



Kudeaketako eta Pertsonaleko zuzendaritzak bateratzea

Duela egun gutxi Kudeaketa Ekonomikoko eta Pertsonaleko zuzendaritzak, eta bere langile guztiak, Ama-hurrentzako ospitaleko -2 solairura joan dira.

Erdi-mailako arduradun eta zuzendaritzza asistentzialekin bilerak egin dira bateratze hori gauzatzeko, eta gauzatze-prozesu horrek ahalik eta arazo gutxien sortzeko.

Bestalde, Kontabilitate Analitikoko eta Erosketetako unitateak sor-

tuz, bi lan-arlo bultzatu dira. Bi unitate horiek sei bat hilabete beharko dituzte martxan jartzeko.

Kontabilitate Analitikoak aholkularitzza emango die kudeaketa klinikoko zerbitzu eta unitateei, eta Erosketetako unitateak beharrak detektatu beharko ditu, merkatua ezagututa eta profesional klinikoen laguntzarekin.

5. orr.

Nueva Intranet

El Complejo Hospitalario Donostia ha puesto ya en marcha la nueva Intranet.

Creada por la Unidad de Comunicación y la Dirección de Organización y Sistemas Informáticos del Complejo Hospitalario Donostia, está proyectada para constituirse en una potente herramienta de comunicación al servicio de todos los trabajadores para aplicaciones profesionales, facilitar la creación de documentos y presentaciones, acceder a fuentes de información y, en definitiva, optimizar los recursos existentes.

SUMARIO

Agenda de otoño	2
Nuevo bloque quirúrgico de urgencias	6
Colaboración con el Complejo Hospitalario de Sao Paulo	8
Unidad de Comunicación	9
Equipo Consultor de Cuidados Paliativos	10
Laborategi bateratuko Biokimikako Zerbitzua	10
Gipuzkoako ospitaleko bloke kirurgiko berria	11
Erditze eutozikoaren prozesuaren argitalpen berria	12
Sugerencias	13



Entrevista al Consejero de Sanidad

3/4

EMPRESA DE RESTAURACIÓN SOCIAL

- **Lunch**
- **Congresos**
- **Vending**
- **Cafetería hospitales**
- **Residencias tercera edad**
- **Colegios**



Para más información, se puede consultar la intranet del Complejo Hospitalario Donostia.

ZIENTIFIKOA

Dermatologiako IV. Ikastaroa

Noiz: urriko eta azaroko ostiraletan
Lekua: Arantzazu ospitaleko ekitaldiaretoa

Hodi barneko terapeutikari buruzko nazioarteko II. symposiuma

Noiz: azaroaren 5 eta 6an
Lekua: Miramongo Teknologi
Elkartegia
Antolatzalea: Gipuzkoako ospitaleko Erradiologiako zerbitzua.

"Avedis Donabedian" kalitatea hobetzeko ikastaroa

Noiz: azaroaren 23, 24 eta 25ean
Lekua: Gipuzkoako ospitaleko ekitaldiaretoa eta Gipuzkoa eta Bizkaia aretoak

NORDOC-en V. Jardunaldia

Noiz: abenduaren 17an
Lekua: Kutxako Ekitaldi Aretoa.
Arrasate kalea, 12
Antolatzalea: Donostiako Ospitaletegiko Kudeaketa Sanitarioke Unitateak

LUDIKOA

IV. Argazki Lehiaketa

Donostia Ospitale-Konplexuko pertsonalarentzat zabaldua, orijinalak

18x24 formatuan aurkeztu beharko dira, kartulinarekin sendotuak, Donostia Ospitale-Konplexuko Komunikazio-Unitatean.

Aurkeztek epea 1999ko azaroaren 19an amaituko da.

Exposición de pintura y escultura

Del 15 de diciembre al 15 de enero se celebrará la quinta edición de la exposición de pintura y escultura en la que pueden participar todos los trabajadores del Complejo Hospitalario Donostia.

El plazo de presentación de obras finaliza el lunes 13 de diciembre. Quienes deseen más información sobre estas actividades pueden ponerse en contacto con Marian Vázquez, Relaciones Públicas del CHD, en el 83-7105.

ESLEIPENAK

Concurso de traslados

Ignacio Lizarraga Vidaurreta,
Anestesia (H. Arantzazu)

OPE 97

Personal facultativo

M. Francisca Castillo Judez,
Cardiología (H. Arantzazu)
Jesús M. San Vicente Estomba,
Cardiología (H. de Gipuzkoa)
Tomás Echeverría García,

Cardiología (H. de Gipuzkoa)
Francisco Javier Aribi Izagirre,
Cirugía General y Aparato Digestivo (H. de Gipuzkoa)

Gonzalo López Arzoz,
Farmacia (H. Arantzazu)

M. José Arrizabalaga Arrizabalago,
Farmacia (H. de Gipuzkoa)

Carmen Ripa Ciaurri,
Farmacia (H. de Gipuzkoa)

Rafael Larretxea Etxarri,
Físico (H. Arantzazu)

F. Javier Labayen Berdones,
Neumología (H. Arantzazu)

Javier Laparra Galíndez,
Neumología (H. Arantzazu)

M. Rosa Berdejo Lambarri,
Neumología (H. de Gipuzkoa)

Luis Marco Jordán,
Neumología (H. de Gipuzkoa)

Teresa Paraiso Plana,
Oftalmología (H. Arantzazu)

José Ignacio Ostolaza Bereziartua,
Oftalmología (H. Arantzazu)

Andrés Müller-Thyssen Bergareche,
Oftalmología (H. Arantzazu)

Ana Achurra González,
Oftalmología (H. Arantzazu)

Carmen Biurrun Mancisidor,
Radiología (H. de Gipuzkoa)

Juan Andrés Vega Eraso,
Radiología (H. de Gipuzkoa)

M. Aránzazu Agote Jemein,
Radiología (H. de Amara)

Arantza Gallastegi Iñurrategi,
Rehabilitación (H. Arantzazu)

José Antonio Rekarte Barriola,
Urología (H. de Gipuzkoa)

Personal no sanitario

J. Manuel Zubia Zubiaurre,
Informático superior (H. Arantzazu)

Idoia Epelde Arrieta,
Administrativa (H. de Amara)

Ana López Raposo,
Administrativa (H. de Gipuzkoa)

Pilar Veiga Huerta,
Técnico de laboratorio (LUD)

Zerbitzuburu-lanpostuak
Osakidetzako zuzendari
nagusiaren 1331/98
Erabakiaren bidez
adjudikatu dira,
horretarako egindako
lehiaketen arabera.



