

Obrak laster hasiko dira eta urtebete inguru iraungo dute

## Aparkeleku berriak 1.214 plaza izango ditu

Donostia Ospitaleko aparkaleku berria egiteko obrak aurki hasiko dira; izan ere, Donos-tiako Udalak obrak egiteko baimena eman dio Osakidetzari maiatzaren 3an. Proiektuak gu-re inguruan aparkatzeko dauden arazo larriak konpontzea du helburu, eta bi fasetan burutuko da.

Lanak Gipuzkoa eraikinaren sartaldean dauden lursail guztiak hartuko ditu. Aparkalekuak 32.000

metro karratuko azalera izango du eta 1.214 plaza eskainiko ditu ibilgailuentzat.

(6-7 orr.)

El Consejero de Sanidad inauguró el nuevo Servicio de Psiquiatría Infanto-Juvenil

(pág. 5)

### SUMARIO

Nuevo Equipo Directivo	2
Agenda	2
Editorial	3
Nuevos protocolos	4
	
Éxito de la Unidad de Reimplante de Mano	4
III Simposio de Terapéutica Endovascular	8
Entrevista con J. I. Arenas, Jefe de Patología Digestiva	9
Visita de directivos del Vall d'Hebrón	10
Otras actividades	11

## Médicos del Hospital Donostia participan en dos importantes descubrimientos científicos

Profesionales del Hospital Donostia han participado activamente y en primer plano en dos trabajos científicos que se han dado a conocer recientemente.

Por un lado, el Dr. López de Munain ha codirigido con Jordi Pérez i Tur, del Instituto de Biomedicina de Valencia del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), una investigación internacional que ha permitido descubrir un gen implicado en una forma de epilepsia hereditaria.

El trabajo de estos dos equipos ha estado apoyado por grupos de científicos de Italia, Grecia, Alemania y Reino

Unido. En la investigación han participado, entre otros, médicos del Servicio de Neurología de nuestro centro.

Por otra parte, el Dr. Ramón Querejeta, médico adjunto de la Sección de Cardiología de nuestro hospital, ha liderado junto al Dr. Javier Díez, Director de Investigación Cardiovascular de la Universidad de Navarra, el trabajo de investigación que ha llevado al descubrimiento de un marcador sanguíneo para identificar mediante un simple análisis de sangre quién tiene su corazón afectado por una fibrosis.

(págs. 10 y 12)



Una de las sesiones clínico-patológicas celebradas este año.

## Bilera klinikopatologikoak

Hurrengo bilera klinikopatologikoak irailaren 26rako, urriaren 10erako, azaroaren 14rako eta abenduaren 12rako daude aurreikusita.

Ekainean, uztailean eta abuztuan ez da bilerarik egingo. Mintzagaiaren eta hizlarien berri, ohi denez, bere garaian emango da.

Azkeneko bilera klinikopatologikoa ekainaren 6an egin zen, eta "Síndrome proliferativo de diagnóstico inmunológico" izeneko gaia aztertu zen.

Moderatzaile-lanak Immunologiako Zerbitzuko Emilio Cuadrado doktoreak egin zituen, eta hizlariak ondokoak izan ziren: Ana Tuneu (Dermatologiako Zerbitzua), Izaskun Egurbide (Hematologiako Zerbitzua), Jose Ferreira (Hematologiako Zerbitzua) eta Manuel Vaquero (Anatomía Patológikoko Zerbitzua).

Azken eztabaidan Pilar Etxaniz doktoreak eta Dolores de Juan doktoreak (Inmunología Zerbitzukoak biak) hartu zuten parte.

## Enpleguaren Eskaintza Publiko berria aurten

2002ko otsailaren 27an Osasuneko Sektore-mahaiko bileran, ELA, LAB, SATSE, Euskadiko Sindikatu Mediko eta CCOOen sinadurarekin, Osakidetza Ente Publikoko Enpleguaren Eskaintza Publikoaren deialdiko irizpideak onartu dira 2002 urterako.

Nabarmentzekoa da lortutako Akordioan 1.716 lanpostu sartzea txanda liberarako. Horietatik, 503 lanpostu fakultatibo mediko eta fakultatibo teknikoentzat dira, 281 erizaintzat, 166 erizaintzako laguntzaileentzat, 98 tekniko sanitarioentzat, 185 pertsonal administrari-entzat, 117 pertsonal teknikoentzat, 122 zeladoreentzat eta 244 lanbideetako pertsonalarentzat.

2002ko Enpleguaren Eskaintza Publikoa oposizio-lehiaketako sistemaren arabera garatuko da. Oposizio-faseari 100 puntu dagozkio eta lehiaketa-faseari 60 puntu, eta erantzun okerrak ez dira zigortuko.

Enpleguaren Eskaintza Publiko horren bidez Osakidetza aurre egiten dio berak Enpleguaren Eskaintza Publiko eta lekualdatze-lehiaketak aldianaldian egiteko erronkari. Datoren eskaintza, 1995etik Osakidetza egiten duen hirugarren Enpleguaren Eskaintza Publikoa da, eta horrezaz gain, hiru lekualdatze-lehiaketa egin ditu.

## Donostiako Telebistak eta osasuna

Donostiako telebista biak, Localia eta TeleDonosti, orain dela hilabete batzuk osasun-gaiei buruzko programa bereziak ematen hasi dira.

Localiak egiten duen programak Portal de Salud du izena, eta asteazkenetan (gaueko hamaiketan) eta ostegunetan (arratsaldeko ordu bietan) ematen dute.

Koldo Aso doktoreak gidatzen du, elkarrizketa izaten da atal nagusia, eta, horretaz gain, gai desberdinei buruzko erreportajeak ikus daitezke.

TeleDonostiko programak At tu Salud du izena, eta Juan Cruz Ruiz Villandiegok eramaten du. Ostegunetan, arratsaldeko zortzi eta erdietan ematen dute.

Programa horrek atal finkoak dauzka –osasunari eta lehen sorospenei buruzkoak, besteak beste– eta gonbidatuak egon ohi dira platoon.

Donostia Ospitaleko profesional ugari hartu dute parte programa horietan.

Ospitaleko intranetaren web

orrian, berriei eskaintako atalean, informazioa ematen dugu astero, programa batean nahiz bestean zeinek jardungo duen jakiteko.

## Patologia Forentseari buruzko ikastaro berria

Bigarren urtez segidan, gure ospitaleak eta EHUKo Medikuntza eta Odontologiako Fakultateak Patologia Forentseari buruzko ikastaroa antolatu dute. Ikastaroa urriaren 3tik 5era izango da Donostian.

Ikastaroak, batez ere, bi helburu izango ditu. Batetik, patologia makroskopikoaren inguruko funtsezko eta oinarritzko eza-gutzak landuko ditu; bestetik, patologia mediko-legala, non nazioarteko arlo honetako aditu batzuk arituko baitira, eskarmentu eta jakintza handikoak guztiak ere.

