

osatu/berri

47. zenbakia
2020 • urtarrila - otsaila



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SALA
DEPARTAMENTO DE SALUD

San Eloy Ospitaleko
Barne Medikuntzako
Zerbitzuak merezi duen
aitortza jaso du

6
URRATSAK8
EUSKARA OSAKIDETZAN12
ADITUAK16
LANETIK HARAGO

2 _AGENDA / AURKIBIDEA

3 _ARESTIAN
Azkenaldiko berri laburrak4-5 _GEURE ZERBITZUAK
San Eloy Ospitaleko Barne Medikuntzako Zerbitzua6-7 _URRATSAK
Eskizofreniaren tratamenduan ariketa fisikoak ekar ditzakeen onurak aztertzeko, CORTEX-SP ikerketa proiektua8-9 _EUSKARA OSAKIDETZAN
2019an euskararen sustapenean nabarmendutako egitasmoen aitortza-ekitaldia10-11 _ATZERA BEGIRA
Gorlizko Ospitaleak 100 urte12-13 _ADITUAK
Mar Mendibe Bilbao, Esklerosi anizkoitzean aditua14-15 _JARDUNALDIAK
Erizaintza gizartearen begiradapean16-17 _LANETIK HARAGO
Luis Salgado, Osakidetzako langilea eta argazkilaria18 _JA(KI)TEA
Nola jan, txandaka lan egiten denean

19 _DENBORA-PASAK

Erdian...

tiutatxo ren aholkuak

MINBIZIAK ERAGINDAKO HERIOTZA-TASAK BEHERA EGIN DU

Minbiziak eragindako heriotza-tasak behera egin du EAEn 2001 eta 2017 artean, nabarmen gizonen kasuan, eta neurri txikiagoan emakumeen kasuan, Osasun Sailak eskaintako datuen arabera.

Osasun sailburu Nekane Murgak positiboki baloratu ditu datu horiek, nahiz eta heriotza-tasa murrizten jarraitzeko ahaleaginean sakontzeko beharra azpimarratzen duen, **biziraupena areagotzeko eta pazienteenganako arreta hobetzeko**, Euskadiko Plan Onkologikoak lortu nahi duenez.

Osakidetzak gaur egun **390 ikerketa-proiektu mantentzen ditu aktibo onkologiaren esparruan**, eta hori da euskal osasun-sistema publikoaren ikerketa-arlo nagusietako bat. Hain zuzen, 8,7 milioi euroko finantzaketa dago horretarako.

Otsailaren 3an, **Euskadiko Medikuntza Pertsonalizatuaren Aholku Batzordea eratu da. Batzorde horrek onkologiaren esparruan hasiko du bere zeregina**, eta etorkizunean medikuntzaren beste eremu batzuetara zabalduko dela aurreikusten da, hala nola gaixotasun arraroetara edo gaixotasun kardiobaskularretara.

Horrekin batera, **prebentzioaren garrantzia** gogorarazi du sailburuak, eta nabarmendu du euskal osasungintzak tabakoaren kontsumoa murrizten laguntzen duten programekiko duen konpromisoa, minbiziaren eragile nagusia eta gaixotasun horrek eragindako hamar heriotzatik ia hiruren eragilea den heinean.

«PLATER OSASUNGARRIA»: GEHIEGIZKO PISUA ETA OBESITATEA PREBENITZEKO

Osasun Sailak eta Osakidetzak laguntza-material batzuk argitaratu dituzte herritarrei elikaduraren arloko ohitura osasungarrien berri emateko, gehiegizko pisua eta obesitatea prebenitzea helburu dela. Gainera, Osakidetzak sei hileko honetan hasiko da Pediatriako kontsultetan tratamendu berri bat garatzen, teknologia berrien erabilera aurrez aurreko kontsultekin uztartzen duena.

Osasun Sailaren Haurren Obesitatearen aurkako SANO Estrategiaren inguruan abiarazitako neurri batzuk dira. Osasun Sailburuak ohartarazi duenez, «haurrak, mundu osoan, obesitateagatik prezio altua ordaintzen ari dira», eta nabarmendu du «osasun publikoko arazo» baten aurrean gaudela eta, horregatik, lehentasuneko dela ingurune eta ohitura osasungarriak sortzeko lan egitea, betiere beste erakunde eta sektore batzuekin lankidetzan.

Hala, Osasun Sailak bultzatutako neurrien artean, informazio-kanpaina bat abiarazi da, gai nagusizat plater osasungarria duena. Kanpaina horrek modu grafikoa jasotzen du elikadura osasungarria lortzeko egunean zehar elikagai-taldeak zer proportziotan jan behar diren.

agenda

MARTXOA

• OSASUN JARDUNALDIAK

Berdintasuna eta Osasuna

Martxoak 2. Donostia Unibertsitate Ospitalea

Erizainen eta emaginen Nazioarteko Urtea:

«Ikerketa Erizaintzan»

Martxoaren 12an, Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskolan.

Jardunbide onak EAE-ko Arreta Integratuan:

VI. Jardunaldia

Martxoaren 31, Donostiako Miramongo Parke teknologikoan.

• HITZALDIAK

Anjel Lertxundi: «Idazlerik sekretuena»

Martxoaren 11n, 19:00etan, Gasteizko El Pilar Gizarte Etxean.

Mikel Arruabarrena: «Ahanzturaren bezperan»

Martxoaren 17an, 19:30ean, Iruñako Kondestable Civivox-ean.

• DANTZA

Lanku Konpainia: «Gorria»

Martxoaren 13an, 21:00etan, Galdakaoko Torrezabal Kultur Etxean.

Kukai Dantza Konpainia: «Gauekoak»

Martxoaren 21ean, 19:30ean, Altsasuko Iortia Kulturugunean

• BERTSOLARITZA

Bertso-saio gazte feminista

Martxoaren 5ean, 19:00etan, Gasteizko Ariznabarra Gizarte Etxean.

Bertso-saioa: Ane Labaka Mayo eta Beatriz Egizabal

Martxoaren 6an, 22:15ean, Soraluzen.

• ANTZERKIA

Erradikalak ginen

Martxoaren 6an, 22:15ean, Soraluzeko Herri Antzokian

Utzi mezua seinalearen ondoren

Martxoaren 14an, 22:00etan, Bilboko BBK Aretoan.

Rita

Martxoaren 26an, 20:30ean, Gasteizko Principal Antzokian

APIRILA

• OSASUN JARDUNALDIAK

Koloproktologia. Adituen II. Foroa

Apirilak 3. Gurutzetako Unibertsitate Ospitalea. Areto Nagusia

• KONTZERTUA

Zetak

Apirilaren 25ean, 20:00etan, Donostiako Doka Kafe Antzokian



Lankidetzaren bidez, pazientearen bizi kalitatea hobetzen

Barakaldoko San Eloy Ospitaleko Barne Medikuntzako Zerbitzuak SEMI zigilua eskuratu du pazientei eskaintako «arreta bikainagatik». SEMI Barne Medikuntzako Espainiako Elkartearen bigarren edizioa izan da aurtengoa, eta Espainiako beste 9 erietxek ere jaso dute zigilu hori, ospitaleko zerbitzuak eskaintzen duen asistentziaren kalitatearen erakusgarri. Osakidetzako zentroen artean, San Eloy izan da SEMI zigilua eskuratzen lehena.

Gizartea etengabe ari da aldatzen eta medikuntzak ere aurrerapausoak eman behar ditu aldaketa horietara moldatzeko. Errealitate horretaz jabetuta, San Eloy Ospitaleko (Barakaldo, Bizkaia) Barne Medikuntzako medikuak lanean aritu dira azken urteotan pazientei gero eta arreta hobea emateko, eta egindako lanak merezita-

ko aitortza jaso du: SEMI Barne Medikuntzako Espainiako Elkarteak bikaintasunaren zigilua eman dio zerbitzuari, pazientei «arreta bikaina» eskaintzeagatik.

SEMI Bikainaren bigarren edizioa izan da aurtengoa, eta lantaldeak urtarilaren 23an jaso zuen ziurtagiria. Ekitaldi berean, SEMI elkarteak Espainia-

ko beste 9 zentrori ere eman zien zigilua, besteak beste, Valdecillako Markesaren Unibertsitate Ospitaleari eta Asturiasko Unibertsitate Ospitale Zentrari. Sariketa honen bitartez lortu nahi dena da osasun sisteman pazientei ematen zaien arreta hobetzea eta, modu horretan, heriotza-tasa eta saihestu daitezkeen berrospitaleratzeak murriztea.