Mikel Barriola
C. Pediátrica / H. Arantzazu



José F. Martí-Massó
Neurología / H. Arantzazu



Manuel Figueroa
Reumatología / H. Arantzazu



Mariano de Blas
Rad. Intervencionista / H. Gipuzkoa



Antonio Barbiela
Anestesiología / H. Gipuzkoa

CHD Gabinete de Comunicación
Edita
Unidad de Comunicación
Complejo Hospitalario Donostia

Diseño y coordinación
Manolo González

Relaciones Públicas
Marian Vázquez

Fotografía
Pedro Etxebeste

CHD Gabinete de Comunicación
Complejo Hospitalario Donostia

Gabriel Inclán Iribar, Consejero de Sanidad

“Se está gestando un gran Hospital de futuro capaz de ser competitivo dentro y fuera de Euskadi”

En esta entrevista, el Consejero de Sanidad del Gobierno Vasco, Gabriel Inclán Iribar, habla de la Ley de Ordenación Sanitaria, de los principales ejes estratégicos del Departamento de Sanidad en los próximos años y del Complejo Hospitalario Donostia del que afirma que nunca ha existido una "foto final" y que "lo que sea en el futuro será producto de la reflexión, de la capacidad para hacer realidad los deseos y de las posibilidades que tengamos para ello".

En Junio de 1997 fue aprobada la Ley de Ordenación Sanitaria. Ello supuso un paso adelante fundamental para el desarrollo de las estrategias de cambio para la sanidad vasca que, bajo el título de Osasuna Zainduz, el Parlamento aprobó en el año 1993. Transcurrido todo este tiempo, ¿qué balance nos puede hacer sobre el estado actual de la Reforma Sanitaria?

El balance es positivo. La Reforma, teniendo como principal objetivo cuidar la salud de los ciudadanos, pretende un cambio organizacional hacia el que hemos dado ya importantes pasos. Primero desde el propio Departamento que, a través de sus Direcciones Territoriales, sostiene el peso de la contratación de servicios sanitarios. En Osakidetza, la adaptación a los nuevos modelos de gestión se ha realizado a un ritmo encomiable. Pero sobre todo, quiero destacar que hemos sabido hacer todo esto sin que los niveles de satisfacción de los usuarios se resientan.

Sin embargo, nuestra reforma supone sobre todo un cambio cultural y este tipo de cambios no se realiza de la noche a la mañana. Los procesos de descentralización, autonomía y responsabilización requieren de tiempo.

Realizado este análisis, ¿qué queda por hacer? ¿Nos podría señalar el Consejero las acciones prioritarias a desarrollar en la presente legislatura?

Siempre quedará mucho por hacer. La Reforma debe ser un proceso que responda continuamente a las nuevas necesidades que se plantean.

Pero sí puedo señalar los que serán principales ejes estratégicos del Departamento de Sanidad en los próximos años: el desarrollo de la Ley de Ordenación Sanitaria; la revisión y el desarrollo del Plan de Salud, base de nuestra política sanitaria; la búsqueda de nuestro posicionamiento dentro de un espacio socio-sanitario en situación emergente; la Calidad total, entendida como filosofía de funcionamiento y como modelo de gestión; participar en la Sociedad de la Comunicación, confiriendo modernidad a nuestras organizaciones; la Gestión del conocimiento a través de la Formación, Docencia e Investigación y, por último, avanzar en la política de Recursos Humanos, porque considero que nuestra propia realidad está basada en las personas y una gestión eficaz necesita del desarrollo profesional, de la satisfacción y de la motivación de los trabajadores.



Volviendo a Osasuna Zainduz, allí se señalaba la competencia interna entre los centros como básica para alcanzar los mayores niveles de eficiencia y calidad asistencial. Algunos han planteado la creación del Complejo Hospitalario Donostia como incongruente con ese objetivo...

Países como el Reino Unido, que apostaron por modelos de ese tipo, han podido aprender que, a través de la coordinación entre profesionales, servicios u hospitales, también se pueden alcanzar los mismos objetivos de eficiencia y calidad. Debemos hacer un esfuerzo permanente de reflexión para adecuarnos en cada momento a lo que nos parezca más conveniente.

En ese sentido, dentro del Complejo Hospitalario son compatibles todos los modelos. La competencia entre dos servicios de la misma especialidad será buena si se respetan unas mínimas reglas de juego. La coordinación entre servicios, a la búsqueda de sus sinergias, también es buena. Y si la fusión se demuestra como la mejor opción, hay que hacerla.

Gabriel Inclán Iribar, Consejero de Sanidad del Gobierno Vasco, nació en Barakaldo hace 46 años. Licenciado y Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad del País Vasco, es Diplomado en Sanidad por la Escuela Departamental de la Dirección de Salud de Bizkaia, Graduado en Gerencia Hospitalaria por INSIDE en la Facultad de Económicas y Empresariales de la Universidad de Deusto y Graduado en Dirección de Empresas, especializado en P.C.P. y Control de Gestión por INSIDE de la Universidad de Deusto. Especialista en Medicina Interna ha ejercido en los hospitales públicos de Cruces, San Eloy y Galdakao durante 10 años. Ha sido Gerente del Hospital de Galdakao (1986-88), Director Médico del Hospital de Cruces (1991-97), Director de Asistencia Sanitaria de Osakidetza desde el 12 de abril de 1997 y Director de Planificación y Evaluación Sanitaria desde el 5 de febrero de 1999, puesto que ocupaba hasta hacerse cargo de la Consejería de Sanidad. Es igualmente miembro de la Sociedad Vasca, Española y Europea de Medicina Interna, de las Sociedades Española y Europea de Arterosclerosis y de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao.

Gabriel Inclán Iribar, Consejero de Sanidad del Gobierno Vasco



Lo único que no me vale es el inmovilismo, el "seguir como estamos". Todo es susceptible de mejora.

Conocedor como es del proceso de creación y desarrollo del Complejo Hospitalario, ¿nos podría dar su opinión sobre el mismo?

Lo primero que tengo que decir al respecto es que el Complejo Hospitalario Donostia no tiene marcha atrás.

La creación del Laboratorio Unificado ha supuesto un esfuerzo encumbrable y un gran logro. Sé que se interesan por él desde diferentes puntos del Estado. Por ello, me gustaría que dentro del propio Complejo fuera un espejo donde se miraran otras Unidades.

Por otra parte, partiendo de una valoración positiva del carácter participativo que desde el comienzo se le dio al proceso, creo que ha llegado el momento de ser más decididos y de que, cuando los acuerdos no sean posibles, la Dirección asuma la responsabilidad de arbitrar soluciones.

Debemos hacer una apuesta decidida por el Complejo, conseguir que la idea se impregne entre los trabajadores y, en definitiva, avanzar más rápidamente en su consolidación.

Y el futuro del complejo, ¿a qué velocidad deben realizarse los cambios? ¿Cuáles serían las acciones a llevar a cabo de manera prioritaria?

Aunque hace falta tiempo, porque aquí también los cambios tienen un componente cultural importante, hemos dispuesto del período de reflexión suficiente como para dar una mayor velocidad de crucero al proceso.

Tenemos que avanzar con decisión para cambiar la "cultura de Hospital" por la "cultura de Complejo"

Es importante que tomemos conciencia de que se está gestando un gran Hospital de futuro, capaz de ser competitivo dentro de Euskadi y en un entorno más amplio. Para ello, debe modernizarse, desarrollar alternativas asistenciales como a la hospitalización a domicilio y el hospital de día, afrontar la atención de enfermos con estancias prolongadas, liderar la asistencia a la salud mental en el Área de Gipuzkoa. Si cada hospital pretende alcanzar estos objetivos por si sólo, está condenado a la mediocridad. Es imprescindible caminar juntos e ir creando cada vez más Unidades (como el Laboratorio) dependientes directamente de la Gerencia del Complejo.