Parte-hartzaileetako batzuk hauek dira: M. Luz Morales doktorea, Bogotako Santa Feko Medikuntza Legaleko eta Zientzia Forentsetako Institutu Nazionaleko Tanatologia Forentseko Dibisioko burua; Luis Concheiro, nazioartean Zientzia Forentsetan ospe handia duen irakaslea, eta Jorge Soares, Anatomía Patológikokoan katetraduna eta Medikuntza Legaleko Institutu Nazionaleko Lisboako Ordezkaritzako zuzendaria.

Hurrengo zenbakietan nazioarteko ikastaro honetako programaren berri emango dizuegu.

### Nuevo Equipo Directivo

Gerente: Eduardo Maiz

Director Médico: J. Agustín Aguirre

Directora de Enfermería: María Jesús Barandiarán

Director Económico-financiero: Asier Esnal

Director de Recursos Humanos: Miguel Ángel Abad

### Unificación del Servicio de Oftalmología

Se ha procedido a la unificación de los servicios de oftalmología en un único servicio, quedando como Jefe del mismo, Javier Mendicute.

### Nombramientos

Jefe del Servicio de Pediatría:

Eduardo González Pérez-Yarza

Jefe de la Unidad de Comunicación:

Lurdes Ubagoienea

Jefe de Sección de Neurología:

Nieves Carrera

Jefe de Sección de Oftalmología:

Fabiola Eder

Hospital  
**Donostia**  
Ospitalea

Unidad de Comunicación  
Hospital Donostia

Dirección

Lurdes Ubagoienea

Edición

Manolo González

Relaciones Públicas

Marian Vázquez

Fotografía

Pedro Etxebeste

Dep. Legal: SS/904/2000



Ospitalera iritsi nintzen z geroztik hilabete batzuk iragan direnez, gogoeta batzuen berri eman nahi dut, eta hurrengo bi urteetan denon artean aurrera eramane beharko genituzkeen ekintzak zein diren adierazi.

Hiru zentroak batu ondoren, Donostia Ospitalea Osakidetzako sareko ospitale handiena bihurtu da, baina prozesu konplexu guztietan gertatzen den bezala, denbora beharko dugu bateratzeak eskatzen dituen aldaketak egiteko.

Lehenengo, ekonomia, pertsonal, informatika eta zerbitzu orokorretako arloak bateratu dira, eta nahiko aurreratuta dago historia klinikoa bateratzeko lana, baina, erabiltzen hasi aurretik, arazo batzuk konpondu behar ditugu.

Hortaz, une egokia izan daiteke asistentziako arloak koordinatu eta bateratzen aurrera egiteko. Eginkizun horretan, ordea, zuhur eta eskuzabaltasunez jokatu beharra daukagu, eta nahiz eta "Batasunak indarra ekarri", horrek ez digu gogoz kontrako bateratzerik eragin behar, horrela ez baitugu zerbitzu-prestaziorik hobetuko.

Zuzendaritzako talde berriak hainbat bilera egin ditu zerbitzu medikoekin eta erdi-mailako arduradunekin, hala erizaintzakoekin nola zerbitzu orokorretakoekin, 2002-2003 aldirian zein ekintza eramango diren aurrera azaltzeko.

Horrez gain, Gogoeta Estrategikoko Jardunaldiak egin dira Ospitaleak dituen arazoak eta beharrak aztertze asmoz, eta horren emaitzak laster aurkeztuko zaizkie gogoetan parte hartu dutenei eta, oro har, Ospitaleari.

Horren ondoren, Plan Estrategikoa egiten denean, xeheago zehaztu beharko da zein izango diren hurrengo urteetako estrategiak, egin beharrak eta aurrera eramane beharreko ekintzak.

Zuzendaritzakook, bestalde, uda aurretik proposamen bat aurkeztuko dugula aginduta daukagu, zeinetan azalduko baitugu -Ospitalearen 3 eraikinak hartuta- zerbitzu medikoak non kokatu daitezkeen, bakoitzaren neurria, oheak, operazio-gelak eta kanpo-kontsultak kontuan izanik.

Bigarren seihilekoan, berriz, zerbitzuen iradokizunak eta proposamenak jasoko dira, eta behin betiko proposamena egingo da.

Zerbitzu batzuk bateratu aurretik, gogoeta sakona egin beharko da, bai espezialitateaz bai zerbitzua antolatze moduz (espezialitateko plan estrategikoa). Beharbada, espezializazioa areagotzera jo beharko litzateke zerbitzuen barnean, eta, esaterako, arlo funtzionalak sortu zerbitzu bakoitzean. Horrela, unitate horietan lan egin nahi luketen espezialistek aukera izango lukete bertan lan egiteko, edo zein ospitaleetakoak direlarik ere.

Zerbitzuak non kokatuko diren erabaki ondoren, hurrengo urte-etako aldaketak zein aldirian egin eta nolako inbertsioak beharko diren zehaztu beharko da. Horiek denak Plan Zuzentzailean jaso beharko lirateke.

Esan nahi nuke, azkenik, ahaleginak egiten ari garela zerbitzu medikoek eta erizaintzako unitateek epe motzera eskura izan dezaten asistentziako jardueri eta horiei dagozkien gastuei buruzko informazioa. Eta, horrez gain, helburu orokorrak ez ezik, zerbitzu medikoetako, erizaintzako, zerbitzu orokorretako eta, besteak beste, administrazio-arloetako helburuak ere garatu beharko ditugu, 2002-2003 aldirako eta Europako Bikaintasunaren Ereduaren arabera garatu ere.



Transcurridos unos meses después de mi llegada a este hospital, me gustaría transmitir algunas reflexiones y las acciones que deberíamos afrontar entre todos en un plazo de dos años.

El Hospital Donostia, con la unificación de los tres centros, se ha convertido en el mayor hospital de la red de Osakidetza. En este caso, como en todos los procesos complejos, vamos a necesitar tiempo para ir acometiendo los cambios que las unificaciones exigen.

Los primeros pasos ya se han dado con la unificación de las áreas económicas, de personal, servicios

generales e informática y, en estos momentos se encuentra bastante avanzada la historia clínica unificada, aunque tengamos que subsanar algunos problemas en su implantación.

Parece pues, que este es el momento de avanzar en el proceso de coordinación y unificación de las áreas asistenciales. Pero debemos hacerlo con prudencia y generosidad por parte de todos, evitando que el principio de "la unión hace la fuerza" genere uniones no deseadas que impidan avanzar hacia una mejor prestación de servicios.

El nuevo equipo directivo ha venido manteniendo reuniones con los diferentes servicios médicos y mandos intermedios, tanto de enfermería como de servicios generales, para explicar cuáles van a ser las acciones a realizar en el periodo 2002-2003.