San Eloy Ospitaleko medikuek lan handia egin dute egun eskaintzen duten arreta eskaintzean, baina, Rafael Silvariño Barne Medikuntzako zerbitziburuaren arabera, «etengabe» egin behar dira aldaketak pazientei behar duten arreta eskaintzeko: «Etenik gabeko prozesua da, pazienteak aldatu egiten direlako. Gaur egun badituzte orain dela zenbait urte existitzen ez ziren arazoak; oro har, bizi-itxaropena luzeagoa da, eta gaixotasun kroniko gehiago izaten dituzte. Ondorioz, konponbide berritzaileak behar izan ditugu, eta denok egoki-



Ezkerretik hasita: Juan Luis Haro González eta Miren Urzelai Rojo Barne Medikuntzako Zerbitzuko medikuak eta Rafael Silvariño Fernández zerbitziburua.

tu behar izan gara kalitatezko zerbitzua eman ahal izateko». Pazienteei arreta eskaintzeaz gain, beste hainbat zeregin ditu Barne Medikuntzako Zerbitzuak: besteak beste, paziente akutuen arretaz arduratzen da, ospitalizatuta daudenen infekzioak behatu eta kontrolatzen ditu eta kanpoko kontsultak kudeatzen ditu.

Osakidetzak 2012. urtean abiatu zuen Jarraipen Asistentzialeko Unitatea (UCA Unidad de Continuidad Asistencial, gaztelaniaz). Miren Urzelai Barne Medikuntzako Zerbitzuko medikuak adierazi duenez, proiektu horren xede nagusia da pazienteek bizi kalitate «ona» izatea, beraien etxean egotea, eta ahalik eta gutxien ospitaleratzea. Urzelaiaren iritziz, ospitaleratzeek pazienteen egoera «okertu» egiten dute askotan, eta badira etxean bertan jaso ditzaketan zerbitzuak, erietxera joan beharrik gabe. Hori lortzeko, unitate horrek bermatzen duena da pazienteek erreferentziatzeko mediku bat izango dutela. 2017ko ekainean, Urzelai Jarraipen Asistentzialeko Unitateari buruzko hitzaldi bat eman zuen euskaraz, eta Barakaldo-Sestaoko ESiko Intranetearen dago ikusgai. (*Profesionalak / Euskera / Hitzaldiak / 2017 Miren Urzelai Rojo 2017-VI-21*)

Talde-lanaren fruitua

Halere, elkarlana ezinbesteko osagaia da hori guztia lortzeko, Silvariñok azaldu duenaren arabera: «Taldeen egiten

dugu lan, eta, noski, beti dago hobetzeko aukera». Gaineratu du zenbait langilek aldatu egin behar izan dituztela lan egiteko ohiturak, eta «barneratze» prozesu bat egin behar izan dutela. Izan ere, honelako proiektu batek profesional askorekin lan egitea eskatzen du. Nabarmendu du, hain justu, hau guztia posible izan dela ospitaleko medikuen eta herritarren artean dagoen «gertutasunagatik»: «Uste dut oso positiboa dela pazienteek gurekin erraz kontaktatu ahal izatea, horrela, medikuok sentitzen dugu gai garestuak konpontzeko».

Elkarlanak emaitza onak izateko, baina, taldekideen arteko harremana emankorra izan behar da. Barne Medikuntzako Zerbitzuko lantaldearen partaideetako beste bat da Juan Luis Haro, eta argi du langileen arteko hartu-emaña erabakigarria izan dela: «Oso harreman ona dugu gure artean, eta gozamen da hemen lan egitea. Hori ere islatzen da honelako proiektuetan, eta horrexek ahalbidetzen du talde-lana».

Talde-lan horretan, gainera, Barne Medikuntzako Zerbitzuan lanean aritzen diren medikuek gain, Harok nabarmendu nahi izan du lehen mailako arretan diharduten profesionalen lana. Azaldu du ospitaleko eta lehen mailako arretako medikuen arteko elkarlana ezinbestekoa dela egungo gizartearen suertatzen diren beharrei erantzuteko: «Egiten duten lanak balio handia du

gure egunerokotasunean. Beharrezkoa da jende askorekin harremana izatea, eta lehen mailako arretako langileen kasuan, ezinbestekoa da». Silvariño ere bat dator ideia horrekin: «Lehen mailako arreta osasun laguntzaren oinarritzeko euskarria da, eta ez balu indarririk izango, ezinezkoa izango litzateke, ezingo genukeelako jende guztia artatu».

Txikitik aurreratzen eta eragiten

Batik bat, Barakaldoko eta Sestaoko (Bizkaia) herritarrak artatzen dituen ospitalea da San Eloy. Eskualdeko ospitalea izanik, ez da oso handia, baina Harok adierazi duenez, horrek ez du esan nahi «ez denik gai» gauza handiak egiteko: «Askotan, egin behar espezifikoak izaten ditugu, noski. Baina uste dut gurea bezalako erietxeek egiten duten lana nabarmendu egin behar dugula, beti ezkutuan gelditzen direlako ospitale handien itzalean».

San Eloy ospitalea aurrenekoz aurkeztu da SEMI Elkartearen deialdi honetara, eta Osakidetzaren zentroen artean lehenengoa izan da SEMI zigilua lortzen. Elkarteak berak argitaratutako txostenak dio pazientei horrelako arreta eskaintzea ezinbestekoa dela, baina Espainiako ospitaleen erdiek baino gutxiagok ematen dutela zerbitzu hori.

Aurtengo edizioan zigilua eskuratu duten arren, Silvariño Barne Medikuntzako zerbitziburuak uste du lanean jarraitu behar dutela: «Egunez egun hobetu behar dugu. Esan beharra daukat erabaki nuela deialdira aurkeztea eta hau dena sustatzea banekielako babes handia nuela gainerako medikuen aldetik». Zigilua emateaz gain, Barne Medikuntza Zerbitzuko medikuek adierazi dute SEMI zenbait gomendio eman dizkiela arreta zerbitzua hobetzeko, eta Silvariñok esan du helburua dela hobekuntza horiek martxan jartzea: «Beti izan dugu gauzak ongi egiteko gogoia, egunez egun hobeto lan egiteko. Horrelako albisteak estimulu bat dira lanean jarraitzeko eta hobetzen ahalegintzeko».



Nagore Iriarte,
Arabako Osasun
Mentaleko Sareko psikiatra

Mikel Tous, UPV/EHUko
Jarduera Fisiko eta Kirol
Zientzien Fakultateko ikerlaria

«Ariketa fisikoak paziente eskizofrenikoen bizi kalitatea hobetzen du»

Eskizofreniaren tratamenduan ariketa fisikoak ekar ditzakeen onurak aztertzeko, CORTEX-SP ikerketa proiektua abiatu zen duela urte eta erdi inguru. Besteak beste, Arabako Osasun Mentaleko Sareak eta UPV/EHUko Jarduera Fisiko eta Kirol Zientzien Fakultateak hartzen dute parte proiektuan.

Gasteizko Mendizorrotzako kirol instalazioetan lan egiten du *Cognitive Rehabilitation and Trainig With Exercise For Schizophrenia* (CORTEX-SP) ikerketa proiektuaren lantalde batek. Jarduera fisikoak lantzen dute eskizofrenia duten pertsonekin, gaixotasunaren tratamenduak hobetzen eta pazienteen ohiko beste gaitz batzuk (obesitatea, gaixotasun kardiobaskularrak...) prebenitzen laguntzeko asmoz. Euren ikerketa zertan datzan azaldu dute Nagore Iriarte Arabako Osasun Mentaleko Sareko psikiatrak

(Gasteiz, 1986) eta Mikel Tous Jarduera Fisiko eta Kirol Zientzien Fakultateko ikerlariak (Iruñea, 1996). **Nola abiatu zen CORTEX-SP proiektua?** **N. I.:** Eskizofreniaren tratamendu psikofarmakologikoek ez dute behar bezalako eraginik izaten sintoma guztien kontra. Horren ondorioz pentsatu genuen ariketa fisikoaren laguntzaz onurak nabaritutako zirela. Bibliografia berrikusten hasi eta laster jabetu ginen atzerrian hainbat proiektu abiatu direla eskizofrenia

eta jarduera fisikoak uztartzen dituztenak. Hori ikusita, beharrezkotzat jo genuen Osasun Mentaleko Sareko tratamenduak berraztertzea eta pazienteekin jarduera fisikoak lantzea. **M. T.:** Gizartean ariketa fisikoak ondo ikusita dago, sekulako gorakada izan du; hala ere, buruko gaixotasunen estigmak hor jarraitzen du, eta kirolak eta halakorik ez da eskaintzen tratamendu gisa. Horregatik, ekimen honen bidez, pazienteen osasuna hobetzeaz gain, gizarteari erakutsi nahi zaio gaixotasun hauekin ariketa fisikoak ere egin daitekeela eta hobekuntzak lortu. **Zenbat erakunde zabiltzate proiektu honetan elkarlanean?** **N. I.:** Osakidetzako Arabako Osasun Mentaleko Sarea, Osatek, Euskal Herriko Unibertsitatea eta Deustuko Unibertsitatea elkartu gara proiektu

tuak. Guztira, 150 paziente hartuko dute parte, hiru adarretan banatuta. Hemengo pazienteekin ariketa fisikoak egiten dugu; beste paziente batzuekin errehabilitazio kognitiboak lantzen da, Deustuko taldeak garatu duen *Rehacop* programaren bidez; eta hirugarren taldean ohiko jarduerak (tailerrak-eta) antolatzen dira. **M. T.:** Hemen Gasteizen, adibidez, hamar pertsona inguru gabiltza lanean, gehi fakultateko bi doktoregai eta praktikak egitera etortzen diren ikasleak.