“Tenemos que avanzar con decisión para cambiar la cultura de Hospital por la cultura de Complejo”

¿Existe una foto final del complejo hospitalario? Sabrá que en opinión de algunos, desde el comienzo del proceso el final era conocido "desde arriba". En otras palabras, que la reflexión conjunta y la participación solicitadas, eran un mero disfraz...

Aunque los procesos de comunicación interna suelen ser complicados, no puedo estar de acuerdo con quie-

nes opinan que no se ha dado un proceso de participación. De hecho, estoy convencido de que no se ha avanzado más porque desde la Dirección se está procurando que siempre predomine el consenso.

Además, nunca ha existido una "foto final". Lo que sea el Complejo en el futuro será producto de la reflexión, de la capacidad para hacer realidad los deseos y de las posibilidades que tengamos para ello.

La única idea básica que tenemos es que los guipuzcoanos terminen llamando a los Hospitales de Amara, Arantzazu y Gipuzkoa "Complejo Hospitalario Donostia". Y ello no porque queramos un mero cambio de denominación, sino porque estoy seguro de que lo que el concepto "Complejo" conlleva puede suponer unas mayores calidad, actividad, eficiencia y satisfacción de usuarios y trabajadores.

Desarrollando el Complejo seremos capaces de desarrollar también las capacidades de los actuales hospitales, y eso es algo que tenemos que conseguir que comprendan todos los profesionales que, en todo caso, van a ver respetados sus derechos.

Se trata, ni más ni menos, de organizarnos de una manera más eficiente, de explorar nuestras posibilidades de mejora, que son muchas, y de comprender que la postura más sensata es la de pensar continuamente cómo podemos hacer las cosas cada vez mejor.

Por último, en todo proceso de cambio, como el que se está viviendo con la creación del Complejo Hospitalario Donostia, suelen producirse incertidumbres, miedos. En este sentido, ¿qué mensaje le gustaría hacer llegar a los trabajadores del complejo?

Uno muy claro, y lo hago desde el convencimiento de que el futuro es optimista,. Que despejen los miedos al cambio. Este Consejero les garantiza el máximo respeto a sus derechos, porque estoy convencido de que representan el activo más valioso de nuestra Organización. Pero, a la vez, les pido que hagan el esfuerzo de entender la filosofía del Complejo y de participar en su consecución en aras de prestar una mejor asistencia a los pacientes que es, en definitiva, una obligación de todos.

Reunificación de las direcciones de Gestión y Personal

Las direcciones de Gestión Económica y Personal se han unificado recientemente, trasladándose todo su personal a la planta -2 del Área Materno Infantil.

La zona ha sido convenientemente remodelada para ofrecer las necesarias condiciones tanto de infraestructuras y conexiones informáticas, como de espacio y luminosidad.

Para llevar a cabo esta fusión, se han mantenido reuniones con todos los mandos intermedios y direcciones asistenciales para establecer un proceso con el menor impacto posible.

Por otro lado, se han potenciado dos áreas de trabajo con la creación de las unidades de Contabilidad Analítica y Compras cuyo período de implantación se calcula en unos

seis meses aproximadamente. Contabilidad Analítica asesorará a servicios y unidades de gestión clínica y la Unidad de Compras tendrá como principal función la detección de necesidades, trabajando con los profesionales clínicos y el conocimiento del mercado.



Teléfonos de contacto

Los teléfonos de contacto de los responsables de las diferentes unidades y secciones, son los siguientes:

Arantza Salaberria (Suministros)	(83) 7229
Mikel Agirre (Compras)	(83) 7082
José Luis Múgica (Facturación)	(83) 7242
Gemma Fernández (Contratación)	(83) 7228
Manoli Fernández (Contabilidad General)	(83) 7115
Xabier Agirre (Contabilidad Analítica)	(83) 7227



SUMINISTROS
INDUSTRIALES



Pel. 26 - Parcela 25 - Navarre 3
Tel.: 943 33 18 42
Fax: 943 33 09 53
20115 ASTIGARRAGA

Pel. 110 - C/ Urkia, 20
Tel.: 943 52 29 80
Fax: 943 52 17 40
20100 LEZO

Amarretxeta 16
Tel.: 943 52 51 50 / 51 / 58
Fax: 943 51 72 42
20110 SAN SEBASTIÁN

Vitarte, 2
Tel.: 943 52 90 00
Fax: 943 52 93 29
20100 BILBAO

Zer 0,7 financiará este año, con unos 30 millones de pesetas, diversos proyectos de ONGDs del País Vasco

El "Fondo de Solidaridad de los Trabajador@s del Gobierno Vasco y Osakidetza Zer-0,7", iniciativa de un grupo de trabajadores de ambos organismos que quieren expresar su solidaridad con las situaciones de pobreza y marginación existentes a nuestro alrededor y con un especial dramatismo en el Tercer Mundo, han presentado ya la convocatoria a las organizaciones no gubernamentales de desarrollo (ONGDs) para que presenten proyectos que puedan ser financiados por el citado Fondo de Solidaridad.

El plazo de presentación de proyectos finalizó el pasado día 17 de septiembre.

La asociación, creada el pasado año, propone a los trabajadores del Gobierno Vasco y Osakidetza aportar el 0,7% de su sueldo para financiar proyectos de ayuda a través de las ONGDs. Este año se calcula que podrán aportarse unos 30 millones de pesetas.

En la actualidad, la asociación está compuesta por más de mil socios, de los cuales unos 700 pertenecen a Osakidetza.

Para ponerse en contacto con la asociación, se puede enviar un fax al 945 18 82 52 o también a través del correo electrónico a-salazar@ej-gv.es

Senidetza

Datorren urtarrilean bigarren bilera bat egingo da Baionan dagoen Euskal Kostaldeko Ospitalearen ordezkariekin; Donostiako Ospitaletegiak, izan ere, senideen arteko hitzarmen bat sinatuta dauka, esperientziak trukatu eta profesionalak elkar-kidetzeko.

Gaur egun ondoko gaiak ari dira prestatzen: hondamendieta-rako plana, organoak erauzi eta transplantatzeko antolamendua, gaixotasun infekziosoak eta Zaineri programa.

Nuevo bloque quirúrgico de urgencias



El pasado 3 de mayo comenzó a funcionar el Bloque Quirúrgico de Urgencias del Complejo Hospitalario Donostia que atiende a pacientes de los hospitales Arantzazu y Gipuzkoa. El nuevo bloque dispone de 4 quirófanos para todas las especialidades quirúrgicas, 1 para ginecología y 1 para cirugía infantil.

Durante las 24 horas del día, el servicio está atendido por 5 anestesiólogos, 50 profesionales de enfermería y 4 celadores. Los cirujanos de ambos hospitales atienden a sus respectivos

pacientes y una vez realizada la intervención quirúrgica son ingresados en los centros de origen, salvo procesos postoperatorios que requieran ser trasladados a la sala de despertar.

