sus acciones, que son revisadas de manera trimestral por el Comité de Dirección con el apoyo de la Unidad de Gestión de la Atención Basada en el Valor (UGV), incorporando la innovación como eje transversal en la gestión de personas:

1. Planificar las necesidades de RRHH que precisa Osakidetza para posibilitar una adecuada respuesta asistencial, atendiendo al dimensionamiento, la calidad del empleo, revisando y agilizando los procesos. Y así, adaptar los puestos y perfiles para responder a las necesidades de un entorno cambiante: **Acciones: Plan de Digitalización de los procesos de Gestión de Personas, Plan de dimensionamiento y cobertura de la plantilla de OSID, Desarrollo y Potenciación del Plan Estratégico de Atención Primaria y Desarrollo y Coordinación de Nuevas Competencias de Enfermería.**
2. Consolidar el empleo público aportando estabilidad a la plantilla de profesionales.
3. Avanzar en un nuevo modelo de desarrollo profesional en Osakidetza que permita retener y atraer el talento. **Acciones: Plan de identificación y Gestión del Talento.**
4. Definir, impulsar un modelo de Liderazgo propio de Osakidetza. **Acciones: Avanzar en el liderazgo de la organización, potenciando perfiles adaptativos y orientados a la mejora continua.**
5. Definir, implantar y sistematizar el uso de instrumentos que favorezcan la acogida, la participación, la escucha activa y el reconocimiento de las personas para mejorar su satisfacción, compromiso y el de la propia organización. **Acciones: Diseñar y desplegar un Plan para reconocer el desempeño de los/as profesionales y generar motivación, Rediseño del proceso de Acogida y Despedida de los/as profesionales de la OSID, Plan de mejora de atención al profesional.**
6. Desarrollar un modelo de gestión del conocimiento que potencie la transferencia de conocimientos en un modelo formal y eficaz. **Acciones: Plan para el desarrollo de la Gestión del Conocimiento, como motor de innovación organizativa y asistencial.**
7. Identificar a Osakidetza como una organización que favorece un entorno de trabajo atractivo y saludable a través del cuidado de las personas para lograr su bienestar y en plano de igualdad. **Acciones: Despliegue del Plan de Igualdad con la implicación de los mandos intermedios de la organización, Diseño y Despliegue del Plan de Organización segura y saludable.**
8. Impulsar activamente el uso del euskera como lengua de trabajo mediante el despliegue del Plan de Euskera.

Además, la OSID despliega la política de prevención con un sistema corporativo, y cuenta con protocolos de conflicto y acoso, una Comisión de Traslados por motivos de salud y un Comité de Seguridad y Salud.

En ausencia de una encuesta corporativa reciente, la OSID impulsa análisis internos de satisfacción profesional mediante Inkestagune, incluyendo encuestas en áreas clínicas, servicios generales y protocolos específicos. Estos resultados permiten identificar factores de mejora, orientar decisiones y fomentar un clima organizativo propicio para la innovación.

Innovación y sociedad

La OSID, como mayor empresa de Gipuzkoa, con más de 700 millones de € de presupuesto anual y más de 7.000 profesionales en plantilla de activos, ejerce una influencia directa sobre la economía local, la cohesión social y el desarrollo del talento. Su condición de hospital universitario refuerza su capacidad para formar futuros profesionales y ser un agente tractor en investigación e innovación, en colaboración con el entorno, especialmente a través del ecosistema de Biogipuzkoa.

Desde el **PE 2023-2025**, especialmente en sus **líneas 4 y 6**, se refuerza un modelo de gobernanza que garantiza la sostenibilidad, optimiza la capacidad asistencial adaptándola a las nuevas necesidades, y potencia el impacto de la responsabilidad social y de la innovación en el entorno. La línea 6, en particular, impulsa una red de investigación e innovación reconocida por el talento de sus profesionales y orientada a la generación de conocimiento aplicado.

Nuestra organización define el **ámbito geográfico del compromiso social** en el entorno correspondiente a su población diana de 380.832 personas, aunque la influencia real se extiende a toda la provincia de Gipuzkoa. En este marco, la OSID ha definido su compromiso social en torno a cuatro ejes: **socializar el conocimiento, apoyar el entorno local, ser socialmente responsables y gestionar el impacto ambiental.**

Las **alianzas estratégicas** son una palanca fundamental para nuestra acción social. Colaboramos activamente con Ayuntamientos, Diputación Foral de Gipuzkoa, Gobierno Vasco, asociaciones de pacientes, universidades (UPV/EHU,

TECNUN, Mondragon Unibertsitatea), centros educativos, ONG, Soziolinguistika Klusterra, el Banco de Sangre, y otras OSIs del entorno. Fruto de un análisis de contraste externo, se han redefinido los grupos de interés, ordenando las acciones en base a sus expectativas y estableciendo objetivos concretos.

Nuestros **objetivos principales en compromiso social** incluyen:

- Estar presentes en el entorno social para que la ciudadanía nos perciba como un valor propio.
- Identificar los grupos de interés y organizaciones clave.
- Proponer colaboraciones orientadas a objetivos.
- Participar en iniciativas externas alineadas con nuestra estrategia.
- Comunicar de forma clara y periódica nuestra estrategia y acciones sociales.

Desde 2013, se habilitaron espacios permanentes para asociaciones de pacientes, y desde 2009, se concede tiempo institucional a profesionales que colaboran en actividades solidarias, como estancias con ONG. Estas acciones consolidan nuestra voluntad de implicación real y estructural con el entorno social.

A través de nuestra actividad, generamos **impacto económico directo** (empleo, proveedores locales, etc.) e **indirecto** (formación, generación de conocimiento, transferencia). Por ejemplo, un 42,85% de nuestras compras se realizan a proveedores del entorno, más de 100 profesionales se forman anualmente en nuestras instalaciones, y nuestro hospital ocupa el primer puesto estatal en número de órganos extraídos de donante en asistolia en centros sin programa de trasplante.

La OSID se suma además a iniciativas sociales del entorno como el **apoyo a eventos deportivos** (Behobia, Korrika, Carrera de Empresas...), la **igualdad de oportunidades** (Plan de Igualdad y Comité específico), y la **separación de residuos en espacios exteriores**. Todas estas actuaciones están alineadas con nuestros ejes estratégicos y con el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

La OSID cuenta con un **Sistema de Gestión Ambiental certificado bajo la norma ISO 14001:2015** y la **Declaración EMAS III**, renovados en diciembre de 2024, además de haber trabajado con el sistema EKOSCAN A+ (IHOBE). Esta base certificada permite integrar la sostenibilidad en la estrategia organizativa mediante un **Plan de Sostenibilidad Ambiental**, estructurado en torno a los **Objetivos Estratégicos 4 y 5** del PE 23-25.

Las **metas ambientales** incluyen:

- Reducción de emisiones netas.
- Gestión eficiente de la energía.
- Minimización de residuos y mejora en su valorización.
- Promoción de la sostenibilidad en proveedores y cadena de suministro.
- Aplicación de criterios ambientales en la contratación pública (Compra Verde).
- Fomento de prácticas sostenibles en la actividad diaria.
- Transparencia informativa y rendición de cuentas.

Se han impulsado medidas específicas como la **sustitución de plásticos en limpieza y restauración**, el **plan de reutilización de ropa y mobiliario**, el uso de **vehículos eléctricos en Hospitalización a Domicilio**, y la **digitalización de procesos documentales**, avanzando hacia la OSI sin papel.

En colaboración con empresas como **Saica Natur**, se ha mejorado la gestión de residuos reciclables. Además, se han identificado y caracterizado los residuos generados por los laboratorios de investigación de Biogipuzkoa, proponiendo su sustitución por alternativas ecoetiquetadas.

La **figura de los Ekogidariak** es clave para desplegar el plan ambiental en cada unidad. Se han realizado planes de acogida específicos para nuevos profesionales y sesiones de formación en segregación de residuos y ODS. La OSID participa también en visitas a empresas gestoras de residuos, lo que refuerza el conocimiento práctico del ciclo de sostenibilidad.

Las **acciones estructurales** incluyen entre otras; plan de eficiencia energética, plan de adecuación de edificios, plan de digitalización clínica (HC electrónica, firma digital...), cálculo de huella de carbono e hídrica, sistema de puntuación de criterios ambientales en contratación pública e Implantación de un modelo participativo en AP y su extensión al ámbito hospitalario.

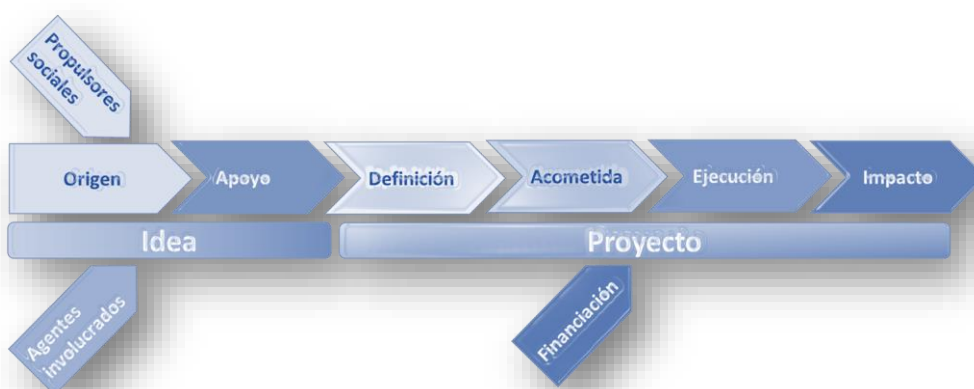
Como parte de su compromiso, la OSID publica anualmente la **memoria EMAS** en el portal Euskadi.eus y difunde internamente su **política de sostenibilidad ambiental**. Además, está en marcha la creación de una **Comisión de Medio Ambiente**, que será responsable de redactar una Declaración de Buenas Prácticas Ambientales y hacer seguimiento del Plan de Sostenibilidad. Todas estas acciones tienen como objetivo lograr que la **sostenibilidad y la innovación ambiental** estén integradas en la toma de decisiones organizativa, reforzando así nuestro compromiso con la sociedad, el planeta y las generaciones futuras.

La gestión de la innovación en la OSI Donostialdea

Desde la estrategia a los resultados



Alianza Biogipuzkoa



Proceso de innovación e investigación

Buena práctica: la gestión de la innovación en la OSID, desde la estrategia hasta los resultados

Introducción

En la OSID entendemos que la innovación consiste en replantear cómo se hacen las cosas a fin de averiguar si se podría aportar mayor valor a la salud de las personas haciéndolas de otro modo. Consideramos que innovar en salud es un proceso continuo, clave para responder a los retos actuales y futuros del sistema sanitario, mejorar la calidad y los resultados en salud, y asegurar la sostenibilidad del sistema.

Impulsar esta área constituye una de las principales bases de nuestra apuesta por la calidad. La innovación, junto con la investigación, están presentes de forma transversal en todos los elementos y procesos recogidos en nuestro mapa de procesos, alineándose con nuestro propósito de generar valor en salud para la ciudadanía.

La estrategia de innovación de la OSID se alinea con el **Plan de Ciencia, Tecnología e Innovación Euskadi 2030 (PCTI 2030)**, que marca la apuesta del Gobierno Vasco por la investigación orientada a las necesidades del sistema de salud y a generar valor económico y social.

La OSID traslada estos principios a su propio **PE 2023-2025**, en cuya Misión, Visión y Valores se recoge el compromiso con la innovación. Especial relevancia adquiere la **Línea Estratégica 6**: “Innovación e investigación generadoras de valor en salud”, que contempla varios planes de acción concretos:

- **6.2.4.** Plan de transformación hacia un modelo de atención centrado en el cuidado óptimo de los pacientes aprovechando las TIC.
- **6.1.3.** Identificación de líneas prioritarias de innovación e investigación alineadas con nuestros procesos asistenciales.
- **6.4.** Aprovechamiento del ecosistema de innovación para generar valor en salud.

En la OSID, la innovación está plenamente integrada en el modelo de gestión avanzada y en la estructura organizativa. Se concibe como un proceso transversal que atraviesa todos los niveles de responsabilidad y todos los elementos del sistema, desde la estrategia institucional hasta la práctica clínica diaria. Esta transversalidad se traduce en una integración efectiva de la innovación en los procesos de planificación, evaluación, formación, gestión del conocimiento y atención al paciente. Dos son las características destacables de nuestra forma de innovar. La primera es la **alianza** en forma simbiótica que nuestra organización mantiene desde el nacimiento de **Biogipuzkoa** y lo que esto conlleva, y la segunda es la gestión que realizamos del **propio proceso de i+I** (Fig. 12).

El planteamiento que **impregna** nuestra organización es que todas las áreas que gestiona, son susceptibles de ser innovadas.

Una alianza estratégica para innovar en salud: OSID-Biogipuzkoa

La OSID mantiene desde hace años una alianza estructural con el IISB, una colaboración estratégica que ha dado lugar a un ecosistema sólido, dinámico y altamente especializado en la innovación sanitaria. Esta alianza permite articular de forma eficiente y cohesionada los ámbitos asistencial, científico y tecnológico, creando un entorno idóneo para generar valor en salud y transformar la atención sanitaria desde una lógica de colaboración interinstitucional.

Biogipuzkoa, cuyo núcleo científico y clínico es la OSID, ha sido recientemente reconocido a nivel estatal por el Instituto de Salud Carlos III, obteniendo la máxima puntuación nacional en la convocatoria ITEMAS 2023 gracias a la calidad y madurez de su Unidad de Innovación. Este reconocimiento refuerza el modelo de gobernanza compartida OSID-Biogipuzkoa, basado en una planificación coordinada, la complementariedad de funciones y una visión conjunta centrada en la mejora de resultados en salud, la eficiencia del sistema y el impulso de un desarrollo territorial sostenible.

La colaboración entre ambas entidades se concreta en múltiples líneas de acción: la identificación estructurada de necesidades clínicas, el acompañamiento metodológico y técnico a proyectos de innovación, el impulso a la transferencia de resultados, y el fortalecimiento de una cultura de innovación orientada a la mejora continua. A través de esta alianza, la OSID se posiciona como motor de la innovación biosanitaria en Gipuzkoa, integrando la investigación, la asistencia y la transferencia de conocimiento en un marco estratégico común.

Este modelo de innovación está firmemente alineado con el PE de Biogipuzkoa 2021-2025, que define como visión el liderazgo estatal en envejecimiento, medicina de precisión e innovación sanitaria. Asimismo, responde a la Estrategia de Investigación e Innovación en Salud 2022–2025 (**Anexo 7**) del Gobierno Vasco, cuyo objetivo n.º 3 es fortalecer la colaboración de los IIS con el ecosistema tecnológico y empresarial.

Esta alianza OSID-Biogipuzkoa no solo representa una buena práctica consolidada, sino que se proyecta hacia el futuro como un modelo escalable, sostenible y alineado con los grandes desafíos de la salud del siglo XXI: la medicina personalizada, la salud digital, las terapias avanzadas y la integración de inteligencia artificial en la asistencia sanitaria.

A partir de ahora, toda la actividad de índole innovadora se refiere de forma conjunta a la OSID y al IISB.

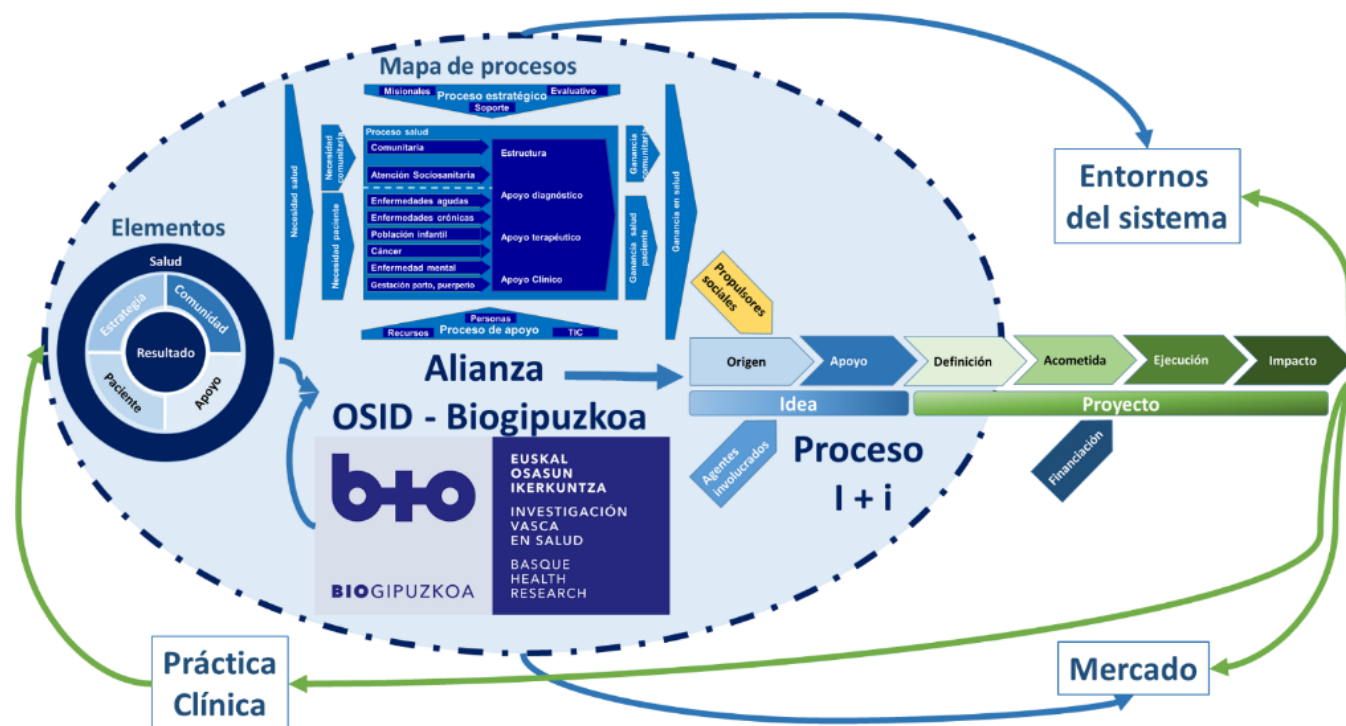


Fig.12 Alianza OSID y Biogipuzkoa generando el proceso de Innovación e investigación.

Proceso de innovación e investigación

Alrededor de nuestro **proceso de innovación e investigación** (Fig. 13), que es el conjunto de etapas que nuestra OSI sigue para desarrollar y lanzar nuevos productos o servicios, se implica la generación de ideas creativas, su validación, y desarrollo de proyectos con visión fundamentalmente asistencial, aunque sin excluir otros procesos estratégicos, estructurales o de apoyo.

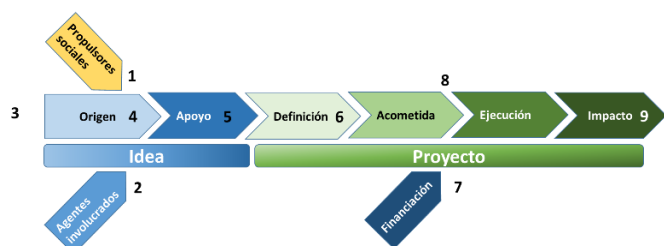


Fig. 13 Proceso de innovación e investigación

El modelo de innovación se despliega en torno a un proceso común con Biogipuzkoa, estructurado en fases que comprenden desde la **identificación** de necesidades hasta la **validación, implementación y transferencia de soluciones**. Este proceso se sustenta en **plataformas colaborativas** (Parte Hartu, REDCap), estructuras especializadas (Comisión de Investigación, Ciencia de Datos, Smart OSI), y unidades técnicas de soporte (Unidad de Epidemiología Clínica, UGV, UGC).

Fase de la idea

Las ideas surgen tanto de la **práctica clínica** como del **trabajo colaborativo en comisiones, encuestas estructuradas, visitas de dinamización y herramientas digitales**. Se priorizan mediante una lógica adaptativa e inteligente, en la que participan activamente profesionales de todos los servicios.

La plataforma Parte Hartu y el sistema de acuerdos de gestión de las Unidades de Responsabilidad (UR) permiten formalizar, categorizar y evaluar las propuestas.

Se detallan a continuación los elementos clave de la fase de idea:

Propulsores sociales

Estos propulsores ejercen el papel de detectar áreas de interés para plantear el trabajo conjunto de todos los actores de la sociedad (investigadores, ciudadanos, responsables políticos, universidades, empresas, etc.) durante todo el proceso de i + I, con el fin de alinear mejor el proceso y los resultados de la i+I con los valores, las necesidades y las expectativas de la sociedad que los impulsa. En nuestra OSI, son los principales, además de nuestros GI:

- Plan estratégico de investigación e innovación Dpto. Salud
- Plan estratégico de Osakidetza
- Planes de las Osis de Gipuzkoa
- Guía de acreditación del ISCIII
- Procedimientos de Ikerbasque
- Sello europeo de recursos humanos

Agentes involucrados

Son aquellos individuos, grupos u organizaciones que tienen un interés directo o indirecto en su desarrollo y resultado. En nuestra OSID serían los más importantes

- PIC. Unidad ensayos clínicos (IISB)
- Registro Fundanet (de investigación nacional)
- CEIm
- Incluye CE investigación
- AEMPS
- Equipos de la OSID a todos los niveles
- Asociaciones de pacientes
- Departamento de Salud Gobierno Vasco y otros.
- Evaluación impacto Protección de Datos
- Ayuntamientos, centros académicos de generación de conocimiento e innovación, estructuras de investigación del propio Sistema Nacional de Salud, así como del sector industrial, biotecnológico y farmacéutico.

Acometer los proyectos de i + I

Los proyectos se acometen por Osakidetza (OSID junto con otra u otras OSIs), el IISB, de forma mixta, Fundación Vasca de Innovación e Investigación Bioef, otros (Parke Tecnológico de Euskadi, ITEMAS, etc.).

Es una característica de nuestra organización el espíritu colaborativo, fundamentalmente en innovación, entre estructuras que hacen líquidas sus fronteras con el fin de establecer sinergias a lo largo de todo el proceso de innovación aprovechando las potencialidades de sus diferentes características. Esto es particularmente importante y desarrollado entre la OSID y Biogipuzkoa.

