



**Garuneko
minbizia operatzeko
teknika berria Basurtun**

agenda	2
irakurlearen txokoa	3
geure zerbitzuak	
Garuneko minbizia operatzeko teknika berria	4-5
jakin berri /efemerideak.....	6
kolaborazioa	
Idoia Benito López	7
bidaiak mundutik zehar	
Eivissa eta Formenteran, euskaraz.....	8-9
adituak	
Carmen Valois.....	10-11
atzera begira	
Petrikiloak.....	12-13
aholku medikoak	
Aire girotuaren arazoak	14-15
arnasguneak	
Itxina	16-17
urratsak	
Ospitaleko sukaldea.	
Ehun errezeta osasungarri	18-19
unibertsitatetik	
Eñaut Agirre eta Gillen Orbeaskoa	20-21
bizitza lanetik kanpo	
Enrique G. Arza	22
denbora-pasak.....	23

agenda

«Osasuna, pertsonetikiko konpromisoa» prestakuntza-zikloa

Ekainaren 18tik irailaren 2ra.

UPV/EHU-ren XXXIV. uda-ikastaroen barruan.

Izena emateko epea zabalik dago maiatzaren 4az geroztik. Zikloak 19 ikastaro dauzka guztira, eta horietariko 3 euskaraz dira. Hauexek:

UZTAILA

«Gaur egungo bizkarreko arazoak» ikastaroa

Uztailaren 9 eta 10ean, Donostian, Miramar jauregian.

Zuzendaritza: Angel Bidaurrezaga Vandierdonck. Medikua. Medikuntza eta Odontologia Fakultatea. Leioa. UPV/EHU.

Helburuak: bizkarreko ezagutza anatomiko, fisiologiko eta biomekanikoak irakastea, bizkarrean ematen diren ohiko patologia izendatu eta horien zergatiak azaltzea, patologia horien aurrean dauden tratamendu medikoak eta fisioterapeutikoak erakustea, eta bizkarraren osasunerako gomendioak aurkeztea.

«Jendaurrean hizketan» ikastaroa

Uztailaren 29 eta 30ean, Donostian, Miramar jauregian.

Zuzendaritza: Andoni Egaña Makazaga. Bertsolari eta idazlea. Mintzola Fundazioa. Villabona.

Jendaurrean hizketan aritzea, askotan buruhauste eta sufrikario dena, gozamen bihurtzea da tailer honen helburua.

IRAILA

«Osasuna etxean» ikastaroa

Irailaren 3 eta 4an, Donostian, Miramar jauregian.

Zuzendaritza: Felix Zubia Olaskoaga. Medikua. Donostia Unibertsitate Ospitalea.

Helburuak: osasuna zer den ikastea, eta gure osasunean zerk eragiten duen; heriotza-arrazoi nagusiak eta osasun-arazo handienak ezagutzea; gaixotasun kardiobaskularrak, minbizia, dementzia... ezagutzea, eta horiei aurre egiteko bideak lantzea, eta abarren abarra.

Irakurlearen txokoa

Uda badator eta, ba al daukazu plater gozo eta osasungarriren baten errezeta errazik sasoi horretarako?

BARAZKI FRIJITUAK



Osagaiak lau laguntzat:

- Kuiatxo bat (kalabazina)
- 2 azenario
- Tipula fresko bat
- 2 piper berde
- Piper gorri bat
- Pitata bat / Cherry tomateak
- Olioa
- Añanako gatza

Prestaketa:

Barazkiak garbitu, eta zatitu. Badira zatitze-ko era asko, baina norberak nahi duen moduan egin dezake. Nik kuiatxo kubotan zatitzen dut, piperrak eta azenarioa juliana eran, eta tipula neure modura, zati irregularreran.

Bi zartaginetan egingo ditugu barazkiak. Batean, kuiatxo, piper berdea eta tipula oliotan arin frijituko ditugu, denak batera. Aldi eta era berean, beste zartaginean, lehendabizi piper gorria frijituko dugu, eta gero azenarioa. Barazkiak ondo eginda daudenean, xukatu, eta erretilu batean jarri. Lehenengo geruzan kuiatxo, piper berdea eta tipula zabalduko ditugu, gero piper gorria, eta azkenean azenarioa.

Amaitzeko, patata frijituarekin edo cherry tomate salteatuekin aurkeztu.

Jateko momentuan Añanako Gatz Haraneko gatz-lorearen ezkata kurruskariak gehitu, jankide bakoitzaren gustura. On egin!

Joseba (Zuzendaritza Nagusia)

PASTA-ENTSALADA FRUITU LEHORREKIN

Oso gustukoa dut pasta-entsalada zenbait fruitu lehorrekin jatea. Pasta, uraza eta tomateaz gain, ahabiak, pinaziak, intxaurrak eta mahaspasaz hornitzen ditut neure entsaladak. Ahuntz-gazta errulo-zatiak ere botaz gero, itzel gozoa izaten da.

Azkenik, gatza eta oliba-olioa botatzen diot; ozpinik ez, gorroto dut eta.

Iratxe (Barrualde-Galdakao ESla)

AHUAKATEZKO IRABIAKIA

- Ahuakate bat (azala eta hezurra kenduta)
- Basokada bat esne
- Azukrea (bi kafe-koilara)

Irabiagailu elektrikoan jarri osagaiak eta... on egin! Hori bai, kontuan hartu kaloria pila bat duela!

Carmen (Donostialdea ESla)

ANANA-ENTSALADA



- Anana bat
- Kilo erdi ganboi
- 3 arrautza egosi
- Saltsa arrosa

Ganboiak, arrautzak eta letxuga txiki txiki eginda nahastu katilu handi batean. Nahiz izanez gero, txatka ere gehitu diezaiokegu. Bestetik, anana moztuko dugu erditik, barrukoa hustuko, eta bigunena aprobetxatuko. Txiki-txiki egingo dugu, eta katilura botako. 8-12 ganboi gordeko ditugu, bukaeran anana-erdi bakoitza apaintzeko.

Saltsa arrosa egiteko, aurrena, maionesa egingo dugu arrautza, olio, gatz eta ozpinarekin. Egina dagoenean, ketchup bota-

ko diogu arrosa jartzeko (niri argia gustatzen zait), brandy pixka bat ere bai, eta ondo irabiatuko dugu.

Saltsa arrosa katilura botako dugu, eta dena nahastuko. Horrekin bi anana-erdiak beteko ditugu, eta erdi bakoitzari 4-6 ganboi jarriko dizkiogu apaintzeko.

Ananari xerra bat moztzen diot azpiko aldiari, platerari ongi mantentzeko.

Listo. On egin!!!!

Mikel (Gipuzkoako Osasun Mentaleko Sarea)

ENTSALADA BERMEOTAR ERARA



Osagaiak (2-3 pertsona):

- 2 patata
- 3 arrautza
- Atun fresko zati bat (hegaluzea), 3-4 atzamar lodi
- Olioa
- Berakatza (3 atal)
- Kaiena, aukeran

Patatak egosi eta hozten itxi. Arrautzak ere egosi eta hozten itxi. Atun freskoa egosi. Egosteko modua hau da: ontzi sakon bat uragaz bete eta gatza ikara barik bota. Atuna urperatu eta ordubete euki. Ordua pasa eta gero sutan jarri eta egosten itxi, erdiko hezurra erraz soltatu arte. Hozten itxi.

Patata-xerrak ebaki eta entsaladera batean polito jarri. Arrautzak ebaki eta ganean ipini. Atuna eskuz zatitxoak egin, eta bardin, ganean jarri. Breba (olio erre) egin olio eta berakatzagaz, ganetik bota, eta on egin.

Miren (Bizkaiko Osasun Mentaleko Sarea)

Garuneko minbizia operatzeko, teknika aitzindaria darabilte Basurtun

Bilboko ospitalea lehena izan da EAEn teknika hori erabiltzen; mikroskopia berezi bati esker, gaixotutako zelulak arrosa-kolorez tindatu eta hobeto identifika ditzakete profesionalak.

Basurtuko ospitaleak urtebete darama garuneko minbizia operatzeko teknika aitzindaria erabiltzen. Prozedura nahiko berria da, eta osasun-profesionalak duela sei urte hasi ziren lantzen; EAEn, berriz, Bilboko lantaldea izan da lehena praktikara eramaten. Tresneria aldatzeko premia zela eta, mikroskopia kirurgiko bat erosi zuen ospitaleak teknika hori martxan jartzeko. Ostean, pazienteei beharrezko medikamentuak emateko baimeanak lortu, eta, egundaino, hogeitau ebakuntza inguru egin dituzte arrakastaz.

Ebakuntza egin baino lehen, tumoreak identifikatu egin behar dira. Horretarako, pazienteei medikamentu bat ematen diete ebaketaren aurreko gauean: azido 5-aminolebulinikoa (5-ALA). «Entzima baten falta duten tumore batzuek medikamentuaren metabolitoa metatzen dute. Tumore hori gure mikroskopiaok islatzen duen argi berezi batekin argizatzen dugunean, arrosa-koloreko fluoreszentiak jasotzen ditugu», azaldu du Jose Antonio Elexpuru Camiruaga neurokirurgialariak. Prozedura horren bidez, doitasunez identifika ditzakete tumorearen ertzak,



Ebakuntzak egiteko teknika berria darabilen Basurtuko lantaldea. IANIRE RENOBALDES

eta, ondorioz, erauzketa erradikalagoa egiteko gai dira denbora errealean. Enrique Vazquez mediku adjuntua dioenez, tumore-zelulak beste kolore batez (arrosaz) tindatzen direnean, oso ondo bereiz daitezke ehun osasuntsuak eta kaltetuak.

Oso garrantzitsua da medikamentua noiz aplikatzen den; pazienteei ematen zaienetik ebakuntza egiten den unera arte, gutxienez sei ordu igaro behar dira. Tarte horretan, medikamentua metabolizatu eta tumore-zeluletan metabolitoa pilatu behar da. «Pazientea argi ultramoretik, eguzki-izpietatik, babestu behar da. Izan ere, metabolito horren metaketak fotosentsibilitate-erreakzioak sor ditzake. Hartara, pazienteak ebakuntza-gelara sartu eta irteten direnean, eguzkitako betaurrekoak jantzita eraman behar dituzte», azaldu du Elexpuru.

«Teknika erraza da erabiltzen. Ikasketakurba ez da gehiegizkoa eta beharrezko prestakuntza-ikastaro bat egin ostean, lantaldeko neurokirurgialari guztiak gai gara aplikatzeko», gaineratu du Joaquin Gefaell mediku adjuntua. Dioenez, ikuspuntu tekniko batetik begiratuta, «teknika erraza da, eta, gainera, pazienteentzako onuragarria, edozein laguntza-mota ongi etorria baita».