Según Loreto Marquet, Supervisora del Bloque Quirúrgico de Urgencias, "los nuevos quirófanos permiten, entre otras cosas, un mejor aprovechamiento de los recursos y ofrecer así un mejor servicio a los ciudadanos".

Miro-Web proiektua

Urriaren 1ean bukatu da ikerketa eta garapenerako Miro-Web proiektua. Europako Elkarteak finantzatutako proiektu honetan Donostiako Ospitaletegia bi urtez aritu da lanean, erabiltzaile elkartu gisa, Europako beste ikerketa-empresa eta institutu-kin batera.

Europako Elkarteko ebaluatzai-leek balorazio ona eman diente, bai proiektuari, bai orain arte lortutako emaitzei.

Proiektuaren helburua softwarea garatzeko tresna berri bat diseinatzea da. Horrela, datu-base ezberdinetara iritsi ahal izango da, bere egitura edo plataforma tecnologikoa edozein dela ere. Proiektua oso compleja da, datuen eredu birtual bat

bilatzen baita, softwarearen garapen berriak hortik egiteko, aurreko gaurkotzeko beharrik izan gabe.

Gure kasuan, software berri honi oniritzia emateko, aplikazio kliniko bat egin da, eta Clinic-ekin alderatuta honako abantaila hauek ditu: pazientearen hiru ospitaleetako gertakari guztiak modu integratuan ikus daitezke; egindako jarduera eta prozedura guztiak begiratu batez lor daitezke, botoietan barrena nabigatu gabe; eta gertakari-motak eta jarduerak aukeratu daitezke erabiltzaileak egiten dituen mugimendu eta kon-tsulta guztiak erregistratuta.

Bere kontra abiadura du, gehiago kostatzen da sartzea eta Laborategi Bateratua ezin da proiektura ekarri.

Comunicaciones al congreso de Calidad de Mallorca

Un total de 14 comunicaciones y una ponencia de profesionales del Complejo Hospitalario Donostia se han presentado al XVII Congreso de la Sociedad de Calidad Asistencial que se celebró entre los días 26 y 29 de octubre en Palma de Mallorca.

La ponencia aceptada se titula "Validación de instrumentos de medida en análisis de cambio organizacional". Ha sido elaborada por Aitor Arizeta, Sabino Ayestarán, Eva Sainz (Universidad del País Vasco) e Isabel Portillo (Hospital Arantzazu).

"Proceso asistencial del Parto Eutóxico". María Rosario Fernández Fontanillo, Juan Larraz Soravilla y otros (Hospital Arantzazu)

"Encuesta de satisfacción de la formación práctica de los alumnos de enfermería, en el ámbito hospitalario y de atención primaria". Peña ML (Comarca Gipuzkoa Oeste); Pérez de Albéniz, S. (Unidad de Docencia de Enfermería y Unidad de Calidad. Hospital Arantzazu).

"Estudio comparativo de dos técnicas de lavado de catéteres obturados en lactantes: suero salino vs suero salino heparinizado". Irulegui Martínez, A. Hernández Aparicio, L. Hernando Uzkudun, A. Nuño Echenique, C. (Hospital Arantzazu).

"Mejoras en la gestión de una central de esterilización". San Francisco, J. Agirre, X. López-Galdona, JJ. Abad, MA. (Hospital Arantzazu-Complejo Hospitalario Donostia).

"Lista de espera en consultas extrahospitalarias. ¿Exceso de demanda o limitación de la oferta? "Portillo, I. Gómez, C. De Miguel, N. Samper, C. Orbegozo, J." (Hospital Arantzazu).

"Análisis de discurso de los directivos en una institución hospitalaria sobre el cambio organizacional". "Portillo, I. (Hospital Arantzazu). Arizeta, A. y Ayestarán, S. (U.P.V)

"Evaluación del consentimiento informado en la urografía intravenosa". Gracia, R. Echeveste, Y. Nogales, P. Suco, C. Carrau, P. (Hospital Arantzazu).

"Unidad de corta estancia: experiencia de un año". "Nuñez, A.

Elósegui, E. Andres, C. Sanchez, I. Larrea, M. (Hospital Arantzazu).

"Gestión centralizada de camas en el área sanitaria de Gipuzkoa". Elósegui, E. Andres, C. Sánchez, I. Nuñez, A. (Hospital Arantzazu).

"¿Es la tasa de reingresos un indicador de calidad de la asistencia hospitalaria en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica?" Zavala, E. Salegi, I. Letona, J. Elexpe, X. Basterrechea, J. (Hospital Arantzazu/ Osakidetza).

"La monitorización como herramienta de mejora: proceso catarata". Zavala, E. Müller, A. Marchessi, J. Baylín, E. Orbegozo, J. (Hospital Arantzazu).

"Estudio de ingresos y estancias inadecuadas en un servicio de medicina interna". Hernando, A. Sarasqueta, C. Vivanco, J. Aguinagalde, L. Busca, P. (Hospital Arantzazu)

"Análisis de las causas de las reintervenciones durante el mismo episodio de hospitalización". Lamiquiz, E. Zavala, E. Hernando, A. (Hospital Arantzazu).

"Disminución de la variabilidad en la práctica clínica a través de la utilización del programa informático Zaineri". Barandiarán, I. García, I. García, R. Lasheras M.C. y Corroza, A.

XVII Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial



26, 27, 28 y 29 de Octubre de 1999

Palma de Mallorca



Sistema operativo berria

Hile honetan hasi dira Donostiako Ospitaletegiko ordenagailu pertsonalen sistema eragilea aldatzten Osakidetzak homologatuta daukan NT Workstation-era. Aldaketa horrek ez du eraginik izango, ez ospitaleko sistema nagusietan, ez aplikazio sanitarioen funtzionamenduan.

Horrela, sistema eragilea modernizatu eta gaurkotzeaz gain, 2000. urteko efektuaren eragina sahiestu nahi da.

Orain arte erabili diren produktu ofimátikoak ere (Word, Excel, PowerPoint, etab.) gaurkotuko dira.

Aurrerantzean, Explorer 5.0 nabigatzailea izango da homologatua.

Bestalde, behar diren neurriak hartu dira elektromedikuntzako eta zerbitzu orokorretako ekipamenduetan (igogailuetan, telefonoetan, su-detectagailuetan, etab.).

Lotería solidaria

Con el fin de recaudar fondos para apadrinar niños discapacitados de Ricaurte (Los Ríos), de Ecuador, se ha puesto a la venta lotería de Navidad con el número 61.308.

Se puede aquirir en la cafetería y en la centralita del Hospital Arantzazu.

Barneko mediku egoiliar berriak hasi dira DOn

Uda honetan 17 egoiliar hasi dira Arantzazu Ospitalean, 9 Gipuzkoako Ospitalean eta 1 Laborategi Bateratuan. Horrela, bida, gaur egun ehun mediku egoiliar baino gehiago ari dira lanean Donostiako Ospitaletegiko zenbait zerbitzu-erakundetan.