Zer da eskizofrenia?

N. I.: Eskizofrenia gaixotasun mental konplexua da. Bere sintoma nagusiak haluzinazioak eta delirioak dira, baina, horiez gain, hain ezagunak ez diren sintomak ere baditu: nekea, gogobetetasuna, bakartzea, erlazionatzeko zailtasunak, hondatze kognitiboak... Eta horrek guztiak eragin nabaria du pazientearen funtzionamenduan, zaildu egiten baitie bizimodu, harreman edo jarduera normalak izatea.

Nolako da zuen pazienteen profila?

N. I.: kerketa honetan parte hartzen dutenek 18-65 urte artekoak izan behar dute, eta eskizofrenia diagnostikatuta eduki. Gehienbat 30-45 urte bitarteko jendea dugu, gehienak gizonezkoak, erretzaileak, gehiegizko pisuarekin eta arteria-presio normotensoarekin. Sintomei dagokienez, talde heterogeneoa da, eskizofrenia gaitz heterogeneoa da eta.

Ariketa fisikoak nola laguntzen die eskizofrenia duten pazienteei?

M. T.: Oraindik ikerketa prozesuan gaude eta ez daukagu daturik erabateko ondorioak ateratzeko, baina, momentuz, erneago sumatzen ditugu, eta gustura sentitzen direla ikusten dugu. Pozik hurbiltzen dira instalazioetara, eta hori aldaketa positiboa da. Hasieran beldurrez etortzen dira, zerbait berri egiten hasi behar dutelako, baina gero konfiantza hartzen dute, haiekin beste edonorekin bezala erlazionatzen garela ikusita.



Pazienteak bizikletan ariketa aerobikoa egiten ikerketa-taldekoak alboan dituztela.

N. I.: Egin diren ikerketek erakutsi dutenez, ariketa fisikoak onurak ekartzen dizkie eskizofrenia duten pazienteei. Eragin egiten die klinikoki zein biokimikoki, hau da, sintomen apaltze nabaria gertatzen da, hala nola delirio gutxiago, harreman hobek, neke arinagoa..., eta burmuinean ere hobekuntzak izaten dira, me-

JARDUERA FISIKOAREKIN SINTOMEN APALTZEA GERTATZEN DA: DELIRIO GUTXIAGO, HARREMAN HOBEAK, NEKE ARINAGOA..., ETA BURMUINEAN HOBEKUNTZAK IZATEN DIRA»

moria eta arreta hobetuz batez ere. Gure kasuan, oraindik ikertze fasean gauden arren, pozgarria da gure jardueren bidez tratamendu batzuek lortzen ez dituzten onurak lor ditzakegula pentsatzea. **Nola antolatzen dituzue saioak?** **M. T.:** Saioek beti eurastruktura bera dute. Hasieran eta bukaeran tentsioa hartu eta pultsometroak jartzen dizkiegu. Saioak hiru zatitan banatzen dira: beroketa, ariketa fisikoak eta lasaitze aldia. Ariketa fisikoak bitan bereizten da: lehena, aerobikoa, bizikletan egiten da, interbalo moderatuak

eta gogorrak konbinatuz; bigarrenean, indar erresistentzia lantzen da, bederatzi ariketa ezberdinen bidez, baloiak, mankuernak edo zintak erabiliz. Programa hasi aurretik paziente guztiak ebaluatzen dira, hainbat probaren bitartez. Esfortzu proban bakoitzaren balio maximoak lortzen dira, eta, datu horien arabera, bakoitzak egin beharreko ariketak moldatzen ditugu, hau da, individualizaturik egiten dira ariketa guztiak. Interesgarria da, bakoitzak bere neurria egokitutako ariketa egin arren, batera egin dezaketela ikustea. **Azken emaitzak eskuartearen izan gabe ere, ikerketa bide onetik doala dirudi**

N. I.: Lehen esan bezala, gaixotasun honetan tratamendu psikofarmakologikoak ezinbestekoak dira, baina ariketa fisikoarekin zein errehabilitazio kognitiboarekin indartu egiten ditugu hainbat alderdi, bizi kalitatean eta autonomia mailan eragina dutenak. Jarduera hauen bidez, tratamenduekiko atxikidura hobetzea espero da, pazienteek tratamendua gogotsu hartzen dute eta. Indartu beharreko praktikak direla uste dugu. **M. T.:** Haiek esaten duten moduan, hau familia bat bezalakoa da, eta gu oso pozik gaude egunez egun hobekuntzak ikusten ditugulako. Ikerketaren emaitza zehatzik eduki gabe, jarduera fisikoak tratamendu ez-farmakologiko baliagarria dela esan dezakegu, bizi kalitatea hobetzen duelako.

Euskara eta osasuna uztartzen dituzten proiektuak

2019an euskararen sustapenean nabarmendutako egitasmoen aitortza-ekitaldia egin zen abenduaren 12an Gasteizen, Osakidetzaren Zuzendaritza Nagusian. Bosgarren edizioa izan zen, eta, zazpi ekimenen berri emateaz gain, Osakidetzan hizkuntza lidergoa lantzeko saioen emaitzak eta 2020ko Euskaraldia aurkeztu ziren.

Ehun pertsona inguru bildu ziren Osakidetzaren Zuzendaritza Nagusiko ekitaldi aretoan. Ikusmina zegoen 2019an Osakidetzako erakundeetan euskararen erabilera bultzatzeko garatu diren zenbait jardunbide egokiren berri izateko izateko eta Kike Amonarriz eta Estibaliz Alkortak hizkuntza lidergoaz eta datorren urteko Euskaraldiaz egin behar zituzten aurkezpenak entzuteko.

Euskarazko material didaktikoa pazienteak ahalduentzeko

Eukene Ansuategi Donostialdeko ESiko liburutegiko arduradunak azaldu zuen jardunaldiko lehen proiektua. Pazienteak ahalduentzeko helburuz abiarazi zuten, osasun tratamenduei buruz gogoeta egin dezaten, zenbait ikerketatan ikusi baita gaiaren ezagutzak erabaki hobek hartzeko gaitasuna ematen diela pazienteei. Horretarako, hainbat material didaktiko euskaratu dute, baita helduei zuzendutako podcastak ere.

Osasun emaitzak hobetzeko galdetegiak

Barrualde-Galdakaoko ESiko Miren Oribe psikologoak eta Leire Erkoreka psikiatrak PROM galdetegiak euskarara egokitzeko eta balioztatzekeo proiektua aurkeztu zuten. Pazientearen esperientzian oinarritutako emaitzak neurtzen dituen tresna psikometrikoak dira PROM galdetegiak. Beraien jardunean hizkuntzaren interpretazioak garrantzi handia duenez, guztiz beharrezko ikusten zuten PROM galdetegi nagusiak euskaraz erabili ahal izatea, paziente euskaldunen emaitzak zuzenago neurtze aldera. Haien esanetan, oso emaitza onak ematen ari da egitasmoa.

Euskararen inguruko harrera egoiliarrei

Jabi Gomez eta Iratxe Sustatxa Ezkerralde-Enkarterri-Gurutzetako ESiko euskarazko teknikariak egoiliarren bereziki euskal herritar ez diren egoiliarren harreraz kezkatuta abiatu zuten euren proiektua. Egoiliarrek espezialitatea egiten duten profesionalak dira, medikuntza, erizaintza edo farmazia arlokoak. Haietako asko kanpotik etortzen dira eta lau-bost urte ematen dituzte gure erakundeetan lanean. Ezkerralde-

Enkarterri-Gurutzetako ESian urtero egoiliarren % 45 inguruk ez dakite euskaraz, eta horiei euskararen inguruko harrera integrala ematea pentsatu zuten. Horretarako atondu zuten egitasmoa, hiru ataletan banatuta: euskaraz zerbitzuaren harrera; sentsibilizazio tailerrak, irakaskuntza programaren barruan txertatuta daudenak, eta egoiliarrentzako euskalduntze eskaintza egokitua. Proiektu berri-tzailea izan da, beste zerbitzu erakunde batzuetara esporta litekeena. Teknikarien azalpenak ez eze, proiektuan parte hartzen ari diren egoiliar batzuen iritzia entzun ahal izan ziren bideo labur batean.

Herritarrengandik hurbilago ikastolen jaietan

Donostialdeko ESiko Langileen Zuzendariorde Lierni Lekuonak urriaren Gipuzkoako ikastolek Zarautzen ospatutako kilometroak jaiko esperientzia ekarri zuen jardunaldira. Jai hartan Donostialdeko ESiko bere egunero jarduerak erakutsi ziren herritarrei gertutik, hizkuntza erregistroan euskaraz aukeratzera animatuz eta Osaki-



Jardunaldian parte hartu zuten profesionalak, proiektu irabazle arduradunak garaikurra eskuetan dutela.