Además, se han realizado unas Jornadas de Reflexión Estratégica para intentar analizar los problemas y necesidades del hospital. Y, en estos momentos, se van a presentar los resultados tanto a las personas que han participado como al hospital en general.

Tras esta acción, se comenzará a realizar el Plan Estratégico donde se pormenorizará con más detenimiento en las estrategias, misión y acciones que se deberán llevar a cabo en los próximos años.

Antes del verano, como dirección, nos hemos comprometido a presentar una propuesta de ubicación de los servicios en el conjunto de los tres edificios, teniendo en cuenta su tamaño, número de camas, quirófanos y consultas externas.

Ya en el segundo semestre, se recogerán todas las sugerencias y propuestas de los servicios para posteriormente, realizar una propuesta final.

La unificación en algunos servicios debería pasar por una reflexión en profundidad de la especialidad y su forma de organización, (planes estratégicos de especialidad) posiblemente orientada a una mayor especialización interna con creación de áreas funcionales en los servicios, permitiendo que los especialistas que quieran se vayan incorporando a estas unidades aunque procedan de diferentes hospitales.

Tras la decisión de ubicación de los servicios, es necesario un Plan Director que permita tener periodificados los cambios a realizar en los próximos años y las inversiones necesarias.

Me gustaría indicar que se está haciendo un esfuerzo para poder tener a corto plazo para los servicios médicos y unidades de enfermería, una información de las actividades asistenciales así como de los gastos correspondientes y, para finalizar, decir que, vamos a desarrollar los objetivos generales y los de todos los servicios, médicos, enfermería, servicios generales, áreas administrativas... para el periodo 2002-2003, sobre la base del modelo europeo de excelencia.



## Nueva ubicación de la Unidad de Comunicación

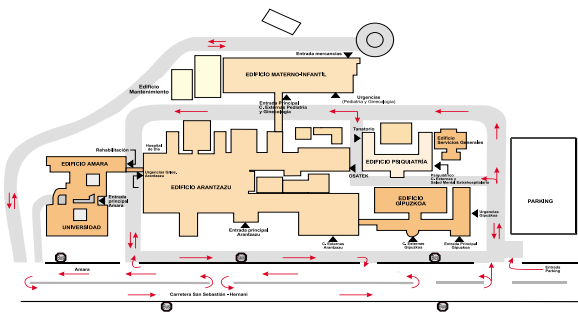
La Unidad de Comunicación de nuestro Hospital ha cambiado de ubicación y se ha trasladado a la primera planta del edificio de Servicios Generales, detrás del edificio Gipuzkoa.

A partir de ahora, el material fotográfico que se recogía en la propia unidad será entregado en los propios servicios que han solicitado el trabajo correspondiente.

Si se quiere consultar el plano de situación, el catálogo de servicios, los plazos de

entrega para la realización de pósteres y presentaciones o cualquier información sobre la Unidad de Comunicación, basta con acceder a la página de dicha unidad en el menú superior de la web de la intranet en la sección Área de Servicios.

Para contactar con la Unidad de Comunicación, se puede llamar al teléfono (82) 6012 o por medio del correo electrónico en la dirección: ucomuni@chdo.osakidetza.net



**Ospitaleko planoak.** Komunikaiziko Unitateak Ospitaleko kokaera-plano orokor bat prestatu du. Foileto horretan ageri dira pazienteeek eta erabiltzaileek gehien erabiltzen dituzten gunak eta telefonoak, bai Ospitalekoak bertakoak bai interes orokorrekoak (taxiak, anbulantziak, etc.).

## Nuevas publicaciones

Cinco nuevos protocolos se han publicado recientemente en el hospital. Se trata de "Diagnóstico y tratamiento del cáncer de cuello uterino", "Diagnóstico y tratamiento del carcinoma de endometrio", "Tratamiento quirúrgico del enfisema pulmonar", "Revisiones y Actualizaciones de protocolos hematológicos" y "Actuación en la estenosis inflamatoria de la vía aérea central", que figurarán dentro de la colección de protocolos que cuenta ya con 12 números.

Todos estos protocolos están ya disponibles en la página web del hospital.

También se ha publicado, en formato libro, el documento de información sobre



profilaxis para el trabajador sanitario afectado por accidentes ocupacionales con material biológico que se puede consultar en la página web de la intranet.



## Reimplantada con éxito la mano de un trabajador

La Unidad de Reimplante de Mano del Hospital Donostia, de la que es responsable el Dr. Alfredo Martínez Flórez, ha reimplantado recientemente la mano de un joven trabajador andoaindarra al que una sierra de cortar tubos de aluminio le amputó la mano a la altura de la muñeca.

La intervención quirúrgica duró más de cinco horas en una operación que el propio Dr. Martínez Flórez ha calificado de muy complicada al tener que suturar arterias, venas, tendones nervios y huesos, aunque lo más difícil fue restablecer la irrigación sanguínea.

A partir de ahora, el joven deberá iniciar ejercicios de rehabilitación y se espera que recupere entre el 40 y el 50 por ciento de la funcionalidad de la mano.

La Unidad de Reimplante de la Mano del Hospital Donostia es una unidad de referencia para estas intervenciones en el País Vasco.

## El Servicio de Oftalmología premiado en EEUU

El Congreso Anual de ASCRS (Sociedad Americana de Cirugía de Catarata y Cirugía Refractiva), celebrado el mes de junio en Filadelfia, Pennsylvania, con más de cinco mil especialistas, otorgó dos primeros premios, uno en el apartado de vídeos quirúrgicos al titulado **Manejo de complicaciones de cirugía refractiva** y otro a la mejor comunicación científica, dirigidos por los Drs. Jaime Aramberri y Javier Mendicute y el Servicio de Oftalmología del Hospital Donostia.

## El Consejero de Sanidad inauguró oficialmente la Unidad de psiquiatría Infanto-Juvenil del hospital

El Consejero de Sanidad del Gobierno Vasco, Gabriel Inclán, inauguró oficialmente el pasado miércoles 15 de mayo la nueva Unidad Infanto-Juvenil de psiquiatría del Hospital Donostia, que cuenta con un total de 9 camas, distribuidas en 5 habitaciones y que está dotada de un espacio polivalente para actividades educativas, grupales, comedor y zona ajardinada.

En su discurso, el Consejero vasco de Sanidad afirmó que “la existencia de camas de hospitalización viene a posibilitar una más rápida corrección de los desajustes del individuo, permitiendo además el trabajo con su entorno para una rápida reincorporación al mismo”, añadiendo que “las camas hospitalarias no son sino un eslabón más de una cadena de atención integral dentro de lo que ha venido en llamarse continuidad de cuidados”.

Gabriel Inclán señaló, a este respecto que, en esta línea de trabajo, existente de igual manera en el resto de especia-



lidades médicas, cobra una especial relevancia en el caso de la asistencia psiquiátrica por cuanto en un número elevado de casos, y en general los más graves, el contacto con los servicios especializados psiquiátricos extrahospitalarios va a continuar ininterrumpida a lo largo de varios años.