Colaboración con el Complejo hospitalario de Sao Paulo

Umberto Tachinardi, Director de la División de Informática del Complexo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (Brasil), ha visitado el Complejo Hospitalario Donostia los días 18 y 19 de octubre con el fin de establecer una línea de colaboración en el área de aplicaciones informáticas sanitarias y especialmente en la integración de los sistemas de información.

La alta tecnología que se está utilizando para el nuevo bloque quirúrgico del Hospital de Gipuzkoa, la experiencia en la implantación de sistemas integrales y compatibles en el Laboratorio Unificado Donostia, las aplicaciones de programas como Zaineri o Clinic y la participación en el proyecto de Investigación y Desarrollo Miro Web -financiado por la Comunidad Europea- en el que el Complejo Hospitalario ha estado trabajando durante dos años como usuario asociado junto con empresas e ins-



Umberto Tachinardi junto al Gerente del Hospital de Gipuzkoa y representantes de Ibermática, empresa "partner" con el Complejo Hospitalario en el proyecto Miro-Web

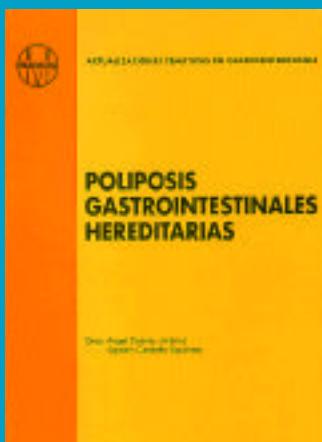
titutos de investigación europeos, han motivado el interés del complejo hospitalario de São Paulo por compartir experiencias e intercambiar conocimientos en un área tan innovadora.

Al término de su visita, el Dr. Tachinardi manifestó a esta revista su satisfacción por los encuentros de trabajo mantenidos y explicó que mantienen intercambios con otros centros

norteamericanos y que su organización tiene interés en abrir línea de colaboración con centros europeos, como es el caso del Complejo Hospitalario Donostia.

Perteneciente a la Universidad de São Paulo, el Complexo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina está estructurado en varios hospitales y cuenta con un total de 3.900 camas.

BIBLIOTECA



Una actualización imprescindible

Los doctores Ángel Cosme y Agustín Castiella, del Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Arantzazu son los autores de "Poliposis gastrointestinales hereditarias", publicado por Madaus dentro de su colección Actualizaciones temáticas en gastroenterología.

El cáncer colorectal es el segundo más frecuente tanto en mujeres como en hombres, tras el de mama y pulmón respectivamente. Cerca de un 2% de todos los carcinomas colorectales están producidos por las poliposis gastrointestinales hereditarias. Un grupo, los que tienen pólipos adenomatosos, se conoce su herencia, modo de transmisión, genes que intervienen, sus alteraciones, etc., y lo que es más importante: cómo se puede prevenir esta enfermedad, hacer seguimiento y dar consejo genético a los miembros de la familia.

Otro grupo de poliposis, las que tienen pólipos hamartomatosos, es peor conocido y no se ha podido establecer la herencia genética en todos los casos. Los enfermos tienen muchas manifestaciones clínicas fuera del intestino y también es posible un diagnóstico temprano y seguimiento.

La monografía aborda sobre todo los aspectos clínicos, el diagnóstico de estas familias afectadas y estable-

ce pautas a seguir para prevenir el cáncer colorectal, que es la vía final de las poliposis hereditarias que cursan con adenomas de colon.

"Poliposis gastrointestinales hereditarias"
Ángel Cosme Jiménez y Agustín Castiella Eguzkiza
Madaus Cerafarm, Barcelona 1999

El triunfo de la cirugía

Jürgen Thorwald-en El siglo de los cirujanos liburuaren arrakastaren haritik doa bigarren hau. Fikzioa, historia eta drama nahasten dira 400 orrialde inguruko liburu horretan. XIX. mendeko kirurgiaren garapena kontatzen du bertan, bizitasunez eta estilo-baliabide ugari erabiliz. Professionalak ezezik zientziaren historiak erakartzen dituenak ere asetzeko modukoa da.

El triunfo de la cirugía
Jürgen Thorwald
Destino, Barcelona 1999

2000 efektua

2000 efektua deitu izan zaionetik era-kunde sanitarioetan sor daitezkeen arazoak, ordenagailu eta programa informatikoei erasateaz gain, datekin zerikusia duten prozesu diagnostiko eta terapeutikoekin lotuak dauden ekipoak edo tresnak ere afekta ditzakete.

Hiru dira batik bat arazo honen inguruan kontuan eduki beharreko jarduera-eremu nagusiak: informazio-sistemak eta ekipamendu informatikoak batetik, elektromedikuntzako tresneria bestetik eta ospitaleko zerbitzu orokorretako ekipamenduak azkenik (igogailuak, telefonoak, suteak detektatzeko sistemak, presentzi kontroleko terminalak, etab.).

Eragina hainbat eremu desberdinan gerta daiteke, esaterako adinaren kalkula, jaiotegunen kontrolak, datekin egindako eragiketak (itxaron-zerrenden kalkuluak, berandutzak, iragandako denborak, etab.), iraungipen-daten kontrolak, dosifikazio automatikoa edo erdi-programatutako prozesuak, edota denbora errealean egindako denbora-kontroleko barne-kalkuluak.

Donostia Ospitale-Konplexuak, Osakidetza osoak bezalaxe, hainbat neurri hartu ditu azkenaldi honetan 2000 efektu horretatik eratorritako arazoak ebitatu edo saihesteko.

Ekipo informatikoen eta informazio-sistemen eremuan, egin beharreko aldaketak burutu dira erasandako aplikazio korporatibo ia guztietan. Hala ere, eta sor daitezkeen arazoen kopurua hain handia denez, zailtasunen bat sortuz gero edota gai honen inguruan zalantzaren bat edukiz, Juan Manuel Zubia-ri kon-tsultatu (82-7210).

Intranet orrian hainbat web helbide interesgarri eskaintzen dira, 2000 efektuak ekipamendu medikoetan eduki dezakeen eragina jorratzen dutenak.

**efecto
2.000
efektua**

Prestaciones de la Unidad de Comunicación

La Unidad de Comunicación del Complejo Hospitalario Donostia se ha creado con el objetivo de ofrecer a todos los profesionales un servicio de apoyo y asesoramiento en diferentes áreas relacionadas con la comunicación. Para ello ofrece un amplio catálogo de prestaciones que se irán ampliando en el futuro.

Existe una hoja de solicitud de servicios que se puede obtener en la Intranet o en la propia unidad, así como unas normas de entrega para la elaboración de pósteres, presentaciones en diapositivas o videoproyector, carteles, etc.

Si tiene cualquier consulta o proyectos que no se incluyan en el catálogos de prestaciones, no dude en ponerte en contacto con la Unidad de Comunicación.

Secretaría, present. y pósteres	
Montse Román	(83) 7253
Responsable	
Manolo González	(83) 7099
Relaciones Públicas	
Marián Vazquez	(83) 7105
Desarrollo y aplicaciones	
Javier Alonso	(83) 7260
Fotografía	
Pedro Etxebeste	(83) 6460

Catálogo de servicios

Intranet. Coordinación de la actualización y desarrollo de la página Intranet.