«EZINBESTEKOA DA OHITURAZ ETA INERTZIAZ PASIBOAK DIREN EUSKAL HIZTUNAK AKTIBATZEA ETA ERABILERA ESPARRUAK SORTU ETA INDARTZEA»

Kike Amonarriz

detzarekiko harremanak euskaraz ere izan daitezkeela frogatuz.

Mintzakidetzak ospitaleko larrialdietan

Iratxe Bilbao Uribe ESiko euskarazko teknikariak erakundearen martxan jarritako mintzapraktika egitasmoa aurkeztu zuen bideo baten bitartez. Uribe ESiko euskarazko ikasteko, euskaraz maila hobetzeko eta euskaraz erraz berba egiteko aukera eman nahi die profesionalak, eskualdean euskaraz lehentseki duten herritarrek euren hizkuntza artatzea berma dadin. Horretarako, Euskarazko Planaren lehentasuna duen

unitate batean, Urdulizko Ospitaleko larrialdietan, euskaraz mintzatzeko saioak antolatzen dituzte, euskaraz irakasle batek gidatuta.

Hizkuntza-ohiturak aldatzea helburu

Hitza hartu izena du Arabako ESian abiatutako proiektuak, Jabi Mentxaka euskarazko teknikariak azaldu zuenak. Proiektuaren helburua denbora tarte batean hizkuntza-ohiturak aldatzea da, zerbitzua ematean zein barruko eginkizunetan, hizkuntzaren ezagutza eta erabilera indartzeko. Parte hartzaileen konpromisoa da proiektuaren oinarria.

Euskaraz aritzeko oztopoak gainditu guran

Juan Manuel Sanzo Barakaldo-Sestako ESiko Kudeaketa Sanitarioko arduradunak azken bi urteetan garatutako proiektua erakutsi zuen bideo baten bidez. Haien zentroetan euskaraz aritzeko oztopoak gainditu nahian, hainbat ekimen bultzatu dituzte: euskarazko tailerrak, arloko trebakuntza saioak... Langile euskal-

dunen artean edota euskaltegiarekin sortutako harreman onak nabarmendu zituzten.

Hiztun pasiboak aktibatu beharra

Osakidetzako erakundearen proiektuek gain, beste bi hitzaldi interesgarri aditu ziren jardunaldian. Alde batetik, Kike Amonarriz soziolinguista eta Topaguneko lehendakariak ezagutzera eman zituen Osakidetzan hizkuntza lidergoa lantzeko azken urtean burutu diren saioen emaitzak. 27 saio egin dituzte guztira, Osakidetzako zerbitzu erakunde guztietan, zuzendaritza taldeetako kideei eta tarteko agintariei zuzenduta. Guztira, 500dik gora lagunek hartu dute parte egitasmoan. Amonarrizek lider gehien inplikazioa aipatu zuen, asko erdaldunak izan arren. Aurrera begira, ezinbestekotzat jotzen du ohituraz eta inertziak pasiboak diren euskal hiztunak aktibatzea eta erabilera esparruak sortzea eta indartzea. Beste aldetik, Estibaliz Alkortak, Eusko Jaurlaritzako Kultura eta Hizkuntza Politika Saileko Euskarazko Sustatzeko zuzendariak, 2020ko azaroaren 20tik abenduaren 4ra egingo den Euskaraldiaren bigarren edizioaren berri eman zuen. Hasteko, lehen edizioaren ondorio nagusiak gogoratu zituen, parte hartzaileen arteko erabilera %5 igo dela nabarmenduz. Bigarren edizioari dagokionez, erakundeek izango duten protagonismoa azpimarratu zuen, banaka ez ezingo lantaldeetan ere *ariguneetan* parte hartu ahal delako. Alde horretatik, Osakidetzari dei egin zion ekimenean parte hartu eta lankide artean euskaraz jarduteko sor ditezkeen dinamika aprobetxatzeko. Amaitzeko, bertaratuek bozketa egin zuten proiektu irabazleak hautatzeko. Bozkatuena egoiliarren harrera proiektua izan zen, Ezkerralde-Enkarterri-Gurutzetako ESikoa, eta bigarren saria Arabako ESiko *Hitza hartu* egitasmoak eskuratu zuen. Nekane Murga Osasun sailburuaren hitzekin amaitu zen ekitaldia.



Mende baten arnasa itsasoari begira

100 urte bete zituen 2019an Gorlizko (Bizkaia) ospitaleak. XX. mende hasieran, haurretan zabaltzen ari zen tuberkulosi gaitzari aurre egiteko ireki zuten itsas sendategia 50 gaixorekin, eta ordutik milaka haur zein heldu igaro dira bertatik. Toki erabakigarrian dago, eta Frantzia iparraldetik ekarri zuten sendategi erdua, baina, denborarekin, funtzioak aldatuz joan dira; gaur egun, errehabilitazio zentroa da, gehienbat. Espainiako gerra ere gainditu zuen, eta 1985. urtean hartu zuen Osakidetza ospitalearen ardura. Gaur egun 400 langile inguru ari dira.

XX. mendeko lehen hamarkadetan gosete handia zegoen, eta familia askok arazo ekonomikoak zituzten bizimodu osasuntsu bat egiteko. Baldintza latz haien ondorioz, gaixotasun infekziosoak ugaritzen joan ziren. Horien artean zegoen tuberkulosia ere. Halaber, Europan zabalduak korrante baten arabera, higie-nea zen tuberkulosiari eta bestelako gaitzei aurre egiteko alternatibarik osasungarriena. Horretarako, sendategi helioterapikoak, hots, airea, eguzkia eta elikadura ardatz dituzten sen-

dategiak sortu zituzten. Euskal Herrian Enrique Areilza doktorea izan zen tuberkulosiari aurre egiteko bultzatzaile nagusia, eta, gaixotasun hori zuten haurrak artatzeko helburuarekin, 1919. urtean Gorlizko itsas sendategia ireki zuen.

Gaur egungo Gorlizko ospitaleko zuzendari eta kudeatzaile den Carmen Rodriguezek azaldu duenez, garai hartako eliteak bildu, eta Europan zehar, Herbehereetako kostaraino, sendategi helioterapikoek nola funtzionatzen zuten ikustera joan zen Areilza doktorea. «Hainbat ideiarekin

bueltatu ziren, baina zehazki Frantziako Berck Plageko sendategia izan zen Gorlizkoa eraikitzeke jarraitutako erdua». Hain zuzen, bi eraikinek antzekotasun nabarmenak dituzte. Arkitekturaren ikuspegitik, eraikin berezia da, eta osorik hormigoi armatuarekin eginda dago. Hasieran, bost pabiloiz eratua zegoen. Gaur egun, kanpotik, duela 100 urteko eraikin bera bada ere, barrutik, XXI. mendeko beharriaz netara moldatuz joan dira. «Hasieran ez zegoen logelarik, pabiloiak ziren eta oheak manparen bidez bereizten ziren», azaldu du Rodriguezek.

Itsasoari begira, apropos

Kokalekuari dagokionez, Bizkaiko kostan ezaugarri asko batzen zituen Gorlizko hondartzak; batetik, orientazioagatik eta, bestetik, inguruko baldintza geografikoengatik. Antza, euskal kostaldeko hondartzarik eguzkitsuena da; hots, argi ordu naturalak besteek baino luzaroago hartzen ditu hondartza horrek. Horregatik, propio aukeratua dago kokalekua. Airea eta eguzkia gomendatzen dituzte medikuek, gehienbat, tuberkulosiaren erremedio gisa, eta biak zituen Gorlizko sendategiak. Gaur egun ere, lagungarriak dira bi faktore horiek pazientei gaixotasuna sendatzen laguntzeko. «Kanpora irteteko aukera edukitzea

eta kutsadura eta zaratarik ez izatea gutziz onuragarria da pazienteentzat», dio Rodriguezek. «Batik bat animoan eta umorean eragina dutela ikusten dugu».

Diru ekarpenen bidez lortu zuten eraikina egitea, jendeak egindako testamentu eta donazioen bidez, eta lehen udan 50 neska-mutiko sartu ziren sendategian. Jatorri berdintsuko eta antzeko gaitzak zituzten haur horiek, eta egunerokoa ez zuten ahalmenik jatordu bat egiteko; halaber, higie faltak zuten. Hasierako urteetan, oso baldintza konplexuak izan zituzten haur haiek; are gehiago, haur askok ez zuten bisitarik jasotzen, familiek bertaratzeko arazoak zituztelako.

Bilakaera esanguratsua

Bizkaiko Foru Aldundia izan zen sendategiaren arduraduna sorreran, eta lehen urteetan, Karitateko ahizpen erlijio orde- nak kudeatu zuten. 1930eko hamarkadatik aurrera, igo egin zen mediku eta paziente kopurua, eta 1960ko hamarkada bukaeran bestelako profesionalak, erizainak eta fisioterapeutak, sartu ziren. Hamarkada horretan, tuberkulosia desagertuta, orno-muineko kalteak eta hazkunde nahasmenduak zituzten haurrak artatzen hasi ziren. Ostean, Kirurgia Ortopediko eta Errehabilitazio Institutua izan zen, eta, 1985ean Osakidetza sendategiaren ardura hartuta, ospitale bilakatu zen. Orduan, profil profesional ba-

EUSKAL HERRIAN ENRIQUE AREILZA DOKTOREA IZAN ZEN TUBERKULOSIARI AURRE EGITEKO BULTZATZAILA NAGUSIA ETA GORLIZKO SENDATEGIAREN SORTZAILA

tzuk desagertu ziren, eta hainbat berri sartu. Gaur egungo Gorlizko ospitaleko lantaldea profil askotako 340 langile inguruk osatzen dute, eta teknologiarik berriena, terapia ugari eta paziente bakoitzari egokitutako tratamenduak erabiltzen dituzte.

