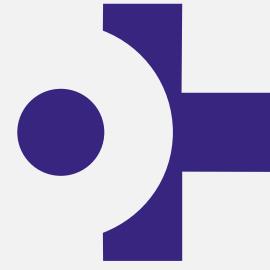


hospital

Donostia ospitalea



V. urtea • 17 zkia. • 2006ko otsaila

Año V • Núm. 17 • Febrero 2006



La cocina del hospital, a pleno rendimiento

■ Entrevista con J. A. Arruti,
Jefe del Servicio de
Cirugía Maxilo-facial

■ Erreportaje:
gure ospitaleko urte
osoko berriak

■ Contraportada:
resultado de las
elecciones al
Consejo Técnico

agurra

Urteari hasiera eman diogu, eta Donostia Ospitaleak dagoeneko zehaztuta ditu aurtengo helburuak, pasa den urtarrilaren 18an zerbitzuburuekin eta gainbegiraleekin eginiko ekitaldian aurkeztutakoak.

Aldizkari hau jasotzen duzuenean, eginda izango dira Batzorde Teknikorako hauteskundeak. Bertara 29 hautagai aurkeztu ziren 17 postutarako. Hautatuak izan direnek atribuzioak izango dituzte asistentzia-politikak, estrategia berriak edo antolakuntzaren eta funtzionamenduaren hobetza formulatzeko. Une honetan, dena prest dago lehen bilerarako. Hori martxan jartzeak ospitalea kudeatzeko eran aldaketa izugarria ekarri du, parte-hartzea gehituz eta erabakiak hartzeko orduan deszentralizazioa handituz.

Halaber, lanbide-garapenerako prozesua abian da, ebaluatzileen prestakuntza hasi da, 2005. urtearekiko atzeera raginezko izaera izango du eta eskabideak aurkezteko epea martxoaren 17an bukatuko da.

Bi sari garrantzitsu banatuko dira urtean zehar, "Donostia Ospitalea Saria lan profesional onenari" irailean jakinazko da, saria 3.000 euro eta artista ezagun baten eskultura izango da; eta "Donostia Ospitalean euskara era-biltzeko, sustatzeko eta zabaltzeko esperientzia onenarentzako Saria". Sari honen bidez arlo horretan egindako ekarpenak aitortuko dira eta saria honakoa izango da: plaka bat aurkeztutako lan guztientzat eta saritutako ekinmenarentzako 5 eguneko egonaldia Belgikan eta zenbait bisita Flandes eta Waloniako erakunde desberdinetara.

Ikerketa Biosanitarioari dagokionez, akordio batera iritsi da Gipuzkoako Foru Aldundiarekin eta 460.00 euroko ekarpena duen hitzarmen bat izenpetu da. Horrezaz gain, BIO* AGA XXI egitura sortu da, ospitaleko ikerketaren koordinatzaile bat izendatu da, Gipuzkoa mailan ikerketa biosanitarioko eragile guztiak bilduko duen organo bat osatuko da eta urte bukaeran Ikerketa Biosanitariorako Gipuzkoa Plana izatea dago aurreikusita.

2006. urtean inbertsioen arloan, honakoak burutuko dira: Ospitalizazioko 3. eta 4. Unitateak birmoldatzea, Larrialdietako Bloke kirurgiko berria, Amara eraikineko

birmoldatze osoari hasiera ematea, Klinika oftalmologiko berria, Intentsiboa birmoldatzearen hurrengo fasea, Amarako espezialitateetako anbulatorio berria, Mikrobiologiako laborategiko 2. fasea, Psikiatriako eraikineko teilatua birmoldatzea, Donostia Ospitaleko sarrera nagusia, ospitale osorako telefonogunea berria, Gipuzkoa eta Arantzazu eraikinak lotzen dituen pasilloa, Larrialdi Orokoretan eskanerra jartzea edo heliportua. Lan horiek ospitaleko transformazio sakona ekarriko dute eta asistentzia hobetza ahalbidetuko dute.

Asistentzia-mailan, honakoak jasoko dituen eredu berriaren aldeko apustua egin nahi da, egonaldi ertaineko atentzioari buruzko definizio bat eta proiektua, errekeperazio eta errehabilitazio asistentziala, ebidentzian oinarritutako medikuntza-praktikak gehitzea eta Kudeaketa klinikoko Unitateak. Arreta azkarra, arina eta kalitatezko, etengabeko arreta integralaren definizioa, garapena eta inplementazioa eta Helburuen araberako Kudeaketa-plana asistentzia-unitateetan.

Ospitale osorako Heziketa-plan bakarrak, arlo honi 6.000 egun baino gehiago emango diona, aldaketa handia ekarriko du 2006. urtean zehar. Kontrataziorako kudeaketa-sistemak hobetzeak, kontratazio-arloan hobekuntza handia ere ekar dezake, unitate pilotuak aukeratuz eta ez agertzeak beteko dituen eta lan-baldintzak hobetuko dituen karteldegi-eredu bat ezarriz.

Zerbitzuburuentzako eta erdi mailako kargudunentzako Kudeaketa-eskuliburua egin da, agintea duten arduradunen prestakuntza kudeaketan hobetze aldera.

Eskualdeko ospitaleekiko koordinazioa eta lehen mailako arreta ingresu- eta alta-prozesuetan hobetu egingo da. Aurki, jendeari erantzuteko telefono bakarra izango da eta aurreratu egingo da bolante elektronikoan.

Ikus dezakezuenez, garrantzitsuenak bakarrik azpimarratu badira ere, asko dira 2006rako aurreikusitako helburuak. Espero dugu denak bete ahal izatea Donostia Ospitalea osatzen dugun guztiak ahaleginari eta lankidetzari esker.

Máximo Goikoetxea
Zuzendari gerentea

saludo

Damos comienzo a un nuevo año, y el Hospital Donostia cuenta ya con unos objetivos para el mismo, recientemente presentados a los jefes de servicio y supervisoras del centro dentro de un acto desarrollado el pasado día 18 de enero.

Cuando este número esté en vuestras manos, ya se habrán celebrado las elecciones al Consejo técnico al que se presentaron 29 candidatos para 17 puestos. Los elegidos tendrán importantes atribuciones en formular políticas asistenciales, nuevas estratégicas o la mejora de la organización y el funcionamiento. En estos momentos ya está todo preparado para la primera reunión. Su puesta en marcha va a suponer, sin duda, una profunda transformación en la forma de gestionar el Hospital, con más participación y una mayor descentralización en la toma de decisiones.

También se encuentra en marcha el proceso de la carrera profesional, ha comenzado la formación de evaluadores, que tendrá carácter retroactivo a 2005 y con un calendario para la presentación de solicitudes que termina el 17 de Marzo.