### Unitate berriko instalazioak eta jarduera

Inauguratutako unitate honek hilabete eta erdi daralma lanean. Denbora horretan 15 ingresu egon dira: 11 eta 15 urte bitarteko pazienteak. Egonaldi laburrena 5 egunekoa izan da, eta, luzeena, hilabetekoa.

Arazoi desberdinak direla medio gertatu dira ingresuak garai honetan. Nolanahi ere, portaera-nahasketak eta nahasketa psikotikoak (garbiak edo substantziek eragindakoak) izan dira gehienak.

Guztira 9 ohe daude, 5 logelatan banatuta, eta espa-

rru bat ere badago, helburu desberdinetarako egokituta: heziketa, talde-jarduera, jan-tokia. Horrekin batera, lorategiz hornitutako leku bat dauka kanpoan.

Aurrekoarekin batera, 3 bulego dauzka –horietako bat, familiako edo taldeko jarduera egiteko– eta erizaintzako aldea ere bai. Gainera, bitarteko guztiak ditu (leihotak, altzari finkotuak, etb.), pazienteei eta pertsonalari segurtasun maila handia eskaintzeko.





Las obras comenzarán en breve y durarán cerca de un año

## El nuevo aparcamiento contará con 1.214 plazas

*Las obras de construcción del nuevo aparcamiento del Hospital Donostia comenzarán próximamente, una vez que el Ayuntamiento de San Sebastián ha concedido el pasado día 3 de mayo la licencia a Osakidetza para la ejecución de las obras.*

*El proyecto, que se ejecutará en dos fases, tiene como objetivo solucionar los graves problemas de aparcamiento que existen en nuestro entorno.*

La intervención afecta a la totalidad de los terrenos situados al oeste del Edificio Gipuzkoa y supondrá la construcción de un aparcamiento en superficie de 32.000 metros cuadrados y un total de 1.214 plazas para vehículos.

En la primera fase, que se iniciará en un plazo máximo de seis meses, se procederá al movimiento de tierras de la zona del aparcamiento supe-

rior y la ejecución del vial de servicio que, paralelo al vial principal, resulta necesario para acceder a dicho aparcamiento para ordenar el inferior (el actualmente existente) y para ordenar el acceso de las ambulancias.

Esta primera fase comprenderá así la ejecución de las dos áreas de aparcamiento, tanto la superior como la inferior, ya existente, que será

mejorada. Además, la ejecución de las obras se realizará con el aparcamiento inferior en funcionamiento.

La segunda fase incluye la finalización del aparcamiento superior.

Según fuentes de Osakidetza consultadas por esta revista, no se descarta la creación de un tercer aparcamiento, que podría ser subterráneo.

El proyecto obligará a modificar el actual esquema viario, ya que destinará un vial de cuatro carriles de tráfico urbano, externo al hospital, y una segunda carretera que se utilizará para circulación interna. Esta carretera contará con dos carriles y en ella se ubicarán las paradas del transporte público, las entradas de urgencias y los accesos al

**// El nuevo aparcamiento del hospital contará con 32.000 metros cuadrados útiles de superficie //**

actual aparcamiento subterráneo.

Actualmente, el Hospital Donostia cuenta con 1.090 plazas de aparcamiento que se reparten de la siguiente manera: 355 en el Paseo del Doctor Begiristain, 300 en los alrededores de los edificios y un aparcamiento subterráneo para el personal de 261 plazas.

Según estudios realizados al respecto, cada día más de 600 vehículos son aparcados en lugares no permitidos que dificultan notablemente la circulación en la zona. A todo ello hay que añadir la elevada circulación en momentos puntuales, lo que origina atascos y conflictividad, que se espera subsanar con la construcción del nuevo aparcamiento.

### Primera fase de las obras

En el Boletín Oficial del País Vasco del 3 de junio se publicaron las bases para el concurso público de Osakidetza-servicio



vasco de salud para la contratación de la obra de urbanización de la primera fase del aparcamiento provisional.

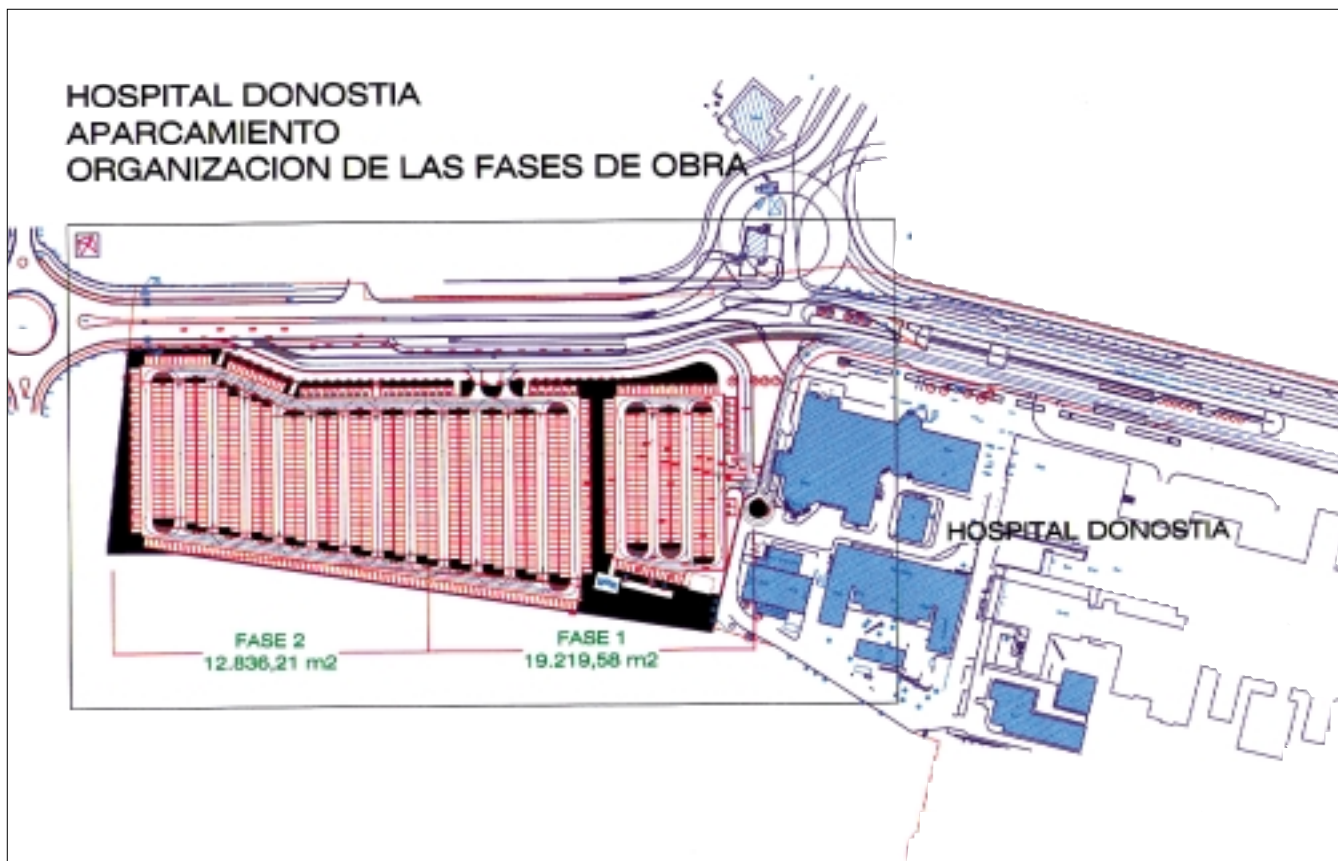
El plazo de ejecución de las obras es de 8 meses y el presupuesto base de licitación es de 2.175.563,92 euros.