Espainiako gerrak inpaktu handia izan zuen Gorlizko sendategian. Eusko Jaurlaritzak bertan zeuden umeak ebakatu behar izan zituen Frantziara, Britainia Handira, Belgikara eta Sobietar Batasunera. Zehazki, 300 ume eta 30 heldu baino gehiago itsasontzian atera zituzten Santurtziko portutik. Bi hilabete eskaseko egonaldia egin zuten kanpoan. Denak ez ziren itzuli; ume batzuen gurasoak Frantzian zeuden errefuxiatu, eta horiek han gelditu ziren, baina beste hamar ume hil egin ziren. Halaber, haurrak kanpoan zirenean, gerra garaian, sen-

dategiko oheak soldaduak artatzeko erabili zituzten.

Ospitalea, 100 urte hauetan, gizartearen beharriaz aurrera egokituz joan da. Arazo bat konpontzeko sortu zen, eta gaur egun ere hala jarraitzen du. Alabaina, ez du orientazio pediatrikorik, errehabilitazioa da ardatz nagusia. Garuneko kalteen eta traumatologia arazoaren errehabilitazioa egiten dute. Bestalde, gaixotasunaren fase azpikutan dauden pazienteak artatzen dituzte; prozesuaren susperraldian eta egonkortasunean laguntza eta atentzio aringarriak ematen dizkiete.

Hazten jarraitzeko egokitu

«100 urtean egokituz joan da ospitalea, eta seguruenik, hori izan da haren berezitasuna, momentu bakoitzean zer egin eta zein balio erantsi jakitea», azpimarratu du Rodriguezek. Gorliz argi dute non dauden, zer duten eta zer egin dezaket, eta gizartearen beharriaz aurrera egokituz. Balioan jarri nahi dute beren lana. Gizartean lagunduz, bilakaera bat izan eta beti zerbait eskaini. Rodriguezek nabarmendu du atzera begirakoak lantaldearen parte izateko sentsazioa indartu duela, eta askok ospitalearen historia bere egin dutela. «Ez genituen ezagutu baina hemen egotea ahalbidetu digute».

«Handitzen ari da esklerosi anizkoitzaren prebalentzia eta intzidentzia»

Mar Mendibe Bilbao

Ezkerralde-Enkarterri-Gurutzetako ESiko neurologoa

Mar Mendibe Bilbao (Gernika-Lumo, Bizkaia, 1968) neurologoari hitz egitean nabari zaio bokazioz bizi duela bere lana. Horren erakusle, bigarren urtez jarraian Espainiako Estatuko 100 mediku onenen Forbes zerrendan ageri da. Esklerosi anizkoitzean aditua da, eta bi hamarkada inguru daramatza Gurutzetako ospitalean gaixotasuna aztertzen. Hain zuzen, 1987. urtean sortu zuten Gurutzetako Ospitalean bertan esklerosi anizkoitzaren Osakidetzako lehen kontsulta, eta, orduetik, hainbat entsegutan parte hartu dute. Gaixotasunaren larritasunaz eta konplexutasunaz ohartarazi du Mendibek, eta ikerkuntzari esker asko aurreratu bada ere oraindik gaitz krudelegia dela dio. Hala ere, itxaropentsu ageri da, eta egunen batean gaixotasunari aurre egingu zaiola uste du.

Zergatik esaten da esklerosi anizkoitza «mila aurpegi gaixotasuna» dela?

Esklerosi anizkoitza oso aldakorra da, hainbat aldaeratan ager daiteke eta bakoitzak bere tratamendua izaten du. Gaixotasun heterogeneoa eta apetatsua da, garunaren aldearen arabera sintoma bat edo beste ager daitekeelako. Paziente gehienek, %86k, berriz gaixotzen direnean agertzen dute gaitza. Bestalde, lehen mailako esklerosi progresiboa ere paira daiteke; kasu horretan, pazienteak hasieratik egiten du okerrera. Hirugarren aldaeran, gaixotasuna agerraldien bidez hasten da, baina hainbat urteren ondoren okerrera egiten du;

horri bigarren mailako esklerosi progresiboa esaten zaio.

Gaixotasun larria al da?

Neurri batean, bai. Esklerosi anizkoitza asko aldatu da 25 urte hauetan. Duela mende laurden ez zegoen farmakorik, eta gaur egun hamahiru ere aurki ditzakegu. Gaixotasunari buelta eman zaio, baina oraindik ere asko dugu egiteko. Gaur egun, auto istripuak kenduta, ezgaitasun neurologikoaren kausa printzipala da heldu gazteetan.

Nori erasaten dio?

Ohikoena da 20-40 urterekin hasi eta bizitza osoan irautea. Ez da hilkorra baina gaixotasun kronikoa eta autoimmunea da, gizon bakoitzeko hiru



emakumek pairatzen dutena. Hau da, gaixotasuna ohikoagoa da emakumeetan eta gazteetan. Espainiako Estatuan orotara 50.000 lagunek pairatzen dute, eta, urtero, 1.900 diagnostiko azaltzen dira.

Gaur egungo bizimoduak nola eragiten du gaixotasunean?

Esklerosi anizkoitza duen pazientearen sistema immunologikoa asaldatu

egiten da, eta normalean erasotzen ez dien nerbio inguruneak erasotzen die, garunean eta bizkar-muinean informazioa sortuz. Ikertzaileak lanean ari gara ea birusen batek, kutsatzaileen batek edo haurtzaroko infekzioen batek kausatzen ote duen. Baina, zorionez, gaixotasuna ez da herentziazkoa, eta ingurunearen faktorea askoz ere garrantzitsuagoa da faktore genetiko baino. Azpimarratu behar da azkenaldian esklerosi anizkoitzaren prebalentzia eta intzidentzia handitzen ari dela. Gainera, emakume helduetan ari da handitzen.

Nolako izaten da diagnostikoaren unea?

Oso gogorra. Esklerosi anizkoitzaren diagnostikoa neurologian eman daitekeen diagnostikorik konplexuenetakoa da. Inpaktua oso gogorra izaten da pazienteetan, historikoki gizartean konnotazio larria duelako. Duela 30 urte gurgil aulkiarekin erlazionatzen zen; hori, baina, gutxinaka aldatzen ari da. Ikertu den guztiari esker, gaixotasunaren eboluzioa eta pronostikoa asko aldatu dira. Garrantzitsua izaten da medikuaren eta pazientearen artean konfiantzazko harremana sortzea, eta, horretarako, pazienteak artatzeaz gain osasunean hezten ere ahalegintzen gara. Paziente askoren esanetan, esklerosi anizkoitzaren gauzarik okerrera ziurgabetasuna izaten da.

Nolako garrantzia du diagnostiko goiztiarrak?

Zorionez, farmakoak ditugu gaur egun, baina badakigu halako gaixotasun kronikoetan denbora oinarritzea dela, hasieran garunean galtzen diren neuronak errekuiperatzea zaila delako. Horregatik oso garrantzitsua da diagnostiko goiztiarra. Ohikoena 31 urte ingururekin diagnostikatzea izaten da, nahiz eta, azken urteotan, gero eta gehiago ikusten ari garen, Eskandinaviako herrialdeen gisara, beranduago hasten diren pazienteen kasuak.

«GAUR EGUN, AUTO ISTRIPUAK KENDUTA, EZGAITASUN NEUROLOGIKOEN KAUSA PRINTZIPALA DA HELDU GAZTEETAN»

Zer-nolako tratamenduak ditu esklerosi anizkoitzak gaur egun?

Hainbat tratamendu mota daude. Batetik, birgaixotzeak izaten dituzten pazienteentzat, agerraldietan eragiten duten farmakoak daude. Beste farmako batzuek, berriz, gaixotasunaren eboluzioa aldatzen dute; hots, geldiarazten saiatzen dira. Garrantzitsua izaten da gaixotasuna ahalik eta azkarren diagnostikatzea tratamenduak eraginkorrak izateko. Farmakoez gain, komeni da, ordea, pazienteek bizimodu aktiboa eta ariketa fisikoa egitea.

Gaixotasuna saihestu daiteke?

Saihestu agian ez, baina uste dut gaixotasun hau urte gutxiren buruan kontrolatuko dela; etorkizuna baikor ikusten dut. Pazienteek nolabaiteko bizimodu arrunta egin dezakete gaur egun. Aldaera progresiboak dira kontrolatu beharrekoak. Luzera begira, bestalde, helburua gaixotasuna ahal den neurrian geldiaraztea da, kroniko bihurtzea.