Formación, fomento y captación de ideas.

Trabajamos de forma sistemática la **idea** (i+I) empezando por la **formación** referente a esta materia a la concepción inicial de un estudio o proyecto de i+I. Es el punto de partida que surge a partir de una pregunta, problema o interés en esta área.

La captación de las ideas, será como hemos dicho un **sistema adaptativo e inteligente** y su origen se puede dar desde;

Parte Hartu, plataforma de nuestra intranet, que promueve la Innovación creativa desde los propios profesionales.

Proyectos Bottom-Up (BU), que recogen propuestas innovadoras con potencial para convertirse en buenas prácticas corporativas.

Captación activa mediante encuestas y visitas a todos los servicios de la OSID por parte de IISB.

Comisiones, comités y grupos de trabajo, directamente dirigidas a i+I, como la **comisión de investigación** (Anexo 8) que en la intranet contempla un apartado para captar ideas de innovación que son valoradas y priorizadas.

Smart OSI (Anexo 9) o la de ciencia de datos (Anexo 10) que exploran el potencial de tecnologías disruptivas como la inteligencia artificial y la transformación digital aplicada a la asistencia.

Comisión y comités de tumores que se encuentran innovando formas de avance asistenciales de nuestra OSI, cuyo funcionamiento ha sido ejemplo para Osakidetza en su plan onkológico.

Cada **Unidad de Responsabilidad (UR)**¹ revisa y actualiza anualmente sus líneas de actuación innovadora, recogidas en los **acuerdos de gestión (Fig. 08)**.

Sistemas de recogida de incidencias o el Servicio de Atención al Paciente (SAPU), son en ocasiones también fuente de ideas innovadoras.

Además, integramos las líneas y retos estratégicos de organismos internacionales como la OMS (Salud en todas las políticas, One Health, Envejecimiento Saludable 2020-2030), y aprovechamos estructuras organizativas como las **Unidades de Gestión Clínica (UGC)** para alinear la innovación con nuestros procesos de salud.

Apoyo de las ideas

Comisión de Investigación: Se constituye con la misión de promover y priorizar las líneas estratégicas de investigación clínica y traslacional en consonancia con la estrategia de la OSID.

- Identificar líneas de trabajo que pueden constituir factores de éxito
- Apoyo metodológico
- Gestión de RRHH

Unidad de Epidemiología Clínica e Investigación (OSID)

- La Unidad de Epidemiología Clínica e Investigación del HUD se constituyó en el año 1991. Desde su inicio, esta Unidad destaca por la aplicación del método científico para estudiar los problemas de salud o clínicos. Su misión está orientada, en dar servicio para mejorar el manejo de la incertidumbre que ocurre inevitablemente en el proceso de la asistencia sanitaria: ayudar a la mejora en el diagnóstico, en el tratamiento y en el pronóstico. Además de proporcionar, a los profesionales de la OSID asesoramiento y soporte, tanto en el diseño como en el desarrollo de estudios de investigación.

Biogipuzkoa

- 7 áreas de investigación + 2 transversales
- 32 grupos de investigación con 450 investigadores y 9 Plataformas que dan apoyo técnico y científico a los investigadores.
 - 1 jefe clínico (Osakidetza)
 - 1 jefe investigación (Biogipuzkoa)

Los Comités Éticos de Investigación Clínica (CEICs)

- Son organismos independientes, constituidos por profesionales sanitarios y miembros no sanitarios, cuya función principal es la de velar y proteger los derechos, seguridad y bienestar de los sujetos que participan en proyectos de investigación clínica y ofrecer garantía pública al respecto. La actividad de los Comités Éticos de Investigación Clínica se centra en la evaluación de los proyectos de investigación en seres humanos, analizando los aspectos metodológicos, éticos y legales de los mismos, y en el seguimiento posterior de los estudios una vez han sido autorizado

Una vez priorizadas, las ideas se transforman en proyectos estructurados. Biogipuzkoa ofrece acompañamiento técnico en la definición metodológica, evaluación del potencial innovador, diseño de propuestas, y búsqueda de financiación. Esto se aplica tanto a proyectos con financiación pública (ej. Bottom-up) como a colaboraciones con empresas.

Esta fase incorpora herramientas avanzadas para la evaluación de impacto, metodologías participativas, y criterios de calidad científica y de transferencia. Se fomenta también la participación de los servicios clínicos como coinvestigadores, asegurando la conexión con la práctica real.

En el seno de la Comisión de Investigación, se ha creado una comisión específica de ensayos clínicos (**EECC**), cuyo objetivo es valorar la alineación con la estrategia de la organización y la mejora continua del proceso asistencial y de soporte que precisan los pacientes que participan en ensayos clínicos.

Definición del proyecto

Se ha definido un **árbol de decisión compartido** para canalizar de forma eficiente las iniciativas surgidas en la organización. Este instrumento permite **clasificar** los proyectos en función de su naturaleza (ensayo clínico, innovación, investigación) y asignarles **el itinerario** más adecuado, asegurando el acompañamiento técnico y regulatorio, así como la conexión con fuentes de financiación y estructuras de transferencia.

¹ Servicios/Unidades/UGC/Direcciones/Comisiones, que forman parte de los procesos de nuestra OSI y tengan un o una responsable con el que llegar a acuerdos.

A partir del árbol de decisión definido por OSID–Biogipuzkoa (Fig. 14), se han desarrollado tres rutas principales para canalizar adecuadamente los proyectos en función de su naturaleza:

- **Ensayo clínico:** canalizados a la Unidad de Ensayos Clínicos (PIC), con apoyo de CEIm, AEMPS y plataformas de soporte.
- **Innovación:** evaluados por la Unidad de Innovación, se desarrollan planes específicos que incluyen madurez tecnológica (TRL), viabilidad regulatoria, y análisis de transferencia y mercado.

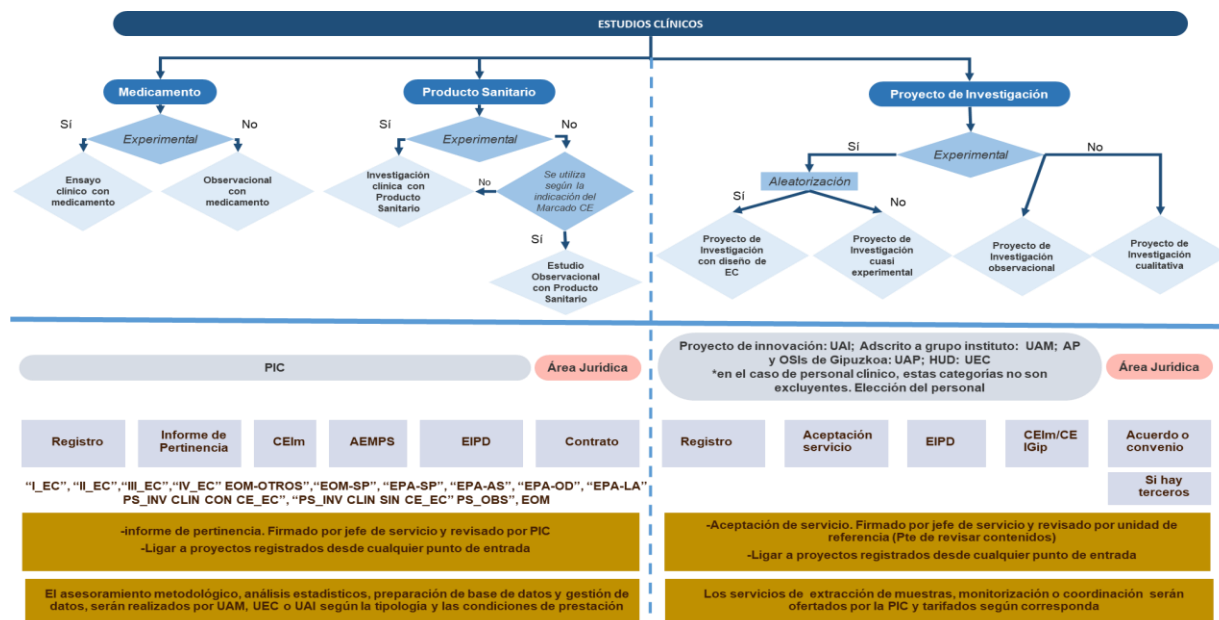


Fig. 14 Árbol de decisión de los ensayos clínicos

- **Investigación:** orientados a la producción científica, se apoyan en las unidades metodológicas para asegurar la calidad del diseño y el análisis estadístico.

Hay ideas que no es posible encajar de forma precisa ni en investigación ni en innovación. Si son ideas que pueden tener recorrido, se detectan en los mismos puntos y se busca su canalización de la forma más adecuada en forma y duración. Algunos ejemplos en marcha: monitorización remota, cuadros de mando inteligentes, modelos predictivos validados y herramientas de autogestión en enfermedades crónicas.

Este modelo compartido OSID–Biogipuzkoa, sustentado en la figura del árbol de decisión, permite acompañar desde el inicio a los equipos clínicos, asignando de forma eficaz los recursos y el acompañamiento más adecuado, optimizando tiempos, calidad e impacto de los proyectos.

Financiación

Los proyectos acceden a diversas fuentes de financiación pública (autonómica, estatal, europea) y privada. La estrategia organizativa promueve también la innovación académica no comercial. Biogipuzkoa juega un papel clave en la captación de fondos, tanto en convocatorias competitivas como en acuerdos con empresas o instituciones.

Acometida y ejecución

La ejecución se realiza mediante **equipos mixtos de OSID y Biogipuzkoa**, con soporte de plataformas (biobanco, genómica, impresión y bioimpresión 3D, PIC, etc.). Los **resultados** se transfieren a la práctica clínica, al sistema sanitario o al mercado, según el tipo de proyecto. Este proceso incluye la gestión de la propiedad intelectual, la generación de spin-offs y la explotación regulada del conocimiento generado.

Impacto

Los resultados se miden en **múltiples dimensiones**: publicaciones científicas, soluciones clínicas adoptadas, mejoras asistenciales, satisfacción profesional y captación de financiación externa. La OSID, en alianza con Biogipuzkoa, ha consolidado un modelo con alto impacto institucional, territorial y social, alineado con los retos del sistema sanitario.

Este modelo ha permitido consolidar un **ecosistema maduro de innovación**, reconocido a nivel estatal por su calidad, coherencia y alineamiento estratégico. La participación activa en ITEMAS, la obtención de la máxima puntuación nacional,

la certificación UNE 166.002 y el trabajo transversal con centros tecnológicos y empresas, refuerzan una trayectoria de impacto sostenido.

Así, la OSID, en alianza con Biogipuzkoa, presenta un **modelo integrado y escalable de innovación sanitaria**, centrado en el valor para el paciente y en la transformación sostenible del sistema.

Barreras a salvar

El sistema sanitario guarda en su forma de trabajar un conocimiento que debemos desarrollar mediante la innovación e investigación evitando barreras que permitan mejorar la salud de las personas y eficiencia del sistema.

Por un lado, se encuentran las barreras estructurales y culturales habituales en los sistemas sanitarios, derivadas de la concepción y organización de estos sistemas para el mejor cumplimiento de su función asistencial.

Asimismo, existen dificultades relacionadas con la financiación pública en el País Vasco al igual que aquellas relacionadas con el acceso a (o simplemente el interés de) la financiación privada.

Incluso después de disponer de financiación para proyectos de I+D+i, hay circunstancias que llevan a un uso ineficiente de los recursos destinados, por falta de evaluación adecuada sobre la idoneidad de la inversión en un proyecto concreto; dificultades en la gestión del trabajo, normalmente supeditado a la práctica asistencial; o falta de planificación (de recursos, organización, etc.) que impide progresar con los resultados una vez generados, para transferirlos o aplicarlos en el sistema.

La innovación lleva implícita una tasa de no éxito, pero se dan múltiples ejemplos en los que iniciativas innovadoras han llegado a instaurarse como cambios en la práctica clínica local o global o cambios en diferentes procesos de la organización.

La OSID pretende avanzar en la progresiva gestión de las diferentes barreras o limitaciones del sistema sanitario, y facilitar la explotación de sus fortalezas, así como las oportunidades que ofrece el entorno.

Novedad y Aprendizaje

La OSID ha desarrollado un **modelo innovador de gestión integral de la innovación**, concebido como un sistema avanzado, participativo y sistematizado, donde cada unidad de responsabilidad (UR) puede generar, canalizar y ejecutar proyectos de innovación con el acompañamiento de las estructuras centrales.

- Está basado en **ideas originales** que surgen de una combinación creativa entre conocimiento científico, práctica asistencial, pensamiento crítico y gestión avanzada. Se estructura a partir del análisis del sistema, el trabajo en red, y la visión estratégica de la innovación como motor transformador.
- El sistema **abre nuevos horizontes** al introducirse en campos poco explorados (ej. terapias avanzadas personalizadas, etc...) y combina enfoques clínicos, tecnológicos y organizativos, con herramientas como el análisis coste beneficio, aporte de valor o sistemas participativos.
- Ha surgido tanto del **aprendizaje externo** (Nueva estrategia Europea de Innovación RIS3 (Regional Innovation Strategy for Smart Specialization), Bioef, UPV/EHU...) como de la **creatividad interna**, promovida por estructuras como la Comisión de Investigación, Smart OSI o Ciencia de Datos y **alianzas** como Biogipuzkoa.
- Se ha compartido con **otras organizaciones** del sistema vasco de salud. OSID actúa como referencia en múltiples foros (p.ej., red de mejores prácticas de Osakidetza, participación en proyectos estratégicos europeos, convenios con otras OSIs), siendo tenida como referente y agente tractor.
- La sistemática de innovación ha vivido **varios ciclos de mejora**: se ha fortalecido el marco estratégico, creado nuevas unidades (Unidad de Gestión de la Atención Basada en el Valor (UGV), Unidad de Gestión del Conocimiento (UGC)), profesionalizado la estructura, creado una cultura de participación BU, y reforzado el vínculo con Biogipuzkoa.
- El modelo es fácilmente comunicable y transferible, como ya se demuestra por el uso de sus prácticas y estructuras como inspiración para otras OSIs del entorno, aportando alto **valor de aprendizaje interorganizacional**.

Utilidad y Alcance

- El sistema se encuentra **plenamente implementado y consolidado** en la OSI Donostialdea. Tras la vigilancia y reflexión seleccionamos aquellos proyectos que pueden aportar mayor valor a la salud en nuestra área de influencia, por razones de oportunidad, accesibilidad, eficiencia etc...

Desde las **líneas y objetivos** que la impulsan tanto en nuestra forma de organizarnos por **procesos, elementos, Bottom Up de nuestro contrato programa, acuerdos de gestión**, como en planteamiento de nuestros **procesos de salud**, como en la creación de **nuevas unidades de apoyo estratégico** (UGV, UGC), hemos desarrollado **aspectos innovadores en la gestión de nuestra organización**.

Nuestra **Comisión de Investigación**, la de **Ciencia de Datos** y la **Smart OSI**, cuentan con profesionales de nuestra OSI y de Biogipuzkoa, moviéndose específicamente en la búsqueda de nuevas formas de mejora basadas en la investigación y la innovación.

Cada una de nuestras **Unidades de responsabilidad (UR)**² están atentas en su sector a las nuevas tendencias en la línea de su actividad, manifestando anualmente en sus **acuerdos de gestión** sus posibilidades de acceder a novedades, así como de manifestar el futuro al que la organización puede ayudar a alcanzar. **Toda la organización** a su vez realiza esta reflexión mediante sus órganos de participación, comisiones, comités y grupos de trabajo.

Los **BU** anuales y las mejores prácticas que de ellos surgen en la corporación nos orientan en las innovaciones a las que podemos acceder.

- Está **plenamente operativo y aplicado** en la realidad organizativa, con evidencias prácticas en múltiples áreas clínicas, unidades de apoyo, investigación y gestión. Se aplican herramientas específicas, procesos sistematizados y recursos estructurales que garantizan su funcionamiento continuo.

La concepción del trabajo en **equipo** (comisiones, comités y grupos de trabajo) como núcleo central que utiliza nuestra organización para maximizar nuestro **conocimiento**, siendo el trabajo en equipo coordinado y en un contexto **multidisciplinar** el mejor modo de poner en práctica el **talento**³ del grupo y conseguir los **mejores resultados**.

La **vinculación con el Instituto de Investigación Sanitaria Biogipuzkoa**, impulsa toda la actividad de nuestra OSI, acompañando de forma preferente la **investigación e innovación traslacional**⁴ enfocada a los y las pacientes, dando cobertura a la investigación llevada a cabo en el territorio histórico de Gipuzkoa dentro del ámbito de Osakidetza.

La **Directora Científica de Biogipuzkoa** es **subdirectora asistencial** de la OSID, y forma parte del CDA de la misma y el Gerente de la OSID es vocal en el Consejo de Administración de Biogipuzkoa.

El núcleo central de Biogipuzkoa es la OSI Donostialdea y su ámbito de referencia lo constituyen las OSIs del territorio de Gipuzkoa. De cara a impulsar los avances científicos, Biogipuzkoa sirve de instrumento de enlace entre los distintos agentes externos guipuzcoanos (centros tecnológicos, empresas etc.) y los y las profesionales sanitarios. Mediante esta estructura colaborativa multiinstitucional e interdisciplinar pretendemos **mejorar la salud de la ciudadanía**.

El ámbito de la salud en la actualidad es uno de los ámbitos en los que la innovación y la investigación cobran gran relevancia, la disrupción tecnológica es fruto de la convergencia de las tecnologías computacionales, las ciencias cognitivas y las **biociencias**, gracias a la irrupción de herramientas como las nanotecnologías.

- Es **práctico y útil** para alcanzar objetivos estratégicos relevantes (Plan de Salud Euskadi 2030, Plan Estratégico OSID, línea 6 del PE, ...), especialmente en la mejora de la calidad asistencial, la sostenibilidad del sistema, la generación de valor y la orientación a retos de salud.

La forma de **expresar** la innovación en nuestra organización sigue las pautas de los **sistemas complejos**, donde la misma surge en todos sus niveles de responsabilidad y a modo de fractal se **genera**, siendo coordinada y apoyada en su **ejecución** desde la **comisión de investigación y los acuerdos de gestión**.

- Está **totalmente integrado en la cultura organizacional**, visible en la misión, visión, valores, en los acuerdos de gestión, en los procesos, en los BU anuales, y en los sistemas de participación. Muestra una **evolución histórica consolidada**, con hitos documentados y evaluados a lo largo de los últimos años.

El **Plan de Ciencia, Tecnología e Innovación Euskadi 2030** (PCTI 2030), representa la apuesta estratégica de Euskadi por la Investigación y la Innovación. La apuesta por la **investigación en salud** es una de las prioridades del Gobierno Vasco y también el pilar en el que se sustenta el bienestar de las generaciones venideras.

²Servicios/unidades/UGC/Direcciones/Comisiones, que forman parte de los procesos de nuestra OSI y tienen un equipo con el que llegar a acuerdos. Pueden por tanto ser asistenciales o no. En la mayoría de ocasiones serán multidisciplinarios.

³ El talento de una organización es su capacidad de elegir bien las metas y de movilizar todas las inteligencias individuales que lo componen para conseguir alcanzarlas, aumentando al mismo tiempo sus posibilidades personales. La finalidad debe ser la de mejorar la manera en que las personas colaboran, comparten ideas, a veces discuten y otras veces construyen sobre ideas ajenas y poner todo esto en concierto con vistas a un designio común. (en el elemento Personas y se hace referencia)

⁴ La investigación traslacional se refiere al esfuerzo conjunto entre investigadores de diferentes áreas para entender la enfermedad, sus causas y evolución, con el objetivo de prevenir y tratar de forma específica. Se busca traducir los conocimientos de un dominio a otro y aplicarlos en programas y políticas sanitarias.



En el marco de este nuevo plan, Euskadi ha redefinido las **tres prioridades estratégicas** entre las que se encuentra la **Salud Personalizada**, así como los **cuatro territorios de oportunidad** entre las que se encuentra la **Alimentación Saludable**. Además, se establece como novedad el concepto de '**Iniciativas Tractoras Transversales**', que potenciará el trabajo colaborativo entre las áreas RIS3 en ámbitos estratégicos concretos, que inicialmente han definido entre otros, al **envejecimiento saludable**.

- Tiene **efecto tractor** tanto en el elemento de Innovación como en el resto del sistema de gestión: incide directamente en la mejora continua, gestión del conocimiento, talento, digitalización, salud basada en valor, etc.

Nuestra organización define sus objetivos que desde el **plan de salud (PS)** nos llegan respecto a la innovación (Invertir en la investigación y la innovación en Euskadi y su aplicación en la mejora de los sistemas que inciden en la salud) **misión de Osakidetza** (profesionales comprometidas con los resultados en salud y la generación de conocimiento y la innovación) y la **línea 6 del PEO** (La innovación e investigación generadoras de valor en salud) aplicada a **nuestro Plan estratégico (PE)** manifiesta en su **Misión, Visión y Valores**, el compromiso de sus profesionales con la innovación y en varios de los planes de acción de la **línea estratégica 6**. Nuestras líneas y objetivos estratégicos nos ayudan a identificar los retos internos y externos que impulsan la innovación. 6.2 Lograr una red de investigación e innovación en salud reconocida por el talento de sus profesionales. P.6.2.4 Plan transformación OSI hacia el cuidado óptimo de los pacientes aprovechando al máximo las innovaciones y las TIC. P.6.1.3 Plan para identificar las líneas prioritarias de desarrollo de innovación e investigación en la OSID, en coherencia con los procesos asistenciales. 6.4 Utilizar el potencial del ecosistema de innovación e investigación para generar valor en salud. P.2.1.11 Plan para el desarrollo de las terapias avanzadas con visión translacional en la OSID.

La OSID busca con la **innovación** un hilo conductor para acceder a todo aquello que afecta a la mejora del **conocimiento**, y a todas aquellas líneas que interesan a nuestro **propósito, misión y visión**.