La fecha límite de presentación de las ofertas es el 1 de julio de 2002, a las 12:00 horas.

Las labores de explanación de los terrenos se han realizado ya, por lo que de esta manera se da ya el primer paso para que

este mismo año puedan comenzar las obras de construcción del nuevo aparcamiento.

En el plano inferior se pueden observar las fases de construcción y la ampliación que supondrá en la superficie para vehículos.





## Zainketa Koronarioei buruzko Estatu Biltzarra

2001eko azaroaren 22 eta 23an, Donostian, Zainketa Koronarioei buruzko XVIII. Estatu Biltzarra eta Bihotz-biriketako Bepiztearen (BBB) Taldearen IV. Estatu Bileran egin ziren, Donostia Ospitaleko Medikuntza Intentsiboko Zerbitzuak eta Unitate Koronarioak antolatuta.

Bertan, estatuko hainbat ospitaletako 150 bat profesionalek parte hartu zuten.

Bost mahai-inguru izan ziren, gai hauen inguruan: BBB, bihotz-gutxiegitasuna, sindrome koronario akutua, kardiologiako diagnostikoetarako metodoak eta bihotz-erritmoaren asalduren tratamendua XXI. mendean.

Horrez gain, hitzaldi magistral bat ere izan zen, estatuko osasun-zerbitzuetan kardiologiako paziente akuatuak atenditzeko dauzkaten baliabideen eta antolaketaren inguruan.

Mahai-inguru horietan guztietan, zuzenean parte hartu zuten Donostia Ospitaleko Medikuntza Intentsiboko Zerbitzuko medikuek.

Bileran Brugada dokto-reak izan ziren: Pedro Brugada dr., Belgikako Aalst-eko Unibertsitateko Elektrofisiologiako Laborategiko zuzendaria; Josep Brugada dr., Bartzelonako Ospitale Klinikoko Arritmien Zerbitzuko zuzendaria, eta Ramon Brugada dr., biologo molekularra eta Kardiologiako irakaslea, AEBn, Houston-eko Ospitalean.

## Terapeutika Endobaskularrari buruzko III. sinposioa

Berehunen bat espezialistak parte hartu du Donostia eta Bartzelonako Klinik ospitaleek Terapeutika Endobaskularrari buruz antolatu duten, eta Miramongo Parke Teknologikoan egin den Nazi-oarteko III Sin-posioan. Sinposio horrek metodo endobaskularraren bidez aorta-aneurisma tratatzeko azkeneko aurrerapenak aztertzeke balio izan du; kontuan hartu behar da gaixotasun horrek heriotzatasua handia duela. Teknika hori 1995etik erabiltzen da Donostia Ospitalean eta emaitzak oso onak dira.

Komunikabideek, nahiz prentsa idatzian zein irratiz eta telebistaz, zabal azaldu dute gertakaria. Donostia Ospitaleko Erradiologiako buruak, Mariano



de Blas dokto-reak komunikabide horietan azaldu du aorta-aneurisman teknika endobaskularrari eraginkorra dela, eta sinposioan eztabaidatu diren teknikak nahiko berriak direla. Donostia Ospitaleko Erradiologiako buruaren arabera, Juan Carlos Parodi argentinarra izan zen 1990ean teknika hori erabili zuen lehenbizikoa, eta sinposioan bideo-hitzaldiaren bidez hartu zuen parte.

Gaur egun, teknika hori "Sistema Nacional de Salud"ek babesten du; EAEn Donostia Ospitaleak bakarrik erabiltzen du, eta 1995etik ehun bat kasu egin dira.

Sinposio horretan, bideo-hitzaldiak egin ziren Argentinarekin eta Caceresekin, eta Donostia Ospitalean egindako aorta-aneurismako interbentzio bat ere zuzenean eman zen.

## Mahai-ingurua Donostia Ospitalean: Gram-positiboek eragindako ospitaleko infekzioen maneia eguneratzea

"Gram-positiboek eragindako ospitaleko infekzioen maneia eguneratzea" gaia eztabaidatu zen Donostia Ospitaleko Ekitaldi Aretoan, martxoaren 21ean, 13:00etan egin zen mahai-inguruan.

Pilar Marco Garde dokto-reak, Medikuntza Intentsiboko zerbitzuburuak, moderatzaile gisa hartu zuen parte. Emilio Pérez Trallero dokto-reak, Donostia Ospitaleko Mikrobiologiako zerbitzuburuak, hizlari gisa jardun zuen, eta "Mikrobioen aurkako erresistentzien eboluzioa Gram+ kokoetan" gaia tratatu zuen.

José Ramón Azanza Perea dokto-reak, Nafarroako Uni-



bertsitate Klinikako Farmakologia Klinikoko Zerbitzukoak, berriz, "Erresistentzia anitzeko Gram-ek eragindako infekzioetarako egungo aukeren berraztertzea. Li-nezolid. Azterketa farmakoekonomikoa" izeneko gaia hartu zuen

mintzagai. Mercedes Zabarte Martínez dokto-reak, Donostia Ospitaleko Medikuntza Intentsiboko Zerbitzuko adjuntua, azkenik, "Infekzio nosokomialak eta medikuntza intentsiboa. Egungo egoera" izeneko gaia azaldu zuen.



Doctor Juan Ignacio Arenas, jefe de Patología Digestiva:

## “Organizar un congreso es un deber que tenemos con la ciudad”

El doctor Juan Ignacio Arenas es jefe del Servicio de Patología Digestiva del Hospital Donostia y promotor del congreso de su especialidad que se celebró del 8 al 12 de junio en el Kursaal.