Egundaino, hogeitau pazienteekin aplikatu dute burmuineko tumoreak kentzeko teknika berria. «Orainoz ez dugu ondorio-daturik, baina oso pozik gaude emaitzekin», dio Elexpuru. Ez dute konplikaziorik eduki. Diziiplina askotako profesionalak parte hartu ohi dute garuneko tumoreen tratamenduan. «Orain gutxi arte, mugatuagoa zen prozedura. Neurokirurgialariok, erradiologoek eta erradioterapeutek baino ezin ge-



Lantaldea garuneko tumore bat identifikatzen. IANIRE RENOBALDES

nuen esku hartu». Baina, hamabost urte honetan, gora egin du burmuineko tumoreen tratamenduan parte hartzen duten profesionalen kopuruak. Esaterako, onkologo erradioterapikoez gain, onkologo medikoak eta patologoak ere aritzen dira, eta erizainak arduratzen dira medikamentuak emateaz, denbora kudeatzeaz eta izpi ultramoreen prebentzioaz. Guztiak elkarlanean, erabakiak hartu eta pazienteen iraupena luzatzeko ahaleginak egiten dituzte. «Behin tumorea erauzita, patologoak analisi morfologiko eta genetikoak egingo ditu; gero, garuneko tumoreen komitea osatzen duten profesionalek egoera bakoitza banaka aztertu, eta, ospitalean ezarrita dauzkagun protokoloen arabera, zein tratamendu mota jarri erabakiko dugu», gaineratu du.

Ikuspuntu ekonomikotik begiratuta, teknika «nahiko merkea» da. Elexpuruk dioten moduan, egin beharreko inbertsioa mikroskopio berezia da; ekipamendua garestia da, baina, luzaroan iraungo duenez, errentagari bihurtzen da. Pazienteei eman behar zaien medikamentua ere ez da «neurritz gainekoa», ez du asko igotzen

buruko tumore baten tratamenduen kostua, eta «hori, beste teknika batzuekin alderatuta, abantaila da».

«Ez da irtenbidea izango»

Gefaellen arabera, interbentzioa egin den kasu guztietan, fluoreszentzia arrosa oso positiboa eta lagungarria izan da. Baina, «teknika hau ez da garuneko tumoreen irtenbidea izango». Hala ere, patologia konplexu honetan, teknika hau lanabes osagarria bihurtu da, eta gero eta erabiliagoa da. «Horretarako kirurgia gero eta erradikalagoa denez, pazienteari pronostiko hobea emateko aukera dago». Elexpuru ere bat dator teknikaren filosofiarekin: «Kirurgiak berez ez ditu sendatuko tumore kaltetuak, baina pazientearen bizitza luzatzeko eta bizi-kalitatea hobetzeko abagunea daukagu». Gainera, teknika hau beste batzuekin bateragarria da, eta aukerak zabaltzen ditu.

Teknika guztien antzera, baditu alderdi negatiboak ere. «Tumorearen muturrak ikusteko gai garenez, doitasun handiz landu dezakegu tumorearen hedadura; baina horrek albo-

ondorio gehiago ekar ditzake», dio Elexpuruk. Hori dela eta, teknika anatomiaren ezagutzekin batera uzartu behar da. «Ez da sendatzeko teknika bat, ebakuntza errazteko baizik. Garunaren ebaketa egiten ari garela, adi egon behar dugu arrosa-koloreko aldeekin. Batzuetan, dena erauztea ez da irtenbide egokiena izango arrasto neurologiko larriak ekar ditzakeelako», azaldu du Gefaellenek. Hala, zentzudunak dira teknika praktikara eramateko orduan. «Erabakiak unean bertan hartu behar dira, eta, askotan, zaila da erabakitzea zenbat erauzi behar den», jarraitu du Vazquezek.

Adituek argi izan behar dute noraino hel daitezkeen, eta horretarako, beste teknika osagarri batzuk erabili behar dituzte —mapaketa kortikala edo estimulazio kortikala— alde garrantzitsurik ez lesionatzeko. Elexpuruk adierazi duenez, «diziplina askotako teknika bat da. Batzuetan, neurofisiologiako lankideen kolaborazioa ere behar izaten dugu. Adibidez, pazientearen burmuinaren estimulazioa egiten ari garenean, haiek adieraziko digute zein aldetan mugitzen ari garen eta noraino hel gaitzkeen».

OSAKIDETZA ETB-REN TRIBUAREN BERBAK PROGRAMAN

Hilaren hasieran, euskararen egoera osasungintzan zertan den erakutsi zuten Kike Amonarrizek aurkezten duen saioan. Bertan, Euskal Herriko hainbat herri eta osasun-arlotako euskaldunak mintzatu ziren bata bestearen ondotik norberaren azalpenak edo iritziak emanez: DYako boluntarioa, Mendaroko ospitaleko Larrialdietako Zerbitzuko hainbat profesional eta euskara-teknikaria, Aramaioko familia-medikua, Donostiako Ondarretako osasun-zentroko erabiltzaile batzuk, Osakidetza zuzendari nagusia, Baionako Côte Basque Ospitale Zentroko profesional bi, Usurbilgo botikari bat, UPV/EHUko ikasle batzuk, Osa-



sunbidearen Leitzako osasundegiko erabiltzaile bi eta mediku bat, eta abar.

Zuzendari nagusi Jon Etxeberriak behin berriro ere esan zuen euskara Legegintzaldi honetan Osakidetzaren estrategien helburu nagusietako bat dela. Adierazi zuenez, hizkuntza-eskubideak bermatzea dute helburu, jakinik lehenetasunak non dauden –batez ere ahozko komunikazioan–, eta departamentuaren hainbat neurri ekarri zituen gogora, esaterako, Bai sano! kanpaina eta erabiltzaileek lehenesten duten hizkuntzaren erregistroa. «Aurrera egiten ari gara, eta egingo dugu, baina betiere gizartearekin batera».

Saioaren hasieran, aurkezleak 'zorabioa' izan zuen, kalean zela, eta, handik aurrera, anbulantzia sartu eta medikuaren aurrera iritsi zen arte, bidean hartu zuten langile guzti-guztiek euskaraz egin zioten: DYako boluntarioak, Larrialdietako zerbitzuko harrerakoek, zeladoreak, erizainak eta, jakina, baita medikuak ere.

Aurkezlea, 'zorionez', bere onera etorri zen, eta bizi izandako hizkuntza-esperientziaren berri eman zionean ospitaleko euskara-teknikariari, hura ez zen batere harritu; izan ere, Mendaroko ospitalea zonalde euskaldunearan kokatuta dago, eta Euskara Planari begira, Larrialdietako zerbitzua lehenetasunezko unitatea da.



Programak, azken batean, euskararen egoeraren erradiografia moduko bat eskaini zuen, toki batetik bestera dauden aldean edo argi-ilunen berri emanez. Dena dela, Osakidetzari dagokionez, Kike Amonarrizek esan zuen bezala «euskararen egoera ez da 'Larrialdietakoa', baina ezta osasun betekoa ere, eta ez genuke nahi gaixotasun hau kroniko bihurtzerik, ezta?».

Saioa eskura dago eitb.com-en Nahieran online-zerbitzuan.

efemerideak

Uztailaren 8a, Elisabeth Kübler-Ross jaio zen

Zürich-en jaio zen, 1926an. Psikiatra eta idazle suitzar-estatubatuarra. Bigarren Mundu Gerran errefuxiatuen errealtatea ezagutu zuen, eta geroxeago Majdanek-eko kontzentrazio-esparru poloniarra eta hilketa masiboen errealtate gordina. Aitzindaria izan zen hilurreneko gaixoak ikeretzen. Lan asko idatzi zituen, baina On Death and Dying (Heriotzaz eta hiltzeaz) liburuak ezagutarazi zuen munduan, mugarriz izan dena psikologia eta zainketa aringarrien historian. Han azaldu zuen egoera terminalean dauden gaixoek gaixotasuna onartu arte psikologikoki igarotzen dituzten bost faseak: ukapena, haserrea, negoziazioa, depresioa eta onarpena; doluan eta beste esperientzia traumatikoetan ere aplikatu daitekeen eredua.

Abuztuaren 8a, Izaskun Arrue jaio zen



ARGAZKI PRESS

Arriben jaio zen, 1927an. Andereño, erizaina, euskaltzalea. 1963ko abenduan lehenengo euskarazko gela sortu zuen Gasteizen. Gerora, Olabide ikastolan ere aritu zen, harik eta ikastetxeak batuaren aldeko apustua egin zuen arte. Orduan, ikastola utzi, eta praktikante-lanari heldu zion, Abetxukoko ospitalean, baina, hala ere, ez zuen euskarazko irakaskuntza alboratu, eta horretan ere jarduten zuen erizain-lana amaitzen zunean.

Minbizia hirugarren hilkortasun-faktorea da munduan; Europan, berriz, bigarrena. Esaterako, munduan 2011n 508.000 pertsona hil ziren bularreko minbiziagatik, eta Europan 2013an 154.000, arrazoi beragatik. Emakumezkoen bularreko minbiziagatik hilkortasun-tasa handitzen joan da urtetik urtera, eta hori gutxi balitz bezala, munduan 2030ean 805.000 hilko direla aurreikusten da. Gizartean izan duen hazkundea nabaria izanik, inguruko lagunetan, gertukoetan eta familiakoetan ere gero nabarmenagoa da patologia hori. Horrek motibatu eta animatu nin-duen literatura-azterketa egin, eta programa bat planteatzera.

Gaur egun, teknologia aurreratuek, minbiziaren kontrako kanpainak eta diagnosi goiztiarrek aukera eskaintzen diote hainbat eta hainbat emakumeri bularreko minbizia garaiz detektatzeko, eta tratamendua egokia jarrita, baita sendatzeko ere.

Eguneroko jardueretara itzultzea, ordea, nekagarria da bularreko minbiziaren tratamendua izan duten emakumeentzat, beren egoera fisikoak asko mugatzen baitie jarduera fisikoa, baina, bestalde, ikerketek erakusten dute jarduera fisikoa beharrezkoa eta onuragarria dela populazio horrentzat.

Nekea da tratamenduak sortutako kalteen artean eragin handiena duena. Nekeak daramatza bularreko minbizia izan duten emakume asko jarduera fisikoa uztera, eta horrek, ondorioz, aldagai fisiologiko, fisiko eta psikosozialen galera dakar. Orokorrean, indarra galtzen da gorputz guztian, baina batez ere sorbaldan. Muga funtzional bat sortzen da, eta batzuetan hantura ere bai. Indarra galtzeaz gain, malgutasuna ere asko murrizten da, eta orokorrean, horrek guztiak eraginda, baina batez ere jarduera fisikoa erabat edo hein batean murriztearen ondorioz, gaitasun ae-

Idoia Benito López

Vitoria-Gasteizko Jarduera Fisikoaren eta Kirolaren Zientzien Masterreko ikaslea



Bularreko minbizia eta jarduera fisikoa

robikoa (VO2 max) galtzen da. Horrek eragiten du, hein handi batean, nekea.