Se van a otorgar dos premios importantes, el “Premio Hospital Donostia a la mejor labor profesional” que se hará público en el mes de septiembre y que consistirá en una obra escultórica y 3.000 euros y el “Premio a la mejor experiencia a favor del fomento, difusión y utilización del euskera en el Hospital Donostia” que reconocerá las iniciativas existentes en este campo y cuyo premio consistirá en una placa conmemorativa a los trabajos presentados y una estancia de 5 días en Bélgica con visita a las instituciones Flamencas y Valonas.

Por lo que respecta a la Investigación Biosanitaria, se ha llegado a un acuerdo con la Diputación Foral de Gipuzkoa y a la firma de un convenio con una aportación de 460.000 euros, se crea la estructura BIO+ AGA XXI, se ha nombrado un coordinador de la investigación del hospital, se constituirá un órgano de ámbito guipuzcoano con todos los agentes de la investigación biosanitaria y está previsto contar con un Plan Gipuzkoa para la Investigación Biosanitaria para finales de este año.

El capítulo de inversiones para 2006, entre otras, comprende la remodelación de las Unidades de Hospitalización 3^a y 4^a, el Nuevo Bloque Quirúrgico de Urgencias, el inicio de la

remodelación completa del edificio Amara, la Nueva Clínica Oftalmológica, la siguiente fase de la remodelación de Intensivos, el Nuevo Ambulatorio de especialidades de Amara, la 2^a fase del laboratorio de Microbiología, la reforma de la cubierta del edificio de Psiquiatría, la entrada principal del Hospital Donostia, la nueva central telefónica para todo el hospital, el pasillo de interconexión entre el edificio Gipuzkoa y Arantzazu, la instalación de un scanner en Urgencias Generales o el helipuerto. Obras que sin duda van a suponer una profunda transformación del Hospital y que van a permitir una importante mejora asistencial.

En el plano asistencial, se apuesta por el impulso de un nuevo modelo, con una definición y proyecto de la atención de media estancia, recuperación y rehabilitación asistencial, la consolidación y ampliación de prácticas de medicina basada en la evidencia y las Unidades de Gestión Clínica. Una atención rápida, ágil y de calidad, la definición, desarrollo e implementación de la atención continuada integral y el Plan de Gestión por Objetivos en unidades asistenciales.

El Plan de Formación único para todo el Hospital, que va a suponer más de 6.000 días destinados a este campo, debe suponer un importante salto cualitativo a lo largo del 2006. La mejora del sistema de gestión de contratación con el objetivo de seleccionar unidades piloto y establecer un modelo de carteleras que cubran las ausencias y mejoren las condiciones de trabajo, también puede suponer una gran mejora en el área de contratación.

Se ha elaborado un Manual de Gestión para las jefaturas y mandos intermedios, con el objetivo de mejorar la formación en gestión de los responsables con mando.

Se mejorará la coordinación con los hospitales comarcales y atención primaria en el proceso de ingreso y alta. Se contará, en breve, con un teléfono único de atención al público y se avanzará en el volante electrónico.

Como veis son muchos los objetivos, aunque sólo se resumen los que consideramos más importantes, que nos hemos propuesto para este año. Esperamos poderlos cumplir en su totalidad contando con el esfuerzo y la colaboración de todos los que formamos parte de este gran centro que es el Hospital Donostia.

Máximo Goikoetxea
Director gerente



Edita:
Hospital Donostia
Coordinación y elaboración:
Unidad de Comunicación
Dep. Legal: SS/904/2000

La brújula/2

[Agorra](#)
[Sumario](#)

De primera mano/5

Entrevista/7

José Antonio Arruti,
Jefe del Servicio de
Cirugía Maxilo-Facial

Nuestro hospital/10

[Servicio de Cocina](#)
[Servicio de Anatomía Patológica](#)

Reportaje/14

Un año de noticias

Nahi baduzu euskaraz/18

Noticias/20

Encuentros en Donostia/23

El Kursaal, reconocido
con la “Q” de Plata

Rutas/30

Irantzuko monasterioa, Urbasa
mendian ezkutatutako altxorra

Contraportada/32

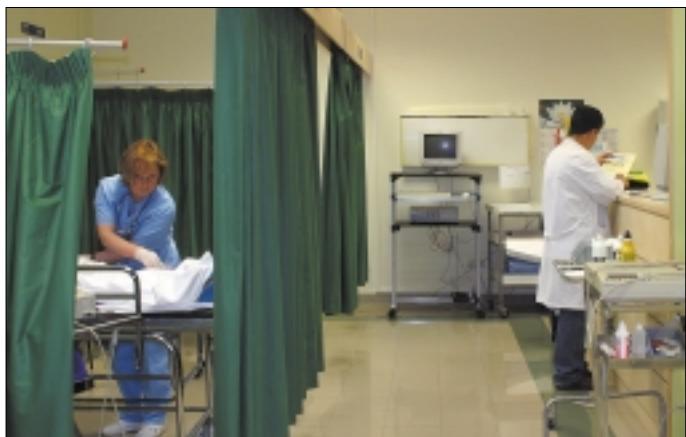
Elecciones al Consejo Técnico

Premio al Servicio de Urgencias

El trabajo presentado por Jose Ramón Aginaga titulado "Análisis de las disconformidades expresadas por los pacientes antes y después de la unificación de dos servicios" fue premiado como mejor póster de la X Jornada de Urgencias de Euskadi que se celebró en nuestra ciudad el 25 de noviembre.

El trabajo, en el que han participado además Isabel Berasaluce (SAPU); Pablo Busca, MºJesús Preciado, Arantza Aranzabal y Manolo Cancio (Servicio de Urgencias), analiza las disconformidades (quejas, reclamaciones) y los agradecimientos registrados un año antes y un año después de la unificación del Servicio de Urgencias Generales producida en abril de 2004.

El estudio destaca que los pacientes del área del Servicio de Urgencias de Gipuzkoa presentaron proporcionalmente mayor número de disconformidades después de la unificación, posiblemente motivadas por el traslado de la atención a otra ubicación así como que los pacientes del área del Servicio de Urgencias de Arantzazu manifestaron mayor número de disconformidades antes de la unificación, posiblemente motivadas por el trastorno que sufrieron durante los meses que duraron las obras, sin parar la actividad. Por otro lado, los usuarios presentaron mayor número de disconformidades relacionadas con las demoras en la atención y hospitalización antes de la unificación y mayor número de disconformidades relacionadas con la organización, después de la unificación. Este hecho puede deberse a que la unificación supuso un cambio para todo el personal, que durante los primeros meses fue percibi



bida por los pacientes, aunque esa percepción ha ido mejorando favorablemente en los últimos meses. Por último, el trabajo precisa que no hay diferencias signifi-

cativas en el número global de disconformidades, aunque hay una tendencia a la baja en los últimos meses, con un aumento en el número de agradecimientos.