En todos los **procesos** que trabajamos en la OSID, dejamos *abierto* el capítulo de la innovación y la investigación al igual que en todos los **acuerdos de gestión** tratamos este tema.

- Presenta un **elevado potencial de crecimiento y desarrollo futuro**, con nuevas áreas en exploración como la medicina de precisión, la integración IA-clínica, o la co-creación tecnológica. El compromiso directivo y profesional es alto, y existe un **clima de implicación y convencimiento institucional** que favorece su expansión.

Orientación a Grupos de Interés

- La **implicación** de los **grupos de interés** es activa: pacientes, profesionales, universidades, centros tecnológicos, administración pública y sector empresarial participan en un ecosistema colaborativo que genera valor compartido
- Se satisfacen e incluso **exceden necesidades actuales y emergentes** de los grupos implicados. La innovación está enfocada a mejorar resultados en salud, experiencia del paciente, sostenibilidad del sistema y eficiencia profesional.
- Existen canales estructurados para la **participación y comunicación directa**, como las plataformas digitales (Erronkak, Parte Hartu, Osagune), las comisiones multidisciplinares, los BU, los foros de innovación, las encuestas internas, y la comunicación institucional. Estos espacios permiten identificar, valorar y desarrollar propuestas de valor real, reforzando el vínculo con los destinatarios de la innovación.

Observando nuestros **elementos** y nuestro **mapa de procesos** vemos que la orientación hacia la salud y el paciente se da en todos ellos, estratégicos, de salud y apoyo, en los que la **innovación** y la **investigación** también tiene lugar, haciendo, al fin y al cabo, confluir hacia la ganancia en salud, propia de nuestro **Propósito**, cualquier actuación.

La **investigación en salud** está **orientada prioritariamente a las necesidades del sistema de salud y la población vasca** y que, a su vez, es palanca para que la economía vasca mejore su competitividad y avance en una senda de crecimiento sostenible.

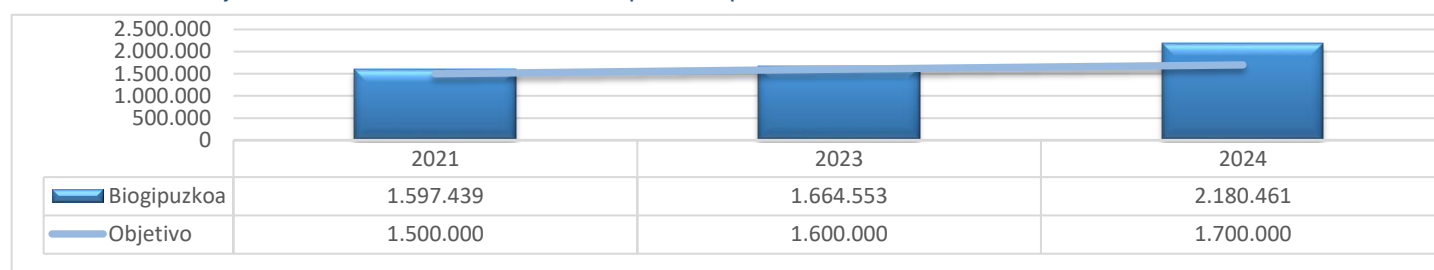
Resultados

- La OSID presenta **resultados claros y medibles** vinculados a su sistema de innovación.
 - Existen **indicadores de eficacia y eficiencia** con tendencias positivas: aumento del nº de proyectos, calidad de las ideas, impacto en salud, satisfacción profesional, captación de financiación externa.
 - Se reconocen **relaciones causa-efecto** entre la implantación del modelo y la mejora de procesos clave: formación e innovación en profesionales, mejores resultados clínicos, dinamización de equipos.
 - Todo ello ha generado una **dinámica de cambio organizativo estable y creciente**, basada en el talento colectivo, el pensamiento estratégico, la responsabilidad compartida y la mejora continua. La innovación en OSID es ya un **motor cultural y estructural** que impulsa su liderazgo en gestión avanzada.
- A continuación, se presentan los resultados de varios **indicadores de innovación**, así como seis ejemplos de **resultados de éxito** en innovación.

Indicadores de innovación

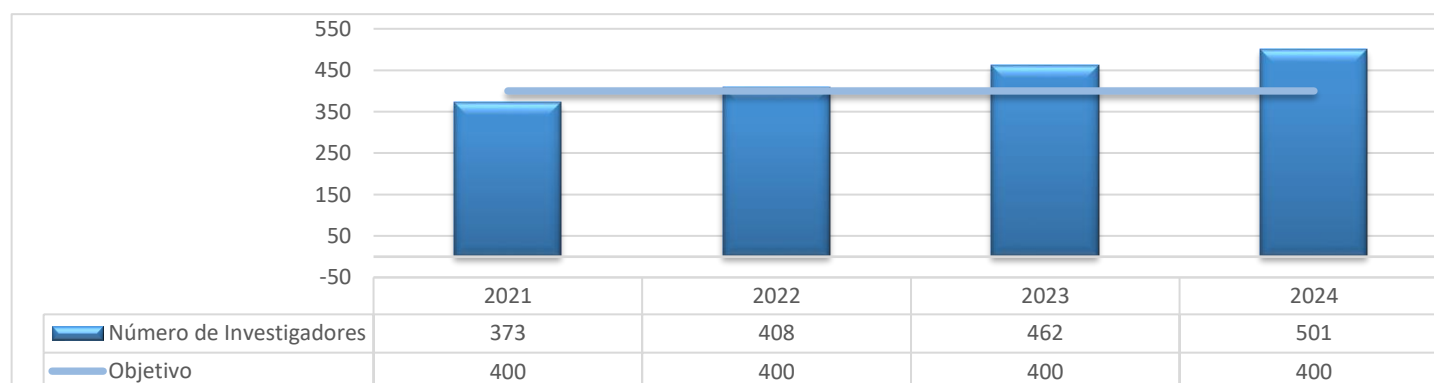
Inversión en innovación

Desde el 2021 vemos un incremento que suponemos mayor a lo largo del 2025 por el volumen de espacios nuevos a considerar. Es importante destacar que este dato hace años es un agregado de los invertido en investigación + innovación, pero ahora tenemos la línea de innovación mucho más trabajada con una inversión propia para el desarrollo y fomento de esta cultura. El objetivo es aumentar la inversión respecto al periodo anterior.



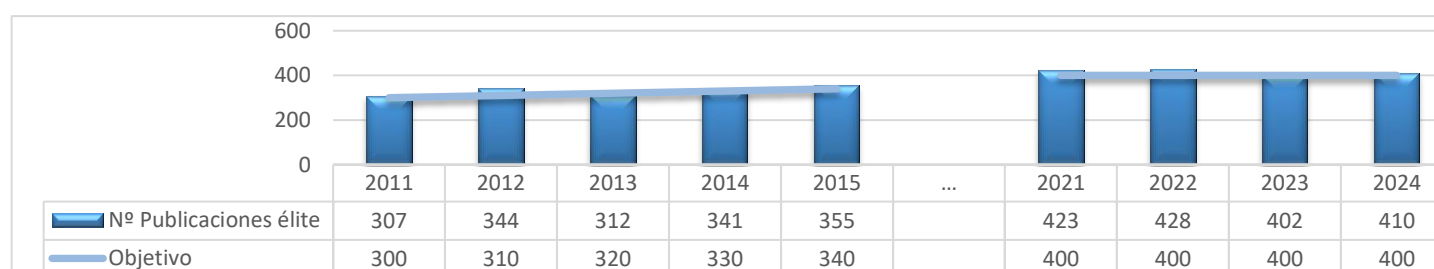
Masa crítica investigadora: Evolución Número de Investigadores

El nº de Investigadores del IIS Biogipuzkoa-OSID que conforman los Grupos Investigación, presenta una tendencia positiva desde su creación. IIS Biogipuzkoa es un IIS de pequeño tamaño a nivel estatal. Aun así, cabe destacar que el número de personas investigadoras ha aumentado progresivamente desde su creación.



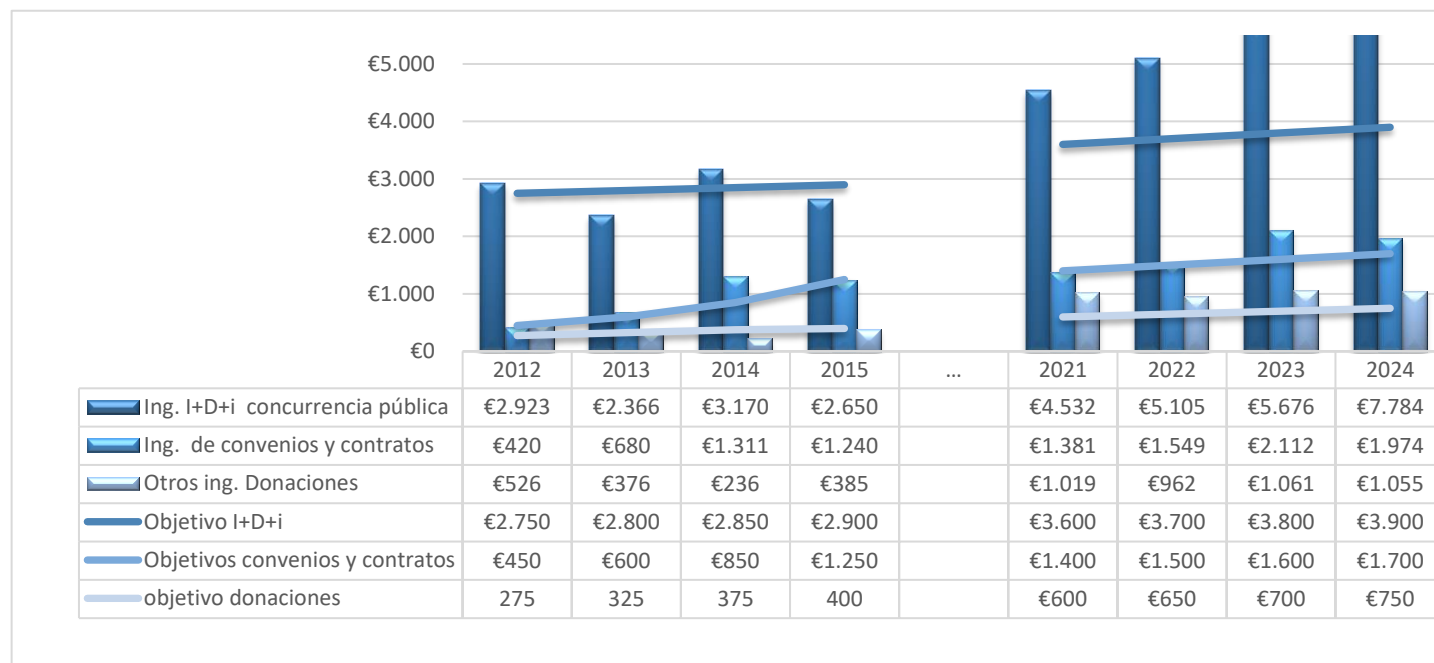
Producción científica, publicaciones de élite

Presenta tendencia positiva desde su creación y ha ascendido en los últimos cuatro años en comparación con el periodo 2011-2015, por el esfuerzo continuado de profesionales del IIS Biogipuzkoa-OSID por publicar en Revistas Científicas de reconocido prestigio.



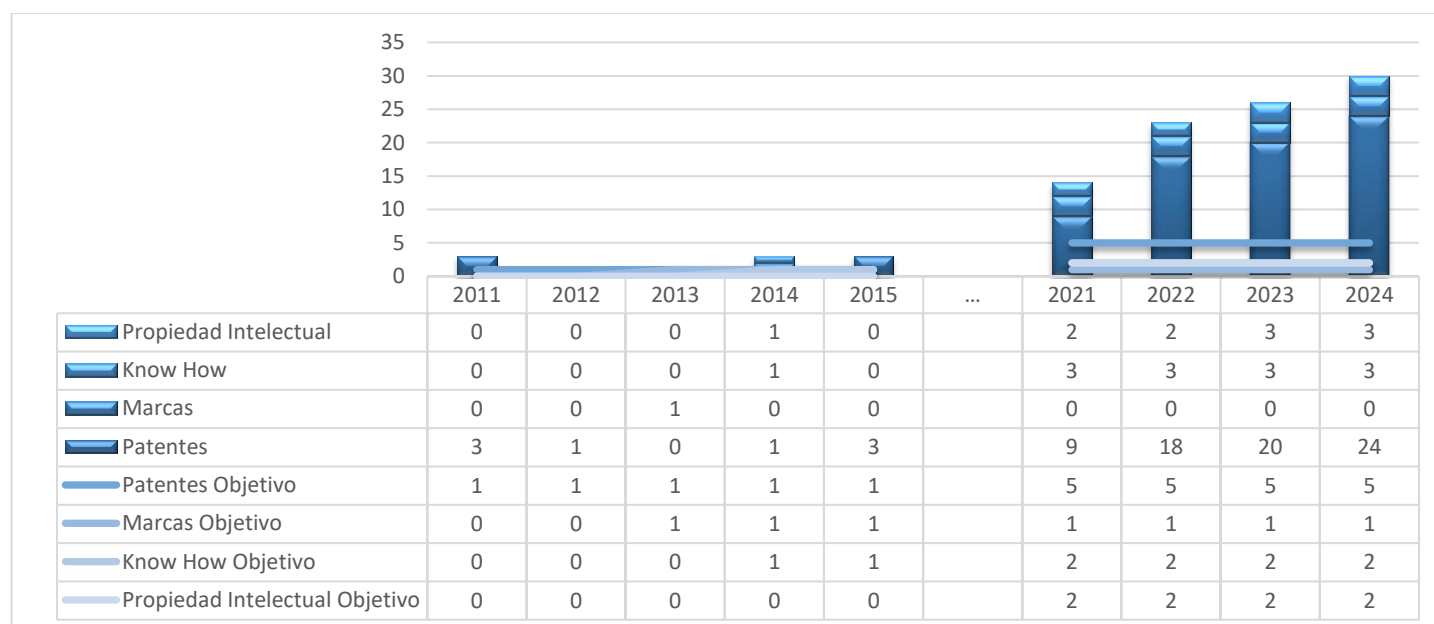
Ingresos I+D+i. Concurrencia pública, convenios y contratos, otros ingresos donaciones

Los Ingresos de I+D+i obtenidos en concurrencia pública han aumentado progresivamente en los últimos años hasta alcanzar los 7,7M en 2024. Este aumento significativo se debe al aumento de la actividad investigadora del Instituto y a la concesión de ayudas competitivas a proyectos de investigación de gran envergadura. Los Ingresos obtenidos a través de convenios y contratos presentan una tendencia ascendente. Mientras otros Ingresos obtenidos ya sea por las donaciones o por la facturación de servicios de las Plataformas se mantienen estables en los últimos cuatro años en torno a 1M€.



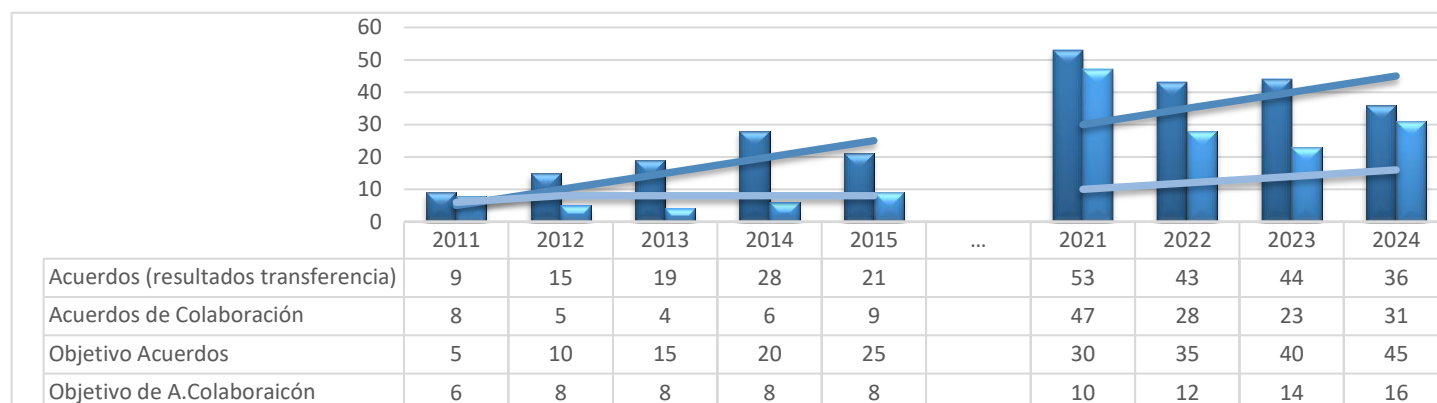
Resultados de transferencia. Propiedad intelectual

Los resultados de productos de transferencia al mercado (Intellectual Property Rights) muestran una tendencia moderada al alza a partir del año 2012. Después, ha habido un aumento en los resultados de transferencia, que, en caso de las patentes, ha ido ascendiendo anualmente.



Acuerdos con resultados de transferencia y acuerdos de colaboración

Tanto el número de Acuerdos con resultados de Transferencia (Confidencialidad, Titularidad, Cesión, Licencia y MTAs) como el número de Acuerdos de Colaboración (colaboración ley de mecenazgo, convenio específico de investigación cooperativa, adenda convenio específico, convenio específico, convenio marco) es mayor en comparación con en el periodo analizado previamente (2011-2015) mostrando una mayor actividad investigadora del Instituto en colaboración con agentes externos.



Proyectos de Investigación Clínica

La investigación clínica en el quinquenio 2011-2015 representada como el número de Estudios Clínicos (incluyendo Ensayos Clínicos y Estudios Observacionales activos en el periodo), muestra una tendencia claramente positiva. Adicionalmente, en los últimos cuatro años el número de estudios clínicos activos se ha mantenido, mostrando una tendencia constante en torno a 320 estudios al año.

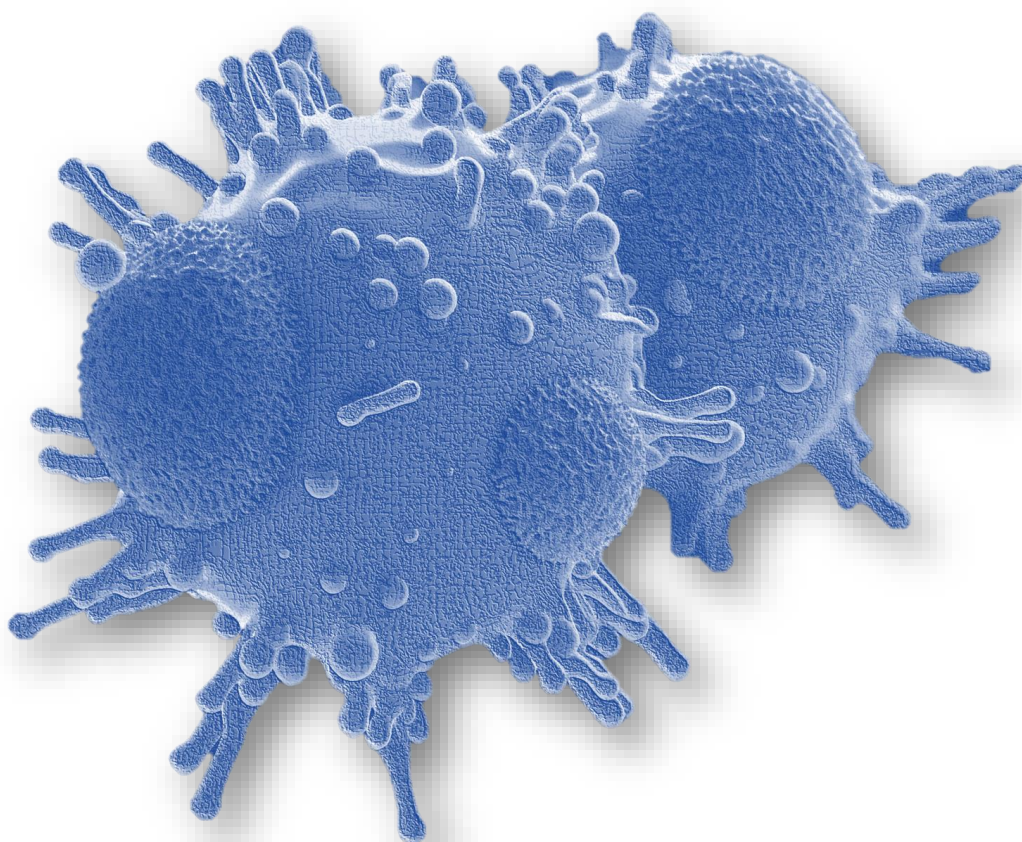


Resultados de éxito

- Terapias avanzadas: innovación transformadora hacia tratamientos personalizados y eficaces.
- De los datos a las decisiones: REVIDIR como palanca de mejora continua e innovación en la Atención Primaria.
- Transformación innovadora en el uso de componentes sanguíneos: seguridad, calidad y mejora continua en la práctica.
- Gestión del dolor. "Hacia una atención sin dolor: detección proactiva y abordaje integral desde un modelo de gestión avanzada.
- Innovación Colaborativa: Programa de optimización de uso de antimicrobianos (PROA) en el ámbito Comunitario.
- Implantación innovadora de un Sistema de Patología Digital para los Servicios de Anatomía Patológica de Osakidetza.

La gestión de la innovación en la OSI Donostialdea

Terapias avanzadas (innovación transformadora hacia tratamientos personalizados y eficaces)



Terapias avanzadas: innovación transformadora hacia tratamientos personalizados y eficaces.

Las **terapias avanzadas** son una nueva clase de medicamentos de uso humano que se basan en el uso de **genes** (terapia génica), **células** (terapia celular), y **tejidos** (ingeniería tisular). Dadas sus especiales condiciones de conservación, manejo y logística, que son muy distintas a los medicamentos clásicos, su gestión es **interdisciplinar** y requiere, además de la farmacia hospitalaria, de profesionales con competencias en el manejo de células vivas (biólogos, hematólogos...), en la gestión de la calidad, en el trabajo en salas blancas (GMP) en condiciones de asepsia, así como de experiencia en el manejo clínico de efectos secundarios en múltiples órganos y sistemas. Algunas de estas competencias se asocian al **I+D+i traslacional**, y por ello es relevante incluir en la gestión de estas terapias tanto a profesionales sanitarios de las diversas especialidades implicadas, como a investigadores expertos.