Mina ere oso ohiko sintoma da bularreko minbizia izan duten emakumeetan, batez ere tratamendua bukatu eta epe motzera. Aldiz, epe luzera, eta jarduera fisikora itzultzen ez badira, gizentasun sarkopenikoa izateko arriskua egoten da. Horrek suspertzeko gaitasuna murriztu, menopausia goiztiarra bultzatu eta heriotza goiztiarra izateko arriskua handitzen du.

Duela gutxi arte uste izan da goiko gorputz-adarrarekin egindako ariketa fisikoak linfedema izateko arriskua handitu egiten zuela, bularreko minbizia izateagatik gongoilak kendutako emakumeen kasuan. Gaur egun, ordea, ikerketen arabera, ez da horrela, eta, gainera, jarduera fisikoa egitea segurua dela baieztatzen da. Hala ere, beldurrik izanez gero, janzki estu bat jantz daiteke indar-ariketak egin bitartean.

Tratamenduaren ondorioz, indarra asko galtzen den faktorea dela ikusi dugu, horregatik da horren garrantzitsua indarra lantzea, baina hori ere modu progresibo batean egingo dugu: karga arinekin eta errepikapen ertainekin hasiko gara, pixkanaka egokitzeko; ondoren, errepikapen-kopurua eta serie-kopurua handituko

ditugu, eta azkenik, karga ere bai (maximoaren azpitik betiere).

Malgutasuna ere asko kaltetzen den ezaugarria da, baina ez da batere aztertu edo landu izan ikerketetan. Badakigu malgutasuna –beste gaitasun batzuekin batera– ezinbestekoa dela gorputzaren funtzionalitate on baterako; beraz, jarduera fisikoa egitean nahitaez sartu behar den faktorea da.

Ikerketetan ikusitako datuen arabera, bularreko minbizia izan duten emakumeek, arreta berezi bat behar dute jarduera fisikora itzultzeko, programa egoki eta pertsonalizatu batekin. Onurak baino ez dizkie ekarriko, eta zenbat eta lehenago hasi, hobekuntzak are eta ikusgarriagoak izango dira.

Orain arte sortu diren jarduera fisikoaren programak, ordea, oso antzekoak dira. Oso gomendio orokorrak eskaintzen dituzte, eta bularreko minbizia izan duten emakumeek indibidualizazio hobea behar dute, bere patologiagatik, eta batez ere pertsona bakoitzaren beharregatik. Horregatik ez legoke gaizki, aurretzean egiten diren ikerketek beste ikuspuntu bat hartuko balute, kritikoagoak eta aurreratuagoak, eta orain arte ikertu ez diren arloak aztertuko balituzte.



Ilunabar ederrak ikusteko parada izan zuten bidaiariek Ibiza eta Formenteran. XABIER URRESTI

Neguan euskaltegietako lau hormen artean ikasitako guztia praktikan jartzeko asmoz, Formenterara eta Ibizara joan ziren Osakidetzako lau langile 2013ko udan, eta barnetegi bihurtu zuten belaontzia, hormarik eta sabairik ez zuen ikasleku. Esperientzia zoragarria izan zela diote.

Kalatik kalara, euskaraz

Barnetegiak dira ezagun, baina badira euskara praktikatzekeo beste hamaika modu. Belaontzian bidaiatzea da horietako bat. Aukera hori ematen du Olatua enpresak, eta horien bidez joan ziren, Formenterara eta Ibizara, Nieves Cabrita Duarte, Amaia Rodriguez Salaberria, Amelia Estevez Leon eta Ander Galdeano Mondragon. Laurak Osakidetzako langileak eta euskararikasleak, garai hartan behintzat.

Porroig kalatxoan ekin zioten bidaiari. Hanketako bat belaontzian

sartu zutenerako, ezizen bana zuten tripulazioko kide guztiek. Xabier Urresti izan zuten belaontziko lema-zaina, eta hari Sudurluze kapitaina jarri zioten, bidaiak iraun zuen astebetean. Estevezi, berriz, Ameli; Galdeanori Jekea; Cabritari Terremoto, eta Rodriguezi Pasionaria.

Bidaiak balio izan zien urte osoan euskara ikasten eduki zuten diziplinatik apur bat irteteko. Hala gogoratu du Estevezek: «Gogoan dut azterketa ez nuela gaintitu, eta neurri batean kokoteraino nengoela eduki

teorikoarekin; bidaiaren berri izan nuenean, pentsatu nuen: 'Tira, opor hauek euskararekin egingo ditut, eta ahoskera eta hitz-jarioa lantzeko baliatuko ditut'. Eskoletara joan gabe, baina ikasitakoa hobetzea; hori da Olatuaren xede nagusia, baita bidaiariena ere. Euskaraz bizi daitekeela ikusi zuten.

Bidaiariak, ofizioz, erizaintzako laguntzaileak, zeladorea eta medikua dira. Horregatik, elkar ongi zaindu zutela diote barrez. Taldea dinamizatzekeo, berriz, euskara-irakasle bat izan zuten, Idoia Bengoetxea tolosarra. Zuzenketak egiteaz gain, hainbat ariketa egin zituzten belaontzian. «Blog bat sortu genuen gure esperientzia kontatzeko, eta belaontziko irriarekin ere egin genuen beste ariketa bat» gogoratu du Cabritak. Irakasleak sarrera horiek idazten lagundu zien, besteak beste.

Bizitzan izan dituzten egunik zoragarrienetakoak igaro zituzten belaontzian. Cabritak eta Rodriguezek belaontziaren bizkarrean egiten zuten lo, zerua sabai, eta izarrak zela-tan. Berez kabinetan egin behar zu-

ten lo, baina Rodriguezek nahiago izan zuen aire zabalean egon, lotarako kabina «klastrofobikoa» iruditzen zitzaiolako. Ez zuten inongo arazorik izan temperaturarekin. Esnatzeko, berriz, lehenengoak ziren. Goizero-goizero, bainua hartzeko ohitura hartu zuten, gainera.

Baina egun osoa ez zuten belaontzian igarotzen; bazterrak ikustera ere irteten ziren handik: piraguak hartu zituzten egun batean Espalmandorrera joateko. Es Vedranel eta Es Vedra arroken artean, Eguzkia ezkutatzen ikusi zuten. Ilunabarra ikusi aurretik, berriz, lokatzetan ibili ziren. Berezia baita hango lohia, larruazalerako oso ona. Inguru horretan dauden Conillera eta Esparto irlak bisitatu zituzten. Urpekaritzan aritu ziren hainbat alditan, eta itsas izarrak ikusi zituzten. Beste saio batean, marmokatalde erraldoi batekin egin zuten topo. Txiki-txikiak izanagatik, ziztada zorrotzekoak zirela gogoratzen dute. Bati baino gehiagori erre zieten larruazala, haien garroak ukitzean. Kalarik kala ibili ziren, eta geldialdi horiek aprobetxatu zituzten urpera sartzeko. Beste egun batean, bizikletak alokatu zituzten, eta itsasargi batera egin zuten bisita.

Otordu gehienak bidaiaren hasieran erositako janariarekin egin zituzten, egun batean izan ezik. Formenterako jatetxe batera joan ziren arraina eta itsaskiak jatera.

«Festaren beste aldean»

Dena ez zen izan bazterrak ikustea, ordea. Bizimodua ere atera behar izan zuten belaontzian. Behar bezalako antolaketa izateko, lanak txandaka egiten zituzten, lanetako batzuk ez geratzeko gutxi batzuen esku. Belaontziaren funtzionamendua ere gertutik ezagutu zuten. Elkarbizitza ona izan zutela zehaztu dute, arazorik gabea. Bidaiak aste-bete iraun zuen, «egoki» Estevezzen



Olatua belaontzian bidaiatu zuten euskara-ikasleak, bidaiari zehar. XABIER URRESTI

aburuz. «Luzeagoa izan balitz, desberdina izango zen», gehitu du irribarrez; «kalapita handiagoak izango genituen, ziurrenik».

Ibiza bere kalengatik eta orografia-gatik baino ezagunagoa da festagatik. Hango diskotekek eta araurik gabeko bizimoduak sona handia dute. Horren aurkako bizimodua eraman zuten, ordea, belaontzian. «Itsasertzeko argiak-eta ikusi genituen; musika aditu ere bai, baina alde ederrean ibili ginen gu, festaren beste aldean». 60ko hamarkadako hippyen lorratzek ere badiraute oraindik. Hippyen bizileku izan zen kobazulo bat bisitatu zuten, eta garai batean egindako margolanak ikusi.

jakingarriak

Olatua proiektua

Euskaltegian bertan jaso zuten Olatua proiektuaren berri. Xabier Urrestik urteak daramatza bidaiak antolatzen. Halako batean, belaontziko bidaiak hizkuntzak praktikatzeke ere balioko zutela iruditu zitzaion; horregatik hasi zen euskara ikasten ari ziren ikasleekin bidaiak egiten. Belaontzia, beraz, ur gainean doan barnetegi bihurtzen da aste-betez. Ekainaren 27tik uztailearen 4ra egingo dute aurtengo barnetegia. Ingeleseko ikasleekin ere badute beste bidaiak egiteko asmoa. Turismo aktiboagoa egin nahi dute horrela.

Noiz sortu zen Etika Batzordea?

Oraingo Etika Batzordearen oinarriak 1985ean jarri ziren. Batzorde sustatzailea sortu zen orduan, gero etika-batzordea sortzeko ideiarekin. 1995. urtean, etika-batzordeak sortzeko dekretua onartu zuen Eusko Jurlaritzak, eta handik bi urtera akreditatu zen lehen Etika Batzordea Donostiako Unibertsitate Ospitalean. Dekretu horretan zehazten dira batzordeek izan behar dituzten funtzioak eta izaera.

Zein da Etika Batzordearen funtzio nagusia?

Oinarrizko funtzioa aholkularitza ematea da. Asistentziako bitartekari izan nahi du: ospitalearen eta erabiltzaileen arteko harremanetan sor daitezkeen arazo etikoei irtenbide bat bilatu. Baina ez da hori lan bakarra. Formazioa ematea ere Etika Batzordearen egitekoen artean dago, bioetikaren printzipioak jendeari erakusteko, besteak beste.

Arazo etikoak aipatu dituzu.

Zein dira?