Revista interna. Publicación de carácter trimestral que refleja la actividad del Complejo Hospitalario Donostia y cuyo primer número acaba de aparecer.

Presentaciones. Realización de presentaciones en PowerPoint en diapositivas, transparencias y para videoproyector. Existen plantillas para crearlas de forma sencilla en la página Intranet.

Fotografía. Realización de fotografías, retoque fotográfico y digitalización.

Pósteres. Diseño e impresión de pósteres en distintos soportes y formatos.

Publicaciones. Diseño y edición de boletines, folletos, libros, manuales, etc.

Cartelería. Confección e impresión de los carteles de jornadas, cursos, congresos y otras actividades.

Medios de comunicación. En coordinación con la Dirección Territorial, se atiende la demanda de los distintos medios informativos y se establecen contactos para dar a conocer las noticias que generan los servicios y unidades del complejo.

Actividad científica. Asesoramiento y apoyo logístico para la celebración de congresos, cursos, jornadas, etc.

IV.Argazki-lehiaketa

Aurkezteko epea 1999ko azaroaren 19an amaituko da.

Lehiaketaren oinarriak: Harreman Publikoak (83) 7105

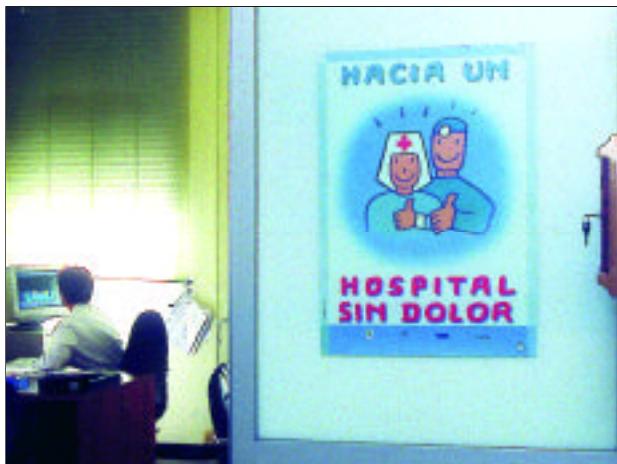
IV Concurso de fotografía



El plazo de presentación finaliza el 19 de noviembre de 1999.

Bases del concurso:
Relaciones Públicas (83) 7105

Equipo Consultor de Cuidados Paliativos, una experiencia pionera en la CAPV



El objetivo final del Equipo Consultor de Cuidados Paliativos es trabajar junto a los servicios asistenciales para garantizar una atención global a enfermos terminales y sus familias.

Como primer paso del desarrollo del programa de cuidados paliativos en Gipuzkoa, el pasado mes de mayo el Complejo Hospitalario Donostia ha puesto en funcionamiento un Equipo Consultor de Cuidados Paliativos.

El equipo está formado por un médico, una enfermera y un psicólogo, y se ha ubicado en el Hospital de Amara, que ha impulsado y liderado su creación.

Los cuidados paliativos ocupan una parcela sanitaria dedicada a la atención del enfermo terminal y son varias las patologías que conducen a la vivencia de este proceso como son el cáncer, el SIDA y las enfermedades degenerativas. Hay que tener en cuenta que, por ejemplo, el cáncer fue en 1997 la causa de fallecimiento de 507 pacientes en el CHD.

Laborategi Bateratuko Biokimikako Zerbitzua

Laborategi Bateratua martxan jartzeko, fase guztietai langileek lan handia egiteaz gain, arazo askori egin behar izan zaio aurre eta aukera ezberdinak aztertu behar izan dira, libre zegoen tokia optimizatu eta langileen lan-baldintzak hobetzeko.

Lan horren adierazgarri dugu Biokimikako Zerbitzua. Zerbitzu honi lehen erabiltzen zuen toki bera eman zitzaion Arantzazu Ospitalean eta produkzioa hiru aldiz handitu behar zuen.

Leku horri etekinik handiena ateratzeko prozesuen berringeniaritza erabiltzea erabaki zen.

CORE-LAB ereduei jarraiki egitura irekiko irizpidea erabili zen. Irizpide horri esker pertsonalaren balioaniztasuna lortu zen, ohizko egitura itxiekin nahiko zaila zena.

Pazienteei ateratzen zaien odol-kantitatea jaitsi egin da ahal izan den gehienetan, eta baita odol-ontzien

kopurua ere, orain gehienez bi era-biltzen baitira lehengo zazpien ordez.

Bestalde, prozesuen berringeniaritza erabiliz, odol-ontziak kontrolatzeko sistema informatiko bat jarri da martxan.

Horrek lan egiteko moduan iraultza ekarri du, laginen kontrol zehatza egin eta prozesu ez-analitikoak azkartzen baititu, eta horiek dira hain zuzen, denbora asko kostatzeaz gain, errore gehien sortzen dituztenak.

Guzti horren eraginez, analisiak azkarrago eta seguruago egiten dira. Ondorioak nazioartekoak izan dira: mundu osoko ia berrogeita hamar ospitale etorri dira Laborategi Bateratuko Biokimikako Zerbitzua ikustera, hemengo eredu ezagutu eta bere egiturak horri hurbiltzeko.

El objetivo final del Equipo Consultor de Cuidados Paliativos es garantizar una atención global a los enfermos terminales y sus familias, tanto en el ámbito hospitalario como en sus domicilios, ofreciendo apoyo a los profesionales sanitarios en la atención de los enfermos en esta situación, a través de la coordinación de los recursos existentes, asistencia directa al enfermo y su familia y formación en el área de cuidados paliativos.

En esta primera fase, se ha trabajado con los servicios de cirugía general y de urgencias, teniendo como objetivo extenderse al resto de los servicios para finales de año.

Para más información se puede llamar al teléfono 7438, con el prefijo 83 si lo hace desde el Hospital de Gipuzkoa.

Análisis de carga viral en pacientes VIH

El espectacular avance en el control y tratamiento de la infección VIH experimentado en los últimos años se debe en buena parte a la realización de pruebas analíticas que permiten la cuantificación del virus circulante "carga viral" y la evaluación de la situación inmunológica de los pacientes infectados mediante el análisis de poblaciones linfocitarias.

En el laboratorio de Inmunología del LUD se realizan conjuntamente ambas pruebas desde finales de 1996, lo que permite un mejor control de la evolución de los pacientes y de su respuesta al tratamiento.

El volumen de trabajo ido en aumento a lo largo de estos años. En 1997 se realizaron 2.877 determinaciones, 3.700 en 1998 y en el primer semestre de este año son ya 1.898.

Este incremento de la demanda no se corresponde con un incremento del número de pacientes sino a la introducción de nuevas terapias que obligan a la realización de nuevas pruebas.

Plan Estratégico

Los cambios que se han producido en los últimos años tanto en el entorno como internamente han aconsejado al Hospital de Gipuzkoa abordar un proceso de análisis y de reflexión para "hacer del hospital en los próximos años un hospital altamente eficaz y eficiente y apostar por la calidad y el servicio más decidido a sus clientes".