Julio Arrizabalaga, nombrado coordinador

Entre los acuerdos del Comité de Dirección del pasado mes estaba el nombramiento del Dr. Julio Arrizabalaga, de la Unidad de Enfermedades Infecciosas como coordinador de la Investigación dentro del convenio suscrito recientemente con Diputación.

Licenciado en Medicina y Cirugía por la UPV, es especialista en Medicina Interna, toda su

carrera profesional la ha desarrollado en nuestro hospital, donde llegó a ocupar el puesto de subdirector médico. Se doctoró con una tesis sobre historia natural del heroinómano infectado por el HTLV III/LAV, y es uno de los vicepresidentes del Congreso Nacional de SIDA que se celebrará el próximo año en nuestra ciudad.

Comunicaciones científicas

Se encuentran a vuestra disposición en la web de la Unidad de Comunicación todas las Comunicaciones científicas realizadas en formato de póster durante los años 2003-2004. Estos documentos pueden ser descargados en formato PDF.

También ha sido incluido entre los servicios de esta web, el nuevo Catálogo Multimedia desglosado en tres secciones: Actividad Científica General,

Conferencias Clínico Patológicas y Emisiones del Foro Sanitario. El catálogo se encuentra en formato vídeo VHS y/o DVD. Se incorporan, además, las presentaciones de los distintos actos.

Todo este material multimedia podrá ser facilitado como préstamo desde la Unidad de Comunicación tras la cumplimentación del correspondiente formulario.

Laburak

Zuzendaritza Batzordearen erabakiak

Atentzio onkologikoa

Lurralde Zuzendaritzak egin beharreko "Ospitaleko atentzio onkologikoa Gipuzkoan. Egoeraren azterketa eta hobetze estrategiak" ize-neko projektua dela-eta, Andoni Orube jauna, zuzendariorde medikoa, Donostia Ospitaleko Ian horretako arduradun eta koordinatzaile izendatzea.

2006ko Plan Operativoa

"Donostia Ospitaleko Prozesu-mapa ezartzea", 3.2. ekimen estrategiko dela-eta, talde koordinatzailean Zuzendaritza Batzordeko kide hauek ordezkari izendatzea: Mº Jesús Barandiaran eta Mikel Aguirre.

Gipuzkoan arreta onkologikoari buruzko azterketa

Osasun sailburuordeak bidalitako idazkien arabera, aurki Osasuneko Lurralde Zuzendaritzak "Gipuzkoan arreta onkologiko integralari" buruzko azterketa egingo du eta bertan Donostia Ospitaleko profesionalek eta zuzendariek hartuko dute parte. Beraz, hori kontuan harturik, Zuzendaritza Batzorde honek bere garaian onetsitako azterketa ez egitea erabaki du.

Etika profesionalaren dekalogoa

Gure ospitaleko hobetza-taldeetan parte hartzen duten profesionalek Etika Profesionalaren Dekalogoa egin dute eta laster argitaratu egingo da eta ospitalean banatuko da.

Laburrik

Infekzioetako batzordeko weba

Donostia Ospitaleko Infekzioetako batzordeak dokumentu bat egin du eta bere webean jarri du; bertan, paziente heldu esplenekto-mizatuartentzako gomendioak jasotzen dituen informazio-orria eta suakarra duten paziente esplenektomizatuak tratatu behar dituzten profesiona-lentzako jarduera-protoko-loa jaso dira.

Zilarrezko Q-a

Ospitalez Kanpoko Osasun Mentaleko gure lankideek Zilarrezko Q-a lortu dute. Zorionak eginiko ahalegin eta lortutako emaitzen-gatik.

Lan-arriskuak

Lan-arriskuak direla-eta, langileek beren konsultak egiteko prozedura berria jari da indarrean. Horren arabera, langileek lan-arriskuei buruz eginiko konsulta guztiak zuzeneko erdi mailako kargadunen bidez bideratu behar dira. Haiek beren eskumen-mai-laren arabera konpontzerik badutu aztertuko dute. Ezinezkoa izanez gero, konsulta dagokion Zuzen-daritzara helaraziko dute eta horrek Laneko Osasuna-Prebentzioko Oinarrizko Unitatera bidali behar den erabakiko du arriskua azterzeko eta dago-kion txostena egiteko.

Boliviako Ospitalea

Gure ospitalera aurki eto-riko diren Boliviako Ospitaleko ordezkariekin aurre-ikusitako bileren edukia eta egutegia onartu egin da.

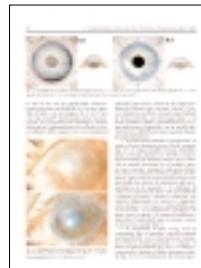
Oftalmólogos del hospital participan en un libro sobre trasplantes lamelares

Javier Mendicute, Jefe de Servicio de Oftalmología del Hospital Donostia ha presentado el libro titulado "Queratoplastia lamelar: técnicas quirúrgicas" en el pasado Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología celebrado en Zaragoza del 21 al 24 de Septiembre.

En dicho libro, del que también son coautores los doctores Villarrubia, Jiménez-Al-faro, Güell y Pérez-Santoja, se recoge la experiencia seguida por este equipo en trasplantes lamelares, técnicas de recien-te introducción que permiten trasplantar zonas selectivas de la córnea.

El Dr. Mendicute y los miem-bros de la Sección de Super-ficie Ocular del Servicio de

Oftalmología del Hospital Do-nostia son responsables de dos capítulos.



El primero trata de la queratoplastia lamelar de gran diá-metro y trasplante de "stem-cells", técnica en la que son pioneros.

Dicha técnica mejora los resultados quirúrgicos de pacientes que han necesitado trasplantes de córnea tras sufrir enfermedades graves de la superficie ocular, siendo los

pacientes con quemaduras por cáusticos los que más se pueden beneficiar con esta nueva aportación.

Este parece ser el año de los reconocimientos para dicha técnica pues además de la publicación del mencionado capítulo en el libro que se referencia también fueron reconocidos con el primer premio del festival de vídeos del pasado Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implante Refractiva celebrado en Tenerife el pasa-do mes de Mayo.

En cuanto al segundo capí-tulo, trata de la queratoplastia lamelar posterior, técnica descrita en Rotterdam por el Dr. Melles que ha sido actua-lizada en el Hospital Donostia.

El Dr. Merino participa en un proyecto internacional sobre tratamiento de asma

José Manuel Merino, del Servicio de Neumología, aca-ba de participar en un im-portante proyecto de investi-gación cuyos resultados han sido reconocidos con la publicación del trabajo en el European Respiratory Journal del pasado mes de no-viembre. En el estudio, de carácter internacional, han participado especialistas de Canadá, Francia, Bélgica, Alemania, Inglaterra y Sue-cia, además del representante de nuestro hospital y se titula "Budesonida/Formo-terol como tratamiento de mantenimiento y rescate: ¿Una opción de tratamiento efectiva del asma?".