Bigarren urtez jarraian Forbes zerrendako 100 medikurik onenen artean azaldu zara. Nola hartu zenuen albistea?

Hasieran ez nekien zerrenda existitzen zenik ere. Gehienbat gauzak egiteko ikusgaitasuna izaten lagundu dit. Hala ere, lanean berdin jarraitzen dut; ez dut aldatu egunerokoa. Orain ikasleen eta neurologo gazteen aholkulari naiz, eta horrek asko betetzen nau. Bestalde, datozen urteetarako errorra bat ere bada. Halaber, nire aitorpenak ospitaleari laguntzen badiot askoz hobe.

«ESKLEROSI ANIZKOITZAREN DIAGNOSTIKOA NEUROLOGIAN EMAN DAITEKEEN DIAGNOSTIKORIK KONPLEXUENETAKOA DA»



Erizaintza gizartearen begiradapean

2020a erizainen eta emaginen nazioarteko urtea da eta Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskolako 12x12 lantaldeak 12 ekintza programatu ditu. Nursing Now Euskadi taldearen, Osasun Sailaren eta Osakidetzaren babesarekin, ekimen honen helburua da erizaintzaren lidergoa sendotzea eta gizartearen haren ikusgaitasuna sustatzea. Zentzu horretan, Asier Etxenike Ugarte soziologoak *Erizaintza Gizartearen* izeneko hitzaldia eskaini zuen Gasteizen, otsailaren 12an.

Etxenikek hizpide hartu zuen erizainak gizartearen duen irudia. Lan-eremu «feminizatua» da, 10 erizainetik 9 emakumezkoak baitira. Halaber, jendar-tean zaintza lana soilik da ezaguna, eta hori gutxietsita dagoela adierazi zuen hizlariak, ikasi beharrik gabe «naturalizat» jotzen baita. Soziologoak ohartarazi zuen jendartearen duen iruditegi sozial

horrek ondorio praktikoak dituela. Erizainek beren buruaz duten irudiaz ere mintzatu zen, eta esan zuen beraien ustez badutela lan-eremu propio bat, baita ikerketa-eremu propioa ere. Orobat iruditzen zaie gero eta pisu gehiago dutela ikerketa eta berrikuntzaren eremuan. Baina, Etxenikek azaldu bezala, gizartearen badago ideia «oker» bat: eri-

zainek medikuen menpe jarduten dutela, irizpide propiorik gabe eta lan osagarriak egiten dituztela; izendapena bera ere askotan «okerra» dela azaldu zuen.

Ondoren, Estatuako SATSE Erizainen Sindikatuak egindako inkestetako hainbat datu ekarri zituen mahai gainera. Inkestetako erizainen % 74,22k uste dute gaitasun pertsonalak direla gehien baloratzen direnak, gaitasun tekniko eta ezagutza teoriko-praktikoen gainetik. Bestalde, % 96k adierazi dute komunikabide eta bestelakoetan transmititzen den erizainaren irudia ez datorrela bat osasungintzan betetzen duten funtzioarekin. % 88k adierazi dute oraindik badirela estereotipo sexistak eta atzerakoiak eta, % 90en iritziz, halakoak hedatzeak oztopatu egiten du lan-jardunaren garapena. % 87k uste dute ez dagoela behar besteko aitortza eta ikusgarritasun sozialik.

ISZ Ikerketa Soziologikoen Zentroak 2013an emandako datuen arabera, he-

« % 88K ADIERAZI DUTE ORAINDIK BADIRELA ESTEREOTIPO SEXISTAK ETA ATZERAKOIAK ETA, % 90EN IRITZIZ, HALAKOAK HEDATZEAK OZTOPATU EGITEN DU LAN-JARDUNAREN GARAPENA»

rritarrek bigarren lekuan kokatzen dute erizaintza lanbideen garrantziaz egindako balorazioan, medikuntzaren ondotik. Halaber, seme-alabei gomendioak egitean erizaintzaren postua nabarmen egiten du behera. Hizlariak azaldu zuenez, hainbat faktorek eragiten dute balorazio horietan: hautemandako soldata eta lan-baldintzek, kasurako. % 64k uste dute erizaintza «sozialki erabilgarria» dela. Medikuntzaren kasuan, berriz, gaineratzen dute «ondo ordaindua» dagoela eta «prestigio soziala» duela. Erizaintza karrera aukera «positibo» bezala ageri da ikerketetan, baina «ez da iristen medikuntzak duen prestigioa». Hizlariak aipatu bezala, erizainengan badago konfiantza, baina herritarrek medikuaren oniritzia lehenesten dute.

Generoari dagokionez, Etxenikek azaldu zuen oraindik zabaldua dagoela emakumezkoa erizain hobea dela uste dutenen pertzepzioa, pixkanaka ahultzen doan arren. Amaitzeko, sareko webguneak eta sarrerak arakatu ondoren ateratako hainbat ondorio azaldu zituen. *Googlen*, *esaterako*, *erizaina* («enfermero»/«enfermera») hitza jarrita «estereotipo sexualizatuak» ageri dira. Hori beste lanbide feminizatuekin ere gertatzen dela adierazi zuen. Mozorro industrietako irudia «esanguratsua» dela iritzi zion soziologoak. Ondorio gisa, gaineratu zuen jendeak ez duela horrelako iruditegirik sortzen «berez»; ordea, industria bat tartean dagoenean «izugarri» elikatzen dira estereotipo horiek. Irudi eta iritzi horiek nazioartean ere «oso antzekoak» direla esan zuen.

«Erizaintzan gizonek hartzen dituzten postuak ez dira proportzionalak euren errealitatearekiko»

ASIER ETXENIKE UGARTE

Aztiker soziologia ikerlariak

Asier Etxenike Ugarte (Oretea, Gipuzkoa, 1979) Aztiker soziologia ikerlariak, bere 10 urteko ibilbidean, lehenbizikoz egin du osasunaren alorreko hausnarketa soziologiko bat: erizaintzaren inguruan, hain zuzen. Ikerketa hori «aurkikuntza bat» izan dela dio, «herritar arrunt» baten ikuspuntutik abiatu zuena. Bere hitzetan, herritarrek oraindik ez dute behar beste ezagutzarik erizainen lan esparruen eta konpetentzien inguruan. Hala ere, erizainek euren irudia eta egoera hobetzea lortuko dutelakoan dago.

Zein ondorio praktiko dakartza gizartearen erizaintzaren inguruko iruditegi okerra izateak?

Iruditegi horrek aukera batzuk ematen ditu eta beste batzuk ukatu. Esaten denean erizaintza emakumeen lanbide bat dela, gizonei aukera kentzen zaie automatikoki. Edota, erizaina medikuaren menpe ikusteak esan nahi du gaur egun, oraindik ere, medikua aukeratzen dugula, baina erizaina ez. Halaber, iruditegi horrek ahalbidetzen ditu erietxe batzuetan gertatzen diren eraso sexistak.

Geroz eta gizonezko gehiago dira erizainak, badirudi gauzak aldatzen hasi direla. Zer ikusi duzu horri buruz?

Nik ez ditut ezagutzen bilakaerak, baina esango nuke gauzak aldatzen ari direla pixkanaka eta asko dagoela egiteko. Batzuek badute irakurketa hori: gizon gehiago egon badaude, baina erizaintzan gizonek hartzen dituzten postuak ez dira proportzionalak euren errealitatearekiko. Prozesuan asko falta da oraindik berdintasunean aritzeko edo aukera-berdintasuna lortzeko. *Zer egin dezake gizarteak edo zer egin dezakete erizainek iruditegi oker hori desegiteko?*

Bi alderditatik indartu daiteke iruditegia. Batetik, erizainek lan egin dezakete beraien autoestimua indartzeko, kanpora begira azalduz zer egiten duten eta nola... Bestetik, feminismoa zaintza balioan jartzen ari da azken urteetan. Uste dut bide horretatik etorriko zaizkiela aitortza eta iruditegi berri bat horrelako lanbideei, eta nolabait balioan jarriko dutela erizaintza, merezi duen tokian. Baina hori ez da iritsiko erizaintzat bakarrik, baizik eta zaintzarekin lotutako lanbide guztientzat; denek hartuko dute balioa, berez badutelako. Eremu horretan irabazten duten guztiak euren egoera hobetzeko balioko du, ziur.

Luis Salgado

Osakidetzako langilea eta argazkilaria



«Kamerarekin nabilenean neure begiekin ikusten dudana erakusten saiatzen naiz»

Zuzendaritza Nagusiko Hautaketa eta Horniketa Zerbitzuko langilea da Luis Salgado (Salorino, Cáceres, 1968). Administrari laguntzaile jarduten du, baina haren pasioa argazkilaritza da. Dioenez, txikitatik izan du «komunikatzeko beharra», eta 2011. urtean Gasteizko Arte eta Lanbide Eskolan argazkilaritza ikasten hasi zen. Formazioa hiru urtez jaso ondoren, lau erakusketa eta beste hainbat proiektu eta lan egin ditu. Bere lanak interneten daude ikusgai: <https://www.flickr.com/photos/luis-pumuki/>

Zer ikasi zenuen argazkilaritzaz Arte eta Lanbide Eskolan?