### –¿Por qué se embarcó en esta organización?

– Creo que es un deber que tenemos para la ciudad en la que trabajamos, el de contribuir a dar una imagen de prestigio de la misma. Este fue el motivo por el que solicité la organización y por el que competimos con las candidaturas de Marbella y Valencia. Ganamos, supongo, porque el atractivo de San Sebastián es indudable y porque el Servicio de Digestivo del Hospital Donostia tiene cierto nombre a nivel estatal. Además este servicio cumple veinticinco años y la coincidencia es una buena manera de celebrar el aniversario. Es una oportunidad también de intercambiar experiencias con otros profesionales porque hemos invitado a profesores norteamericanos, mexicanos y chilenos como ponentes. Como anfitriones que somos, se abre además la oportunidad de que los médicos residentes puedan ir a los mejores hospitales norteamericanos.

### – ¿Cómo fue el trabajo previo a la obtención de la candidatura?

– Nos sirvió mucho el apoyo institucional, desde el alcalde de San Sebastián al diputado de Economía y Turismo o el consejero de Sanidad, que entonces era Iñaki Azkuna. También fue importante la ayuda del Convention Bureau, que nos facilitó el material promocional de la ciudad.



Dr. J. Ignacio Arenas, Jefe de Patología Digestiva del H. Donostia

dad y que, aunque todavía no se había construido el Kursaal, nos dio todo tipo de información sobre cómo iba a quedar el Palacio de Congresos. La presentación gustó mucho a los miembros de la SEPED (Sociedad Española de Patología Digestiva) y nos votaron.

### – ¿Lo volvería a hacer?

– Sí. Se puede hacer. Cuentas con un espacio adecuado para un congreso y profesionales que te lo resuelven todo.

### – ¿Cómo estamos posicionados en el ámbito nacional e internacional de los congresos?

– Fui presidente de la Sociedad Española de Digestivo y me tocó estar en la coordinación de otros congresos a nivel nacional. En esta comparativa puedo decir que el nuestro es uno de los mejores palacios que hay; no tiene nada que envidiar a ninguno estatal. En cuanto a los internacionales de nuestra especialidad –yo conozco los congresos americanos de Gastroenterología– son de un número de delegados que nos sobrepasa, de alrededor de 15.000 médicos. En el propio Estados Unidos sólo hay cinco ciudades que puedan albergar-

lo. Los congresos europeos de nuestra especialidad son de unos 4.000 médicos y aunque aquí se haya hecho uno de 5.000, creo que para

San Sebastián la dimensión ideal es la nuestra, de alrededor de mil personas. Pero se podría aspirar a uno internacional monográfico del esófago, por ejemplo.

### – ¿Qué nos falta para competir en el mundo congresual?

– San Sebastián es muy paseable, tiene una buena gastronomía y una gran oferta cultural que se completará con la reforma del Teatro Victoria Eugenia... Quizá si falta algún hotel más para estar más tranquilos.

### LXI Congreso de la Sociedad Española de Patología Digestiva

Carácter: nacional  
Número de congresistas: 1.000  
Fecha: 8-12 de junio de 2002

## CONGRESOS MÉDICOS DE 2002

Fecha	CONGRESOS 2002	ORGANIZADOR
28 febrero 2 marzo	6º Congreso de la Sociedad Española Retina-Vítreo	Dra. Marta Suárez Figueroa (Sociedad de Retina Vítreo)
23-26 abril	III Jornadas de Enfermería del País Vasco	Osakidetza
14-17 mayo	XL Congreso Nacional de Rehabilitadores Médicos	Dra. María Jesús Condón (Sermeff)
08-12 junio	LXI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Patología Digestiva	Dr. Juan Ignacio Arenas (Sociedad Española de Patología Digestiva)
16-17 octubre	Primer curso de reconstrucción mamaria para cirujanos generales	Dr. Francisco Martínez (Asociación Española de Cirujano-Sección de Patología Mamaria)
17-19 octubre	XXI Congreso Nacional de Senología Mamaria	Dr. José Antonio Alberro (Sociedad Española de Senología Mamaria)



## Visita de directivos del Hospital Vall d'Hebrón

El Director del área materno-infantil del Hospital Vall d'Hebrón de Barcelona, el Dr. Manuel Martín, visitó el pasado día 21 de marzo nuestro hospital para conocer de primera mano el funcionamiento del Puesto Clínico Hospitalario (PCH) implantado en el Servicio de Urgencias hace ya casi dos años.

El Dr. Martín, que también se entrevistó con la Subdirectora de nuestro centro, Dra. Isabel Portillo, valoró como muy positivo el PCH y las posibilidades que tiene en diferentes campos de la sanidad.

El PCH es una herramienta informática pionera en la aplicación de las nuevas tecnologías a la práctica clínica y permite la integración de todos los procedimientos de urgencias.

La implantación del PCH en el Servicio de Urgencias se realizó en el marco de un proceso de modernización llevado a cabo por la Subdirección de sistemas de Información y supuso un trabajo coordinado y multidisciplinar no sólo con el Servicio de Urgencias sino también con otros servicios del hospital.

## "Hileko kasua" lehiaketaren emaitza

Wifredo Ubedak, Familia eta Komunitateko Medikuntzako egoiliarak, irabazi du joan den urteko "Hileko kasua" 5 asmatze osori eta 2 partziali esker. Bigarren saria Julene Larrañagak lortu du (4 asmatze oso eta partzial 1), hirugarrena Javier Zubeldiak (3 asmatze oso eta partzial 1) eta laugarrena Belén Pérez Cámarak (2 asmatze oso eta 2 partzial).

Hileko kasua Donostia Ospitaleko Erradiodiagnostikoko Zerbitzuak gure ospitaleko mediku guztientzat antolat-

zen duen lehiaketa da. Lehiaketa urtean zehar egin da, eta hilabete bakoitzean kasu bat proposatu da aztertzeko.

Hileko kasuarekin diagnostiko erradiologikorako interesa sustatu nahi da medikuguztiengan, eta baita ere, medikuen prestakuntza osatu irudiaren bidez diagnostikatzen. Hilero kasu kliniko bat, ikerketa erradiologikoa barne, aurkeztu da erabakitzen. Betiere, ahaleginak egin dira eguneko praktikan interesgarria den kasu bat aukeratzeko.

## Marcador sanguíneo para determinar crisis cardíaca

La relación entre la hipertensión, el crecimiento anormal de fibra en el corazón y la insuficiencia cardíaca –una de las primeras causas de mortalidad en el mundo industrializado–, son las claves del descubrimiento de un marcador sanguíneo para identificar mediante un simple análisis de sangre quién tiene su corazón afectado por una fibrosis.

Esta conclusión resulta del trabajo de investigación realizado por un equipo médico multidisciplinar integrado por especialistas de diversas ramas de la Medicina del Hospital Donostia, la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra, el Servicio de Hemodinámica y Cirugía Cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa y el Instituto Oncológico de San Sebastián.