Se trata de un ensayo com-parativo en torno a dos

estrategias para tratar el asma. Por un lado, la clásica y, por otro, la que se conoce como Terapia SIT (con un único inhalador).

Esta segunda opción supone un autoajuste de la dosis de medicación en función de las necesidades reales del enfermo.

El trabajo de este equipo internacional se inició en 1999 con un ensayo que se llamó Relief y que consistió en comprobar la seguridad del formoterol a demanda.

A partir de ahí, en 2001 se planteó una estrategia nue-va que ha consistido en que el paciente se ajuste la dosis de corticoide que inhala en función de sus necesidades reales.



El Dr. Merino ha indicado a nuestra revista que "el ensa-yo que se ha publicado en noviembre es un estudio abierto y en diciembre he-mos terminado una fase más del proyecto, que es la reali-zación de un estudio doble ciego que esperamos refren-de los resultados".

José Antonio Arruti, Jefe del Servicio de Cirugía Maxilo-facial

“Conseguir la docencia, entrar en gestión clínica y potenciar la microcirugía son algunos de nuestros retos”

Aurpegi-masaietako kirurgiako Zerbitzuaren hurbileko erronkak honako hauek dira: kudeaketa klinikoan sartzea, irakaskuntza lortzea, mikrokirurgia sustatzea. Halaber, Iankidetzan jarraitu nahi du beste zerbitzu batzuekin, esaterako, Neurokirurgiarekin, Pneumologian beraiek sortutako Loaren Apnearen Unitatearekin. Hauexek dira zerbitzuburuarekin izandako elkarritzetan azpimarratu daitezkeen alderdiak. Gure espezialitatean kirurgia endoskopikoaren eta zauri txikiko kirurgiaren zain gaude.

El Servicio de Cirugía Maxilo-facial está a punto de cumplir 13 años. En este tiempo la tecnología y las técnicas que se emplean en esta rama de la cirugía, han evolucionado velozmente, como en otras patologías, pero el desarrollo que estamos viviendo se debe más a la creación de un grupo de profesionales cohesionado y dispuesto no sólo a aprender día a día enfrentado a diversos retos, sino también a su apertura a la colaboración con otros servicios del hospital para poder ofrecer a los pacientes más y mejores prestaciones.

José Antonio Arruti, jefe del Servicio de Cirugía Maxilo-facial, es pionero en esta especialidad y cuenta, pese a su juventud, con una gran experiencia. Aprovechando un alto en el trabajo cotidiano, iniciamos la conversación repasando un poco la historia de este servicio.

- El Servicio se creó en 1993, pero ya antes, desde el Ambulatorio de Gros, en 1982 realizaba la cirugía maxilo-facial merced a un concurso de Osakidetza con esta especialidad quirúrgica de toda Gipuzkoa. Pero debido a la gran demanda

existente, en el 93 se decidió crear un servicio propio en lo que era entonces el Hospital Arantzazu.

- En todo este tiempo el cambio habrá sido grande...

- Mucho. Tanto cuantitativa como cualitativamente. Los inicios siempre son difíciles, gratificantes porque están asentándolo todo, pero complejos y difíciles. Empecé yo solo, con algunas ayudas voluntarias y ahora ya somos cinco médicos en el servicio, además de tres enfermeras – una en consulta y dos en quirófano-, además de la enfermería y la administrativa que compartimos en planta con otros servicios.

Este aspecto, el que hayamos crecido en número, es muy importante, porque nos permite crear áreas internas de especialidad y acometer patologías que de otra manera serían imposible. Yo siempre creo que el saber hacer de los profesionales es más importante que la tecnología, sin despreciar los avances que supone.

- Con este crecimiento del que habla, ¿qué patologías abordan desde el servicio?

- Para empezar, toda la trau-



matología facial y la oncología de boca, cara y cuello... También la cirugía oral, que comprende las glándulas salivares, alteraciones de la erupción dentaria, quistes de maxilares... y, por último, globalizando todo nuestro catálogo de servicios, las deformidades de los maxilares... y craneofaciales

- Algunas de estas patologías, además, se tienen que atender en urgencias..

- Claro, el gran trauma facial,

que por cierto han disminuido por el uso del cinturón de seguridad, los airbags y los controles de alcoholemia. Pero aumentan las agresiones, accidentes deportivos y laborales. También atendemos por la vía de urgencias abscesos y celulitis de origen ontogénico, que en ocasiones conllevan grandes drenajes para evitar problemas graves o complicaciones importantes, como mediastinitis. Y que requieren nuestra rápida

NÚMERO DE INTERVENCIONES AÑO

Anestesia general	493
Anestesia local	1.186
Urgencias	57
Consultas (entre hospital y Ambulatorio de Gros)	6.000

entrevista

respuesta con una perfecta coordinación con el servicio de urgencias

- Hace poco, en esta revista, destacábamos el caso de un chaval senegalés, Abdoulaye, que gracias al programa "Viaje hacia la vida" de la organización Tierra de Hombres, ha podido ser intervenido quirúrgicamente en nuestro hospital en una situación realmente grave. A sus 9 años no podía hablar ni masticar...

- Es uno de los casos a los que a veces nos enfrentamos. Se trata de una anquilosis de nacimiento, con una signatia maxilar, mandibular y malar, que le impedía totalmente abrir la boca y, por tanto, los huesos de la mandíbula y el maxilar no crecieron por estar fusionados. Todo ello había originado un severísimo cuadro de apnea así como una tremenda dificultad para alimentarse y hablar. Con bajísimo desarrollo ponderal y anemia crónica.

Se le sometió a una intervención quirúrgica a finales del pasado año, realizándole primero un modelo esterolitográfico de cráneo y cara, a través de un TAC tridimensional.

En la intervención se le practicaron múltiples osteotomías,



Abdoulaye, el niño senegalés que gracias al programa "Viaje hacia la Vida" de la organización Tierra de Hombres, ha sido intervenido en nuestro hospital y ha comenzado a comer y a articular sus primeras palabras.

liberando las dos articulaciones temporomandibulares anquilosadas y extirpamos bloques óseos fusionados a nivel maxilar, malar, mandíbula, de la base del cráneo y apófisis pterigoides.. Se combinó con una distracción –técnica de Ilizarov- con objeto de desarrollar la mandíbula y abrir la glotis; todo ello para alargar la mandíbula y abrir espacio aéreo que nos permitiera solucionar la apnea.

OBJETIVOS MÁS INMEDIATOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA MAXILO-FACIAL

Entrar en gestión clínica, obtener la docencia, potenciar la microcirugía, son los retos más próximos del Servicio de Cirugía Maxilo-facial, que también quiere seguir la línea de colaboración con otros servicios como Neurocirugía, Neumología con la Unidad creada con ellos de Apnea de Sueño. Son algunos aspectos a destacar de la charla que hemos mantenido con el jefe de servicio, que afirma que "estamos expectantes con la cirugía endoscópica y mínimamente invasiva en nuestra especialidad".