Los medicamentos de terapia avanzada (MTA) tienen un coste muy elevado en comparación con otros medicamentos (en torno a 320.000€/paciente), lo que ha motivado que su utilización en el estado español esté restringida a **centros de referencia**. Los primeros MTA que se gestionaron de manera independiente fueron las **células CAR-T** (células sanguíneas del propio paciente que se modifican genéticamente para ser dirigidas de manera más eficiente contra el tumor), que llegaron a la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud (SNS) en 2019. Inicialmente, se designaron en el estado 14 centros de referencia CAR-T, todos ellos fuera de la CAPV. Por ello, los pacientes vascos con indicación CAR-T (leucemias y linfomas que no respondían al tratamiento habitual) eran derivados para su tratamiento a centros de referencia en otros puntos del estado. En respuesta a esta nueva necesidad, Osakidetza designó en 2019 a la OSID como candidato a convertirse en centro de referencia y apoyó la creación de la **Unidad de Terapias Avanzadas (UTA)** en la OSID. Así pues, esta **innovación fue motivada por una necesidad asistencial** no cubierta en Euskadi, y fue fruto de un **desarrollo sistemático** de gestión y organización:

1. A nivel de **instalaciones** ([Anexo 11](#)), se proyectó y construyó un nuevo edificio con dos salas blancas para albergar el procesamiento del programa de trasplante hematopoyético (PTH) y las terapias avanzadas de la CAPV.
2. A nivel de **personal**, se sustituyó al personal de enfermería por personal técnico con conocimientos específicos para la puesta en marcha de las terapias avanzadas.
3. A nivel de **gestión de la calidad**, se generó un sistema de gestión de los procesos TPH y CAR-T que recibió las acreditaciones internacionales de referencia.

En reconocimiento a este esfuerzo, el Ministerio de Sanidad designó a la OSID como centro de referencia de las terapias CAR-T en 2022, y desde entonces se tratan los pacientes íntegramente en el País Vasco. En comparación a otros centros del estado, nuestro modelo de gestión innova en diversos aspectos:

- a. Nuestro centro da servicio a una población de referencia de 2,9M de habitantes (Euskadi y Navarra), en línea con los estándares de eficiencia internacionales ([Anexo 12](#)).
- b. Se ha articulado los programas PTH y CAR-T en un mismo entorno físico y organizativo (UTA), generando economías de escala y eficiencia en el modelo de atención.
- c. El modelo de gobernanza como unidad central garantiza la independencia de esta unidad de referencia para la CAPV ([Anexo 13](#)), y facilita la interacción con las distintas especialidades clínicas.
- d. La integración de la actividad asistencial con la actividad investigadora garantiza la coordinación de los esfuerzos en uno y otro ámbito.

Para la puesta en marcha de la UTA, se visitaron varios centros de relevancia internacional en el ámbito (hospitales Clinic y Vall d'Hebron en Barcelona, Gregorio Marañón y La Paz en Madrid) y se estudió su modelo organizativo y de gobernanza, tras contrastarlo con los profesionales encargados. El modelo que se decidió implantar aquí es único y singular, adaptado a las fortalezas y especificidades de nuestro ecosistema propio.

La UTA ha obtenido diversos **reconocimientos**, y en el proceso desde su puesta en marcha ha dispuesto ya de varios **ciclos de mejora** ([Anexo 14](#)). La UTA es una realidad dinámica que se va adaptando a las necesidades que van surgiendo de la clínica, con una hoja de ruta ya trazada para los próximos 5 años con la apuesta por los productos de fabricación propia, trasladados a la clínica desde la investigación. Por último, la UTA ha aportado de manera fehaciente valor comunicable a otros centros de Osakidetza y del SNS ([Anexo 15](#)).

En la última anualidad, la UTA procesó 110 tratamientos en el marco del programa PTH, y 40 tratamientos CAR-T. Así pues, la implementación de la Unidad dio respuesta a las necesidades terapéuticas de **150 pacientes vascos** en 2024, y se espera que estos números vayan en aumento. La **relevancia y utilidad** de esta actividad es clara, ya que hablamos de pacientes en estado grave, sin otras alternativas terapéuticas eficaces, en patologías que habitualmente derivan en el fallecimiento de los pacientes.

La **integración en la cultura de la organización** ha sido completa, como ejemplifica que investigadores del IIS Biopuzkoa están implicados en la gestión del día a día de la UTA, los controles de calidad de la UTA los realizan los servicios de Medicina Preventiva, Microbiología e Inmunología, el procesamiento del trasplante corre a cargo de técnicos del Banco de Sangre (dependiente de Laboratorio Unificado), profesionales de Farmacia supervisan la actividad de manejo y liberación de medicamentos, etc.

Con respecto a la **actividad de la Unidad**, se puede decir que:

1. Es altamente estratégica para el centro y para Osakidetza en su conjunto. Por ello, se encuentra **vinculada a diversas políticas**, planes y estrategias.
2. Se considera ya **consolidada**, ya que el programa TPH tiene un historial que se remonta cuatro décadas, en las que se ha tratado cerca de 2.000 pacientes.
3. Ha tenido un **claro efecto impulsor** en la OSID:
 - a. ha fortalecido el vínculo entre el IIS Biogipuzkoa y el HUD,
 - b. ha permitido a otros servicios adaptar algunos de sus protocolos de trabajo a estándares de calidad internacionales y a cambios legislativos que les afectarán en un futuro próximo.
4. La Unidad está demostrando ser atractiva para la **atracción de talento**, tanto en profesionales sanitarios como en personal investigador.
5. Contribuye a **aumentar el prestigio de Osakidetza** como organización de prestación de servicios moderna y eficaz con una alta exposición a medios de comunicación y redes (**Anexo 16**).

La Unidad ha conseguido establecer a la OSID, Osakidetza y Euskadi en el Top30 de centros asistenciales a nivel estatal en este ámbito, pero la evolución no se detiene aquí. Nuestro siguiente objetivo es llegar al Top10, es decir, entrar en la lista de aquellos centros que además de utilizar las terapias de fabricación industrial están generando las suyas, de fabricación propia. El objetivo a nivel global es garantizar la sostenibilidad del sistema público de salud, ya que las terapias de fabricación industrial suponen un esfuerzo económico muy importante.

El personal implicado en las terapias avanzadas ha demostrado un compromiso excepcional que ha permitido la puesta en marcha de una nueva área de trabajo en un periodo relativamente corto, si se tiene en cuenta que la actividad de trasplante (>100 trasplantes/año; mediana de 108,5/año en los últimos 5 años) no se ha detenido nunca, y que Osakidetza trató con medicamentos CAR-T a 45 pacientes fuera de Euskadi en el periodo 2019-2022 y >50 con CAR-T realizada íntegramente en la CAPV desde 2022. Como ejemplo de la actividad realizada para poner en marcha la Unidad, se han redactado 124 procedimientos normalizados de trabajo con más de 261 anexos, la mayoría de los cuales son registros de actividad. La cantidad de documentación que genera cualquier acto clínico se ha multiplicado exponencialmente, pero a su vez se ha mejorado de manera concomitante el registro de la actividad realizada, la mejora continua de los procedimientos de trabajo, y el acopio de resultados en salud que permite obtener una foto global del desempeño en comparación con los estándares internacionales.

El **Grupo de interés** por excelencia en Osakidetza es la **persona paciente**. Todo el proyecto está orientado desde un principio al bienestar de pacientes y familiares. Las personas tratadas con CAR-T son personas con enfermedades muy graves en riesgo inmediato de fallecer. En 2019, con la llegada de los tratamientos CAR-T a la cartera de servicios del SNS, la única opción posible era derivar a los pacientes y cuidadores a otros centros en el estado, con estancias que rondaban el mes de hospitalización. Esto suponía un esfuerzo muy grande para los pacientes y sus familiares más cercanos, impidiendo mantener al paciente en su entorno inmediato y afectando a su calidad de vida. En los casos de pacientes más graves o en estado más frágil, la imposibilidad de viajar les dejaba como única opción el cuidado paliativo. La puesta en marcha de la UTA permite un tratamiento mucho más cercano de los pacientes a sus localidades de origen. Recientemente, la cercanía se está implementando al máximo, por ejemplo, facilitando la obtención de las células en los centros más cercanos al paciente.

Tanto el programa de trasplante hematopoyético como el programa CAR-T realizan de manera exhaustiva y anonimizada encuestas de satisfacción a pacientes y familiares incluidos en el programa. Los resultados obtenidos en cuanto a percepción de la calidad global del procedimiento fueron excelentes (5 sobre 5, siendo 1 muy insatisfecho y 5 muy satisfecho). En la Unidad Clínica de trasplante hematopoyético la puntuación obtenida también excelente (Valoración global: 9,75 /10). Estamos actualmente trabajando para comenzar a evaluar con nuestros pacientes tanto el proceso (PREMs) como el resultado en salud (PROMs), para dar el salto a evaluar la EXPERIENCIA del paciente. Desde este año hemos comenzado también a evaluar la satisfacción y/o experiencia de los profesionales que nos derivan pacientes, con el objetivo de mejorar en lo posible los circuitos de derivación y la comunicación entre profesionales.

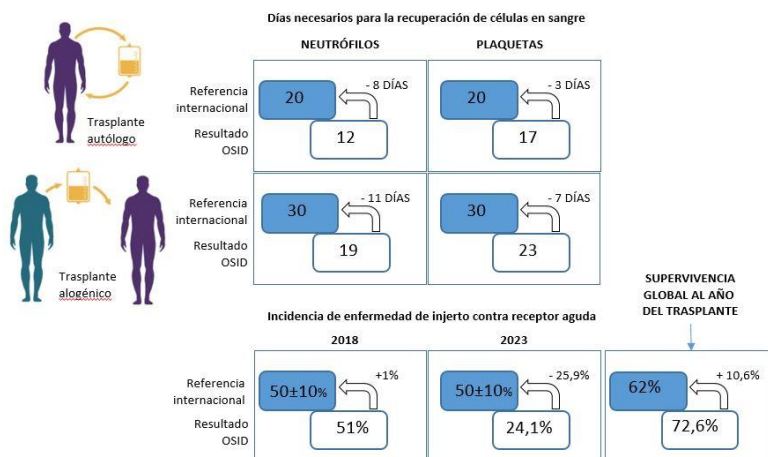
Además, se implica a los pacientes en la toma de decisiones con respecto al tratamiento, ya que son decisiones en muchos casos de vida o muerte, y los tratamientos van asociados a importantes riesgos y complicaciones secundarias, algunas de las cuales duran de por vida. Además, se fomenta la participación como Paciente Activo, es decir, la entrada en un programa de educación en autocuidados para personas que padecen enfermedades crónicas o son responsables de su cuidado. El programa forma parte de “Osakidetza Osasun Eskola-Escuela de Salud de Osakidetza”. Por último, se está intentando fomentar la realización de ejercicio en los pacientes oncohematológicos mediante el programa de investigación Edonola, un programa de ejercicio físico combinado (fuerza y entrenamiento aeróbico) en personas con linfoma en tratamiento activo, midiendo la capacidad cardiorrespiratoria, fuerza muscular, estado psicológico, calidad de vida, biomarcadores y sistema inmune. El proyecto pone especial énfasis en la población de pacientes mayores de 70 años y trata de avanzar en el desarrollo de nuevas estrategias más precisas.

La Unidad de Terapias Avanzadas está muy implicada en la difusión pública de la actividad investigadora en entornos no especializados, y en la divulgación de las actividades asistenciales realizadas, tanto en eventos científicos como al público en **general**.

El registro preciso de los datos relacionados con el PTH y terapia celular/CAR-T es esencial para un análisis adecuado de los resultados de los tratamientos. A continuación, se resumen los resultados en salud disponibles.

Programa de trasplante hematopoyético (PTH):

Los resultados 2018-2023 son muy positivos, en cuanto que marcan una tendencia clara a la mejora continua de los resultados en salud y que además comparan favorablemente con los valores de referencia utilizados habitualmente a nivel internacional. Los datos de mayor relevancia obtenidos en dicho análisis se resumen en el gráfico.



Programa de terapia CAR-T:

Los resultados obtenidos hasta el momento en el programa CAR-T son también muy positivos, siendo nuestros datos de eficacia y seguridad similares a los datos reportados en la literatura. En el siguiente gráfico, se muestran nuestros datos que son a seguimientos relativamente cortos desde 2023). Por ello, no se muestra el valor de referencia internacional ya que no es todavía comparable.

La puesta en marcha del programa CAR-T ha conseguido:

- Reducir el número de fallecimientos en los pacientes diana de estas terapias.
- Mejorar la calidad de la respuesta al tratamiento y la supervivencia libre de progresión de la enfermedad. Como consecuencia; reducimos la necesidad de más tratamientos, por lo que aumenta la coste-efectividad y mejoramos la calidad de vida de las personas pacientes.



La gestión de la innovación en la OSI Donostialdea

De los datos a las decisiones (REVIDIR como palanca de mejora continua e innovación en la Atención Primaria)



De los datos a las decisiones: REVIDIR como palanca de mejora continua e innovación en la atención primaria.

El REVIDIR (Revisión por la Dirección) aporta una solución innovadora, práctica y sistemática para alinear la actividad asistencial de la atención primaria (AP) con los **objetivos estratégicos** de la organización. Mediante el análisis semestral de datos estructurados y el feedback participativo con los equipos, Revidir fortalece la gestión clínica desde la base, promueve la corresponsabilidad profesional y genera **inteligencia organizativa** para la toma de decisiones.

Desde la adecuada gestión de la AP, aseguramos la integralidad y la continuidad de la atención a lo largo de la vida de los pacientes. Este nivel asistencial comprende, además de la asistencia sanitaria, actividades relacionadas con la promoción de la salud, la educación sanitaria, la prevención de la enfermedad, el mantenimiento y recuperación de la salud, así como la rehabilitación física y el trabajo social.

Una AP adecuadamente dotada y gestionada asegura una mayor equidad en la distribución de los recursos y, en definitiva, una mayor eficiencia en nuestra OSI.

Es un modelo estructurado de **mejora continua**, donde los indicadores se revisan anualmente con un enfoque colaborativo e interprofesional. La incorporación reciente de variables como el índice MEDEA⁵ y la edad poblacional permite contextualizar los resultados, garantizando equidad entre unidades y enriqueciendo la toma de decisiones. La mejora de los mecanismos de feedback evidencia una **adaptación activa** de la práctica a nuevos retos, cumpliendo plenamente los criterios de evaluación, ajuste y **evolución del Modelo de Gestión Avanzada**.

REVIDIR introduce elementos de **innovación organizativa, creativa y participativa** que transforman la manera en que se analiza, comprende y gestiona la actividad asistencial en AP. Es innovadora por su diseño colaborativo entre dirección y mandos intermedios, por la creación de indicadores propios adaptados a la realidad local, a la consecución de resultados en salud⁶, y por implicar de forma equitativa a los tres estamentos (medicina, enfermería, administración), rompiendo barreras jerárquicas y fomentando la **visión de equipo**.

Con el objetivo de incrementar la utilidad de Revidir, hemos introducido un nuevo nivel de **desagregación de carácter socioeconómico** (MEDEA) para avanzar en la medición y en el conocimiento de la relación del estado de salud y este factor. Este cambio responde, no solo a la necesidad de fomentar el conocimiento en relación con las potenciales desigualdades en salud relacionadas con el nivel socioeconómico, sino que, además, se alinea con la creciente llamada de atención por parte de distintos organismos internacionales, para profundizar en indicadores específicos, relevantes, y comparables, en cumplimiento de los ODS.

Esta práctica promueve un aprendizaje organizativo real a partir de los datos y la experiencia clínica. Las sesiones de feedback y la **revisión conjunta** de indicadores permiten identificar errores, dificultades de registro y **áreas de mejora** en la práctica profesional, lo que se traduce en oportunidades de formación continuada. Además, se potencia el aprendizaje transversal entre unidades, estamentos y niveles, generando una **cultura de reflexión** compartida y mejora basada en el conocimiento.

Tiene una utilidad directa para **profesionales y gestores**, ya que permite monitorizar y orientar la actividad asistencial de forma equitativa, homogénea y alineada con los objetivos estratégicos. Se aplica de forma transversal en todas las unidades de AP, incidiendo en aspectos clave como la **cronicidad**, la **accesibilidad**, la **atención a la demanda** y la **formación**. Su enfoque por equipo (no por estamento) y su visión poblacional refuerzan la cohesión organizativa y promueven una atención más **integrada y equitativa**.

Esta práctica innovadora ha demostrado ser **transferible y útil como modelo de gestión** para otras organizaciones. Su éxito ha llevado a la petición de su extensión planificada al resto de OSIs de Gipuzkoa, con el objetivo de unificar indicadores y criterios de seguimiento que permitan avanzar hacia una gestión más coherente, comparativa y alineada con la estrategia de Osakidetza. Su carácter estructurado, participativo y adaptable la convierte en un **referente** compartible para la mejora de la AP en todo el territorio.

El Revidir ha sido diseñado y desplegado con una clara orientación a los grupos de interés clave: **profesionales asistenciales, mandos intermedios y dirección**. Integra sus perspectivas, fomenta la corresponsabilidad en la gestión y potencia el **trabajo en equipo**. Además, promueve la participación activa y la toma de decisiones basada en datos, alineando el trabajo cotidiano con los objetivos organizativos y las necesidades reales de la población atendida.

⁵ El índice MEDEA es un índice de privación compuesto que se utiliza como indicador por el SISAP (sistema sanitaria AP). El concepto de privación se refiere al desavantatge material o social de un individuo o un grupo de individuos en relación a la sociedad o región a la que pertenecen.

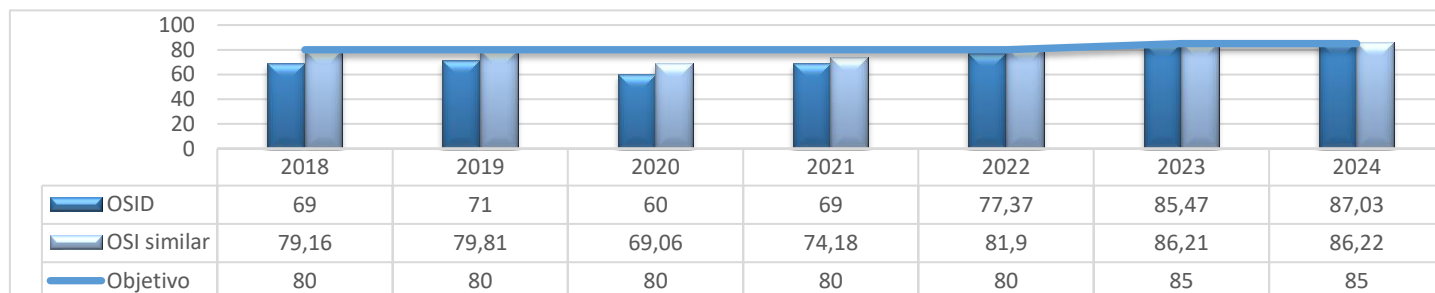
⁶ Se trata de datos que nos permiten evaluar cuáles son las áreas de demanda, necesidad o problemática en materia de salud, en una población definida.

Los resultados son tangibles, medibles y alineados con la mejora del desempeño asistencial. El uso de indicadores ajustados por variables sociodemográficas ha permitido una visión más precisa y útil para la planificación y gestión de recursos. Se observa progresiva mejora en el seguimiento de personas con necesidades complejas, en la atención desde enfermería y en la planificación formativa de las unidades. Su reconocimiento como herramienta útil en otros proyectos estratégicos confirma su **valor sistémico e impacto transformador**.

A continuación, se presentan varios resultados de Revidir.

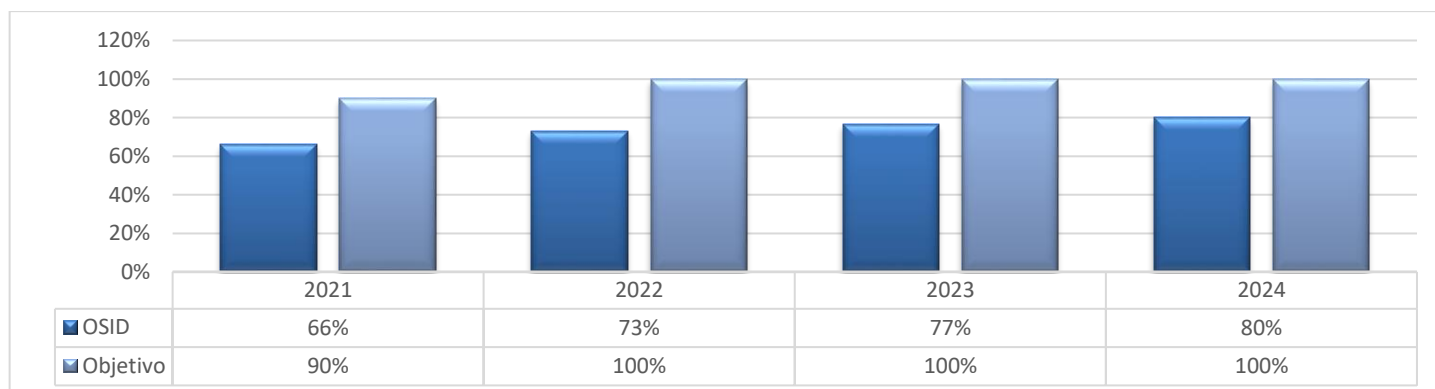
Accesibilidad Telefónica en AP

La accesibilidad telefónica en el ámbito de la AP se ha convertido en un indicador clave para esta Organización. En el año 2020 tras varias reflexiones y análisis de los resultados surgió la propuesta de creación del Call-Center de AP para intentar revertir la situación. Este Call-Center de AP se ha ido dimensionando en función de los resultados e implementando nuevas formas de gestión en la atención telefónica, hasta conseguir el cumplimiento del objetivo.