La participación activa de los distintos estamentos ha constituido un objetivo prioritario de la Dirección, por lo que se formó un Grupo de Trabajo con 14 profesionales, que a lo largo de diversas reuniones de reflexión y debate ha analizado los distintos aspectos que inciden en la actividad y, de manera consensuada, ha formulado los objetivos y las estrategias de futuro, así como los planes de acción a desarrollar.

La reflexión estratégica ha definido 13 objetivos estratégicos para el periodo 1999-2003:

1. Acortar y mejorar el proceso de diagnóstico y de tratamiento en los pacientes.
2. Impulsar una relación sistematizada y formalizada con la Atención Primaria.
3. Impulsar las alternativas a la hospitalización
4. Adecuar la capacidad y dimensión del centro en el área de hospitalización para dar respuesta a las demandas programadas y urgentes de nuestros pacientes de referencia.
5. Diseñar e implantar un modelo de gestión de los recursos humanos acorde con las competencias clave exigidas por los objetivos del hospital y de su organización.
6. Diseñar e implantar un modelo de organización y de gestión que responda a la filosofía de la Calidad Total y en el que la descentralización, la participación y la responsabilidad a todos los niveles de la empresa constituyan sus factores de identidad.
7. Desarrollar la cartera de servicios, configurándose como servicios de referencia aquellos -actuales o nuevos- que son susceptibles para serlo por su potencialidad o por sus recursos.
8. Mejorar la eficiencia de los servicios tanto clínicos como de apoyo y de servicios generales con una orientación al mejor aprovechamiento de los recursos económicos
9. Propiciar el aprovechamiento de sinergias derivadas de la pertenencia al Complejo Hospitalario Donostia y al desarrollo del mismo.
10. Gestionar la imagen del hospital con los rasgos distintivos de la misma y trasmitir los mensajes adecuados para la generación de la imagen de cercanía, servicios al paciente y calidad.
11. Potenciar el desarrollo tecnológico a nivel de Complejo.
12. Promover la investigación orientada a la mejora técnica.
13. Participar activamente en la formación integral de los nuevos profesionales.

Bloke kirurgiko berria udaberrirako bukatuta egongo da



Gipuzkoako ospitaleko bloke kirurgiko berriko obrak datorren udaberrirako bukatzea espero da. Bertan, 1.500 milioi-ko inbertsioa egingo da gutxi gorabehera, eta, teknologiarik aurreratuena izateaz gain, proiektuaren diseinua propio pen-tsutatua dago ospitalean ondo integratzen eta Donostia Ospitaletegiarekin erabat komunikatuta egoteko.

Hasierako proiektuan bosgarren solairuan kokatuta agertzen bazen ere, gero beste proiektu bat egin zen eraikin berri bat egiteko. Horrela, hobeto integratuta eta zabalagoa eta argiagoa gelditzen zen.

Eraikuntza zibila ia bukatuta dago, eta ekipamendua hornitzeko lehiaketak ere martxan daude; beraz, aurrekusitako epeak betetzen ari dira.

Bloke Kirurgiko berriari esker, Gipuzkoako ospitaleak leku zabala eta teknologiarik aurreratuena izango ditu, baina, ez da hori helburua, profesionalen lana erraztea eta bultzatzea baizik.

Bestalde, lehenengo solairuko B aldea berritzeko obrak hasita daude. Hor jarriko dira Ingresurik Gabeko Kirurgiako eta Egonaldi Laburreko unitateak.

VENTANAS DE ALUMINIO Y PVC

urumea®

- Carpintería de aluminio y PVC
- Rotura puente térmico
- Aluminio madera
- Cerramiento de terrazas
- puertas y ventanas

Pol. Lastaola Pabellón 101 - Local 11-9 • Tel. 943 552 499

2120 HERNANI

Erditze eutozikoaren prozesuaren argitalpen berria



Ermitze eutozikoaren prozesuaren bigarren argitalpenea --berrikusia eta eguneratua-- kaleratu berri da, iaz diziaketa anitzeko talde batek landutako lana aipatu prozesu hori planifikatzeko eta ospitalera erditzaera iristen diren emakumeekin burutzen diren jardueretako bakoitzeko jarduketa-irizpideak bateratzeko asmoarekin, eta baita berorien igurikapenak egokitutako gaur egun dauzkagun ebidentzia zientifikoaren irizpideak prozesu horretan txertatzeko ere.

Egindako lanaren konplexutasuna erakusten duen argibide ezin egokia goa da berrogeita hamarretik gora profesionalek osatu dutela lan hori burutu duen taldea, hainbat zerbitzu desberdinak langileek parte har-

tuz bertan (ginekologia, neonatologia, anestesiologia, emaginak, eriazintza, meneko pertsonala eta administraziokoak).

Asistentzi Kalitateko Aldizkariak prozesuen gestioari eskainitako ale monografiko bat argitaratu du ekainean, eta bertan, beste lan batzuen artean "Ermitze Eutozikoaren Asistentzi Prozesua" agertzen da.

Bere editorialean, Susana Lorenzo-k azpimarratzen du ezen prozesuen gestioaren helburua osasunaren sektorean --eta joera edo korronte hori maila asistentzial guztieta hedatzen ari da pixkanaka zaitasun guztiengainetik- atentzio sanitarioa hobetzea dela eta emandako asistentziaren kalitatean aldakortasuna ebitatzea.

Argitalpenean azaltzen da nola sartu zen 1992 urtean kalitatea gestioaren osagai bat bezala Kalitate-Planean eta EFQM ereduaren arabera egindako autoebaluazioaren ondorioz eta bestelako industri eta zerbitzu-enpresetako esperientzietai oinarrituz, Arantzazu Ospitaleak prozesuak hartzitzen antolamenduaren funtsezko faktorea bezala.

Ordudanik, prozesuei metodologia desberdinak ekin zitzaien, zein zerbitzu zen kontu. Ildo horretan, 1998. urtean diseinatu zen Ermitze Eutozikoaren Asistentzi Prozesua; ospitalean usuena izateagatik aukeratu zen, bertan profesional askok parte hartzen dutelako eta pazienteek berorrengan exigentzia eta auto-

nomia maila handia proiektatzen dutelako.

Konklusio edo ondorioei dagokienez, erabilitako metodologiak eskaientzen den zerbitzuaren inguruan gogoeta bat egitera eta bere bezeroak zein diren zehazteria behartzen gaitu, kantzen nahiz barruko bezeroen igurikapenak biltzen ditu, zerbitzuen eskaientzara egokituz, jarduera bakoitzaren kalitate-ezaugarriak espezifikatzen ditu, praktika edo usadio onaren irizpideak sartzera behartuz, eta emaitzak ezarpenaren aurretik nahiz ondotik neurten ditu, horrek hobekuntzen eboluzioa ezagutzeko modua ematen digularik.

Vídeo sobre anestesia epidural en el parto

El Servicio de Anestesiología del Hospital Arantzazu ha elaborado un vídeo sobre la anestesia epidural en el parto, de doce minutos de duración, que se ha incluido en la colección "Educación Sanitaria" y que se muestra a las mujeres embarazadas para que tengan la necesaria información sobre esta técnica.