- Diagnóstico precoz de cáncer oral. (Protocolos y sesiones con médicos de asistencia primaria y usuarios)
- Incorporar a esta especialidad en el COMITÉ DE TUMORES de este Hospital
- Conseguir la Docencia en el Servicio.
- Entrar de forma activa en Gestión Clínica.
- Potenciar la microcirugía para rehabilitar a los pacientes estéticamente y funcionalmente después de una resección por tumor avanzado.
- Potenciar la unidad de base de cráneo son nuestros retos más inmediatos.

- La última vez que ha acudido al hospital para realizarle el necesario seguimiento, Abdoulaye había engordado y se notaba una clara mejoría.

- La verdad es que todo el equipo estamos francamente satisfechos: para empezar, respira con normalidad y eso le permite dormir tumbado. Antes sólo lo podía hacer sentado. Por otra parte, su apertura de boca se ha conseguido, come por la boca y, con la ayuda de logopedas, comienza a vocalizar y articular sus primeros sonidos... Sonríe...

- Antes nos explicaba el catálogo de servicios que puede ofrecer el equipo de Cirugía Maxilo-facial. En esta especialidad, como en otras, hay que buscar siempre mejoras..

- Desde hace un año, hemos creado una unidad de microcirugía dentro del servicio. La lidera el Dr. Javier Martín y en este tiempo se han atendido más de una veintena de pacientes con resultados muy satisfactorios y estamos siendo referencia de varios servicios. No puedo pasar por alto nuestro agradecimiento a la Unidad de Cirugía Experimental, apoyándonos en todo momento desde hace 9 años donde interveníamos las primeras ratas. Así como el esfuerzo del Servicio de Anestesia y Enfermería en estas cirugías reconstructivas tan largas de duración. Y a la Dirección que nos ha apoyado a pesar de que supone gran consumo de recursos.

- ¿Qué aporta el área de microcirugía dentro del servicio?

- Voy a poner un ejemplo. Cuando antes extirpábamos un tumor, se producía un defecto estético y funcional debido a la propia extirpación, que ahora, mediante la microcirugía, podemos corregir aportando hue-

so, músculo y piel de otras partes del organismo del paciente. Hablamos no de un simple colgajo sino de conexión con arterias y venas de la zona donante a la receptora.

- Al comienzo de esta entrevista hablaba usted de colaboración con el Servicio de Neurocirugía. ¿Es un caso aislado?

- Ni mucho menos. Al contrario. Buena muestra de ello es la existencia de la Unidad de Cirugía de Base de Cráneo en la que trabajamos también con Neurocirugía, pero en la que participan otros servicios como Otorrinolaringología, Neuro-radiología, Cirugía Plástica... La visión multidisciplinar es imprescindible y cada día más necesitamos trabajar coordinadamente pues eso significa compartir experiencias y una visión más amplia de la que se beneficia claramente el paciente, que es nuestro principal objetivo.

- Habrá otros retos.

- Debe haberlos siempre. Hay que mirar al futuro. En nuestro caso, queremos obtener la docencia para tener residentes. También queremos entrar en gestión clínica. En cuanto a técnicas, debemos potenciar la



microcirugía y la unidad ya citada de base de cráneo, al tiempo que hay que seguir trabajando en la distracción ósea, así como en técnicas endoscópicas mínimamente invasivas.

- Parece muy ambicioso.

- Lo es. Queremos seguir avanzando, continuar con la labor que venimos haciendo en estos años. Pero tengo una garantía, que es el equipo humano, los profesionales del servicio: gente joven, bien formada y con ganas de trabajar. Ésa es nuestra fórmula.



AZKEN 13 URTEOTAN EGINIKO JARDUERA

Azken 13 urteotan lan handia egin da ez bakarrik gero eta gehiago diren eskarlei erantzun ahal izateko, baita tekniketan aurreratzeko eta gero eta handiagoa den prestazio-katalogoa zabaltzeko ere.

Arrutiren esanetan, giltzarria esperientzia eta lanerako gogoa duen talde profesional gazte baten heziketa izan da. Hori horrela, teknika berriak ezarri dira eta gero eta konplexuagoak diren eta prestakuntza handiagoa behar duten prestazioak proiektatu dira. Beste alderdi bat espezializazioarena da, eta horrek, orain gutxi arte pentsaezinak ziren alderdiei ekitea ekarri du, esaterako, mikrokirurgia.

Halaber, ospitaleko beste zerbitzu batzuekin lankidetza ari dira. Helburua kalitaterik handiena eskaintzea da eta horrek diziiplina anitzeko ikuspegia dakar. Garezurraren Oinaldeko Unitatea ereduia izan daiteke jarduera-mota hauetan.

Aurpegi-masailetako kirurgiako Zerbitzuarentzat erronka berriak dira une honetan irakaskuntza eskuratzea eta kudeaketa klinikoan sartzea.

Servicio de Cocina

“El difícil reto de dar de comer a más de 4.000 personas diariamente”

Ospitale batean urteko egun guzietan egiten da lan, goizez, arratsaldez eta gaez. Ospitaleak asistentziako eta logistika oinarrizkoeneko eskakizunak dituzten hiri bihurtzen dira. Atal horietako bat ingresatuei jaten ematea da. Lan hau ez da batere erraza eta are gutxiago 1.100 ohe dituen ospitale batean. Gosariak, hamaketakoak, askariak eta afariak primeran antolatu behar dira.

Más de 4.000 servicios diarios de media proporciona el Servicio de Cocina de nuestro hospital entre desayunos, almuerzos, meriendas y cenas para los pacientes ingresados y el propio personal del servicio. Que los alimentos lleguen a su hora, calientes y con la dieta correspondiente a cada enfermo de las 68 que se preparan a diario, solamente es posible gracias a un equipo profesional altamente cualificado de 118 personas, un estudio multidisciplinar del proceso y la mecanización de muchas de las fases de ese proceso.

Ya desde primera hora, un grupo de los profesionales del Servicio de Cocina comienzan a preparar los desayunos para los enfermos. Es una actividad que no parará hasta bien entrada la noche, cuando otros compañeros recojan las bandejas de las cenas y limpian a conciencia la cocina para el día siguiente. Y así los 365 días del año.

La mecanización, una de las claves

Jesús María Orcajo, Técnico en Dietética y Alimentación, es el Jefe de Servicio de Cocina del Hospital Donostia. En su opinión, la mecanización del proceso con la fusión de cocinas, ha sido clave, para poder atender la demanda que se origina

en un centro de estas características, pues en temporada alta, como los momentos en que la hospitalización es máxima por la gripe por ejemplo, se llegan a suministrar hasta cerca de 1.200 servicios de cada una de las comidas del día.