Eskolan beste era batera begiratzen irakatsi zidaten: argia ulertzen (argazkilaritzan dena baita argia), kritikoago eta autokritikoago izaten, kon-

turatzeko argazkilaritza ez dela estetika hutsa, sakontasun gehiago izan behar duela... Oso erraza da argazki polit bat egitea, esaterako mugikorrek: iragazkiak jarri, eskegi eta jende guztiari gustatuko zaio. Baina

argazkilaritzak istorio bat kontatu behar du, nola begiratzen duzun erakutsi. Niretzat argazki on bat da begiratzeko geldiarazten nauen hori (ez da dena zertan ederra izan), barrua mugiarazten dizun hori, norabait eramaten zaituena. Argazki batek estetikaz gain beste zerbait esaten badizu, irribarre bat sorrarazten edo oroitzapen bat ekartzen, zerbait lortzen da. **Nolako ibilbidea egin duzu argazkilaritzan?**

Etorkinei gaztelania eskolak ematen aritu nintzen, boluntario gisa, eta herrialde askotako jendea ezagutu nuen. Horiengandik asko ikasi nuen, eta kulturak ezagutu nituen. 2011n argazkilaritza ikasten hasi nintzene-

an, zentroko zuzendariari esan nion lan bat egin nahi nuela ikasle etorkin horiei buruz. Foru Aldundiak emandako dirulaguntza batekin, integrazio lan bat egiten hasi nintzen, *Miradas de Integración* izenekoa. Hainbat lekutan jarri zuten erakusgai. Lan ausarta izan zen, oraindik ez bainuen esperientziarik, baina asko bete ninduen, eta segurtasuna eman zidan. Ez nuen espero halako harrerarik, jendearen erreakzioa izugarria izan baitzen. 2013an, *Dichógrafos populares* lana egin nuen. Esaera zaharrak argazkigintzara eramatea bururatu zitzaidan, modu bihurrian eta lotsagabea. Beharbada nire argazkigintzarekin zerikusi gutxien duena da, ni intimistagoa bainaz; ez dut estetika hutsa bilatzen. Arrazoi ekonomiko-engatik inoiz erakusgai jarri ez dudana lan bat ere egin nuen 2014an, *Fenotipos* delakoa, eta hortik blog bat sortu nuen:

<https://fenotipos.wordpress.com/>.

Ehun urte inguruko jendeari atera nizkion argazkiak. Badirudi gaur egun denok izan behar dugula ederrak, zimurrik gabeak, altuak eta argalak. Beti pentsatu dut ez dagoela denboraren iragatea bezain gauza ederrik.

Zure azken lanak zeresana izan du.

Azken lan hori nire amari buruzkoa da: *Mamia*. 2017an konferentzia txiki bat eman nuen, eta bukatutakoan eskolako irakasleek Amerika Aretoan erakusketa bat egitea proposatu zidaten, beste ikasle batzuekin batera. Gaia erabakitzea zaila izan zen. Bertan uztartzen ditut nire bi pasioak: argazkilaritza eta poesia. «Mamia» hitzaren adieraz gain (ogiarena, esnekiarena...) baditu intimitasuna, kuttuntasuna, maitasuna edo eman-kortasunarekin loturiko konnotazioak. Oso lan intimoa eta pertsonala da. Larruazala oso garrantzitsua da, baina biluzte intimoak ere garrantzi handia du. Amerika Aretoan jarri zuten, eta orain beste leku batzuetara eramateko aukera



eman didate. Cáceresera eramatea erabaki dut, nire amaren sorterrira. Omenaldi hori bizirik dela eta bere lurraldean jasotzea nahi dut. Hamar bat argazki dira, QR kodeekin; hala, argazki bakoitzak bera deskribatzen duen poema bat izango du, nik errezi-tatua. Orain, beste proiektu batean ari naiz: *Raza*. Erretratuak dira. Beste proiektu batekin ere hasia naiz, Itxaso Pierola Osakidetzako lankidearekin batera, lagun handia bera eta artista handia ere bai. Uste dut lan deigarria izango dela eta zeresana izango duela.

Nola uztartzen dituzu lana eta argazkilaritza?

Argazkilaritza pasio bat da, ordu asko eskaintzen dizkiodan pasio bat. Ofizio bihurtuko banu, beharbada ez nuke horrenbesteko grinarik izango. Baina, pasio bat denez, niretzat erraza da biak uztartzea. Zerbaitek grina sortzen dizunean, beti bilatzen diozu tartea. Bidaiazten dudanean beti daramat kamera bat gainean. Kamerari itsatsita bizi naizela esaten didate. Kamerarik gabe edozeinek bezala begiratzen dut. Kamerarekin nabilenean, berriz, neure begiekin ikusten dudana erakusten saiatzen naiz.

Nola ikusten duzu argazkilaritzaren etorkizuna?

Zalantzatsua. Beldurra ematen dit argazkilaritza puristentzako zerbait bilakatzeko. Beldurra ematen dit argazkilaritza bihurtzea lau harroputzen-

tzako zerbait. Bestetik, beldurra ematen dit gaur egun Interneten dagoena bezalako zerbait bihurtzea, baina uste dut egia beti azaleratzen dela. Norbait erakusketa batera doanean ez du zerbait polita bilatzen, gehiago baizik. Hala ere, uste dut argazkilaritza berez den bezala ez dela inoiz desagertuko; eboluzioa izango du eta jakin beharko dugu hutsala eta lortzen erraza den horretatik bereizten.

Zerbait gehitu nahi zenuke?

Gasteizko Udalaren Amerika Aretoa 20 urtez egon da prest argazki erakusketarako, eta erreferentea izan da erkidego mailan ez ezik estatu mailan ere. Leku askotatik etorritako autoreek euren erakusketak jarri dituzte. Orain erabaki dute Amerika Aretoan beste zerbait egitea. Izugarriko pena ematen dit horrek, arteak inoiz ez duelako errentagarria izan behar, «arteak» egon behar du. Artea kultura da, eta kultura beharrezkoa da, irakasten duelako, transmititzen duelako, gure zati bat delako... Horregatik, edozein adierazpide artistikori eman behar zaion garrantzia ematea aldarrikatzen dut. Ez da zigortu behar ez eta azken gauza balitz bezala hartu behar. Badira kontu garrantzitsuagoak ere; osasuna edo hezkuntza, esaterako, baina artea ere bada hezkuntza, eta osasuna ere bai! Izugarri penatzen nau Amerika Aretoa desagertzeak edo orain arte izan dena izateari uzteak.

Nola jan, txandaka lan egiten denean



Lanak eragin zuzena dauka elikatzeko ohituretan; dieta orekatua antolatzeke orduan, beraz, lan ordutegia eta ahalegin fisikoa kontuan izan behar dira. Gaueko txandak ematen du arazo gehien.

Cristina Perez

Nutrizionista - dietista
www.nusanutricion.com

Lanaren erritmoak eragin zuzena dauka bizi-ohituretan. Elikatzeko ohituretan ere eragin zuzena dauka; beraz, oso garrantzitsua da lanaren ordutegia eta lanegitearen den ahalegin fisikoa kontuan hartzea dieta orekatuaren plangintza egiteko orduan.

Txandaka lan egiten dutenentzat egokitzapen hori zaildu egiten da. Kontuan izan behar da langile horiek astero izaten dituztela aldaketak beren erritmo fisikoan. Horrenbestez, dieta planifikatzeko mugak izaten dituzte, eta horren ondorioz, askotan, dieta desorekatuak egiten dituzte. Horrek bizi-kalitate okerragoa eta errendimendu fisiko txikiagoa edukitzea dakar.

Zailtasun horiei aurre egitea, hala ere, ez da hain zaila. Egin behar den lehenengo gauza bizi-ohiturak ondo aztertzea da, eta dieta ordutegiaren eta jardueraren intentsitatearen arabera moldatu. Kontuan hartuz, noski, bakoitzaren egoera fisiologikoa eta soziala.

Txandaka lan egiten duten pertsonengan gorputzaren zikloak ahal den gutxien aldatu behar dira. Horri begiratu behar zaio, eta ez jatordu konbentzionalen erritmoari.

Lana goizez

Goizeko txandan lan egiten denean, hau da, seietatik ordu biak arte, gosaria bost eta erdietan egiten da. Ordu horietan, askotan, ez da behar adina energia kontsumitzeko gogorik izaten, baina kontuan izan behar da gogo eza ohitura faltagatik

dela, eta ez beharrezkoa ez delako. Beraz, gutxienez, esnekiren bat, laboreak edo ogia eta fruta gosaltzea izaten da aproposena.

Nahiz eta ondo gosaldu, atsedendian hamaiketako egitea ezinbestekoa da. Kontuan hartu behar da ez dela bazkalduko ordu bi eta erdiak arte, eta tarte hori luzea dela. Ondorioz, egokia da hamaiketako moduan ogitarteko txiki bat, fruta alen bat eta esnekiren bat hartzea.