Ha sido realizado conjuntamente por la Unidad de Comunicación Científica de Cruces y la Unidad de Comunicación del Complejo Hospitalario Donostia.

El audiovisual permite a las mujeres embarazadas conocer los requisitos para su administración, cómo y cuándo se realiza el bloqueo epidural, sus efectos, los riesgos y contraindicaciones, y la respuesta a algunas de las preguntas más frecuentes que se suelen plantear sobre este tema.

Cada año nacen en nuestro hospital alrededor de 4.000 niños y niñas. En más de un 80 por ciento de los casos se opta por la anestesia epidural.



Plan Estrategikoaren eginkizunak eta autoebaluazioa Osasun Sailak eta Osakidetzak emandako jarraibideen arabera aztertu ondoren, 2000. urteko helburu orokorrak zehaztuko dira.

2000. urteko helburuak

Arantzazu ospitaleak dagoeneko hasia du datorren urteko helburuak zehazteko prozesua. Orain arte, Plan Estrategikoan aurtengo urterako aurreikusitako eginkizunak zein mailatan bete diren ebaluatu, eta ardatz estrategiko nagusiak aztertu dira.

Hirugarren autoebaluazioa ere ari da lantzen - Kalitatea Kudeatzeko Europako Fundazioko ereduaren arabera - eta bilerak egin dira zerbitzuekin, ekitaldi honetarako hitzartutako helburuak zein mailatan bete diren ebaluatzeko..



Sabor ácido

Bego, Nuria, Amaia eta Aitziber dira Sabor Ácido taldeko kideak, bokala, guitarra, baxua eta bateria.

Buenavista etxean hazitako talde honek Donostiarra pp-roc finalerako sailkatu eta hirugarren saria irabazi zuen. Ez du zapore garratzik, zapore gozoa baizik.

Hona hemen bere aurkezpeneko maketaren azala. Gaur egun, bi abesti grabatzen ari dira Zaunka diskoetxeak argitaratuko duen CD bilduma baterako, eta laster single bat grabatzen hasiko dira diskoetxe berak kaleratzeko.

CD hau bakarrik promoziorako da.

Aitziber Basterra.

Tenpluko Zaldunen misterioak

Ordena militar gutxiri buruz idatzi da Tenpluko Zaldunez adina. Oraingo honetan, ez da ikerketa historiko bat, ezta bere sorrera edo desagertze misteriotsuei buruzko hipotesi berri bat ere. Nicholas Wilcox-ek, Osforderako unibertsitatean Historian graduatuak, intriga-nobela bat egin du mazoen logiak, Vatikanoa, Mossad-a eta KGB-a nahastuz.

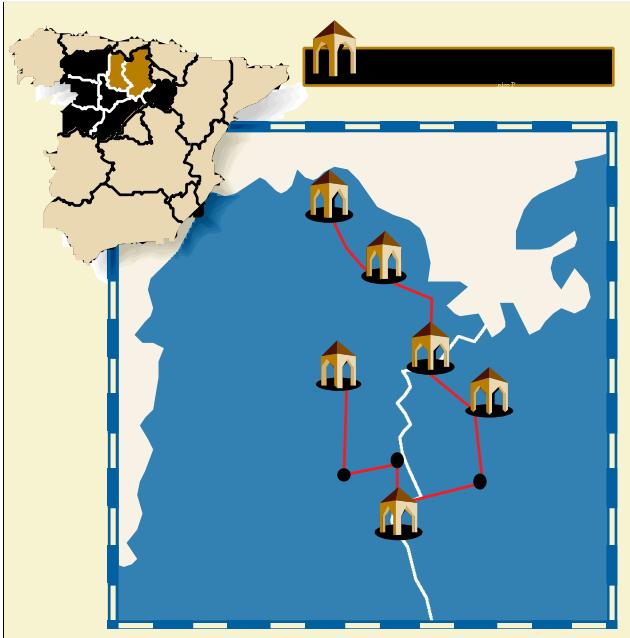
Viaje al románico palentino

Palencia ofrece siempre grandes alicientes, pero especialmente este otoño. A su estratégica situación en el Camino de Santiago, con una importante concentración de monumentos románicos, este año se ha tenido la posibilidad de visitar la exposición "Las Edades del Hombre", una magnífica muestra del arte románico en sus múltiples facetas.

Sin olvidar los castros romanos, castillos o su impresionante entorno natural, además del Canal de Castilla, una de las obras de ingeniería más importantes del siglo XVIII.

Aunque sin duda Frómista es el monumento más conocido y visitado, el norte de Palencia posee una muestra de arte románico, tanto iglesias como monasterios, cuya visita merece la pena.

El viaje bien puede comenzar en Aguilar de Campoo, con su plaza porticada, el monasterio de Santa María la Real y la iglesia de Santa Cecilia, situada en la falda de un



castillo, con su célebre capitel de "la matanza de los inocentes".

Al sur, a unos 12 kilómetros, se levanta Santa María de Mave, antiguo monasterio cisterciense y muy cerca, los de Santa Eufemia de Cozuelos y San Andrés del Arroyo, famoso por su claustro.



También son interesantes algunas iglesias, hay más de un centenar, como las de San Salvador de Cantamuda, San Juan de Moarves, Revilla de Santullán, Perazancas y la ermita de San Pelayo, así como la iglesia rupestre de San Justo y Pastor en Olleros.

M. García Álvarez

De interés

Además de los numerosos hoteles y casas rurales, los monasterios de Santa María la Real y Santa María de Mave cuentan con hospederías propias. El teléfono de la Oficina de Turismo de la Junta de Castilla y León es el 979 740068 y es interesante la web <http://www.turwl.com>.



Antziola-Motor

Servicio Oficial

Antziola Auzoa • Tfnoak. 913 55 21 96 - 913 55 67 72 • Fax: 913 55 21 96 • 20120 HERNANI

VEHÍCULOS NUEVOS Y DE OCASIÓN

REPARACIÓN GENERAL (TODAS LAS MARCAS) / PRECIOS ESPECIALES PARA EL COMPLEJO HOSPITALARIO

MÁS DE 25 AÑOS DE EXPERIENCIA EN AUTOMOCIÓN

RECICLAJE Y ENTREGA DE VEHÍCULOS EN EL LUGAR DE TRABAJO



La Rentabilidad

Los Impuestos

La mejor inversión para su dinero

Los **Planes de Previsión y Pensiones Kutxa**, por su elevado **rendimiento** y **ventajas fiscales**, ofrecen una de las alternativas más interesantes para su ahorro.

Planes **diseñados a su medida** por un Gestor que le asesorará para mantenerlos, en todo momento, ajustados a su objetivo de jubilación.

Y que este año, además, le permitirán conseguir buenos **regalos** de acuerdo con las oportunidades realizadas hasta el 31 de diciembre de 1999.



PLANES DE PREVISIÓN Y PENSIONES KUTXA

La jubilación no puede dejarse al azar



kutxa

Añadimos valor a su dinero.