“La mecanización y el trabajo en cadena, indica Jesús María Orcajo, nos permiten responder a las necesidades. Desde el emplatado hasta el lavado posterior de los platos y cubiertos se realizan de forma mecanizada. Antes, por ejemplo, se limpiaba en cubos con los operarios agachados o en posturas incómodas. Ahora, este proceso se efectúa en una cinta transportadora donde uno coge una cosa y otro, otra”.

Batez beste 4.000 pertsonari jaten ematea ez da lan erraza. Janaria gozo-gozoa egoteaz gain, ordurako eta bero iritsi behar da, menu zehatzak,... Halere, erronka horri arrakastaz egiten zaio aurre egunero gure ospitalean.

Beharrezkoa izan da hausnarketako aldia, prozesuak eta azpi-prozesuak aztertzeko, aukera guztiak patologien eta beharren arabera ikertzeko, behar desberdinetara erantzuna emango duten platerak konparatzeko, logistika-arazo guztiak frogatzeko.

Esperientzian eta teknología berrien ekarpenetan oinarrituk, erantzuna hartutako erabakietatik etorri da. Egun, zeuden aukera guztiak erabili dira; izan ere, bandejak primeran bilduta ateratzen dira, eraikinetan banatzen dira –urrutienetara motoz- eta ondoren, kontrako ibilbidea hasten da uhal garraiatzaileraino bueltatu arte; kasu horretan garbitzeko eta desinfektatzeko.



Distribución

Otro de los retos que se planteaban cuando se estudiaron las distintas posibilidades para hacer llegar las bandejas hasta las habitaciones era la logística propia de la distribución. Se optó por unas motos con remolque que son ya habituales por el sótano trasportando las bandejas que previamente han sido cuidadosamente preparadas y empaquetadas. Antes, la distribución era solamente vertical, ahora también horizontal. Según estudios realizados para implantar el nuevo sistema, si se realizase el recorrido desde la cocina

hasta los diferentes edificios, se tardaría entre 7 y 8 minutos, mientras que con las motos ese mismo trayecto se puede efectuar en 3 minutos. Además, se evita el tener que empujar contenedores de gran tamaño y elevado peso. El jefe del Servicio de Cocina ha explicado que “de todas maneras, ha sido necesario habituarse a este tipo de vehículo, pues por las características del propio remolque, conducirlos por los pasillos interiores no es nada sencillo”.

Los diferentes tipos de dietas

Para complicar más el proceso, en un hospital se deben preparar distintos tipos de menús. No vale cualquier comida. A este respecto, Jesús María Orcajo explica que “hay dietas calóricas, de protección gástrica, de protección biliar... En total son prácticamente 68 tipos de dieta. Se hicieron los estudios correspondientes, en los que participaron activamente endocrinios del hospital, para crear un dietario completo en el que se tienen en cuenta factores como calorías, variedad, tipicidad del paciente, vegetarianos, alergias a determinados productos, etc”.

de 1.100 personas con 68 dietas diferentes”

Todo ello, sin olvidar que la dieta básica permite a nuestros pacientes elegir entre 2 primeros platos, 2 segundos y 2 postres o que existe una dieta especial que tiene 5 especialidades para cada plato.

Sin embargo, la buena organización y planificación permiten que todo ese complicado galimatías de platos y factores tan diversos, se resuelva por medio de elaborar 13 primeros platos y 13 segundos, además de los postres. Un mismo plato, por ejemplo verdura, sirve para varias dietas diferentes.

Otro aspecto a destacar es el sistema de producción. El responsable de cocina explica cuál es el secreto: el sistema de producción denominado 5 más 2. “Cocinamos, aclara, entre semana para que el fin de semana esté ya prácticamente todo elaborado. La comida se refrigerá no más de cuatro o cinco días y cuando es necesario se regenera para su consumo. Ése es el tiempo máximo que se guarda en cámara, aunque las nuevas tecnologías nos permitirían más tiempo”.

Con las nuevas cocinas, han cambiado algunos aspectos. Por ejemplo, antes se regeneraba todo en cada unidad. Ahora esa fase se realiza en la propia cocina por la logística, pero también en este terreno la tecnología está avanzando considerablemente y uno de los retos de futuro puede consistir en pasar a realizar la cadena fría de forma diaria y regenerarla posteriormente en cada unidad, pasando a dar de comer a todo el mundo prácticamente a la misma hora.



Tarjeta informatizada

También la informatización del sistema aporta sus ventajas a este servicio. Cuando el enfermo llega a la unidad, Enfermería le adjudica una dieta, que puede ser terapéutica o básica. Si es el primer caso, se selecciona según los diversos factores ya explicados anteriormente, pero si es de la llamada básica, hay que encuestar a los enfermos para que puedan elegir entre los platos que se ofrecen.

Esta encuesta también se hace desde Enfermería, cuyos profesionales introducen los datos en el sistema de información. De esta manera, en el Servicio de Cocina se imprime una etiqueta con los datos del paciente, platos, cantidad, variedad, si es o no con sal.



Servicio de Anatomía Patológica

El futuro pasa por incorporar las últimas té

Zerbitzu zentrala den heinean, bere oinarrizko misioa ospitaleko beste departamenduetarako lankidetza estuan lan egitea da, pazienteekiko atentzioa kalitate handikoa eta azkarra izan dadin. Bere jarduerak –urtero 60.000 lagin baino gehiago aztertzen ditu—, gure erakundearen osotasunean duen garrantzia era-kusten du. Egun, Anatomia Patologikoa, beste zerbitzuak bezala, etorkizunari begira dago eta teknika aurreratuenen alde egin nahi du.



En los últimos años, el Servicio de Anatomía Patológica ha mejorado su infraestructura y aparataje, ha dado importantes pasos para avanzar en formación e investigación y trabaja estrechamente con otros servicios para ofrecer la más alta calidad. En opinión del Dr. Manuel Vaquero, jefe del servicio, "la asignatura pendiente es la incorporación de las últimas técnicas moleculares en diagnóstico y pronóstico. Y estamos preparados para dar el salto".

Como otros servicios centrales, Anatomía Patológica atiende la demanda interna en un servicio cuya misión primordial es estudiar las muestras que se toman de tejidos y de células para emitir un diagnóstico y el pronóstico que lleve asociado.

En este sentido, se analizan alrededor de 40.000 biopsias de 16.000 pacientes y tras 20.000 muestras de citología, entre las cuales hay que destacar las que se realizan por medio de punción-aspiración con aguja fina, que es una técnica intermedia entre citología y biopsias.

Y a todo ello, hay que añadir las autopsias clínicas no forenses – unas 150 por año, de las cuales hay un número importante de fetos obtenidos por interrupción del embarazo debido a malformaciones.

La calidad

Desde hace dos años, el Servicio de Anatomía patológica tiene la acreditación ISO 9000:2001, que obliga a un control de calidad a múltiples

niveles, entre ellos el de la calidad diagnóstica y el del tiempo de respuesta.