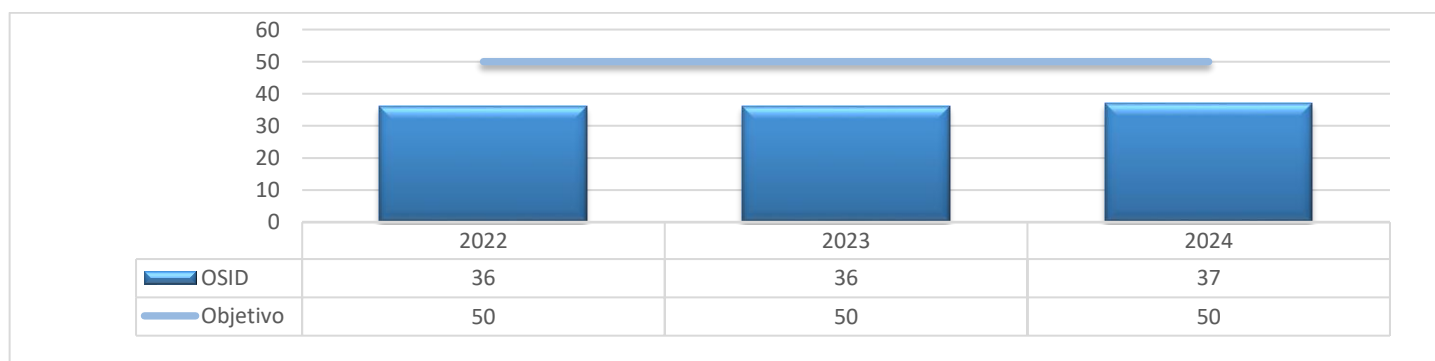
% Paliativos con Plan Individualizado de Atención (PIA) cumplimentado

La cumplimentación del PIA sigue una tendencia positiva que se mantiene en el tiempo. Hemos fijado un objetivo muy exigente (100%) porque la cumplimentación del PIA es esencial en el proceso de atención a pacientes con necesidades paliativas. El PIA es el lenguaje común para los distintos agentes que intervienen en el proceso.



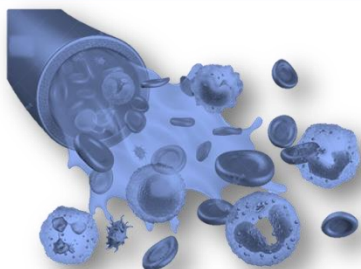
% Ingresos programados pacientes pluripatológicos

El programa de pacientes crónicos estableció hace unos años que los ingresos de pacientes pluripatológicos debían ser fundamentalmente programados (hasta esa fecha todos pasaban por urgencias). Fruto del trabajo de integración está siendo posible progresar y conseguir anticiparse en el estado de gravedad e ingresar programadamente al paciente que lo precisa. Tras la desescalada post pandemia conseguimos una tendencia positiva.



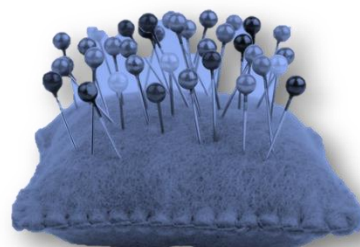
La gestión de la innovación en la OSI Donostialdea

Otros Resultados



Componentes sanguíneos

Transformación innovadora en su uso
(seguridad, calidad y mejora continua en la práctica)



Gestión del dolor

"Hacia una atención sin dolor" detección proactiva y
abordaje integral desde un modelo de gestión avanzada



Programa de optimización de uso de antimicrobianos

Innovación Colaborativa en el ámbito Comunitario



Sistema de Patología Digital

Implantación innovadora en los Servicios de
Anatomía Patológica de Osakidetza

Transformación innovadora en el uso de componentes sanguíneos: seguridad, calidad y mejora continua en la práctica

El **Uso óptimo** de los componentes sanguíneos (CS), nos abre la línea innovadora de la transfusión sanguínea segura y de calidad, sobre el paciente, elaborada desde una de nuestras **comisiones** más veteranas y multidisciplinares. Este uso óptimo de los CS, se estructura en **ciclos de mejora** sucesivos, a través del trabajo de la comisión de transfusiones, que impulsa de forma continua la capacitación de profesionales y la revisión de procedimientos, integrando aprendizaje, tecnología y evidencia científica. La evolución en **tres etapas diferenciadas** refleja un compromiso sostenido con la excelencia transfusional, convirtiendo esta iniciativa en un modelo de mejora continua con resultados contrastables, fácilmente transferible y alineado con la gestión avanzada.

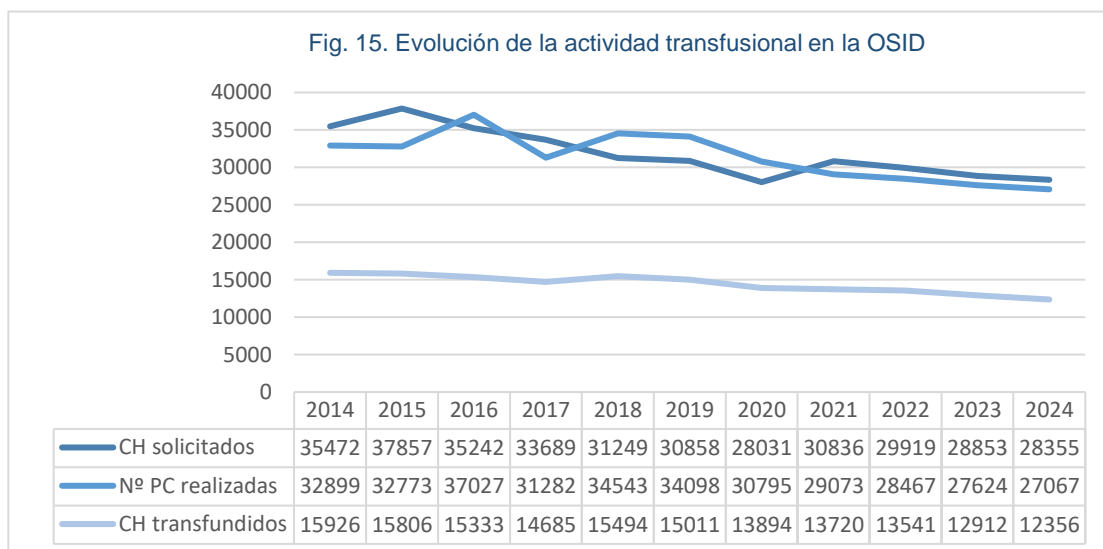
El uso óptimo de los CS, introduce un **enfoque innovador** en el uso de los mismos, al partir de una iniciativa **BU** que rompe con inercias previas y promueve una transformación basada en la evidencia y la implicación de los profesionales. La mejora significativa en la adecuación de las transfusiones, contrastada con datos propios e indicadores comparativos, demuestra el carácter diferencial de esta intervención frente a la práctica convencional y valida su originalidad y potencial como referente para otras organizaciones.

Esta BBPP se apoya en **estándares internacionales** de referencia, lo que refuerza su rigor metodológico y su potencial de transferencia a otras organizaciones. La **evaluación** comparada de distintas guías clínicas permitió adoptar las mejores recomendaciones disponibles —principalmente de la guía holandesa— adaptándolas al contexto local. Este enfoque demuestra una capacidad de aprendizaje externo estructurado y posiciona a la OSID como un **referente** técnico en el uso racional y seguro de CS. Optimizando el uso de los CS aseguramos la seguridad clínica, al evitar transfusiones innecesarias y garantizar un uso adecuado de los CS. Responde a **recomendaciones internacionales** como las de la OMS y se integra plenamente en la estrategia organizativa mediante la actuación de comités de transfusión y sistemas de hemovigilancia. Su impacto alcanza tanto la mejora del proceso asistencial como la **sostenibilidad del sistema**, al optimizar recursos y proteger a los pacientes frente a riesgos evitables.

También reflejamos con esta práctica un **compromiso ético y profesional** con nuestros principales grupos de interés, especialmente con los pacientes y la sociedad.

Aunque el consumo de estos CS no supone un gasto directo para la organización, implica una **gestión responsable** de un recurso vital, basada en el buen uso, la calidad asistencial y el respeto por el valor de la donación. El enfoque centrado en el paciente y en la sostenibilidad del sistema sanitario refuerza su valor como práctica ejemplar.

Los resultados obtenidos por esta práctica son claros, **medibles y sostenidos en el tiempo**, se observa una tendencia a la disminución de solicitudes y transfusiones de CH (Fig.15), lo que evidencia su impacto real tanto clínico como económico. La optimización del uso de CS justifica su integración como elemento estratégico en la gestión sanitaria avanzada.



Gestión del dolor. "Hacia una atención sin dolor: detección proactiva y abordaje integral desde un modelo de gestión avanzada"

Esta gestión, surge del compromiso por **mejorar la experiencia de las personas atendidas**, promoviendo un enfoque proactivo y sistemático en la detección del dolor. Incorporar su evaluación en momentos clave del proceso asistencial

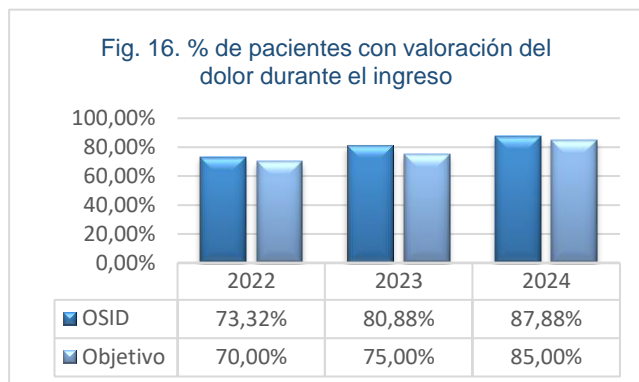
permite anticiparse al **sufrimiento evitable**, generando un impacto directo en la **calidad de vida** del paciente y en la **humanización** de la atención.

Este proceso refleja un **aprendizaje** profundo sobre la realidad del dolor en contextos asistenciales. Ha permitido comprender que la ausencia de verbalización no implica ausencia de dolor, y que una detección temprana y sistemática, con enfoque biopsicosocial del cuidado es clave para intervenir adecuadamente, generándose un conocimiento transferible. El aprendizaje ha sido también **relacional**, al compartir saberes entre profesionales y disciplinas, y **ético**. Todo ello ha permitido transformar la práctica asistencial desde una mirada más inclusiva, sensible y basada en la evidencia.

La incorporación del dolor como **quinta constante vital** en la práctica clínica representa una innovación organizativa con impacto directo en la atención. Esta medida, junto con su integración en los procesos de comunicación clínica y prescripción, transforma la cultura asistencial, visibilizando el dolor como un indicador clínico prioritario y no relegado a la percepción subjetiva. Se ha consolidado como un modelo inspirador para otras organizaciones de Osakidetza y del sistema sanitario en general. Su enfoque estructurado, basado en evidencia y adaptado a distintos niveles asistenciales, la convierte en una iniciativa fácilmente replicable, con alto potencial de transferencia y utilidad en contextos diversos.

Esta práctica tiene un alto grado de aplicabilidad y utilidad, al extenderse a todos los niveles asistenciales y dirigirse a toda la población usuaria. Impacta directamente en la seguridad y el bienestar de las personas, al tiempo que permite a los equipos profesionales integrar la gestión del dolor en su práctica diaria de forma sistemática y efectiva.

Los **resultados** obtenidos (Fig. 16) muestran mejoras cuantificables y sostenidas en la detección, valoración y planificación del tratamiento del dolor. Se observa un importante aumento del registro del dolor.



Innovación Colaborativa: Programa de optimización de uso de antimicrobianos en el ámbito Comunitario

Esta práctica, representa una respuesta **innovadora**, estructurada y **sostenible** ante uno de los retos sanitarios más relevantes a nivel mundial: la resistencia a los antimicrobianos (esta resistencia provoca 33.000 muertes en la Unión Europea al año).

Desarrollada en el **ámbito comunitario** y coordinada desde un enfoque **multidisciplinar**, integra planificación estratégica, trabajo en red, generación de conocimiento y transformación de la práctica clínica. Su valor reside en su **alineación con políticas internacionales** (PRAN, OMS), su impacto en la seguridad de las personas y su contribución a la sostenibilidad del sistema sanitario.

Se demuestra un compromiso firme con la **mejora continua** a través de diversos ciclos de evaluación, adaptación y consolidación desde 2021. Las sucesivas adecuaciones a los estándares del PRAN, han permitido afinar los objetivos, extender su alcance y fortalecer su eficacia, conforme al enfoque del Modelo de Gestión Avanzada.

Esta práctica ha surgido y **evolucionado** gracias a un proceso continuo de aprendizaje, tanto interno como externo. Se ha promovido también el aprendizaje colaborativo entre disciplinas, impulsando una cultura de mejora basada en la evidencia y en la **inteligencia colectiva**.

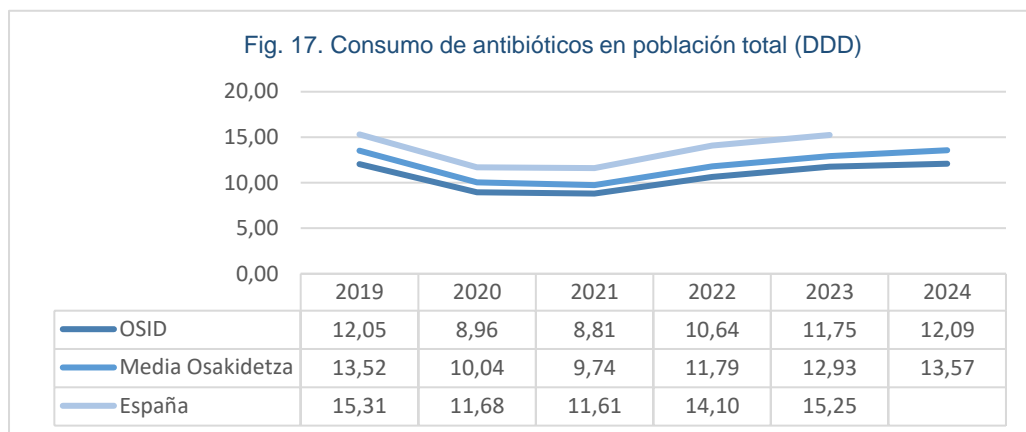
El carácter innovador de esta BBPP se manifiesta en tres dimensiones clave: **organizativa**, al coordinar equipos inter-OSI con objetivos comunes; **formativa**, al introducir formatos creativos de sensibilización (píldoras, boletines, formularios interactivos); y **participativa**, al incluir a enfermería como agente activo en el diseño e impartición de las actividades. Esta combinación la convierten en una práctica transformadora dentro del ámbito de la AP.

Esta práctica constituye un **referente técnico y organizativo** tanto para el resto de las OSI de Gipuzkoa como para otras organizaciones del Estado. Su enfoque sistematizado, su coordinación interprofesional y su capacidad de adaptación a distintos entornos asistenciales la convierten en una iniciativa fácilmente replicable.

Práctica relevante que está enfocada a reducir el riesgo de selección y diseminación de resistencia a los antibióticos y, consecuentemente, reducir el impacto de este problema sobre la salud de las personas, los animales y el medioambiente, preservando de manera sostenible la eficacia de los antibióticos existentes, siguiendo las indicaciones de la OMS y conceptos de **One health**.

El diseño y despliegue de esta BBPP ha tenido en cuenta las necesidades, aportaciones y expectativas de sus principales grupos de interés: profesionales sanitarios (prescriptores, administración), personal de enfermería, responsables de gestión y la ciudadanía.

Esta BBPP aporta **resultados medibles, contrastables y sostenidos** (Fig. 17), que reflejan una mejora progresiva en el uso racional de antibióticos en el ámbito comunitario. Ha sido reconocida como punto fuerte en el Contrato Programa 2024 del Departamento de Salud, confirmando su aportación al sistema de gestión y a los objetivos estratégicos organizativos.



Implantación innovadora en los Servicios de Anatomía Patológica de Osakidetza.

Esta BBPP responde a una apuesta estratégica por la transformación digital, alineada con el PE de Osakidetza y con una clara orientación a la mejora de la calidad asistencial, la eficiencia operativa y la sostenibilidad. La implantación del SPD en nuestra OSI supone una innovación tecnológica de alto impacto que revoluciona el modelo de trabajo en los Servicios de Anatomía Patológica, digitalizando biopsias, citologías y autopsias, que dejarán de analizarse de manera tradicional, es decir, mediante microscopio, para ser analizadas mediante tecnología de tratamiento de imagen de última generación e inteligencia artificial integrándola es con la historia clínica electrónica.

Esta práctica presenta un desarrollo por fases (2023-2025), que permite la evaluación, el ajuste técnico y la incorporación de mejoras funcionales en cada etapa. Este enfoque refleja una gestión avanzada basada en el despliegue sistemático, la evaluación de resultados intermedios y el aprendizaje organizativo.

La implantación ha supuesto un proceso de aprendizaje profundo en el uso de nuevas tecnologías, en la mejora de procesos y en la coordinación entre disciplinas tradicionales del laboratorio.

Esta práctica, destaca por su carácter **innovador y disruptivo**. Introduce el visor diagnóstico con funciones de microscopio y bandeja virtual, permitiendo una nueva forma de observar, compartir y analizar las muestras. Además, el rediseño de procesos basado en trazabilidad, flujos inteligentes y elaboración de informes digitalizados representa una transformación estructural del sistema de trabajo, con un alto nivel de creatividad tecnológica y una clara orientación a la medicina personalizada.

Su valor radica en su capacidad para generar sinergias, optimizar recursos y consolidar una red colaborativa y cohesionada. Es un modelo transferible, escalable y alineado con las últimas tendencias internacionales en digitalización de servicios clínicos.

Siendo la OSID pionera en su implantación, se aplicará a todos los Servicios de Anatomía Patológica de Osakidetza y contribuye a la mejora de la eficiencia, la accesibilidad y la equidad del sistema. Además, tiene un alcance organizativo y clínico que afecta positivamente a la asistencia, a la formación profesional y a la sostenibilidad, con especial énfasis en la medicina personalizada y la explotación inteligente de datos clínicos.

Mejora la calidad diagnóstica y la seguridad del paciente, potencia el desarrollo profesional a través de la docencia y el aprendizaje continuo, y promueve el trabajo colaborativo. Además, aporta valor a la sociedad al optimizar los recursos disponibles y avanzar hacia un modelo de salud más sostenible, equitativo y basado en datos.

Los resultados obtenidos reflejan una transformación profunda y medible del modelo de trabajo en Anatomía Patológica. La trazabilidad de las muestras, la estandarización de la información, la mejora en la agilidad diagnóstica y la capacidad de compartir imágenes en tiempo real contribuyen a una mayor seguridad, eficiencia y precisión. Además, el uso de inteligencia artificial y la posibilidad de trabajo remoto representan avances clave hacia un sistema sanitario moderno, flexible y adaptado a las nuevas demandas profesionales y sociales.