Hainbat izan daitezke. Hilzorian dagoenaren kasua izan daiteke bat: paziente oso larri egon arren eta bere onera itzultzea oso zaila izan arren, haren familiak aurrera egiteko nahia izan dezake; medikuek, ordea, ez dute horren bideragarri ikusten pazientearekin aurrera jarraitzea, garbi dutelako harekin egingo diren saio guztiak antzuak izan daitezkeela. Alderantzizko kasuak ere egon daitezke. Adineko batek jateko arazoak dituen arren, ebakuntza egitearen aurka ager daiteke, baita bere familia ere, medikuaren aholkuari aurka eginez. Arazo etikoaren muienean balioen talka dago. Talka horretan ezin ulertuak sortzen dira ospitalean. Horrelako kasuetan jotzen dute Etika Batzordera. Horren alderdirik indartsuena plurala izatea da, gure taldean diziplina askotako lagunak baikaude.

«Zaintza-eredua estuki loturik dago gizartearen eboluzioarekin»

carmen valois

Gizarte-langilea

Medikuen eta erabiltzaileen artean gertatzen diren gatazka etikoei irtenbidea bilatzea dute langintza nagusi Donostia Unibertsitate Ospitaleko Etika Batzordean. Carmen Valois gizarte-langileak koordinatzen du taldea, eta, haren esanetan, balioak norberari lotutakoak izaten dira: «Pertsonak bezain desberdinak dira». Arazoa sortzen denean, bi aldeak gogoeta egitera bultzatu nahi izaten dituzte.

Zeinek osatzen duzue Batzordea?

Dekretuak jasotzen du zein arlotako jendeak egon behar duen. Gaur egun honako hauek gaude: medikuak, erizainak, abokatuak eta legoak (gizartearen ordezkariak). Legoak gizarteko ikuspuntua ordezkatzeko du. Osakidetzatik kanpokoa da. Abokatu ere kanpokoa da. Osakidetzatik kanpoko lau kide daude. Objektibotasuna bermatzen dugu nolabait, kanpo-ikuspegia.

Taldeko aniztasunak zertan laguntzen du, zehazki?

Iritzi asko izateko balio du; arazoaren muinera ahal bezainbeste hurbiltzen gara. Ospitaleko arazo horretatik urrun gaude; beraz, arazoari distantziatik begiratu diezaiokegu. Objektiboagoak izaten gara.

Zer egiten duzue kasuren bat iristen zaizuenean?

Kasua aztertzen dugu, talkan dauden balioak zein diren ikusteko. Gatazka sortzen denean, gauzak beti zuri edo beltz ikusten dira. Guk ekinbideen bidez, egoera 'gristu' egin nahi izaten dugu; irtenbide bat bilatu, alegia. Argi izan behar da, ordea, profesionalak hartuko duela azken erabakia. Gogoetara bultzatzen du Etika Batzordeak, baina ez du haren partez erabakitzen. Gure erabakiak, beraz, ez dira lotesleak, baina badute eragin bat. Profesionala gogoetara bultzatzea dugu xede, haren erabakia erraztuko dugulakoan. Azken finean, bioetika lantzen dugu.

Balio-aldaketa handiak al daude norbanakoen artean?

Alde sakonak daude batetik bestera. Ez dago urrunegi joan beharrik, zuk eta nik ziurrenik desberdintasun nabarmenak izango ditugu. Pertsonak desberdinak garen aldetik, balioak



ARAITZ MUGURUZA

ere desberdinak dira. Kontuan izan behar da, gainera, lanbideak ere balioetan eragin dezakeela. Medikuek, adibidez, esan dezakete bizitza aurrera atera beharra dagoela. Iritzi desberdina izan dezake erietzeko beste gune batean lanean ari denak.

Une oro, mediku eta senideen arteko talkaz ari zara. Izaten al dute pazienteek horrelako kasuetan erabakitze aukerarik?

Pazientearen autonomia gero eta gehiago aldarrikatzen da, eta joera horrek jarraitu egingo du. Gizartean badago eztabaida hori: «Zer da bizitza?». Askotariko erantzunak daude. Batzuentzat, «nahi dudana askatasunez egiteko aukera da», eta ez dute beren burua oheari itsatsita edo dementzia batekin imajinatzen. Kasu horietan, zer egin argi izaten dute.

Erabakia garbi dutenek zer baliabide dituzte?

Aurretiazko Borondateak zehaztea da horietako bat. Norbanakoa osa-

suntsu dagoen garaian egindako idatziak dira, eta horietan azaltzen da egoera jakin batean geratuz gero zer egitea nahi duten. Oinarri batzuk dira. Indarra hartuz joango da. Osasun Saila ere ari da Aurretiazko Borondateak sustatzen; zabalpen handiagoa eman nahi diote. Familiari erabakiaren zama osoa ez uztea da helburu nagusietako bat.

Familiak erabakia hartu behar dutenean, zer hartzen dute kontuan?

Larri dagoen pazienteak zer balio dituen galdetu ohi zaie. Ea antzeko gaiei buruz hitz egin izan duten eta zer esan izan duen. Zenbaitek, beharbada, ez dute idatzita edukiko, baina familiari jakinarazia izango diote, eta hori lagungarria izaten da erabakietarako. «Ez dut familiarentzako zama izan nahi» izaten da esaldirik ohikoena.

Asko entzuten da hori. Ez al da, ordea, gauza naturala? Alegia,

adinarekin batera datorren gauza bat?

Gizartea aldatzen ari den seinale garbia da. Garai batean, familia osoa etxe bakarrean bizi zen, aitona-amonak edo osaba-izebak geratu zituztela, eta haiek zaintzea errazagoa izaten zen. Orain, berriz, nuklearragoak dira, txikiagoak. Izan ere, kide asko atzerrian bizi dira. Guk halako kasuak ikusten ditugu hemen. Zaintza-eredua estuki loturik dago gizartearen eboluzioarekin.

Etorkizunera begira aldaketarik izango al da?

Eusko Legebiltzarrean Bizitzaren amaierako prozesuan pertsonen eskubideak eta duintasuna ziurtatzeari buruzko Lege Proposamena dago eztabadaidagai. Etika-batzordeen izaera eta baldintzak kontuan hartuko ditu lege horrek, eta litekeena da batzordearen lana gehiago indartzea.



Zumalakarregi zaurituta (Júan de Vallejo). Fitxategi hau PD lizentzia pean argitaratuta dago.



**JUAN CARLOS
GARMENDIA LARREA**
Donostia Unibertsitate Ospitaleko
mediku urologoa

Medikua eta historiazalea, doktoretesia Gipuzkoako Segura herriko medikuntzaren historiaz egina du.

Zuek, irakurleek, inoiz aditu al duzue *petrikilo* hitza? Orain dela bi mende Gipuzkoa aldean bizi izan bazinete, ziur ezagutuko zenutela! Petrikilo eta kurandero ez dira gauza bera, eta zail samarra da azaltzea zertan jarduten zuten petrikiloek eta zertan kuranderoek, baina bien lan egiteko modua ezberdina zen: kuranderoek pozima eta

Petrikiloak: Jose Frantzisko Telleria

enplastoen bidez artatzen zituzten pazienteak; petrikiloek, berriz, hezurren hausturak eta bihurdurak sendatzen jarduten zuten era ez-esklusiboan.

Landa-giroan arrakasta handia zuten. Herritarrek osasun-arazoak zituztenean, petrikiloengana maizago jotzen zuten medikuengana baino. Jokabide hori azaltzeko, kontuan hartu behar dugu sendagile haiek ez zutela medikuntzako prestakuntza onik, alegia, oso urria zutela. Petrikiloek, aldiz, gaitasun handia zuten bai gizakiak bai abereak sendatzeko. Leku batzuetan zuten prestigioa hain zen handia, non haien iritzia oso estimatua baitzen, bai

herritarren artean, bai medikuen artean ere.

Haien artean badago nabarmenduzen bat: Jose Frantzisko Telleria, «Petrikilo», bere izena Zumalakarregiren heriotzarekin lotuta baitago. Petrikilo 1774an jaio zen, Zerainen. Aita oso trebea zuen hezur-hausturak sendatzen, hala artaldekoak nola pertsonenak.

Jose Frantzisko baserritarra zen, eta aitari artzain-lanetan laguntzen zion. Harengandik jaso zituen anatomia-oinarriak eta botanikari buruzko ezagutzak. Bere ibilbide profesionalean erabakigarri gertatu zen Independentzia

Gerran izan zuen parte-hartzea. Han Gaspar Jauregiren batailoi gipuzkoar gartsuetan aritu zen, eta bertan, Jauregiren laguntzaile bat ezagutu zuen, gerora jeneral ospetsua izango zena: Tomas Zumalakarregi. Gudan, nahiz eta medikuntzako titulurik gabe jardutea debekatuta zegoen, Petrikilok zauritu guztiak eraginkorki artatu zituen, eta, horrenbestez, haren ospea handiagotzen joan zen, hala Gipuzkoa osoan, nola Euskal Herritik kanpo ere, Espainiako jende inportantea ere artatzen baitzuen.

Petrikilok, hala eta guztiz ere, salaketa asko izan zituen medikuntzako titulurik gabe lan egiteagatik. Horietako bat Legorretako zirujauak egin zion, eta horregatik, 50 dukateko isuna ordaindu behar izan zuen. Hainbeste salaketa zirela eta, 1827an Kirurgiako Errege Batzar Gorenak Petrikiloren kontrako auzibidea abiarazi zuen, baina Gipuzkoako agintari zibil eta militarren artean oso estimatua zenez, haren aldeko adierazpen asko egin zituzten.

Petrikilok medikuntzan jarduten jarraitu zuen, salaketei jaramonik egin gabe, baina azkenean, beste erremediorik ez zuenez, hezur-hausturei buruzko azterketa bat egitea erabaki zuen; euskaraz, hain zuzen ere. Madrilen, ordea, ez zuten inola ere onartu haren proposamena, eta gainera medikuntzan jardutea debekatu zioten.

Medikuntzan egin zuen ibilbideaz gain, bere bizitza sozial eta politikoa oso aktiboa izan zen; esaterako, Zeraingo altxorzain eta *bula-biltzaile* izan zen, eta 1821ean Goierriko alkate konstituzionala izendatu zuten.

Jose Frantzisko Telleria izaera txarreko gizona omen zen, eta bere jarduera publikoan ere istilu pila bat izan zuen. Behin, Zeraingo zirujau Ramon Arsuaga kartzelara bidali zuen herriko mutil batzuk soldaduskarako gain ez zirela adierazi zuelako.

Arsuagak Diputazioan salatu zuen, baina, dakigunez, ez zuen ondoriorik izan Petrikilorentzat. Beste behin, salaketa bitxi bat jaso zuen: artxihoetan agertzen denaren arabera, Zeraingo bizilagun batek, Frantzisko Alustizak, Petrikilo salatu zuen haren lagunei udaleko lanpostuak emateagatik eta bere burua 'herriko miliziaren kapitain' izendatu izanagatik.