Además, cada año se realiza una encuesta de satisfacción a los servicios-cliente que envían las muestras. El resultado de esta encuesta permite introducir las mejoras que se detecten.

La calidad diagnóstica se plantea de dos maneras. Una primera, correlacionando los diagnósticos de las intraoperatorias con el diagnóstico final. Y otra, correlacionando el diagnóstico de las citologías con la correspondiente biopsia o autopsia.

Así mismo, los patólogos consultan los diagnósticos de los procesos o localizaciones más difíciles, ya que cada órgano o aparato lo llevan 2 patólogos diferentes, como es el caso de mama, lesiones melánicas de piel, pleura, todas las intraoperatorias de digestivo y otorrino, etc.

El Dr. Vaquero explica que "en algunos casos es muy difícil establecer el diagnóstico porque es muy complejo de clasificar, por eso hemos predefinido los procesos y así automá-

ticamente se tratan de forma dual. Además, están las sesiones interservicios y las sesiones generales.

El tiempo de respuesta

Otro factor importante en el trabajo cotidiano del Servicio de Anatomía Patológica es el tiempo de respuesta. En este sentido, el control por medios informáticos permite conocer con detalle ese tiempo de respuesta, que en biopsias es de 4,5 días, 4 para las citologías y de 3 meses para las autopsias, debiendo tenerse en cuenta que el ordenador no discrimina los fines de semana en la cifras finales.

Estos datos están perfectamente objetivados por indicadores que se evalúan mensualmente en reuniones en las que participan la Subdirección Médica, la Subdirección de enfermería y un representante de cada área médica y de técnicos.

Su carácter de servicio central supone también una estrecha interconexión con las áreas que demandan sus servicios. En algunos casos, esta relación es sistemática, con sesiones

KALITATEA ETA KANTITATEA

Anatomia Patologikoko Zerbitzuaren xedea ospitaleko beste profesionalen eskaerei erantzutea eta hori guztia denborarik laburrenean egitea da. Baino hau ez da helburu bakarra. Diagnostikoaren eta pronostikoaren kalitateak, profesionalen segurtasunak edo etengabeko heziketak osatzen dute eguneko jardueraren filosofia.

Batzordeetan, azpibatzordeetan, saioetan parte hartzeak eta beste zerbitzu batzuekin lankidetzen aritzeak oso argi erakusten du egiten ari den lana, taldean eta disciplina anitzeko moduan lan egiteko beharra ulertz.

Gau egun etorkizunari begira daude eta hurrengo urratsa diagnóstiko eta pronostikoko teknika molekularak sartzea da. Izan ere, hasiak dira FISH teknikak bularreko kartzinometan eragindako kromosoma-aldaletak aztertzen.

Técnicas moleculares de diagnóstico y pronóstico



Personal del Servicio de Anatomía Patológica durante la visita que hicimos a dicho departamento



conjuntas, como son los casos de dermatología y neumología. En todos los subcomités de tumores, además, hay siempre un patólogo.

"Creo, afirma el jefe del servicio, que los patólogos estamos en todos los comités en los que nuestra presencia es útil. Además, en las sesiones generales siempre se ha contado con nosotros y a nivel de investigación estamos en proyectos relacionados con neurología, aparato digestivo...".

Mejoras en infraestructura y aparataje

El Dr. Vaquero se incorporó a nuestro hospital hace 5 años. En su opinión, la situación en cuanto al servicio era similar a otros centros: desconocimien-

to de las funciones, aparatos obsoletos, excesiva carga de trabajo, carencias de formación continuada reglada...

En estos años, aprovechando las normas ISO, se ha ido reponiendo parte de ese aparataje, como es el caso de microscopios, pero también el relacionado con la seguridad e higiene del servicio.

También se han dado pasos en cuanto a la asistencia y parti-

cipación de los técnicos en cursos, que suponen una mejora de la capacitación y conocimientos individuales, pero también enriquecen al colectivo pues la labor en equipo permite compartir lo adquirido.

Entre las obras acometidas destaca la nueva sala de autopsias en la que ya no se maneja el formol. También se ha remodelado totalmente la

zona donde se reciben las muestras y en la que se seleccionan los fragmentos que se van a estudiar.

"Nuestro objetivo, afirma el Dr. Vaquero, es y será siempre la funcionalidad y la reducción al máximo de los riesgos laborales, especialmente el formol. El responsable del servicio considera que el apartado asistencial es bastante bueno y es en áreas como la investigación donde se puede mejorar en los próximos años. La asignatura pendiente es la incorporación de las últimas técnicas moleculares de diagnóstico y pronóstico de los pacientes biopsiados e, incluso, su conservación en un banco de tumores. En ese sentido, se ha iniciado el estudio de las alteraciones cromosómicas por técnica de FISH en el carcinoma de mama con la intención de extenderlo a otras patologías frecuentes y en las cuales esta aplicación es cada vez más necesaria.

Otro aspecto que destaca es el de las aplicaciones informáticas. A este respecto, el Dr. Vaquero afirma que aunque se pueda pensar que la informática no tiene una relación directa con la calidad del servicio, la realidad demuestra que tiene un peso específico tanto en labores administrativas como en la realización de informes que siguen normas internacionales y que permiten revisar y valorar los resultados años después de establecido el diagnóstico, colaborando en ese sentido con servicios clínicos y quirúrgicos implicados en el terreno oncológico.

Un año de noticias

Este número de la revista nos sirve también para recordar las acciones más importantes que se han venido desarrollando a lo largo del año en nuestro hospital.

Tras los actos habituales, celebraciones navideñas, homenaje a los trabajadores jubilados..que se desarrollaron en el mes de enero,

En [febrero](#), el comité de Dirección designaba

- ✓ Responsable del Hospital Donostia para las Relaciones Transfronterizas a Eduardo González Pérez-Yarza, Jefe del Servicio de Pediatría, la Dirección Médica presentaba su proyecto directivo y, se ponía en marcha una nueva web en euskera "ABIAN" que se enmarcaba dentro de una serie de actuaciones encaminadas a conseguir que el euskera esté más presente en el hospital.

En el mes de [marzo](#), el Comité de Dirección acordó:

- ✓ La aprobación del Plan Operativo Anual de Comunicación. Basado en las acciones priorizadas en el Plan Estratégico y formuladas en el texto definitivo del Plan de Comunicación que contempla una serie importante de medidas encaminadas a mejorar la comunicación entre todos los que formamos parte del centro y a ampliar nuestro mapa de actuaciones a las instituciones, otros centros sanitarios de nuestro entorno y a la sociedad en general.
- ✓ Se presentaba el borrador del Plan Director de espacios que, revisado por los miembros del Comité de Dirección, sería presentado a los diferentes responsables. El documento resultante, una vez integradas las propuestas que se consideraran oportunas, se presentaría a los diferentes servicios y unidades así como a los sindicatos, grupos de mejora y asociaciones para que puedan realizar sus aportaciones. Tras éstas, el Comité aprobará la propuesta definitiva.
- ✓ También este mes y dentro del Plan Operativo de 2005 se aprobaba el Plan de Despliegue de Objetivos por servicios y el desarrollo de un Plan Piloto de unidades funcionales, relacionadas con procesos asistenciales.
- ✓ Además, contábamos con el resultado del Análisis de la Encuesta de Satisfacción de los Profesionales, resultado del trabajo de los Grupos de Mejora configurados para analizar la citada encuesta.
- ✓ Y, el Comité de Acreditación del Consejo de Especialidades Médicas decidía mantener la acreditación docente de nuestro centro por otros tres años más.