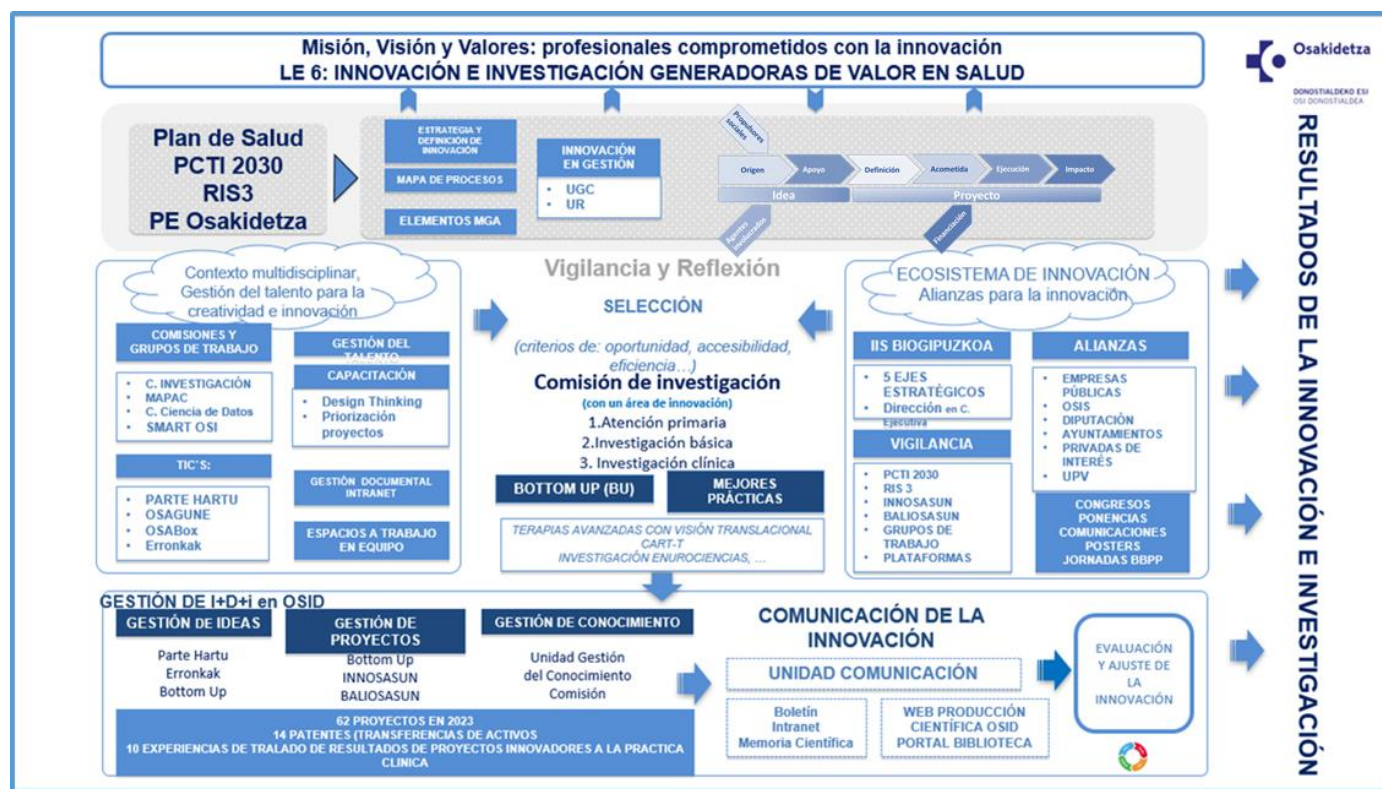
La gestión de la innovación en la OSI Donostialdea

Anexos

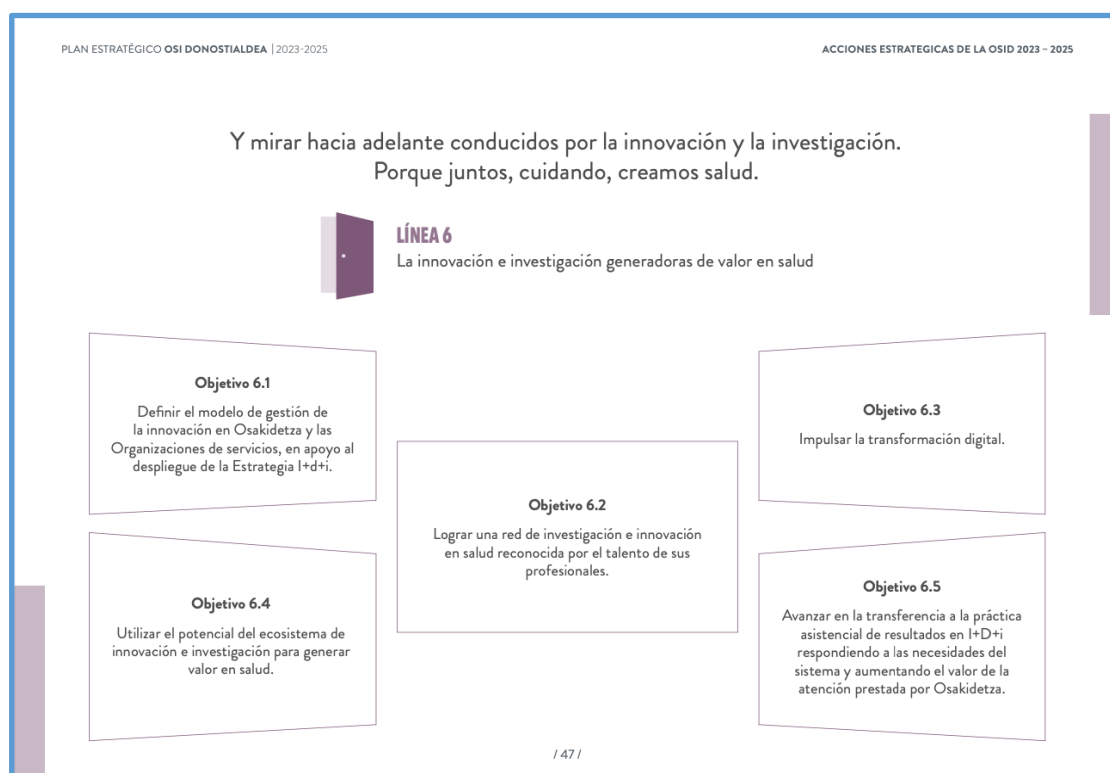


Anexos a la guía la gestión de la innovación en la OSID

Anexo 1. Mapa de Procesos Innovación-Investigación



Anexo 2. Línea estratégica 6 del PE OSID 23-25



Anexo 3. Reconocimientos y premios

2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<ul style="list-style-type: none"> Participación en Programa BPSO Premio Buenas Prácticas SNS (Rehabilitación Cardíaca y Ginecología) Premios TOP 20 área de Respiratorio del HUD 	<ul style="list-style-type: none"> Diploma IHAN Fase 4D para C.S. Ondarreta y Oiarzun Premio Buenas Prácticas SNS (Unidad de Diabetes) Premio A Oro del Premio Vasco a la Gestión Avanzada Premio A Plata Bikain a la Gestión Avanzada 	<ul style="list-style-type: none"> Premios TOP 20 (Respiratorio HUD, Cardiología, Gestión Clínica OSID) Reconocimiento Programa Comprometidos con la Excelencia en Cuidados 	<ul style="list-style-type: none"> Premio Vasco a la Gestión Avanzada en el apartado Personas Premios TOP 20 en Gestión Hospitalaria Global y Área Clínica de Nervioso Premio SERAM a TER y radiólogos 	<ul style="list-style-type: none"> Finalista Premios MAPBM 2018 por prevención de transfusión innecesaria Certificación de Excelencia EII (Unidad del HUD) Premio internacional QIA por innovación en pacientes pluripatológicos 1er premio mejor comunicación oral (Jornadas EKALME – SEMES) 2º premio comunicación oral (Sociedad Vasco-Navarra-Riojana de Anestesia) 	<ul style="list-style-type: none"> Premios Protagonistas (Diario Vasco y Teledonosti) Premios Radio San Sebastián a la Excelencia Premio SERAM al Servicio de Radiodiagnóstico Premio internacional en Tel Aviv (estrategia en pacientes pluripatológicos) Premio TOP 20 área de Riñón y Vías Urinarias 	<ul style="list-style-type: none"> Reconocimiento como CSUR en Distrofias Hereditarias de Retina Reconocimiento SEICA a trabajo de (Alergología) X Premio Joanes Etxeberri Premio NAOS al programa Paciente Bizia – Paciente Activo Premios de la 7.ª edición Donostia Literarioa Premio mejor póster en Congreso Medicina Preventiva y Salud Pública 	<ul style="list-style-type: none"> Finalista Top Value IQVIA Premio José Mª Segovia de Arana Premio al Líder Emergente EASL 1er Premio STEAM Euskadi y mención de género (Emakumeak Zientzian) Premio Enfermedades Neurológicas 2021 Medalla de oro SERAM Mejor artículo JHQR 2021 (colaboración AP-AH e IIS Biogipuzkoa) Acreditación ministerial CART Unidad de Inmunoterapia avanzada (Alergología HUD) Reafirmación del premio TOP VALUE IQVIA 	<ul style="list-style-type: none"> Premio COEGI 2023 al Desarrollo de la Profesión Enfermera. 2 premios ASEEMA Premio Sanitas MIR 2023 Premio Merco-ODS Mejor póster en Biblosalud Premio mejor póster oncología en Congreso Sociedad Española del Dolor Premio mejor comunicación oral en Congreso Nacional de Estomatología Creación de una red europea de infraestructuras integrales contra el cáncer (CR-g-23-40-1) 	<ul style="list-style-type: none"> Premio EMAKUMEKINN Host BPSO Acreditación CRANE, reconocimiento europeo en cáncer. 2 premios BPSO 	<ul style="list-style-type: none"> Acreditación JACIE del Programa de Trasplante Hematopoyético y Terapia CART (ISCT-Europe EBMT) Proyecto SEED-ALS (27 grupos de investigación centralizada combatir la ELA).

Anexo 4. Acreditaciones, certificaciones y reconocimientos

RELACIÓN DE CERTIFICACIONES Y ACREDITACIONES		
Norma de referencia	Servicios/Unidades Certificadas	Alcance
UNE-EN ISO 9001:2015	Centros de salud de la OSID	Atención integral de las necesidades de salud de los Pacientes y Usuarios en las Unidades de Atención Primaria de la OSID
	Urgencias generales	Urgencias generales de adultos (excepto urgencias tocoginecológicas).
	Farmacia	Gestión logística de la farmacoterapia
	Central de esterilización	Esterilización (excepto Endoscopias)
	Proyectos e infraestructuras (mantenimiento)	Mantenimiento de Equipos e Infraestructuras
	Limpieza	Servicios de limpieza hospitalaria, ambulatorios y de centros de salud primaria
UNE-EN ISO 14001:2015	Centros de salud de la OSID	Atención integral de las necesidades de salud de los Pacientes y Usuarios en las Unidades de Atención Primaria de la OSID
NORMA EKOSKAN DE 2004 DE IHOBE	Hospital Universitario Donostia	Hospital Universitario Donostia
EMAS REGLAMENTO (CE) 2017/ 1505	OSID	OSI Donostialdea, en todos los centros de Atención Primaria, excepto el C.P. Martutene.
UNE 179006	Hospital Universitario Donostia	Sistema para la Vigilancia, prevención y control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria en el Hospital Universitario Donostia

UNE 179003	Urgencias generales	Gestión de riesgos para la seguridad del paciente derivados de la prestación sanitaria en las urgencias generales
ACREDITACIÓN CAT. ESTÁNDARES EN HEMOTERAPIA 5ª EDICIÓN 2019	Transfusión	Certificación otorgada por La Fundación CAT, organismo de certificación de calidad en transfusión, terapia celular y tisular.
ACREDITACIÓN UNIDADES DE ICTUS DE LA SEN (SOCIEDAD ESPAÑOLA NEUROLOGÍA). EN PROCESO DE ACREDITACIÓN EUROPEA	Unidad de ictus HUD (Unidad funcional liderada por el Servicio de Neurología del HUD)	Cumplimiento de los requisitos de excelencia, en la "asistencia del paciente con ICTUS desde la identificación de los primeros síntomas hasta los 3 m después del alta hospitalaria".
ACREDITACIÓN DE LA UNIDAD DE HEMODINÁMICA DE LA SEC (SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA)	Unidad de Hemodinámica del HUD (Unidad funcional liderada por el servicio de Cardiología del HUD)	Cumplimiento de los requisitos establecidos por la Sociedad Española de Cardiología para ser certificado como excelente en el manejo del proceso Síndrome Coronario Agudo con Elevación del segmento ST (SCACEST).
ACREDITACIÓN MINISTERIAL CSUR NEUROMUSCULARES RARAS	Unidad de atención a enfermedades neuromusculares raras (ENMR) del HUD (unidad funcional liderada por el servicio de Neurología del HUD)	Cumplimiento de requisitos aprobados por el consejo interterritorial del SNC para designación CSUR, de ENMR. Patologías susceptibles: Enfermedades de motoneurona espinal de origen hereditario (atrofias espinales) y ELA, Síndromes miasténicos congénitos o adquiridos, Neuropatías sensitivo motoras y/ autonómicas hereditarias y adquiridas de origen disímune o de otro origen, Enfermedades musculares hereditarias o adquiridas y Enfermedades neuromusculares multisistémicas de origen mitocondrial con participación predominante a nivel neuromuscular.
ACREDITACIÓN MINISTERIAL COMO UNIDAD DE REFERENCIA NACIONAL CSUR OFTALMOLOGÍA (DISTROFIAS HEREDITARIAS DE RETINA)	Unidad de retina del HUD.	Cumplimiento de requisitos aprobados por el consejo interterritorial del SNC para designación CSUR, para Distrofias hereditarias de retina
ACREDITACIÓN MINISTERIAL PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS CART: DESIGNACIÓN PARA LA UTILIZACIÓN DE CAR-T ACORDADA POR EL PLENO DEL CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA	Hospital Universitario Donostia	Linfoma difuso de células B grandes recidivante o refractario, leucemia linfoblástica aguda de células B refractaria, linfoma recurrente o refractario de células del manto y mieloma múltiple en recaída o refractario. Tratamientos CART-T: (Procesos de Obtención y procesamiento, infusión y seguimiento)

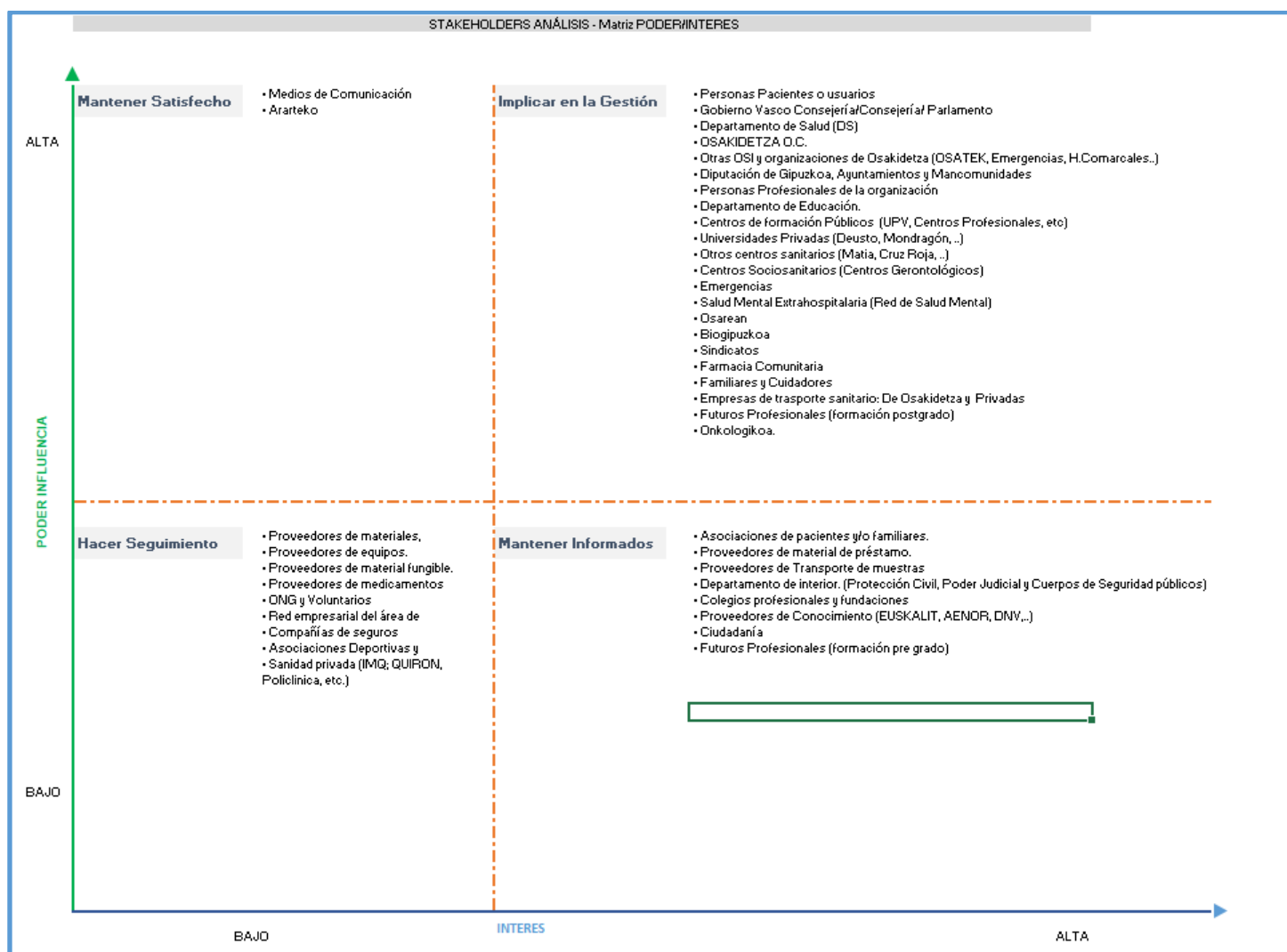
NACIONAL DE SALUD (CISNS) Y APROBADOS POR EL GRUPO INSTITUCIONAL DEL PLAN PARA EL ABORDAJE DE LAS TERAPIAS AVANZADAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD		<p>Acreditación/Qualificación Gilead-Kite: Para Yeskarta y Tecartus</p> <p>Acreditación/Qualificación Novartis: Para KYMRIA</p>
ACREDITACIÓN JACIE (THE JOINT ACCREDITATION COMMITTEE ISCT-EUROPE EBMT) DEL PROGRAMA DE TRASPLANTE HEMATOPOYÉTICO Y TERAPIA CART	Hospital Universitario Donostia y Servicio de Hematología	<p>Programa de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (Obtención celular, procesamiento, infusión y seguimiento).</p> <p>Tratamientos CART-T: (Obtención y procesamiento, infusión y seguimiento).</p>
CERTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE INFUSIÓN Y ACCESO VASCULAR CUMPLIMIENTO DE LA NORMA DE EQUIPOS DE INFUSIÓN Y ACCESO VASCULAR (EIAV) V1-2022 ORGANISMO DE CERTIFICACIÓN: DNV-SUPPLY CHAIN & PRODUCTO ASSURANCE	Equipo de terapia intravenosa ETI, resultado: 3 estrellas (alto).	<p>Alcance: Equipo de Terapia Intravenosa de la Organización Sanitaria Integrada Donostialdea: Todos los procedimientos realizados por el ETI.</p>
UNIDAD ESPECIALIZADA ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES DIFUSAS	Unidad EPID (Enfermedades pulmonares intersticiales difusas)	Reconocimiento como Unidad especializada por la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR).
RED VASCA DE ORGANIZACIONES SANITARIAS SIN HUMO	OSID	Acreditación plata según la norma GLOBAL NETWORK FOR TOBACCO FREE HEALTHCARE SERVICES.
ACREDITACIÓN UNIDAD DE CIRUGÍA BARIÁTRICA Y METABÓLICA DEL HUD	Hospital Universitario Donostia	Acreditación básica por la SECO (Sociedad Española de la Obesidad y enfermedades metabólicas)

RELACIÓN DE RECONOCIMIENTOS

Modelo/guías	Servicios/Unidades Certificadas	Alcance
MODELO GESTIÓN AVANZADA A ORO - 2016	OSID	Este premio reconoce a las organizaciones más avanzadas en sus prácticas de gestión y que buscan la satisfacción equilibrada de todos sus grupos de interés, clientes, personas trabajadoras, accionistas y de la sociedad en general
2018. PREMIO VASCO A LA GESTIÓN AVANZADA EN EL APARTADO PERSONAS.	OSID	Por dos buenas prácticas: Izarki: Unidad de Gestión del Conocimiento e Innovación Gestión del Euskera: proyecto esanez izan
Certificado de calidad en la gestión lingüística BIKAIN plata 2016	ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA DONOSTIALDEA	Acredita el nivel de desarrollo en el uso del euskera en la organización
TOP VALUE. IQVIA Nominación 2022	OSID	Reconocimiento de la OSID como centro "ORIENTADO A VALOR Y A LA EXCELENCIA": Unidades integradas de práctica clínica, Procesos orientados a valor, integración niveles, financiación valor ...
CENTRO COMPROMETIDO CON LA EXCELENCIA EN CUIDADOS-BPSO ESPAÑA	OSID	Reconocimiento a la contribución y compromiso continuo de la OSID en la implantación y evaluación de las Guías de Buenas Prácticas de la Registered Nurses' Association of Ontario desde enero de 2022
DIPLOMA DE GESTIÓN AVANZADA 2024	OSID	Reconocido tras la realización de un contraste externo MGA
BUENAS PRÁCTICAS DE HUMANIZACIÓN EN OSTOMÍAS DIGESTIVAS	Consulta de Estomaterapia de la OSID-Ostomías Digestivas	Reconocimiento SEDE (Sociedad Española de Enfermería Experta en Estomaterapia) de Humanización abril 2025
BUENAS PRÁCTICAS DE HUMANIZACIÓN EN OSTOMÍAS UROLÓGICAS	Consulta de Estomaterapia de la OSID-Ostomías Urológicas	Reconocimiento SEDE (Sociedad Española de Enfermería Experta en Estomaterapia) de Humanización abril 2025

Anexo 5. Grupos de interés y matriz de impacto

GRUPOS DE INTERÉS									
Personas y entidades que tienen intereses legítimos, directos o indirectos, en una organización, bien porque pueden afectar a sus actividades y logros, o bien porque pueden verse afectadas por ella. Grupos de interés internos son las personas que trabajan en la organización. Grupos de interés externos son las personas que tienen la propiedad (accionistas), inversores, clientes, organizaciones proveedoras, alianzas, organismos públicos y representantes de la comunidad o de la sociedad P. (EUSKALIT, Módulo 4: Gestión Avanzada 2022)									
ACCIONARIADO	ACCIÓN	PERSONAS	ACCIÓN	PROVEEDORES	ACCIÓN	ALIADOS	ACCIÓN	SOCIEDAD	ACCIÓN
Departamento de Salud (DS)	Implicar en la Gestión	Familiares y Cuidadores	Implicar en la Gestión	Empresas de transporte sanitario: De Osakidetza y Privadas	Implicar en la Gestión	Biogipuzkoa	Implicar en la Gestión	Diputación de Gipuzkoa, Ayuntamientos y Mancomunidades	Implicar en la Gestión
OSAKIDETZA O.C.	Implicar en la Gestión	Personas Profesionales de la organización	Implicar en la Gestión	Farmacia Comunitaria	Implicar en la Gestión	Centros de formación Públicos (UPV, Centros Profesionales, etc)	Implicar en la Gestión	Ararteko	Mantener Satisfecho
Gobierno Vasco Consejería/Consejería/ Parlamento	Implicar en la Gestión	Futuros Profesionales (formación post grado)	Implicar en la Gestión	Proveedores de Conocimiento (EUSKALIT, AENOR, DNV...)	Mantener Informados	Centros Sociosanitarios (Centros Gerontológicos)	Implicar en la Gestión	Medios de Comunicación	Mantener Satisfecho
		Personas Pacientes o usuarios	Implicar en la Gestión	Proveedores de material de préstamo.	Mantener Informados	Departamento de Educación.	Implicar en la Gestión	Ciudadanía	Mantener Informados
		Sindicatos	Implicar en la Gestión	Proveedores de Transporte de muestras	Mantener Informados	Emergencias	Implicar en la Gestión	Asociaciones Deportivas y Culturales	Hacer Segu.
		Futuros Profesionales (formación pre grado)	Mantener Informados	Proveedores de equipos.	Hacer Seguimiento	Osarean	Implicar en la Gestión	ONG y Voluntarios	Hacer Segu.
		Asociaciones de pacientes y/o familiares	Mantener Informados	Compañías de seguros	Hacer Seguimiento	Otras OSI y organizaciones de Osakidetza (OSATEK, Emergencias, H.Comarcales...)	Implicar en la Gestión	Red empresarial del área de referencia.	Hacer Segu.
				Proveedores de material fungible.	Hacer Seguimiento	Otros centros sanitarios (Matia, Cruz Roja...)	Implicar en la Gestión		
				Proveedores de materiales, servicios.	Hacer Seguimiento	Onkologikoa	Implicar en la Gestión		
				Proveedores de medicamentos	Hacer Seguimiento	Salud Mental Extrahospitalaria (Red de Salud Mental)	Implicar en la Gestión		
						Universidades Privadas (Deusto, Mondragón...)	Implicar en la Gestión		
						Colegios profesionales y fundaciones	Mantener Informados		
						Departamento de interior. (Protección Civil, Poder Judicial y Cuerpos de Seguridad públicos)	Mantener Informados		
						Sanidad privada (IMQ, QUIRON, etc.)	Hacer Seguimiento		



PLAN DE SALUD EUSKADI 2030



ÍNDICE

Abreviaturas y acrónimos	8
INTRODUCCIÓN	10
PRINCIPIOS RECTORES DEL PLAN DE SALUD	13
SITUACIÓN DE PARTIDA	18
Estado de situación. La salud en Euskadi	19
Impacto del COVID-19 en la salud	27
Determinantes sociales de la salud	30
Sistema Sanitario	33
Tendencias globales y potenciales escenarios de futuro	37
La experiencia vivida en el despliegue del Plan de Salud 2013-2020	39
RETOS ESTRATÉGICOS	41
OBJETIVOS Y LÍNEAS ESTRATÉGICAS DEL PLAN DE SALUD	48
OBJETIVO GENERAL 1: Lograr que las niñas, niños y adolescentes nazcan, crezcan y se desarrollen con todo su potencial de salud	52
OBJETIVO GENERAL 2: Mejorar la salud y reducir la morbilidad	56
OBJETIVO GENERAL 3: Conseguir un envejecimiento orientado al enfoque de vida plena	60
OBJETIVO GENERAL 4: Lograr la sostenibilidad y excelencia en términos de calidad, humanización y seguridad en los sistemas asistenciales sanitarios y sociosanitarios de Euskadi	63
OBJETIVO GENERAL 5: Fortalecer el Sistema de Salud Pública para hacer frente a los actuales y los nuevos retos	66
OBJETIVO GENERAL 6: Crear y desarrollar entornos y comunidades saludables, sostenibles y resilientes y responder al cambio climático	69
OBJETIVO GENERAL 7: Invertir en la investigación y la innovación en Euskadi y su aplicación para la mejora de los sistemas que inciden en la salud	74
OBJETIVOS TRANSVERSALES	77

PLAN DE SALUD
EUSKADI 2030

OBJETIVOS Y LÍNEAS
ESTRATÉGICAS
DEL PLAN DE SALUD

EUSKADI
GOBIERNO VASCO



7.