Gertatuak gertatu, Frantzisko Telleria beti gogoratua izango da Zumalakarregi jenerala artatu zuelako. Batzuen ustez, haren heriotza Petrikiloren erruz gertatu zen. Ejertzitoko mediku Vicente Gonzalez Gederriagak, gertakariak zuzen-zuzenean bizi izan zituenak, honela kontatu zuen:

«1835eko ekainaren 15ean, Bilbon karlistak borrokan ari ziren bitartean, bala batek Zumalakarregi jo zuen hankan. Zauriak, hasieran, ari-

na ematen zuen, eta haren mediku Teodoro Gelosek eta Burgess izeneko ingeles zirujau batek zauria kataplasma eta izainen bitartez tratatzea erabaki zuten, eta, beraz, bala ez ateratzea. Zauriaren itxura, ordea, gero eta txarragoa zen, eta gaixoaren osasuna ahulduz zihoanez, Jeneralak Petrikilo deiarazi zuen, Independentziaren gudan lanean ikusi baitzuen eta harengan konfiantza handia baitzukan. Zauritua tokiz aldatzea erabaki zen, Boluetako kuartel nagusitik Zegamara. Bidaia nekez egin zen eta zortzi egun iraun zuen. Azkenean, Zegaman zirela, eta medikuen iritzia- ren kontra, bala bere kabuz erauztea erabaki zuen Petrikilok. Bala atera, eta herrian erakutsi zuten jendearen alaitasun handiz, baina lau ordu igaro ondoren, hil egin zen Zumalakarregi.



Petrikilo 1842ko abuztuaren 11n hil zen, Udanako aldapan, Oñatitik zetorrela. Egun, leku horretan, gurutze bat dago haren oroipenean.



JABIER AGIRRE
medikua

Lanean, autoan, merkataritza-guneetan, etxean... aire girotua gero eta presenteago dago gure bizimoduan. Berorik gehien egiten duen urtesasoieta tenperatura goxoaz gozatzeko aukera ematen digu, baina osasun-arazoak ere ekar diezazkiguke: eztarriko mina, eztul lehorra, gihar-kontrakturak, begietako azkura... Arazo horietatik babesteko, zenbait neurri hartu behar dira.

Erabilera osasungarria

Temperatura zaintzea eta giroa sarri egurastea: horra hor, ondoren inolako minik sentitu gabe, aire girotuaz gozatzeko modua emango diguten bi neurri simple.

•**Ez pasatu hotzarekin.** Aire girotua tenperatura baxuegian erregulatzeko joera oso zabaldua dago, eta horrek arazoak dakartzkio gure osasunari. Aparatua 25-26°C-tan graduatzea gomendatzen dute adituek, giroa fresko eta osasunarentzat endredorik gabe mantenduko baitu tenperatura horrek.

•**Babestu bat-bateko aldaketetatik.** Udan, etxe barruko giro freskotik kaleko bero galdatara pasatzen garenean, edo negu partean, kanpoko hotzetik barruko giro goxora bat-batean sartzen garenean, gure gorputza ahuldu egiten da, eta infekzioak —arnasbideetakoak

Gero eta gehiago erabiltzen dugu aire girotua. Bai udan, baita neguan ere, tentu handiz ibiltzea komeni da aire girotuak sortzen dituen osasun-arazoak saihesteko. Eztarriko mina, eztul lehorra, gihar-kontrakturak eta beste hainbat arazo sor ditzake aire girotuaren erabilera okerrak. Tenperatura zaintzea eta giroa sarri egurastea arazoak saihesteko bi neurri dira.

Aire girotuaren arazoak saihesteko

batez ere— jasateko arriskua aragotzen da. Horregatik, aparatu horietako tenperatura kanpoko giroa egokitzeak edo hori ezinezkoa denean giro hotzetan arroparekin babesteak arazo horiek saihesten lagunduko digu.

•**Sudurretik arnastu.** Pentsatu al duzu inoiz behar bezala arnasten ote duzun? Arnasa ahotik hartzeko ohitura baduzu, arnas arazoak izateko arrisku handiagoa duzu, giro artifizialki hoztuetan aritzen bazara, batez ere. Kontuan hartu behar da sudurrak, barruko iletxoeri esker, iragazki moduan jokatzen duela, gure gorputzarentzat kaltegarriak diren hauts eta bestelako partikulen sarre-eragotziz. Gainera, sudurrean barrena airea hezatu eta epeldu egiten da, eta, horrela, infekzioak jasateko arriskua gutxitzen da.

•**Zuzeneko kontaktua baztertu.** Aire hotzak gure aurpegian, lepoan, bizkarrean edo gorputzeko beste ataletan zuzenean jotzen duenean, giharrak uzurtu egiten dira bat-batean, eta sarritan lepoko edo bizkarreko minak sortzen dira. Aurpegiko muskuluak mugitzen dituen nerbio bat ere blokea daiteke, eta horrek aldi baterako aurpegiko paralisia eragin dezake. Horregatik, ezin badugu aire hotzaren zuzeneko kontaktu hori saihestu, agerian dau-

den gorputz-atalak estaltzea gomendatzen da —zapi bat jarritz lepoan edo txamarra fin bat, kasuaren arabera—.

•**Gela egurastu.** Etxean aire girotua baldin badaukagu, gelak normalean baino maizago egurastea komeni da. Horrela, osasunarentzat kaltegarriak diren onddo, birus eta bestelako mikroorganismoak ugaltzeko arriskua gutxituko digu. Neurri hori oso garrantzitsua da autoaren kasuan ere, espazioa oso txikia denez arriskua handiagoa baita.

•**Iragazkiak garbi mantendu.** Substantzia kaltegarrien ugalketa saihesteko, beharrezkoa da iragazkiak sarritan garbitzea, ur hotzarekin —sekula ez ur beroarekin, deformatzeko arriskua baitago— edo aspirazio bidez, bestela.

•**Hezetasun-maila kontrolatu.** Aparatu horiek botatzen duten airea normala baino lehorragoa izaten da. Horixe da aire girotuak zenbait pertsonari garrazpera, eztarriko mina, sudurreko buxada, taponamenduak eta beste eragitearen arrazoia. Horregatik, giroko hezetasun-maila %60-70 bitartean egotea komeni da. Horretarako, agian, hezegailuren bat erabili beharko da.

•**Ura edan.** Aire girotua dagoen leku batean ordu batzuk jarraian egin behar baditugu, ur ugari edatea



Aire girotua tenperatura baxuan jartzeko joera zabaldua dago.

gomendatzen dute, gorputza behar bezala hidratatua edukitzeko.

Nahasmendu usuenak

Tresna horiek modu desegokian erabiltzeak kalte egin diezaiokete gure osasunari, eta ondorengo nahasmenduak izateko arriskua gehituko da:

- **Arnasbideetako gaitzak.** Tenperatura hotzegiek arnas sistemari erasaten diote, eta laringitisa, bronkitisa, sinusitisa eta era horretako arazoak sortzen dira. Arriskua areagotu egiten da lehendik asma edo gaixotasun buxatzaile kronikoa duten pazienteetan. Aire lehorra izan ohi da, eta horrek muki-jarioa gutxitu eta eztarriko, sudurreko eta laringeko defentsa-sistema ahultzen du. Ondorioz, faringitisa, errinitisa, afoniak eta gisako nahasmenduak sor daitezke.

- **Tortikolisa eta kontrakturak.** Aire hotzak azalean zuzenean jotzen duenean gehitu egiten da hezurreta-ko eta muskuluetako arazoak izateko arriskua.

- **Alergiak.** Aire girotuak sintomak areagotu egiten dizkie hautseko akaroiei eta onddoei alergia dieten pertsoneri.

- **Begietako arazoak.** Giroko lehortasunak konjuntibitisak, begietako erresuminak eta lentillekiko jasanezintasuna eragin ditzake.

- **Infekzioak.** Aireberritze- edo eguraste-faltak birusen eta bakterioen kutsapena errazten du, bulego eraikinetan, batez ere.

Aire girotuaren abantailak

Hala ere, dena ez da kalterako. Aire girotuak ere baditu bere alde onak. Freskotasun sentipen atsegina emateaz gain, aire girotuak hainbat mesede ere ekartzen dizkio gure osasunari. Hona hemen aire girotuaren abantaila nagusiak:

- **Bero-kolpeak saihesten ditu.** Horregatik, eta nahasmen hori jasateko arriskua gutxitzeko, oso bero handia egiten duen egunetan —batez ere adineko pertsonen eta haur oso txikien— gutxienez ordu batean aire girotua duten lekuetan (supermerkatu, zinema eta bestelako leku publikoetan) emateko gomendatzen dute.

- **Intsektu eta parasitoen kopurua gutxitzen du.** Mota horretako animaliak giro beroetan ugaltzen dira. Aire girotuak, beraz, izaki kaltegarri horiek ugaltzea saihesten du.

- **Langilearen errendimendua hobetzen (omen) du.** Tenperatura atseginean lan egiteak jarduera fisikoa eta intelektuala piztu eta bizkortzen du.

ETA LOTARAKO, AIREA JARRITA BADAUKAGU?

Ez da aukerarik osasungarriena, baina ondoren aipatuko ditudan neurriak hartuz gero, irtenbide ona izan daiteke girorik beroentan ere gauez ondo deskantsatzeko.

- **Kontuz temperaturarekin.** Ez ahaztu lo gauden bitartean gure gorputzeko tenperaturak behera egiten duela. Aparatua oso maila baxuan programatzen badugu, hotzez egongo gara. Horregatik, 24°C-tik ez jaitea gomendatzen da.

- **Erregulatu airearen irteera.**

Aireak ez du zuzenean gure gorputza jo behar. Horretarako, aparatua haizegailu moduan jarri behar da.

- **Hotzetik babestu.** Erabili pija- ma edo mairidire arin bat horretarako.

- **Programatu.** Ideia ona da aparatua gaueko aurreneko orduetan bakarrik martxan edukitzea, bero gehien egiten duenean, alegia. Kronotermotatorik balu, ordu jakin batean deskonektatzeko programatu genuke.

Itxina, pagadi eta kareharri arteko labirinto naturala

Milaka urtean, urak eta haizeak kareharriak nahierara moldatu dituzte, eta inguruetan hazi diren pagadi mugagabeekin elkartzean, berezko nortasuna eman diote Itxinari.