Bazkariak eguneko oturuntzarik handiena izan behar du. Lehenengo platera, bigarren platera eta azkenburukoa jan behar dira, dieta orekatuaren arauak jarraituz betiere.

Seiak aldera, merienda egin behar da. Horrek hamaiketako baino arinagoa izan behar du, adibidez, fruta edo esnekiren bat. Otordu hori egitea gomendagarria da, lau ordu baino gehiago jan gabe pasatzea ez baita aproposa. Gainera, afariak arina izan behar du, eta otordu horrek afari arin bat egiteko prestatuko zaitu. Gutxi gorabehera bederatzietan afaldu behar da, eta otordu horrek bazkariaren osagarri izan behar du.

Arratsalde lanean

Arratsaldeko txanda, berriz, ordu bietatik hamarrak arte izaten da. Askotan, txanda horretan lanean ari diren langileek berandu jaikitzeke ohitura izaten dute, eta ez dute gosaltzen. Horrek, ordea, eragin negatiboa izaten du, gorputzaren erritmoa deskoordinatzen delako. Goizeko erritmoari eutsi ahal izateko eta aurreko astearekin ezberdintasun handirik ez izateko, zortziak aldera gosari on bat egitea komeni da. Hamaiketako arin bat egitea ere egokia da.

Bazkariak, goizeko txandan bezala, eguneko oturuntzarik handiena izan behar du, eta lehenengo platera, bigarren platera eta postrea jan behar dira, dieta orekatuaren arauak jarraituz. Txanda horretako meriendak goizeko txandako hamaiketakoaren antzekoa izan behar du: ogitarteko txiki bat, fruta bat eta esneki bat. Izan ere, txanda horretan jaduera handiena arratsaldean izaten da, eta, beraz, energia gehien ere orduan kontsumitzen da. Ondo meriendatzen ez bada, afari oparoegia egiteko arriskua dago, eta oheratu baino lehen egin behar den otordua osoa izan behar du, baina arina ere izan behar duela jakina da.

Gaueko txanda

Arazo gehien ematen duen txanda gauekoa da. Txanda horrek gaueko hamarretatik goizeko seiak arte irauten du, eta, beraz, arratsaldeko ordu bietan jaiki ohi dira txanda horretan daudenak. Hori, berez, bazkaltzeko ordua da, baina gorputzaren erritmoari kasu egiten bazaio, gosaltzeko ordua da. Ondorioz, esnekiren bat, laboreak edo ogia eta frutaren bat jatea da egokiena.

Seietako meriendak arina izan behar du, baina beste txandetako hamaiketakoetan baino gehixeago jan behar da; frutaz gain, esnekiren bat hartzea komeni da.

Bederatzietan, afaltzeko garaian, beste txandetan ez bezala, eguneko oturuntzarik handiena egin behar da (beste txandetako bazkariaren parekoa). Hori ezinbestekoa da, lan erritmoari jarraitzeko eta errendimendu fisiko ona izateko energia behar baita. Atsedendiko otordua ere beste txandetan egiten dena baino handiagoa izango da; izan ere, goizeko seietan, oheratu baino lehen egin beharreko otorduan (afarian), neke dela-eta gose handirik ez da izaten eta oso oturuntza arina izaten da.

ANAGRAMA GEZIDUNAK (Bagabiga)

Soluzio anagramak dira azalpen gisa emaniko hitzak edo hitz antzekoak.

MAMEBIGA	ARGA	AUHEN	ITUNDUA	MERTI	ZALUZ
LABA	URKULLU	HILOIZ		UZ	
		GITARRA			
URMUR			UTUA		
BUDINAK			ADEMIDA		
				ZE	
				IRTEERA	
UG	ERAGINA				
AREMA	PRESES				
		DIA		ARITA	
		OROZI			
BRIDAUTSU					IRAN
ET					
	PERA			ATE	
	ARE			MAU	
ERJA	MORETARRA				
	ARE				
		MIZARA			
LOTSA			IRUN		

SUDOKUA

9x9-ko laukian hutsik dauden gelaxkak bete behar dituzu, 1etik 9ra bitarteko zenbakiak idatziz, eta kontuan izanik zenbaki bakar bat ere ez dela bi aldiz azaltzen errenkada eta zutabe berean, ezta dagokion 3x3-ko laukian ere.

	7			1				5
	1		9	6				
2		3		7				1
1				8				
	5		1	9		7		
				2				6
6		4			9			3
		6		8		5		
9		3				1		

ASMAKIZUNA

Bi hanka izan arren ezin dugu biderik burutu, baina gizona gu gabe ezin da inon aurkeztu. **Zer dira?**

ERANTZUNAK

9	4	5	3	7	2	6	1	8
3	2	1	6	9	8	7	5	4
6	8	7	4	1	5	9	2	3
7	3	9	5	2	4	1	8	6
8	5	4	1	6	9	3	7	2
1	6	2	7	8	3	5	4	9
2	9	3	8	5	7	4	6	1
5	1	8	9	4	6	2	3	7
4	7	6	2	3	1	8	9	5

N	R	U	O	T	S	V	L	A
I	R	A	E	Z	A	M	A	R
R	A	R	O	M	A	T	A	R
A	R	E	P	A	R	E	T	E
A	R	E	S	T	I	D	U	R
Z	A	R	E	A	D	I	L	A
G	U	A	I	N	E	R	A	
B	I	K	A	I	N	D	U	
M	U	R	U	A	U	T	U	
B	A	L	A	H	O	T	I	L
M	G	E	I	M				

Asmakizunaren erantzuna: prakak.



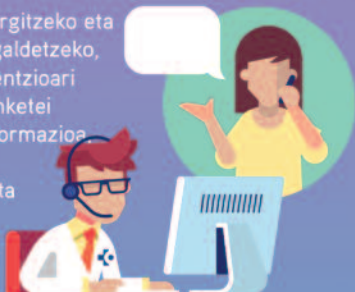
Erabili osasun baliabideak ARDURAZ

**ASISTENTZIA SANITARIOAREN SARE ZABALA JARTZEN DUGU
ZURE ESKURA, 24 ORDUZ, URTEKO 365 EGUNETAN**

1

TELEFONO BIDEZKO ARRETA ETA ONLINE

Zalantzak argitzeko eta medikuari galdetzeko, edota prebentzioari eta autozainteketei buruzko informazioa hitzorduak, errezetak eta gehiago eskatzeko...



Osasun-zentroaren telefonoa



www.osakidetza.euskadi.eus

Osasun aholkua

900 20 30 50



Emergentzietako Etengabeko Arreta

Araba: 945 244 444

Bizkaia: 944 100 000

Gipuzkoa: 943 461 111

3

EAG (ETENGABEKO ARRETAKO GUNEAK)

Osasun-zentroaren ordutegitik kanpo eta premiaz artatu beharreko kasu arinetarako.

Galdetu osasun-zentrogan edo begiratu Osakidetzako webean zein EAG duzun hurbilen.



Ohiko ordutegitik kanpo

2

OSASUN ZENTROAK

Arreta medikoa eta erizaintzakoa gaitz akutu eta kronikoetarako.



Ohiko ordutegian

ETXEKO ARRETA

Arreta medikoa eta erizaintzakoa Osasun-zentrorra joan ezin daitezkeenentzat.



24h

4

OSPITALEKO LARRIALDIAK

Premiaz artatu beharreko kasu larrietarako baino ez.



24h

Bizitza arriskuan jartzen duten larrialdietan, deitu 112ra



tiritatxo

01 2020 • URTARRILA - OTSAILA



IMMUNITATE- SISTEMA 1

KOF
KOF



tiitatxo ren aholkuak

IMMUNITATE-SISTEMA 1

Gaixotzeko arrazoi asko egon daitezke. Batzuetan, kanpotik datozenak: bizidunak, kutsatzaileak... Eta beste batzuetan gure gorputzean bertan sortzen zaizkigunak. Horiei guztiei aurre egiten laguntzen digu gure immunitate-sistemak.

Kanpotik etor daitezkeen erasotzaile txikiei aurre egiteko lehen estrategia, gure gorputzera sartzen ez uztea da.

Ba al zenekien doministiku eta ez tul egitean gure gorputzetik kanpora, urruti bidaltzen ditugula gaixotu gaitzaketen izaki ttiki-ttikiak?

Horregatik, kanpoaldearekin kontaktuan jartzen gaituzten zuloak babestuta daude.

Ileak eta mukiak ditugu sudurzuloetan. Argizaria belarri-zuloetan. Eta pixak eta malkoek arrastaka eramaten dituzte kutsatzaile txiki horietako asko. Glu-glu-glup! Ito daitezten.

KoF
KoF



DENBORA-PASAK

MANDALA!

Zenbaki bakoitzak duen kolorea jarraituz, gozatu mandala polita hau koloreztatzen!
Gero moztu eta itsasi nahi duzun lekuan.



Irrien Lagunon edo iRRiA aldizkariaren inguruko informazio gehiago nahi izanez gero, deitu 902 820 806 telefonora edo bisitatu www.irrienlagunak.eus webgunea.