OBJETIVO GENERAL. INVERTIR EN LA INVESTIGACIÓN Y LA INNOVACIÓN EN EUSKADI Y SU APLICACIÓN PARA LA MEJORA DE LOS SISTEMAS QUE INCIDEN EN LA SALUD

Las mejoras en salud se sustentan en gran medida en los avances de la ciencia. La investigación de calidad es un pilar fundamental de los sistemas sanitarios, y por ello su avance es uno de los objetivos principales del Plan de Salud.

Uno de los objetivos de país de la actual legislatura consiste en lograr la convergencia en I+D con la media europea y, en este sentido, el área de investigación e innovación se convierte en una de sus áreas de actuación claves sostenida por el Plan Estratégico de Ciencia, Tecnología e Innovación. Alineada con él, la Estrategia de Investigación e Innovación en Salud 2022-2025 sienta las bases para la coordinación de la actividad investigadora en el sistema sanitario, la atracción de talento, y el desempeño de excelencia.

Apoyándose en estos pilares, el PS promueve ampliar el alcance temporal y perspectiva de una estrategia de investigación e innovación, dinámica, dando respuesta a los principales problemas de salud y a sus determinantes, incorporando la perspectiva de la comunidad y con el fin de contribuir a orientar políticas, estrategias y programas de salud y a mejorar la efectividad, eficiencia y sostenibilidad del sistema sanitario en su conjunto.

Se hace necesaria una apuesta sostenida por la investigación y la innovación en salud en Euskadi, así como lograr

Anexo 7. Estrategia de investigación e innovación en salud 2022-2025

Estrategia de investigación e innovación en Salud 2022-2025




5. Ejes, objetivos y líneas estratégicas


Teniendo en cuenta el diagnóstico de situación y el análisis interno y externo, en despliegue operativo de la Misión, Visión y Valores, se han definido los siguientes ejes, objetivos y líneas estratégicas instrumentales para alcanzar la misión en el periodo 2022-2025.

EJE 1. COORDINACIÓN E INTEGRACIÓN	
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	LÍNEAS ESTRATÉGICAS
1. BIOEF + IIS Establecer las bases de la coordinación e integración de los Institutos de Investigación Sanitaria.	1.1. Nuevo modelo de liderazgo de BIOEF. 1.2. Coordinación de los Institutos de Investigación Sanitarios (IIS).
2. INVESTIGACIÓN + ASISTENCIA Identificar nuevos modelos de integración de la investigación en el sistema asistencial de Osakidetza.	2.1. Modelo de integración de investigación con asistencia. 2.2. Traslación y adopción de los resultados de la investigación en el sistema asistencial y empresarial.
3. EMPRESAS Mejorar la capacidad de colaboración de los Institutos de Investigación Sanitaria con el ecosistema de empresas y tecnología.	3.1. Colaboración con empresas. 3.2. Demanda temprana.


Anexo 8. Comisión de investigación

ANEXO 1: FICHA DE SOLICITUD DE CONSTITUCIÓN DE COMISIÓN NO ASISTENCIAL	
 Osakidetza Donostialdea ESI OSI Donostialdea	SOLICITUD DE CONSTITUCIÓN COMISIÓN NO ASISTENCIAL
Nombre Comisión	COMISIÓN INVESTIGACIÓN
Fecha de Constitución	28/09/2023
Justificación de necesidad	Se constituye con la misión de promover y priorizar las líneas estratégicas de investigación clínica y traslacional en consonancia con la estrategia de la OSID
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> Identificar líneas de trabajo que pueden constituir factores de éxito Apoyo metodológico Gestión de RRHH
Composición	JS Formación: Begoña Azcarate – JS Epidemiología: Iratxe Urreta –Directora Biogipuzkoa: Itziar Vergara – Sub. Médico: Alexander Sistiaga – Sub. Médica: Xabier Zubeldia – AP: Rafael Rotaeché – D. Médica: Sara Arévalo – D. Enfermería: Yeshika Merino
Responsable	Sara Arévalo
Secretario/a	Begoña Azcarate
Frecuencia de reuniones	Mensual
Lugar de reuniones	Sala reuniones Biogipuzkoa

Anexo 9. Comisión Smart OSI

ANEXO 1: FICHA DE SOLICITUD DE CONSTITUCIÓN DE COMISIÓN DE LA OSID	
 Osakidetza Donostialdea ESI OSI Donostialdea	SOLICITUD DE CONSTITUCIÓN COMISIÓN DE LA OSID
Nombre Comisión	COMISIÓN SMART OSI
Fecha de Constitución	20/12/2023
Justificación de necesidad	<p>El aprovechamiento de las nuevas tecnologías, puede ser un catalizador de la transformación del sector de la salud, mejorando la experiencia del paciente, de los familiares y del propio profesional, así como los resultados en salud durante el proceso asistencial e impactando positivamente en la sostenibilidad de nuestra OSI.</p> <p>Para abordar e impulsar este proceso de digitalización, se propone la creación de una Comisión donde se debatan iniciativas para la mejora de los procesos, se identifiquen ineficiencias y se propongan remedios a ellas, se busque el aprovechamiento máximo de las herramientas informáticas disponibles y se planteen soluciones novedosas persiguiendo la excelencia.</p>
Objetivos	<p>En general:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mejorar los resultados en salud durante el proceso asistencial - Mejorar la experiencia de los pacientes, de los familiares y de los propios profesionales - Facilitar la sostenibilidad de los hospitales y, por tanto, del sistema sanitario en su conjunto <p>Más específicamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proponer soluciones que respondan a la demanda y necesidades TIC de los profesionales. - Analizar y aprobar soluciones digitales y su adecuación en los procesos de la OSI, principalmente asistenciales. - Promover la digitalización y la innovación en salud para proporcionar una atención más eficaz y eficiente. - Detectar y recoger errores e ineficiencias en las aplicaciones corporativas, proponer mejoras y gestionarlas. - Asistir en la implantación adecuada de proyectos TIC corporativos relacionados con los objetivos del Grupo
Composición	Gerente: Agustín Agirre - Sub. Informática: Juanma Zubia - Sub. Integración: Elene Oyarzábal - Subd. Médico: Xabier Zubeldia - Sub. Enfermería: Izaskun Ferrer - JS UGS: Elena Baylin - Responsable UGV: María José Bartolomé - Resp. Informática: Kizkitza Arbelaiz - Biogipuzkoa: Olatz Arrizabalaga
Responsable	Juanma Zubia – Subdirección de Sistemas de Información
Secretario/a	Kizkitza Arbelaiz – Subdirección de Sistemas de Información

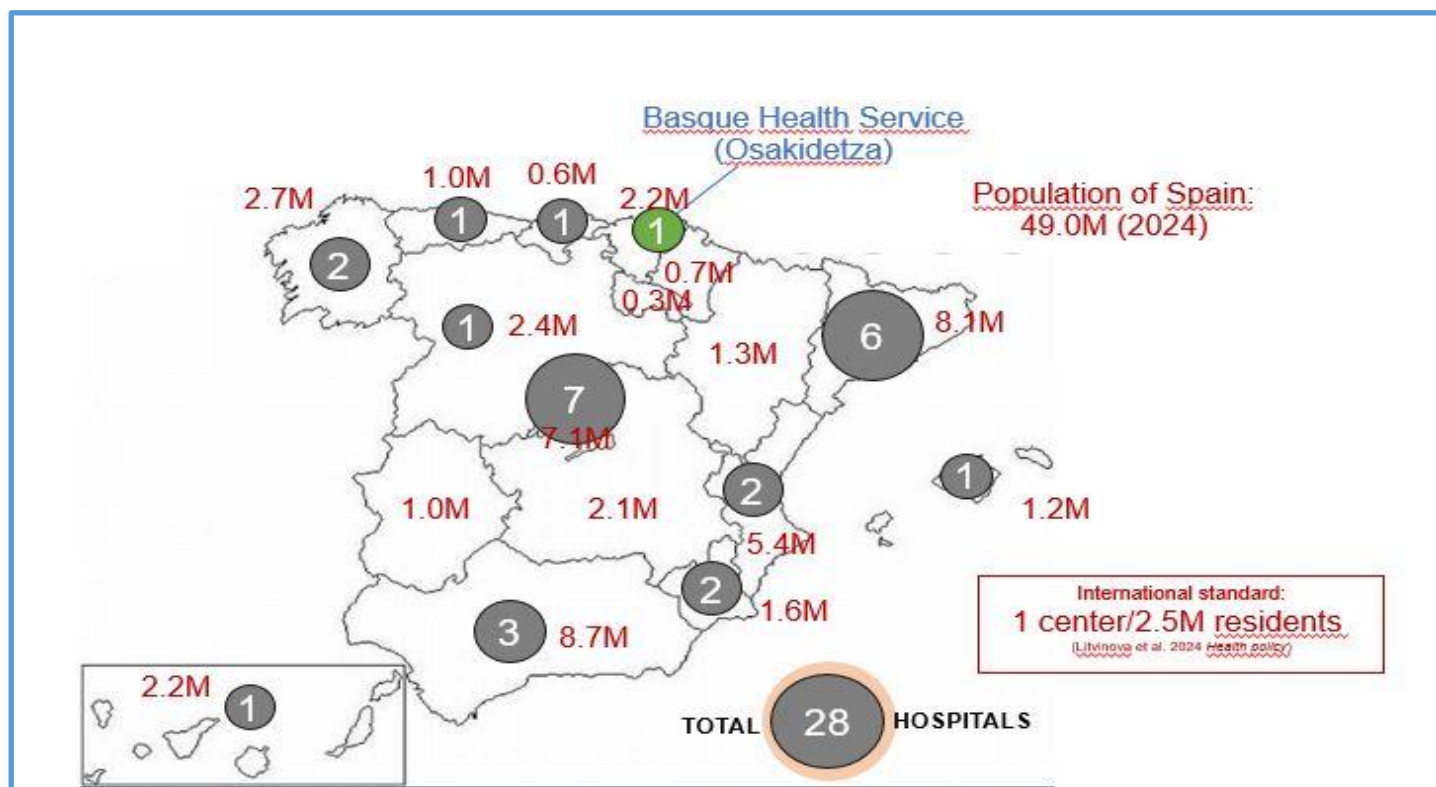
Anexo 10. Comisión ciencia de datos

ANEXO 1: FICHA DE SOLICITUD DE CONSTITUCIÓN DE COMISIÓN NO ASISTENCIAL	
 Osakidetza Donostialdea ESI OSI Donostialdea	SOLICITUD DE CONSTITUCIÓN COMISIÓN NO ASISTENCIAL
Nombre Comisión	COMISIÓN CIENCIA DE DATOS
Fecha de Constitución	06 Junio 2024
Justificación de necesidad	<p>Una organización de conocimiento como es nuestra OSI, precisa de personas y herramientas que den apoyo a la toma de decisiones en todos los ámbitos.</p> <p>El hecho de tener una misión básicamente asistencial, centra nuestro interés de conocimiento en este proceso. Basándonos en nuestra información asistencial, y cumpliendo con todas las prerrogativas que la misma nos impone, trataremos de utilizar de forma adecuada la misma para que nos ayude a mejorar nuestras actuaciones, aportando valor a la salud de la comunidad en conjunto e individualmente a todas las personas que lo precisen</p>
Objetivos	Apoyo a la gestión, a las decisiones asistenciales clínicas, a las decisiones asistenciales no clínicas, a la formación y docencia, a la innovación e investigación, al sistema de mejora continua, para satisfacer las necesidades y expectativas de la persona paciente, de la comunidad y de las personas profesionales, para conseguir unos resultados en salud
Composición	Gerente: Agustín Agirre – Directora Biogipuzkoa: Itziar Vergara – Biogipuzkoa: Olatz Arrizabalaga - Jefe UG Valor: María Bartolomé - Sub. Informática: Juanma Zubia – JS Informática: Kizkitza Arbelaiz – Técnicos Informática: Ibai Ureña - Ama Lur León
Responsable	Director Gerente
Secretario/a	Jefe UG Valor: María Bartolomé
Frecuencia de reuniones	Cada 2 meses
Lugar de reuniones	Despacho de Gerencia

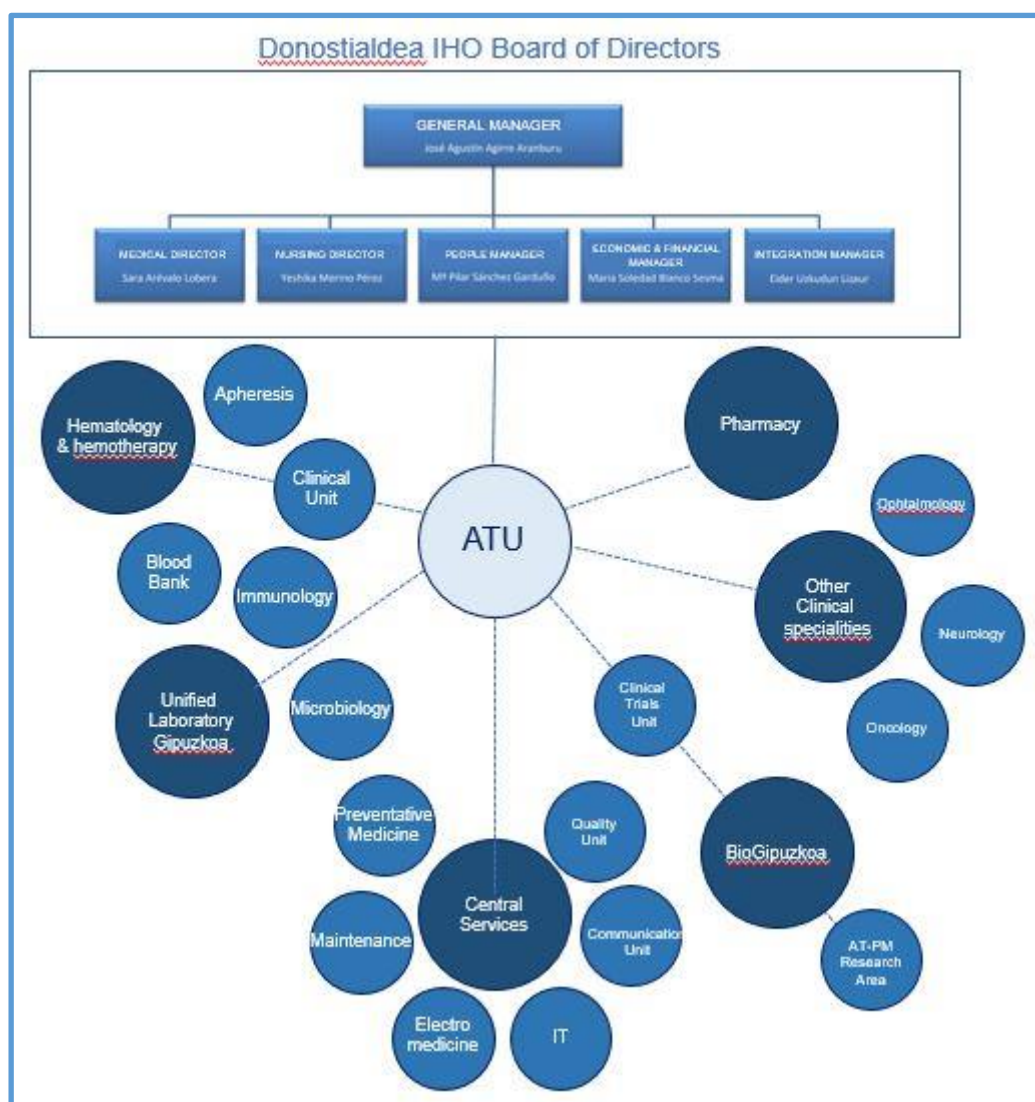
Anexo 11. Instalaciones de la Unidad de Terapias Avanzadas



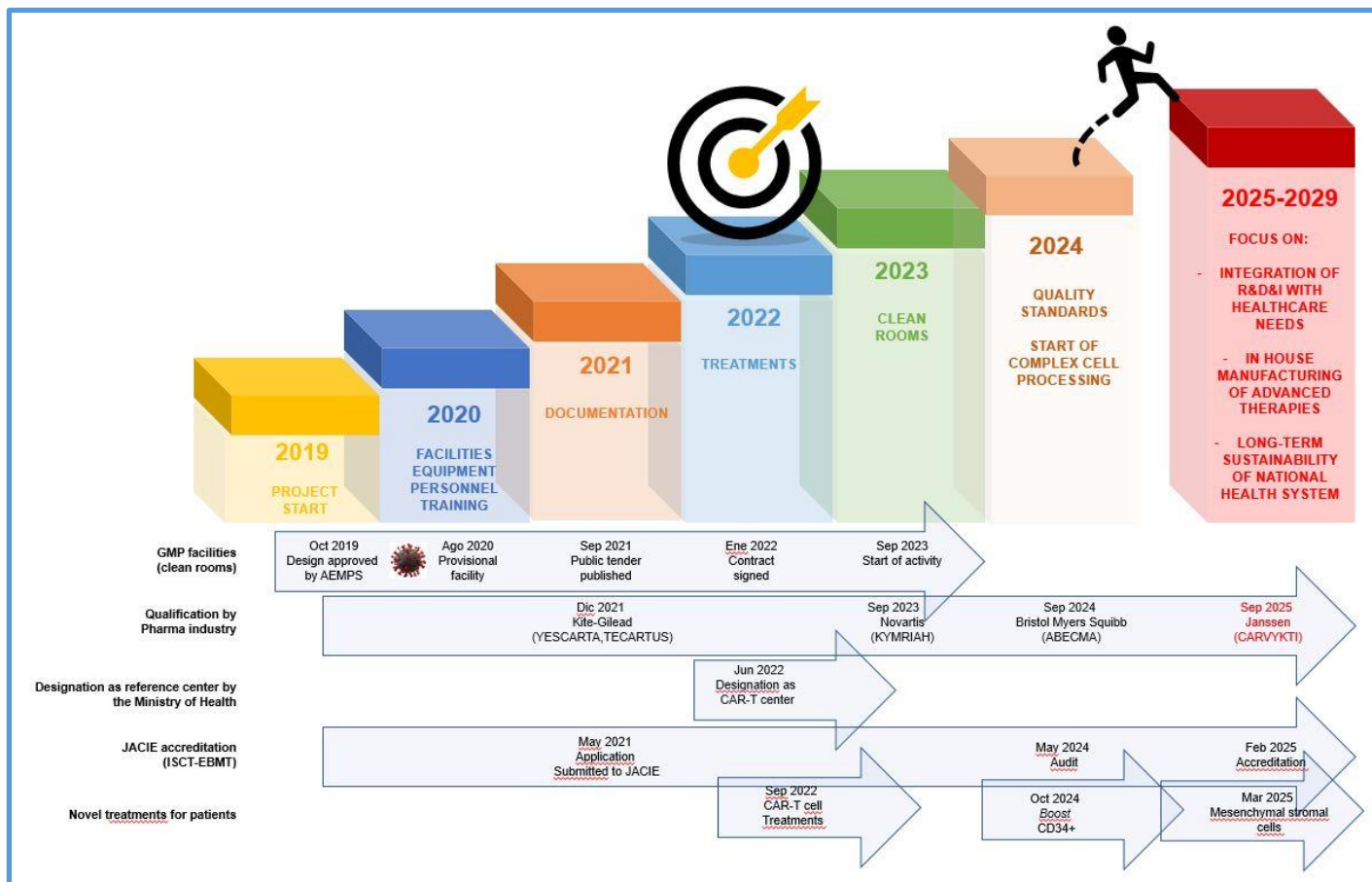
Anexo 12. Número de centros de referencia en función de la población