1 995ean Biotopo Babestua izendatu zuten Itxina ingurune karstikoa. Gorbeia Parke Naturaleko ipar-mendebaldean dago, eta 500 hektarea baino gehiago ditu. Euri-urek eraturiko forma geologikoak dira horko erakargarrietako bat. Ehunka metro dituzten aldapa bertikalak, leizeak, kobazuloak, ur-jauziak, lapiazak eta dolinak; horiek guztiak pagadiz inguratuta, udazkenero, hostoek parkearen soinekoa ehuntzen dute.

Hamaika erakargarri ditu Itxinak. Ezagunenaren artean, 1.086 metroan, Atxulaur izeneko ate naturala dago, Itxinako labirintorako sarbidea. Bestalde, Supelegor leizeak begiluze ugari erakarri ohi ditu. Lamiak, zezengorriak eta Mari bizi izan omen ziren han. Auskalo. Ausartenek aukera dute esku-argiak hartu eta sarrera handia duen kobazulo horren ataria ikusteko. Baina, hain eremu zabala izanda, kanpoan ibiltzeko aukera anitz daude. Adibidez, mendizaleek tontor franko dituzte aukeran: Axkorrigan (1095 m), Altipitatz (1172 m), Gorosteta (1261 m) eta Lekanda (1302 m).

Berezia da kareharrizko inguru geologiko hori. Lur azpitik iragazten diren urak eta euriak aireko karbono dioxidoarekin nahastean, azido karbonikoa sortzen da, eta horrek arro-

kak disolbatzen ditu. Erreakzio kimiko horren ondorioz, harkaitzak errazago higitzen dira. Horrela, Itxina bakarra egiten duten zimurdurak eta arrailak marrazten dira hormetan, eta tximinia bertikalak eta kobazuloak zabaltzen ingurunean. Paisaia karstiko horrek Gorbeia Parke Naturala apaindu, eta berezi egiten du Itxina mendizaleentzat.

Habitat zehatz horretan irautea zaila da izaki bizidunentzat; izan ere, landaredirako eta faunarako baldintza gogorak dira hango mendi garaiak, galeriak, haitzuloak eta leizeetako argi-eskasiak, aire-korronteak eta hezetasun handia. Espezie bakar batzuek baino ez dute lortu milaka urte dituen ingurune horretan bizitzea. Besteak beste, zortzi saguzar espezie baino gehiago daude. Batez ere kobazuloetan, ornogabe espezie asko dago, ia erabateko iluntasunaren bizitzera ohituta. Landarediri dagokionez, 175 goroldio eta gibel-belar espezie daude katalogatuta. Azpimarratzekoa da, orografia dela eta, toki asko ia helezinak direla giza-kiarentzat. Adibidez, horma bertikaletan ere antzeman daiteke landare-aberastasuna.

Itxina oso gune bisitatua da. Gaur egun, mendizale askok aukeratzen dute herri eta hirietako estresaren ihesbide gisa. Baina Euskal Herriaren



historian aspalditik egon da presente. Inguruetan, gure arbasoek utzitako antzinako lanbideen hainbat arrasto ikus ditzakegu: artzainen etxolak, elurzuloak, ikazkinek txondorra erakitzeke txondor-zuloak... Kondairek dioten moduan, zuhurtziaz barnerratzen ziren leku babesgabe hauetan barrena. Lainoa sartzean eta haizeak pagoen adarrak jotzean, irudimena misterioaren gatibu bihurtzeko bideetan Basajaunekin edo Marirekin topo egiteko beldurrez.

Kondairak kondaira, antzinako lanbide horientatik zabaldutako bideak mendizaleen pasabide bihurtu dira egun. Bidezidor-sare zabala dago, eta basabide batzuk inguru hauetan adituak direnek baino ez dituzte eza gutzen. Hala ere, badira argi eta garbi adierazitako bideak, eta, marka horiei jarraituz gero, ez dago galtzeko arriskurik. Izan ere, bidea ibiliaren ibiliaz egiten da, eta Itxinak hamaika txoko ditu deskubritzeko.



Ipergortatik. LEIRE DUEÑAS

Xehetasunak

Zer ikusi

Gorbeiaiko Parke Naturaleko informazio- eta interpretazio-zentroan ibilbideei eta inguruneari buruzko beharrezko informazio guztia lor daiteke.

Nola heldu

Autoz. Bilbotik, AP-8 autobidea Usan-soloraino eta N-240 Areatzaraino. Bertan, Pagomakurrerako bidea har daiteke. Gasteiztik, N-240 (Barazarretik) Areatzaraino.

Autobusez. Bizkaibus konpainiako Bilbo-Zeanuri autobusean, Areatzaraino.

Informazio osagarria

Gudarien Plaza, 1. 48013 Areatza
Tel: 946 739 279

E-mail: parketxea@hotmail.com
gorbeia.pärke.naturala@bizkaia.eus

Hankak luzatzeko proposamena

Itxinako inguruetan hamaika aukera daude: biotopoen ibilbideak egitea, gailurretarako txangoak prestatzea edo inguruetako kobazuloetan sartzeta. Bertan egin daitekeen bide ezagunetariko bat Atxulaurreko Atetik Kargalekuraino doa; bi orduan egin daiteke. Hala eta guztiz ere, lainoa dagoenean, Supelegorrek eremu hau oso arriskutsu bihur daiteke eta kontuz ibili behar da ibilbidea egiterakoan.

Irteera eta helmuga Pagomakurreko zabaldegia izango da. Ibilbideari hasiera emateko, erretoki-mahaien artean, basorako bideari jarraitu behar zaio, eta hezegune batzuk zeharkatu. Bidean aurrera egin ahala, basoko bide bat gurutzatu eta lursail ireki batera ailegatzen da. Ezkerretara begira, kareharrirantz doan bideari segitu behar zaio, eta, laster, Atxulaurreko Atea agertuko da aurrean. Horri jarraikita, Itxinako ate naturalerako bidea hartu behar da, mendigune karstikoan barrena ibiltze-

ko. Hortxe, bidexka-sareak aukera asko ematen ditu: eskuinalderantz joz gero, Axkorrigian tontorreraino igotzen da bidea; oster, beherantz hartuta, Supelegor leizera heltzen da. Kargalekura ailegatzeko, ezkerreko bidexkari jarraitu behar zaio. Beti seinala erreparatuz, Arkuaxpe, Pozugorri eta Elorrebakar sakonuneak in-

gurutu behar dira Lexardiko larredira eta txabolara ailegatzeko. Zelai berdeak atzean utzita, pagadien eta harkaitzen artean mugitu behar da, Kargaleku helmuga izan dadin. Handik Arrabako landetara igaro daiteke, eta Arrabako ateraino heldu. Ostean, Pagomakurrera itzultzeko abagunea dago.



Atxulaurreko Atea. LEIRE DUEÑAS

Mokadu osasuntsuak

Arabako Unibertsitate Ospitaleko Txagorritxu egoitzako ostalaritza-arduradunek *Ospitaleko sukaldea*. *Ehun errezeta osasungarri* liburua argitaratu dute, sukaldeetako langileen lana goraiatu eta edozeinentzako plater osasungarriak proposatzeko. Argitalpenak interes handia piztu du, eta hileon, Beijingeko Gourmand Awards mundu-lehiaketan parte hartu du.

Ospitale batean pentsatzean, medikuen eta erizainen lana datorkigu burura. Horiek sendatze-prozesuaren oinarriak dira; baina pazienteei alta emateko, osasuntsu egon behar dute, eta, horretarako, funtsezkoa da ondo elikatuta egotea. «Sarri ahaztu egiten dugu ospitale batean kategoria profesional asko daudela; administrazioko, garbitegiko eta sukaldeko langileak adibidez. Pazienteari egunero jaten eman behar zaio; hala ere, oharkabean igarotzen dira lan horiek», azaldu du Iñaki Polo Arabako Unibertsitate Ospitaleko Txagorritxu egoitzako ostalaritza-arduradunak. Hala, langileak anonimatutik ateratzeko eta haien lanari garrantzia emateko, liburu bat idaztea otu zitzaion, eta 2013. urtearen bukaeran, *Ospitaleko sukaldea*. *Ehun errezeta osasungarri* argitaratu zuten.

la urtebete eman zuten libururako errezetak biltzen. Pablo Olarte Txagorritxuko sukaldeburua arduratu zen aukeraketaz. Egunero, ospitalean banatzen zituzten platerak aztertu, eta, pixkanaka, bilduma osatu zuten. «Liburuan pazienteei ematen dizkiegun errezeta berberak agertzen dira. Plateri argazkiak atera, eta nola prestatu azaltzen dugu, osagarriak eta kantitateak argi eta garbi agertuta», dio sukaldeburuak. Datu horietaz gainera, errezeta bakoitzean, nutrizioarekin lotutako azalpen batzuk ematen dituzte; besteak beste, plater bakoitzaren proteina-, kaloria-, kolesterol-, zuntz-, energia-, karbohidrato- eta li-



Olarte eta Polo, liburuaeren egileak. I.R



pido-kantitateak. Bestalde, dieta terapeutikoak eta menu bereziak ere sartu dituzte. «Eredu asko batu ditugu interesdunek aukeran izan ditzaten. Demagun pertsona batek kolesterola murriztu nahi duela: plater bakoitzean adieraziko zaio zer kantitate duen, eta osasungarriena hautatu ahal izango du». Menu osasungarri horiek edonon prestatzeko, sortzaileek Osakidetza webgunean jarri dute liburu, edonoren eskura.

Diziplina askotako taldea dago ospitaleko sukaldean. Sukaldeburua, sukaldariak, dietistak, eta elikagaiak

plateretan jartzeaz eta gelaz gela banatzeaz arduratzen diren langileak. «Sukaldariak jendeak gustukoa duen janaria prestatu nahi dute, dietistek paziente bakoitza bere beharrezan arabera elikatzea nahi dute, eta Osasun Sailak elikagai guztiak tenperatura egokian prestatuak izatea. Azkenean, ospitaleko sukaldean alderdi guztiak zaintzen ditugu, baina, niretzat, garrantzitsuena pazienteek jatea da, ahalik eta lasterrena osa daitezen», jarraitu du Olartek.

Gaur egun, ospitalean, 56 errezetarekin lan egiten dute, eta hamalau egunetarako menuak prestatu ohi dituzte, hala gatzdunak nola gatzik gabeak. Ospitaleko dietistek une oro kontrolatuta edukitzen dituzte, paziente bakoitzaren patologia kontuan hartuta, janariak eduki behar dituzten osagaiak eta kantitateak. Horrela, eskaintza pazientearen arabera egokitzeaz gain, urtaruari ere erreparatzen diote platerak zerbitzatzeko orduan. Sukaldeburuak dioenez, udako eta neguko platerak nahiko ezberdinak izaten dira. Udan, entsaladek hartzen dute protagonismoa, eta osagaiak ematen dituzten aukerak aztertzen dituzte; esaterako, hegaluzearen denboraldiak plater batzuk sortzeko abagunea ematen die. «Arrantzaleek ekarri badute, marmitakoa eskaintzen zaie pazienteei».