La constancia y la preocupación de un equipo de especialistas médicos por investigar la relación existente entre el tratamiento de la hipertensión arterial y su relación con la insuficiencia cardíaca ha dado sus frutos y las conclusiones de su estudio están ya dando la vuelta al mundo, recogidas en las principales publicaciones especializadas de la comunidad científica cardiovascular, como son las revistas "Circulation" y "Hypertension".

Este equipo de investigación integrado por más de 25 especialistas ha sido liderado por los Dres. Javier Díez, Director de Investigación Cardiovascular de la Universidad de Navarra y el Dr. Ramón Querejeta, médico adjunto de la Sección de Cardiología del Hospital Donostia de San Sebastián. Este equipo ha contado con la colaboración fundamental de los Dres. José Luis Martínez de Ubago e Ignacio Gallo, Jefes del Servicio de



Doctor Ramón Querejeta

Hemodinámica y Cirugía Cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa, así como con el Instituto Oncológico de San Sebastián.

Todos ellos vienen trabajando en este estudio desde hace 4 años, si bien el proyecto fue iniciado en Pamplona por el Dr. Díez a primeros de los años 90, colaborando entonces centros sanitarios de varias comunidades autónomas, aunque la culminación del trabajo con el consiguiente éxito se ha alcanzado con la colaboración vasc Navarra.

En opinión de este equipo de expertos los beneficios de este avance descubierto por ellos deberán poder aplicarse a la población en un plazo de 2 ó 3 años. La clave del éxito del estudio, en opinión de todos ellos, radica, por un lado, en el trabajo en equipo de distintos especialistas y, por otro, en el sistema de conciertos con otros centros sanitarios establecido por Osakidetza, lo que ha permitido disponer de la agilidad necesaria para realizar todas las pruebas en un breve espacio de tiempo.

La insuficiencia cardíaca es una de las principales epidemias del siglo XXI y, hoy, se puede considerar la principal causa combinada de morbilidad y mortalidad en los países industrializados, superando a la de la mayoría de los tumores cancerosos.



## Operación Triunfo

Ilunbeko zezen-plazan emandia zutela baliatuta, Naim, Gisela eta Natalia, hirurak ere "Operación Triunfo"ko partaide, Donostia Ospitaleraino hurbildu ziren, ingresatutako haurrei bisita egin,

eta solasean aritzeko. Hori ez ezik, Ospitaleko entzuleak emandira joaterik ez zutela izango jakinik, bere erreperiotorioko zenbait kanta eskaini zituzten haurren eta ez hain haurren gozagarri.



Todos los pacientes y usuarios de Osakidetza/servicio vasco de salud o de servicios concertados por éste, tienen los siguientes derechos:

1. A ser atendidos con el máximo respeto, con corrección y comprensión y de forma individual y personalizada.
2. A disponer de una red de servicios adecuada a las necesidades sanitarias de la población a la que presta cobertura, con accesibilidad, efectividad y eficiente uso de los recursos sanitarios públicos y con mecanismos profesionales de garantía de calidad asistencial.
3. A recibir la información que precisa sobre su estado de salud, así como de las implicaciones de cualquier intervención o tratamiento al que debe ser sometido. Deberá ser informado, si así lo desea, de la razón de solicitud de cualquier medida diagnóstica, terapéutica o petición de prueba complementaria y de las demoras excesivas en la espera de los mismos.
4. A que la información que sobre su estado de salud genere el sistema sanitario sea incorporada en su Historia Clínica. Este documento contiene cuantos contactos mantenga, a lo largo del tiempo, el paciente con el centro sanitario sobre la asistencia recibida.
5. A asegurar la confidencialidad de su Historia Clínica y a que la misma no pueda ser utilizada, salvo consentimiento expreso, para otro fin que no sea la investigación sanitaria andamia y la evaluación de la calidad de los servicios.
6. A solicitar, en caso de duda, una segunda opinión o otro médico de Osakidetza/servicio vasco de salud antes de acceder a tratamientos, intervenciones quirúrgicas o procedimientos médicos que generen riesgo para su salud o su vida.
7. A negarse a ser sujeto de investigación sanitaria y a rechazar cualquier cuidado o examen cuyo propósito primordial sea educativo o informativo y no terapéutico o diagnóstico.
8. A renunciar a diagnóstico, tratamiento o procedimiento de analoga naturaliza, siempre que dicho acto no afecte a la salud o seguridad pública.
9. A no ser sometido a procedimientos diagnósticos o terapéuticos de efectividad no comprobada. Únicamente cuando haya sido debidamente advertido de los riesgos y ventajas de estos tratamientos, los pacientes, podrán autorizar su aplicación así como retirarlos posteriormente, debiendo manifestar su consentimiento por escrito.
10. A la tutela de los derechos individuales y sociales por las autoridades sanitarias en el caso de pacientes con problemas de salud mental.
11. A que en el caso de que existan las listas de espera, reflejen con criterios de equidad únicamente las prioridades de urgencia médica y tiempo de espera. Y a ser informados periódicamente de la demora existente y sus causas.
12. A conocer en todo momento el médico responsable de su diagnóstico y tratamiento hospitalario.
13. A poder distinguir y reconocer fácilmente, a través del uniforme u otros signos, el estatus profesional del personal sanitario que le atiende.
14. A elegir su médico de cabecera (médico general y pediatra) mediante mutuo acuerdo entre el facultativo y el usuario.
15. A elegir hospital y un servicio especializado de acuerdo con su médico de cabecera.
16. A recibir instrucciones claras y escritas sobre la utilización de los medicamentos recetados.
17. A disponer de la Tarjeta Individual Sanitaria de Osakidetza/servicio vasco de salud como documento de naturaleza personal e intransferible, válida en todo el territorio nacional y acreditativa del derecho a la asistencia sanitaria.
18. A formular quejas, reclamaciones o sugerencias sobre el funcionamiento de los servicios sanitarios y a recibir respuesta de la Administración Sanitaria sobre las mismas.
19. A recibir el informe de alta médica hospitalaria.
20. A conocer los gastos originados por el uso de recursos hospitalarios en el centro sanitario, con independencia de que no sean abonados directamente.
21. A colaborar de acuerdo con las autoridades sanitarias en actividades de voluntariado y apoyo a Osakidetza/servicio vasco de salud.

## ...Y OBLIGACIONES

- Los pacientes, usuarios y familiares cuando utilizan los servicios sanitarios de Osakidetza/servicio vasco de salud o los servicios concertados por éste habrán de cumplir con las obligaciones siguientes:
1. Colaborar en el cumplimiento de las normas e instrucciones establecidas en las instituciones sanitarias.
  2. Tratar con el máximo respeto al personal de las instituciones sanitarias, a los otros enfermos y a sus acompañantes.
  3. Cuidar las instalaciones y colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de las instituciones sanitarias.
  4. Firmar el documento de alta voluntaria en los casos de no aceptación de los métodos de tratamiento.
  5. Poner en conocimiento de los responsables de las instituciones sanitarias, las irregularidades que observe en el funcionamiento de los centros.
  6. A llevar la Tarjeta Individual Sanitaria siempre que se requieran servicios sanitarios.
  7. A utilizar los servicios de urgencia con la finalidad de necesidad, para la que están creados, acudiendo preferentemente a los circuitos de servicios ordinarios.