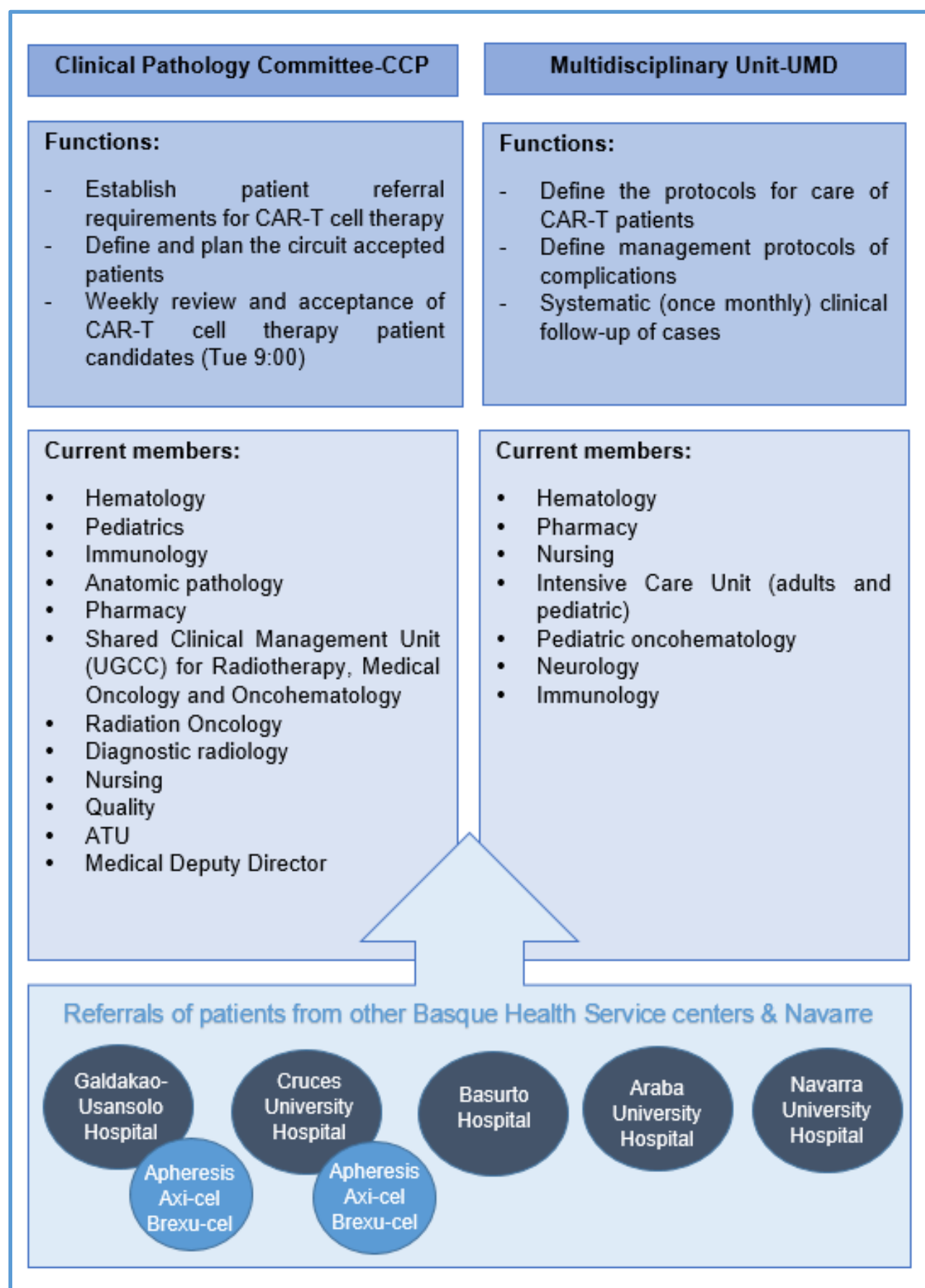
Anexo 13. Modelo de gobernanza Terapias Avanzadas



Anexo 14 Ciclos de mejora



Anexo 15. Comunicación de valor. Comités clínicos y participación de otros centros



EL DIARIO VASCO

SAN SEBASTIÁN
Jueves 17.04.25
Nº 29.889
2 euros

DECANO DE LA PRENSA GUIPUZCOANA www.diariovasco.com

Alberto López Exportero de la Real

«IMANOL SE HA GANADO
EL DERECHO A DECIDIR»



Alberto ensalza en Goazen Reala!
la impronta de su excompañero
en un equipo que este año «ha
fallado más en las dos áreas» **P40**

LOS ARQUITECTOS PREMIAN
EL POLIDEPORTIVO DE ALTA
Y EL PALACIO ZARAUZ **P48**



PROCESIONES CON FUTURO

Jóvenes de Gipuzkoa explican cómo han
tomado el testigo de los rituales de Semana
Santa para mantener viva la tradición **P8**

Andoni Tellería será un
soldado romano hoy y
mañana en la procesión de
Segura. **LOBO ALTUNA**

La nueva terapia CAR-T del Hospital Donostia cura al 60% de los pacientes con cáncer tratados

La Unidad de Terapias Avanzadas
atendió a 40 enfermos con linfoma
que no respondían a la quimio

El tratamiento con terapia génica
duplica el nivel de éxito de
los métodos convencionales

La revolucionaria terapia
CAR-T contra el cáncer im-
plantada hace un año en el
Hospital Donostia ha cura-
do al 60% de los pacientes

con linfoma que no habían
respondido a la quimio. El
Hospital Donostia es el úni-
co de Osakidetza que ofrece
este servicio en Euskadi. **P2**

Euskadi confirma los contactos para atraer investigadores de EE UU

El Gobierno Vasco
aprovechó su viaje
a Nueva York para
explicar a científicos
las bondades del
ecosistema vasco

Euskadi confirmó ayer que
ha iniciado contactos para
atraer investigadores de Es-
tados Unidos ante el tor-
mentoso clima que ha de-
satado Trump entre la co-
munidad científica. **P6**

El PIB vasco arranca el año con fuerza a la espera del impacto de los aranceles

Euskadi se anota un
2% interanual gracias
a la industria y la
construcción pero con
todo en el aire para
los próximos meses

El PIB vasco arrancó el pri-
mer trimestre del año con
un crecimiento del 2% in-
teranual y un 0,6% intertri-
mestral, un empuje que la
crisis arancelaria amenaza
con moderar. **P30**

El PP se opondrá a un nuevo Estatuto basado en la identidad nacional vasca

Los populares rechazan
la «pérdida de derechos
de ciudadanía» **P26**

Siete kilómetros de retenciones en la AP-8 en Irun en la operación salida

Tráfico prevé una
media de 532.000
desplazamientos **P13**

Esquelas	24	Agenda	53	Pasatiempos	60
Cartelera	52	Televisión	58	El tiempo	62



La revolución de las terapias CAR-T en el Hospital Donostia cura seis de cada diez cánceres tratados

La Unidad de Terapias Avanzadas del centro donostiarra, el único en usar este tratamiento en Euskadi, atendió el año pasado a 40 enfermos con tumores hematológicos

AITOR ANSA

SAN SEBASTIÁN. La nueva Unidad de Terapias Avanzadas del Hospital Donostia acaba de cumplir un año desde su puesta en funcionamiento. Un área donde, a través de tratamiento con células vivas CAR-T, se atiende a personas con tumores hematológicos, en su mayoría linfomas –aunque también leucemias o mielomas–, en las que la quimioterapia no ha tenido los efectos deseados. La revolución médica de las terapias génicas, que surgieron en Estados Unidos hará 15 años, ha llegado también a Euskadi y lo ha hecho para quedarse, después de comprobar que logran que el cáncer remita en enfermos en los que

otros tratamientos como la 'quimio' no ha surtido efecto. Los datos hablan por sí solos. El 60% de las personas con cáncer del sistema linfático se curan con la terapia CAR-T, la joya de la corona de los tratamientos que se aplican en esta unidad.

«Estas terapias están suponiendo una revolución, un cambio radical. No solo en el pronóstico de los pacientes, sino en la manera que tenemos de entender el tratamiento de estos pacientes con enfermedades hematológicas», explica Carlos Panizo, jefe de servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Donostia, que compara estos avances «con cuando llegó la antibioterapia o cuando llegó la quimioterapia. Estamos viviendo una revolución de esa misma magnitud con estas terapias».

En la actualidad, el de la capital guipuzcoana es el único centro sanitario de Osakidetza que utiliza este tratamiento, que combina terapia celular y terapia génica. «El grueso» de personas que se someten a esta técnica sufren

«una enfermedad hematológica que llamamos linfoma, un tipo concreto de linfoma muy agresivo» llamado linfoma difuso de células B grandes. «Cuando damos tratamientos estándares de los de toda la vida a estos pacientes, normalmente quimioterapia, estábamos consiguiendo curar en torno al 30-40% de los pacientes», detalla Panizo. El 60% restante «acababa muriendo por su enfermedad».

Lo que ocurría con esos enfermos es que se les volvía a dar un nuevo tratamiento de 'quimio' que conseguía «que sobrevivieran unos 8 meses de tiempo». Lo que han comprobado ahora los profesionales del Hospital Donostia es que «con los CAR-T, cuando se lo damos a esos pacientes que antes nos vivían 8 meses, estamos curándolos en torno al 60%». Es decir, seis de cada diez logran vencer al cáncer hematológico.

A fin de cuentas, el CAR-T lleva al máximo exponente los tratamientos de inmunoterapia. El proceso comienza en la sala de enfermería de la Unidad de Tera-

LAS FRASES

Carlos Panizo
Hematología y Hemoterapia

«Estas terapias suponen una revolución, un cambio radical, como lo fue en su día la antibioterapia o la quimioterapia»

Ander Izeta
Unidad de Terapias Avanzadas

«Lo que hacemos es sacar células de la defensa de la sangre que están bien, les modificamos los genes y las infundimos al paciente»

pías Avanzadas, donde se saca la sangre de los pacientes. Por una vía se extrae la sangre y por la otra se le vuelven a administrar las células que no interesan para crear el CAR-T en un proceso que se puede extender hasta las 4 horas. Después, pasan por la denominada sala blanca y en el caso del Hospital Donostia se envían a Europa, normalmente a Países Bajos o Bélgica, para que en un laboratorio se inserte el gen CAR, receptor de antígeno quimérico, en la célula T.

Pasadas aproximadamente tres semanas, y una vez creado el producto, lo envían de vuelta al centro sanitario de Osakidetza para que se lo infundan al paciente, o lo que es lo mismo, se le administre el tratamiento como si fuera una transfusión de sangre. Este proceso se lleva a cabo en una consulta ordinaria. Hasta administrarla, la sangre se guarda en unos tanques que tienen en la nueva unidad, donde se exponen las células a nitrógeno en fase líquida, que está a -273 grados, para preservar las células.

Personal de la unidad de terapias avanzadas, hematología, oncología o enfermería del Hospital Donostia.

GORKA ESTRADA

En resumidas cuentas, «lo que hacemos es sacar linfocitos, o sea, células de la defensa de la sangre que están bien, las modificamos genéticamente para que puedan atacar el tumor y las infundimos al paciente», sintetiza Ander Izeta, jefe de sección de la Unidad de Terapias Avanzadas del centro donostiarra. Un proceso que, a priori, puede parecer muy sencillo, pero que requiere de «una logística muy compleja porque son pacientes que están enfermos, que a veces fallecen en el proceso de fabricación de la célula, y porque también tiene que haber mucha coordinación entre hospital e industria farmacéutica».

Ampliar horizontes

Esto ocurre porque el Hospital Donostia utiliza el llamado CAR-T comercial o farmacéutico, que cuesta al sistema de salud público vasco «320.000 euros aproximadamente» por paciente. Este coste tan elevado se explica porque aunque las células se extraigan y administren al enfermo en el propio hospital, no se procesan en el mismo centro sanitario. El objetivo de Osakidetza es, sin embargo, llegar a fabricarlo en el propio centro de la capital guipuzcoana y crear el conocido como CAR-T académico, que ya tiene, por ejemplo, el Clínic de Barcelona, referencia en esta materia. Entre otras cosas, este paso reduciría considerablemente el coste del tratamiento, que rondaría «en torno a los 90.000 euros» por persona. «Tienes un ahorro muy relevante que a largo plazo puede hacer que puedas tratar muchos más pacientes. Es un camino de muchos años y mucho trabajo que estamos iniciando ahora», reconoce Izeta.

Por ahora, Osakidetza utiliza esta terapia en tumores hematológicos muy concretos, principalmente linfomas, leucemias y mielomas, «en pacientes que han pasado ya por las líneas de tratamiento estándar y han sido refractarios a las mismas». Es decir, no han respondido bien. Pero esto está cambiando. «Poco a poco están empezando a entrar cada vez más temprano en los algoritmos de tratamiento. Cada vez más están empezando a sustituir a algunas de las quimios que se les estaban dando a los pacientes porque los resultados de los ensayos clínicos sí que soportan el uso y la puesta en efectividad de estas terapias nuevas», relata el responsable de la unidad. En el caso de los tumores sólidos, por ejemplo, «los resultados no están siendo igual de buenos», agrega Panizo.

Terapia con células CAR-T

TIPOS DE CÁNCERES EN LOS QUE SE UTILIZA

Este tratamiento se está utilizando contra varios tipos de cánceres hematológicos. Estos son los que afectan a las células de la sangre, como la médula ósea o el sistema linfático

Leucemia
Linfoma
Mieloma



Más del 60% de pacientes que padecen leucemia y linfoma refractario y en recaída, responden al tratamiento con CAR-T

TRATAMIENTO PASO A PASO

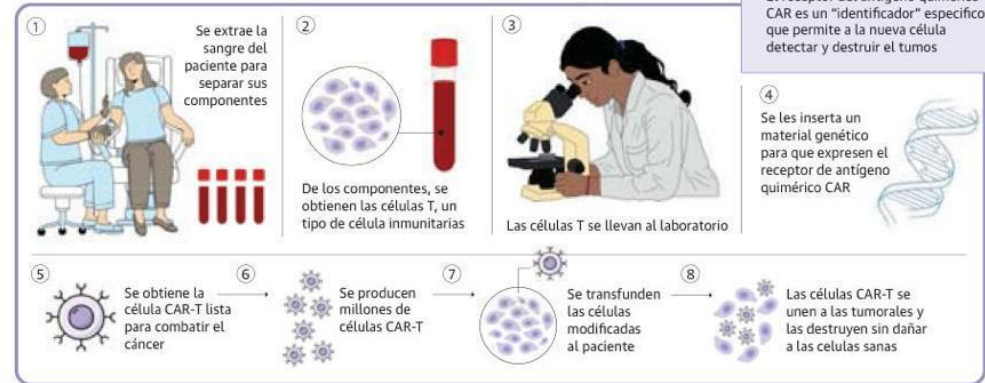


GRÁFICO AMAIA OFICIALDEGUI

El centro donostiarra logra una acreditación internacional que mejora un 15% la supervivencia

Este reconocimiento garantiza «una atención óptima» a pacientes en terapias avanzadas CAR-T y trasplantes de progenitores hematopoyéticos (TPH)

A. ANSA

SAN SEBASTIÁN. El Hospital Universitario Donostia acaba de obtener la acreditación internacional JACIE (Joint Accreditation Committee) en Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) y terapias avanzadas CAR-T que otorga el comité de Acreditación de la Sociedad Internacional de Terapia Celular (ISCT) y el grupo europeo de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos o Médula Ósea-EBMT. Un reconocimiento que «garantiza una atención óptima» a los pacientes con enfermedades neoplásicas (tumores malignos), enfermedades con una alteración de la función de la médula ósea o tumores hematológicos. Se convierte así en el primer centro de Euskadi en lograrlo y el número 41 en el conjunto del Estado.

«Es una validación de que estás trabajando en estándares internacionales. Y un dato curioso es que las unidades que están acreditadas con JACIE tienen una



Panizo e Izeta, en la Unidad de Terapias Avanzadas del Hospital. DE LA HERA

mejora entre el 10% y el 15% en lo que es la supervivencia global y la supervivencia libre de enfermedad. O sea que no solo es que estás trabajando bajo un estándar internacional, sino que tiene un beneficio claro», resume Ander Izeta, jefe de sección de la Unidad de Terapias Avanzadas.

Como parte del proceso para lograr esta acreditación, el centro donostiarra ha tenido que incorporar nuevos perfiles en sus equipos como responsables de calidad JACIE, coordinadores y gestores de casos y técnicos especializados en terapias celulares y génicas. Entre las tareas realizadas se incluye tam-

bién la documentación de los procedimientos normalizados de trabajo, la revisión de las instalaciones del hospital, la definición de indicadores de calidad, el aseguramiento de la formación continuada, y la realización y análisis de encuestas de opinión entre los pacientes. «Nos solicitaron hasta un registro de que se cambiaban las sábanas», ejemplifica Izeta.

De las más elevadas

La Unidad de Terapias Avanzadas del Hospital Donostia constituye el servicio de referencia en Euskadi de Osakidetza tanto para la realización de TPH alogénico como de terapias CAR-T y su actividad se encuentra entre las más elevadas del Estado. El año pasado el Hospital Donostia realizó más de 70 trasplantes alogénicos, 40 trasplantes autólogos y 40 terapias CAR-T. Además, la unidad se encarga de la obtención de progenitores hematopoyéticos de donantes altruistas vascos destinados a pacientes nacionales e internacionales vía Redmo (Registro de Donantes de Médula Ósea).

«Es una oportunidad para abrir puertas a más cosas, expandir el servicio, atraer más cosas de investigación y más gente», celebra Dimitrios Bourantas, hematólogo y responsable de calidad del Programa de Trasplante Hematopoyético. Una técnica, explica, que tradicionalmente se ha venido denominando trasplante de médula ósea, porque las células progenitoras hematopoyéticas se obtenían siempre de dicha médula, pero que actualmente se extraen, en la mayoría de los casos, de la sangre y, en ocasiones, del cordón umbilical y de la placenta.

ACREDITACIÓN JACIE

Dimitrios Bourantas
Hematólogo

«Es una oportunidad para abrir puertas a más cosas, expandir el servicio, atraer más investigación y más gente»

Es el primer centro de Euskadi en lograr esta distinción y el número 41 en el conjunto del Estado

Siglas	Descripción
AEMPS	Agencia Española del Medicamento y Producto Sanitario
AP	Atención Primaria
BBPP	Buenas prácticas
BU	Bottom-Up
CAPV	Comunidad Autónoma del País Vasco
CD	Consejo de Dirección
CDA	Consejo de Dirección ampliado
CE	Comité ético
CEIC	Comité Ético de Investigación Clínica
CEIm	Comité ética de la Investigación con medicamentos
CH	Concentrado de hematíes
CPI	Compra Pública de Innovación
CS	Componentes sanguíneos
CSUR	Centros, Servicios y Unidades de Referencia
DDD	Dosis diaria definida
DIPC	Donostia International Physics Center
Dpto.	Departamento
€	Euro
EECC	Comisión específica de ensayos clínicos
Ej. / p.ej.	Ejemplo/ por ejemplo
EMAS	Eco-Management and Audit Scheme
EPOC	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
Etc.	Etcétera
Fig.	Figura
GI	Grupos de interés
GMP	Good manufacturing practices/Normas de Correcta Fabricación
GPP	Gestación/parto/puerperio

HaD	Hospitalización a Domicilio
HC	Historia clínica
HUD	Hospital Universitario de Donostia
IA	Inteligencia Artificial
I+D+i	Investigación + Desarrollo+ innovación
Ihobe	Ingurumen hobekuntza/ Mejora ambiental
i+I	Innovación e investigación
IIS	Instituto de Investigación Sanitaria
IISB	Instituto de Investigación Sanitaria Biogipuzkoa
ISCI	Instituto de Salud Carlos III
ISO	International Organization for Standardization
ITEMAS	Plataforma de Dinamización e Innovación de las capacidades industriales del SNS y su transferencia efectiva al sector público
M	Millones
MGA	Modelo de Gestión Avanzada
MEDEA	Índice de privación socioeconómica de Euskadi
MTA	- Material Transfer Agreement/Acuerdo de Transferencia de Materiales - Medicamentos de Terapia Avanzada
Nº	Número
OAS	Oracle Analytics Server
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
OSI	Organización Sanitaria Integrada
OSID	Organización Sanitaria Integrada Donostialdea
PC	Pruebas cruzadas
PCRON	Pacientes Crónicos
PCTI	Plan de Ciencia, Tecnología e Innovación
PE	Plan Estratégico
PEO	Plan Estratégico de Osakidetza

PIC	Unidad de Ensayos Clínicos
PLA	Proceso Leve Auto-limitado
PRAN	Plan nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos
PREM	Patient Reported Experience Measures
PROA	Programa de optimización de uso de antimicrobianos
PROM	Patient Reported Outcome Measures
PS	Plan de salud
PTH	Programa de Trasplante Hematopoyético
REDCap	Research Electronic Data Capture
REVIDIR	Revisión por la dirección
RIS3	Regional Innovation Strategy for Smart Specialization
RRHH	Recursos Humanos
SAPU	Servicio de Atención a Pacientes y Usuarios
SISAP	Sistema de Información de los Sistemas de Atención Primaria
SNS	Sistema Nacional de Salud
SPD	Sistema de Patología Digital
TECNUN	Escuela de Ingeniería de la Universidad de Navarra
TIC	Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
TPH	PTH
TRL	Technological Readiness Level/Nivel de madurez tecnológica
UAP	Unidad de Atención Primaria
UGC	- Unidad de Gestión Clínica - Unidad de gestión del Conocimiento
UGV	Unidad de Gestión de la Atención Basada en el Valor
UNE	Una Norma Española
UPV/EHU	Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea
UR	Unidad de Responsabilidad
UTA	Unidad de Terapias Avanzadas

“La razón no es todopoderosa, es una trabajadora tenaz, tanteadora, cauta, crítica, implacable, deseosa de escuchar y discutir, arriesgada”. (Karl Popper)