Elikadura, sendatzeko oinarri

Poloren arabera, platerak «maitasunez» prestatzen dituzte. Osagai



Sukaldeko langileak egunerokoan. IANIRE RENOBALDES

zehatz batzuk erabili behar dituzte-
nez, ospitaleko janaria jateetako-
tik bereizten da; ez dago berrikuntza
handietarako aukerarik. Ostalaritza-
arduradunak dioten moduan, «nahiz
eta pertsona orok bere jateko ohitu-
rak zaindu behar dituen, gaixoe-
k arreta handiagoa jarri behar diote».
Hori dela eta, pazienteen beharrei
garrantzi handiagoa ematen diete
plater erakargarriak sortzeari baino.

«Askotan, dietek pisu handia dute
sendatze-bidean, eta batzuetan, dia-
betes- edo hipertentsio-kasuetan,
tratamendu nagusiak bihurtzen dira,
jatekoa patologia horietara egokitu
behar baita», gaineratu du Polok.

Ahosabaia asetzeaz harago,
garrantzitsuena pazienteak osatzen
laguntzea da, eta plateri gehigarri
bat eransten diete ospitalean: kasuan
kasuko nutrizio-behar egokiak.

Bakoitzaren patologiaz arduratzeaz
gain, garbitasunari ere garrantzi
handia ematen diote Txagorritxuko
sukaldean, eta langile orok arau
batzuei jarraitu behar die. Polok
azaldu duenez, «langile orok mantal
garbia, eskularruak eta txanoa jantzi
behar ditu, pazienteei zerbitzatuko
dieten elikagaiekin lan egiteko».

Egunean lau aldiz, kate-lan
«garrantzitsua» egiten dute. Sukal-
deko zinta garraiatzaile batean 350
plateretik gora prestatzen dute 45
minutuan. Olartek dioenez, infor-
matikaren laguntzaz, goizeko
08:00etarako badakite zein plater
prestatu behar dituzten. Une oro
jakinarazten zaizkie altak eta
paziente berrien sarrerak, eta,
informazio hori oinarri hartuta,
menuak prestatzeari ekiten diote.
Dietista baten presentziak, arreta
berezia jartzen diete alergiak dituz-
ten pazienteen plateri. Ondoren,
platerak betetzeko zintaren ingu-
ruan hamar langile baino gehiago
jartzen dira, eta ontziak sekulako
abiaduraz eta abileziak betetzen
dituzte. Hala, 12:30erako platerak
banatzen hasten dira, gelaz gela,
ospitalean. «Aukera duten pazien-
teek aurreko egunean adierazi
behar diete erizainei zein bi plater
eta zein postre nahi duten». Dieta
murriztuen kasuan, ez dago auke-
ratzerik, eta dietetika-zerbitzuak
osatuko du haien eguneroko
menua. Era berean, aurreko egune-
an, datuak bildu, eta gatza har
dezaketenen eta ez dezaketenen
zerrendak osatzen dituzte.

Ekimenak Gasteizko sukaldetik
Beijingera eman berri du saltoa.
Hileon, Gourmand Awards sariak
izan dira han, eta *Ospitaleko sukal-
dea. Ehun errezeta osasungarri*
liburua ere bertan izan da. «Ezuste-
an hartu genuen estatuko lehiaketa
irabaztea eta, orain, mundu-mailan
parte hartzeko aukera izan dugu».



eñaut agirre eta gillen orbeaskoa

Medikuntzako ikasleak

Medikuntzako ikaslerik onenetakoak

Gillen Orbeaskoa (Durango, Bizkaia, 1990) eta Eñaut Agirre (Ordizia, Gipuzkoa, 1990) barruko mediku egoiliar (BAME) izateko azterketan bigarren eta seigarren geratu dira, hurrenez hurren. Ikasketak amaitu ondotik, lanean hasteko zorian dira. Orbeaskoak Madrilen egingo du egoiliar-aldia; Agirrek, berriz, Donostia Unibertsitate Ospitalean. Gogotsu daude lanerako.

BAME azterketan lehenengo hamar postuen artean geratu zarete biak. Egindako balentria-rekin pozik al zaudete?

G.O.: Nik beti esan izan dut lehenengo ehunen artean geratzeko lan asko egin behar dela, baina bigarren egiteko, zortea ere izan behar da. Izan ere, beti egoten dira eran-

tzuten ez dakizun galderak edo txarto erantzundakoak. Hori izan daiteke azterketa horren magia. Faktore askoren menpe dago, ez da azterketa soil.

E.A.: Puntu gutxitan mugitzen gara denak; postu asko daude hiru punturen gorabeheran. Ez dago diferentzia handirik.

Zein espezialitate egingo duzue, eta zergatik aukeratu duzue?

G.O.: Hematologian espezializatu-ko naiz ni. Odolari lotutako gaixotasunak tratatu eta ikertuko ditut. Anemia-motak, koagulazio-arazoak eta odoleko laborategia batzen ditu. Bada niri izugarri gustatzen

zaidan beste alor bat, parte kliniko klasikoa: minbizia, linfomak eta leuzemia. Paziente horiek tratatuko ditut. Ikerkuntza ere bai, jakina; alor horretan, gainera, asko dago egiteko. Leuzemia duten haurrak sendatu egiten direla badakigu, baina helduak ez, eta oraindik lan egin beharra dago hor. Ikerkuntza eta jakintza-arloan lez, nahiko interesgarria da, biologia molekularra-ekin daukan erlazio estuagatik. Hori asko gustatu zitzaidan, eta horregatik nago hemen.

E.A.: Barne-medikuntza hartu dut, pazientea modu integrarean aztertzeke aukera ematen didalako. Hainbat espezialitate ere biltzen ditu, eta horiek asko gustatzen zaizkit niri.

Zailtasunik izan al duzue espezialitatea aukeratzeko?

E.A.: Nahiko buruhauste eduki dut, bai. Medikuntza intentsiboak eta onkologiak ere erakartzen ninduten. Nire emaitzarekin espezialitatea aukeratzeko modua nuen, baina hori arazo ere bihur daiteke. Dena dela, uste dut aukera ona egin dudala; zerbitzu horretan egin nituen praktikak, eta gustura ibili nintzen. Zoritxarrez, praktiketan ez ditugu espezialitate denak ezagutzen, baina unibertsitatean denak ikasten ditugu, eta han behintzat ikusten dugu zer gustatzen zaigun. Guk egin dugun aukeraketa bizi osorako da.

Zertan desberdintzen dira aukeratu dituzuen espezialitateak?

G.O.: Arlo kliniko eta ikerkuntza bateratuko ditut nik. Gaur egun, gainera, biak uztartuta daude: medikua ez da mediku soil, ikerlaria ere bada. Ezinezkoa da ikerketarik egin gabe aritzea, une oro jartzen baitira tratamendu berriak abian, eta medikuak horiei so egon behar du. Ni hematologian bi alorretan aritu naiz. Ikertzen egon naiten aldian, eta pazienteak

artatzen beste aldi batean. Lana arindu egingo didala uste dut.

E.A.: Nik pazienteekin izango dut harremanik handiena; laborategirik ez dut erabiliko. Aurreneko bi urteetan, ez dut barne-medikuntzako solairua ia ukitu ere egingo. Kardiologiatik, Larrialdietatik, ZIUtik... leku guztietatik igaroko naiz. Denezik ikasi eta jakingo dut; sakonki ez, beharbada. Hori omen da barne-medikuntzako medikuen ezaugarri nagusia. Baina nik hori nahiago dut, ez dut nahi nire lanbidea organo konkretu batean oinarritzea, hau da, alor jakin batean lan egitea.

BAME azterketara itzuliz, azken urteetan izan al du bilakaera nabarmenik?

G.O.: Espedienteak garrantzia galdu du. Gaur egun puntuazio totalaren %10 besterik ez da, garai batean kritika ugari egon zirelako. Unibertsitate guztietako notak ez dira homogeenak. Horregatik aldatu zen, lehen %25 balio zuen. Badira espedientearen balioa txikiagotu nahi dutenak, %5era jaiste nahi dute.

Biok euskara-lerroko ikasleak zarete, baina ezin izan duzue euskaraz egin medikuntzako ikasketa osoa. Lehengo hilean, graduazio-ekitaldian, egoera salatu zuten graduatu berriek. Nola ikusten duzue zuek?

G.O.: Nik ikusten dudana mugarik handiena da medikuok geurok bultzatu behar dugula euskalduntzea, eta indar berezia jarriko dutenak mediku euskaldunak izango dira. Taldearen eragina, beharbada, ez da handia. Baina, tira, kontuan izan behar da gero eta jende gazte gehiagok hasten dutela karrera euskaraz; beraz, etorkizun hurbilean gero eta mediku euskaldun gehiago izango dira.

E.A.: Medikuntzako bigarren zikloan, Donostian ikasgaien %60

ematen dute euskaraz, Basurtun %30, eta Araban ezinezkoa da euskaraz ikastea. Egia da Donostiako egoera zertxobait hobetu delagu hara joan ginenetik. Izan ere, Donostian bada medikuntza euskalduntzeko mugimendu handia, baina baita Galdakaon ere; hango irakasleek, ordea, ezin dute ikasgairik eman.

Zergatik?

E.A.: Osakidetzak eta EHUK daukaten akordioaren arabera, Basurtuko, Donostiako eta Gurutzetako irakasleak baino ezin dira izan irakasgune bateko irakasle. Galdakao-Usansolo Ospitaleko medikuek, beraz, ezin dute klaserik eman. Hori bera salatu zuten, aurrekoan, graduazio-ekitaldian. Urtero egiten da eskaera hori, egia esan. Gogoeta egin dago, eta garbi dugu non dauden indargunak eta hutsuneak. Profesional euskaldunak badaude. Ikasle euskaldunok konpromiso handiagoko hartu behar dugu; nik neure inguruan ikusi dut hartu dutela. Irakasle izateko eskainiko balidate, ez nuke ezetz esango, nahiz eta baldintzak ez diren egokienak. Azken finean, horiek aldatzea ere gure esku dago.

Zeintzuk dira bada baldintza txar horiek?

E.A.: Demagun gaztelaniako hamar irakasle elebakar dituen departamentu batean batek erretiroa hartzen duela. Haren tokia hartzeko postuan sartzen den irakasle euskaldunak gainerako 9 irakasle lan bere gain hartu behar du, irakaskuntzarako beharrezko materiala barne. Horrek hartuko duen lana ia militantziaren parekoa da.