**Paziente eta erabiltzaileen eskubideak.** Gure ospitalea ahalegin berezia ari da egiten paziente eta erabiltzaileek dituzten eskubideak, hala nola emakume eta haurrei bereziki dagozkienak, gizarteratzearen, eta liburuska bat argitaratu da eskubide horiek zehatz-mehatz azaltzeko. Era berean, ildo beretik, hainbat horma-irudi ere jarri dira ospitalean zehar, aipatutako eskubide horiek gogoan hartzeko.

## Idazketako VII. Lehiaketako sari banaketa



Iñaki Perurena ospetsuak eta Donostia Ospitaleko gerente Eduardo Maizek, apirilaren 23an, Liburuaren Egunean, Ospitaleko Idazketako VII.

Lehiaketako sariak banatu zizkieten ospitalizatutako haur irabazleei.

Aurtengoan hogeita hamar lan baino gehiago jaso ziren Haurren Gelan. Parte hartu duten haurren artean entziklopediak, jostailuak, eskolarako materiala... banatu ziren sari

gisa. Zazpi urtetan antolatuta du Komunikazioko Unitateak parte-hartze handia duen ekimen arrakastatsu hau.

Aurtengo saridunak hurrengoak dira: euskaraz, Adur Arratibel (13 urte), Unai Ariztimuño (10 urte), Lide Zubeldia (9 urte) eta Joana Cuadrado (9 urte). Gaztelaraz, Arrate Suárez (11 urte), César Jiménez (9 urte), Naiara Archeli (9 urte) eta Sheila Sastre (6 urte).

## Un auténtico acuario en el hospital

Durante casi seis meses, los niños ingresados en la tercera planta de pediatría de nuestro hospital han disfrutado con la instalación de un acuario con peces tropicales y estrellas de mar.

Por si fuera poco, dos monitoras pedagógicas ofrecieron una charla explicando los misterios del mar, como por ejemplo el sonido que emiten las caracolas marinas.

Además, las monitoras repartieron regalos y txartelas de amigos del Aquarium.

La instalación de este acuario de grandes dimensiones es fruto del convenio que nuestro hospital tiene establecido con el Aquarium

donostiarra, que regularmente organiza actividades como la citada en nuestro centro.

## La Quincena Musical llegará al hospital

El próximo 8 de agosto de 2002, en el salón de Actos del edificio Arantzazu, tendrá lugar una de las actuaciones marcadas dentro de la programación de la Quincena Musical.

El certamen donostiarra, en su deseo de ir acercando la música clásica a la población en general, llegará hasta nuestro centro con un concierto destinado a los más pequeños.



# Científicos del hospital y del CSIC descubren un gen implicado en la epilepsia

El número de mayo de la revista *Human Molecular Genetics* publicaba el resultado de una investigación codirigida por los Dres. Adolfo López de Munain, del Hospital Donostia, y Jordi Pérez i Tur, del Instituto de Biomedicina de Valencia del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), cuyos equipos han descubierto un gen implicado en una forma de epilepsia hereditaria.

El trabajo de estos dos equipos ha estado apoyado por grupos de científicos de Italia, Grecia, Alemania y Reino Unido.

La epilepsia constituye la enfermedad neurológica más frecuente de cuantas se conocen, ya que afecta a un 1% de la población, sin discriminación de edad.

Sus síntomas clínicos son ampliamente heterogéneos y definen múltiples trastornos, cuya característica común es la aparición de crisis de mayor o menor

**// La investigación es un modelo de cooperación de la sanidad pública europea //**

intensidad que, en determinadas ocasiones, resultan altamente invalidantes.

Aunque existen formas de epilepsia relacionadas con traumatismos, tumores y enfermedades vasculares o degenerativas, un alto porcentaje de las patologías se debe a causas genéticas hereditarias.

El descubrimiento que ahora se publica se centra en un tipo de epilepsia hereditaria cuyo origen está en la parte lateral del lóbulo temporal y que se

caracteriza por presentar trastornos auditivos anteriores al comienzo de las crisis que, además, suelen aparecer en periodos de sueño.

Hasta ahora se habían identificado varios genes responsables de otras formas de epilepsia familiar. Estos genes tienen un claro papel en la transmisión del impulso nervioso al tratarse de receptores de neurotransmisores o de canales iónicos, proteínas todas ellas claves en la correcta comunicación entre neuronas.

El gen descubierto por López de Munain y Pérez i Tur, conocido como LGI1/Epitempina, no responde a la estructura clásica de estas moléculas y actúa a través de un nuevo mecanismo aún desconocido. La caracterización de este mecanismo abrirá la puerta al desarrollo de nuevas estrategias terapéuticas que pueden llevar a un mejor tratamiento de la epilepsia.

Esta investigación es, sin duda, un modelo de cooperación europea y de las posibilidades y capacidad de grupos de investigadores radicados en centros de la Sanidad Pública.

Dr. López de Munain doktoreak:

## “Ospitaleetan ikerkuntza sustatu beharra dago”

López de Munain doktoreak Diario Vasco egunkarian eskaini zuen erreportaje zabalean ondokoa azaldu zuen: “Aurkikuntza honek balio behar digu konturatze-ko gure ospitaleak ikerkuntza-erakunde garrantzitsuak direla, eta alderdi asistentziala ez ezik, ikerkuntza sustatzea merezi duela”.

Aurkikuntzak ateak zabaltzen dizkio gaixotasunaren tratamendu berrien garapenari, eta honela dio López de Munain doktoreak: “Epilepsia duten gaixo gehienak farmakologiaren ikuspuntutik ondo kontrolatuta badaude ere, ez dakigu



horietako farmako asko zer-gatik diren eragingarriak, eta egiten ari garen ikerketari esker epilepsian inplikaturik dauden egitura molekularrekin bateragarriagoak

diren estrategia berriak diseinatu litezke, edo medikamentuak sortu, egungo baliabideekin konponbide egokirik ez duten pazienteen %10-15ek laguntza izan

dezaten”.

Ikerlanak zazpi urte iraun du, baina ez da gene horren aurkikuntza agortu; izan ere, Donostia Ospitaleko neurologoak dienez, “orain bi alderdiren inguruan jardun behar dugu: alde batetik, antzeko beste egitura genetiko batzuen analisisan eta tankera bereko epilepsia-motetan joko dezaketen paperean, eta, beste alde batetik, gaixotasuna ikertzeko aukera emango digun eredu baten garapenean, alterazio genetiko horrekin berariaz sortutako esperimentaziorako animalia bat baliatuz”.