Gure irakasle batek, adibidez, liburu bat idatzi zuen, geuk euskarazko materiala izan genezan. Meritu handia dute euskaraz irakasten duten irakasleek.

Historiazale amorratua, Arkeologian espezializatu zen Enrique G. Arza, eta, Aranzadi Zientzia Elkartearen eskutik, 36ko gerran hil zituztenak hobietatik ateratzen laguntzen du. Egundaino, 30 saiotan baino gehiagotan ibili da EAEn, Nafarroan, Burgosen, Errioxan eta Kantabrian. Saiorik handiengan, 105 pertsonaren aztarnak aurkitzera heldu da haren lan taldea.

Nola hasi zinen langintza honetan?

Unibertsitatean Historia ikasi nuen, eta ondoren, Arkeologian espezializatu nintzen. 2009an, Arkeologiako ikastaro bat egin nuen Asmoz Fundazioarekin. Horren ostean, aztarnategietara joateko aukera sortu zitzaidan, eta orain hor aritzen naiz talde batekin, 36ko gerran eta gerraostean desagerrarazi eta hil zituzten pertsonen hobietan.

Zelan aurkitzen dituzue hobiak?

Garai hartako lekukoek edo hildakoen senideek hilobiak non diren adierazten digute, eta horrela hasten dira prozesuak. Beharrezko baimenak lortu ostean, lurren laginak hartzen dira, eta gorpuzkirik ba ote dagoen aztertzen dugu; hala izanez gero, berreskuratzeari ekiten diogu.

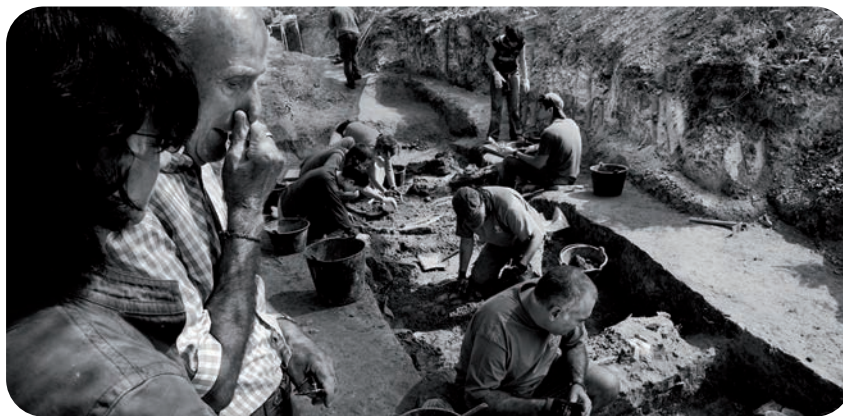
Zein dira ohiko tokiak?

Mendi inguruak, arekak, hilerri zibilak eta abar. Toki anitzetan aurkitu ditugu.

Lanean hasi aurretik, ba al dakizue zer aurkitu dezakezuen?

Erail egiten zituenez, kasu askotan ez dago erregistrorik, eta ez dakigu zer aurkituko dugun. Gehienetan, ez kutatu egin nahi izaten zituzten gorpuk, eta mendi erdian daude, baldintza txarretan lurperatuta. Hori dela eta, laborategira eramaten dira identifikatzeko, eta, ahal denean, DNA-probak egiten zaizkie, nahiz eta batzuetan ezinezkoa den.

Ez dituzue beti aurkitzen gorpuzkiak.



Enrique G. Arza eta gainontzeko boluntarioak hobi batean lanean. SERGI BERNAL

enrique g. arza

Bizkaiko Osasun Mentaleko Sareko Informazio Sistemetakoburua

«Familia bat 70 urtez ibili da senideak bilatzen, eta guk zikloa ixten laguntzen diogu»

Ez beti. Behin, egun osoa eman genuen Kantabriako ermita baten inguruan. Lekukoek argi zuten han hilobi bat zegoela. Hala, laginak atera, eta hondeamakinak sartu genituen, eta ez genuen ezer aurkitu. Memoriak kale egin dezake, baina, 70 urteren buruan, oso posible da aztarnak lurrean egindako edozein obrarekin suntsitu izana. Adibidez, suma dezakegu gorpuzki batzuk beranduago eraiki den errepide edo etxe baten azpialdean egon daitezkeela, baina ziur egon gabe.

Askotan, lan egin bitartean, senideak dituzue alboan.

Lan hori ez da isilpean egiten; haiek eskatuta joaten gara hobira, eta batzuetan gogorra da. Euren artean hitz egiten dute, eta eraildakoen istorioak kontatzen dituzte sarri. Ondoan izaten ditugun lekuko horiek garai hartan umeak ziren, eta zer gertatu

zen kontatzen dute: nola gau batean haien etxeetan sartu ziren eta indarrez atera zituzten. Lanean gauden bitartean entzuten diegu, eta askotan, oso une hunkigarriak izaten ditugu. 36ko gerrako eta gerraosteko garaiei buruz ari gara, eta horrek gizatasun handia ematen dio gorpua lurretik ateratzeari; ez ditugu bilatzen erromatarren edo historiaurreko gizakien aztarnak. Familia bat 70 urtez ibili da senidea bilatzen, eta guk zikloa ixten laguntzen diogu.

Desobiratze asko egiten al dira?

Krisi ekonomikoa nabari da. Gu boluntarioak gara, baina diru-laguntzak murriztu dituzte, eta gutxiago egiten dira. laz, bitan baino ez nintzen ibili. Hala ere, Aranzadik badauka talde bat, eten gabe ari dena. Gu boluntarioen batailoia gara; historia maite duten arkeologoak, historialariak, antropologoak eta psikologoak.

Anagrama gezidunak

[Bagabiga]

Soluzioen anagramak dira azalpen gisa emaniko hitzak edo hitz antzekoak.

ABELTEGI		TRUZ		ARDUA		JIZARRA		TIROZ		KANUE
BULA		LOREAK						AB		
				URBEDA						
				BARKATU						
BRABE						ZINA				
HERAKETA						BAREGEEA				
								ET		
								LORIATU		
OT				OZARRAK						
NEURA				IZPIAK						
						IRA				ERDIA
						LATUA				
GALITZAEGI										NION
IN										
			LAPA					DIA		
			KIT					ZAI		
KITU	BIRRITANA									
	TU									
						TARETO				
UKUTI										IZUN

erantzunak

N	U	S	A	T	O	I	Z	A	N
U	T	K	R	A	R	Z	U		
S	E	R	R	E	K	N	A	Z	
A	K	A	D	A	R	K	I	R	
T	R	A	B	A			K	U	
U	A	B	A	S	O		A		
I	R	A	K	A	I	K	A	R	
A	R	R	I	R	I	R	A	R	
S	I	R	I	R	A	R	A	L	
A	L	O	R	O	R	A	K	A	
N	S	U	A	T	L	P	I	L	

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

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

Hitz gurutzatuak

[Bagabiga]

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

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

Ezkerretik eskuinera

1. Iaiotasun, trebetasun, abilezia.
2. Lantzen den lur-zati mugatu. Helduta, eutsiz.
3. Handi. Begiaren mintz biribil, lau, koloreztatu eta uzkurkor.
4. Nahi bizia, apeta. Juntagailua.
5. Lehenengo bokala. Amaren neba. Bizkaitarren bike.
6. Errepitakuz, txori mota. Eragozpena, oztopoa. Tona, labur-labur adierazita.
7. Bizkaieraz, iratzea, garoa. Adarrez joka.
8. Ipar Euskal Herrian, bat-batean. Bahi, berme.
9. Ipar Euskal Herrian, ostiko. ...erdian, zintzurra gaugergero ongi bustia.
10. Nazio izatearen nolakotasun, nazionalitate.

Goitik behera

1. Baliabide.
2. Barazki lekadun. Barazki mota.
3. Ipar Euskal Herrian, puska, zati. Itxura, tankera.
4. ... egin, labaindu. Bizkaitarren nasa.
5. Berrogeita hamar, zenbaki erromatarren arabera. Dardara. Hizki grekoa.
6. Har ezak! Apezpiku da artzain denean. Kontsonantea.
7. Jardun. Espartina, Euskal Herrian erabili ohi zen larruzko edo gomazko oinetakoa.
8. Arrantza tresna. Guztiz, zeharo, erabat.
9. Hunkitu. Kez bete.
10. Ugaritasun, joritasun.



**MENDEKOTASUNA
GAINDITZEKO
TELEFONOA
944 00 75 73**

Ongi etorri.
Laguntzea nahi?

Euskaraz
bai sano!



**Ikur hau ikusten duzunean
egizu euskaraz sano!**

Donde veas este símbolo podrás ser atendido en euskera



bidaiak mundutik zehar



**EIVISSA
FORMENTERA**

Geure bidaia
kontatu
dugu
Osatuberrin,
kontaiguzu
orain zeurea!

osatuberri

Zure bidaia kontatzeko
jarri gurekin harremanetan:
osatuberrin@osakidetza.eus
Anima zaitetz!

BULARREKO MINBIZIA IZAN DUTEN EMAKUMEENTZAKO ARIKETA FISIKOA

Idoia Benito López

Bularreko minbizia izan duten emakumeek arreta berezi bat behar dute ariketa fisikora itzultzeko, eta hori programa egoki eta pertsonalizatu batekin lor daiteke. Onurak baino ez dizkie ekarriko, eta zenbat eta lehenago hasi, hobekuntzak are eta ikusgarriagoak izango dira.

GOMENDIO OROKORRAK

Oinez ibili egunero, azkar, 20-30 minutu, edo polikiago 45-60 minutu.
Eserita igarotzen duzun denbora murriztu (sedentarismoa ekidin)
Osasuntsu elikatu.
Ariketa fisikoa bizi-estilo berriaren alderdiztat hartu.

ARIKETA FISIKORAKO GOMENDIOAK

AEROBIKOA	INDARRA	MALGUTASUNA
4-5 egun astean	2-3 egun astean	4-5 egun astean
Mota	Mota	Mota
Oinez azkar, bizikleta, igeri edo korrika	Core, Pilates, Thera-Band, pisu libreak edo makinak.	Luzaketak (SGA edo Stretching)
Intentsitatea	Intentsitatea	Intentsitatea
VO2 max %70-75	Moderatua,	Moderatua
BM max %55-80	1RM %50-80 8-16r	Iraupena
RPE 12-13	RPE 3-5/7-8	40-60 min
Iraupena	Iraupena	
40-50 min (int. moderatua)	Core eta Pilates 60 min	
15-30 min (int. kementsua)	Besteak 30 min	

ONURAK / HOBEKUNTZAK

Gaitasun aerobikoa (VO2 max)
Osasun mentala

Muskulu-indarra
Bizi-kalitatea
Nekea/Mina desagertu