Otsailean: ABIAN euskarako web orri berria.

Martxoan: Komunikazioko Urteko Plan Operatiboa. Urtean zehar egin beharreko lanei eta aldaketei buruzko zirriborroa. Helburuen Hedapenaren Plana zerbitzuka. Profesionalen gogobetetze-inkestaren analisiaren emaitza.

Apirilean: Dardarinari buruzko ikerketa Miamin aurkeztea. Donostia Ospitaleko bideoa grabatzea. Gipuzkoako Ospitalez kanpoko Osasun Mentalaren eta Donostia Ospitalearen arteko lankidetza-hitzarmena. ALCER-Gipuzkoa elkartarekin hitzarmena. Espainiako Minbiziaren aukako Elkartarekin hitzarmena. Donostia Ospitaleko sarrera nagusiko birmoldatze-lanak erabakitza.

en el Hospital Donostia



Maiatzean: Fakultatiboen Lanbide-garapenerako projektua. Erdi mailako kargudunentzako heziketa-jardunaldia.

Ekainean: "Nahi baduzu, euskaraz" leloa duten pinen banaketa.

Uztailean eta abuztuan:
 Hobetze-taldeen bileretako 2. txanda bukatzea.
 2004ko Memoria argitaratzea.
 Zentroko langileentzako jangela berria.
 Ospitale kanpoko asfaltatze-lanak bukatzea eta sarrera nagusiko lanak hastea.

En el mes de abril

- ✓ El estudio de la Dardarina era presentado en Miami en la Reunión de la Academia Americana de Neurología a cargo del doctor Martí Massó.
- ✓ Se graba el vídeo del Hospital Donostia.
- ✓ Los Acuerdos de dirección de ese mes nos hablaban de la propuesta de realizar un estudio sobre la carga asistencial en el Hospital Donostia, de la aprobación del proceso de atención a la parada cardiorrespiratoria, de la aprobación del acuerdo de colaboración entre la Salud Mental Extrahospitalaria de Gipuzkoa y el Hospital Donostia, del protocolo de solicitud de obras o reformas, de la firma de convenios con asociaciones como ALCER-Gipuzkoa o la Asociación española contra el Cáncer y de la remodelación de la entrada principal del Hospital Donostia.
- ✓ Este mismo mes también se unificaban los horarios de llamadas a los pacientes y se presentaba la nueva web de la Unidad de Comunicación.

En el mes de mayo

- ✓ Se pone en marcha el Proyecto de Desarrollo Profesional de Facultativos y el centro habilita para el mismo una nueva Secretaría de Gestión.
- ✓ Se desarrolla la primera Jornada de Formación para Mados Intermedios, dentro de las acciones propuestas por el Plan de Comunicación
- ✓ Profesionales del Servicio de Microbiología de nuestro hospital reciben un premio de investigación a la mejor publicación por su trabajo sobre "Nuevos antimicrobianos en atención primaria".

En junio

- ✓ El premio se va al Servicio de Oftalmología por un vídeo titulado "Queratoplastia lamelar de gran diámetro y trasplante de stem cells" y a la Unidad de Cardiología Infantil del Servicio de Pediatría por un trabajo titulado "No compactación aislada del VI (NCAVI). Estudio de 3 casos".
- ✓ Siguiendo con las acciones de apoyo al euskera, se repartían los pinos con el lema "Nahi baduzu euskaraz" a todos los servicios y además se ponía a disposición de los trabajadores en los roperos y en los locales de los sindicatos.

Urtean zehar egindakoak

Los meses de **julio y agosto** nos decían que:

- ✓ Se había finalizado la segunda tanda de reuniones de los Grupos de Mejora.
- ✓ Veíamos publicada la Memoria 2004 en la que se incluía el vídeo del Hospital Donostia.
- ✓ Se ponía en funcionamiento un nuevo comedor para el personal del centro.
- ✓ Y, en el apartado obras, finalizaban las de asfaltado de la zona exterior del hospital y las líneas de autobuses de acceso al centro se ampliaban; daban comienzo las de la entrada principal de nuestro centro, comenzaban a llevarse a cabo los traslados para las obras previstas en el edificio Gipuzkoa y continuaban las del Laboratorio y las del Servicio de Medicina Intensiva.

El mes de **septiembre**,

- ✓ El Comité de Dirección tomaba los acuerdos de iniciar el procedimiento para la constitución y puesta en marcha del Consejo Técnico del Hospital Donostia, fijaba la fecha para la celebración de la Jornada de Inmersión Estratégica que debería aprobar el Plan operativo Anual 2006, aprobaba las previsiones de cierre de 2005 y el Plan de Gestión de 2006 así como el organigrama del Hospital Donostia.
- ✓ En el campo de la investigación, se publicaba en el American Journal of Gastroenterology un estudio de profesionales del Hospital Donostia.

En **octubre**,

- ✓ El Comité de Dirección acordó aprobar la experiencia piloto para la realización y/ o actualización de los Planes Estratégicos y Planes Operativos Anuales con dos servicios, el de Medicina Interna y el de Urología; aprueba el mapa de procesos del Hospital Donostia y las propuestas de actuación relacionadas con el euskera; se encarga a la Dirección Médica la elaboración de un Plan funcional para el nuevo Bloque Quirúrgico de Urgencias y, se plantean mejoras en el área de la información interna y externa con el proyecto del Directorio del Hospital y la creación dentro de la Intranet de la página "La voz del profesional" y se ponen en marcha las acciones para la adaptación de nuestra organización a la legislación antitabaco.
- ✓ Nuestros profesionales participan en un estudio multicéntrico sobre el *Helicobacter pylori*, la Comisión de Infecciones elabora un documento con "Recomendaciones para el paciente esplenectomizado y la experiencia en trasplantes



Irailean:

Donostia Ospitaleko Batzorde Teknikoa abian jartzeko erabakia hartza. 2005eko itxiera-aurreikuspenak, 2006ko Kudeaketa-plana eta Donostia Ospitaleko organigrama onartza.

Urrian:

Larrialdietako Bloke kirurgiko berrirako plan funtzionala egitea erabakitza. Ospitaleko direktorioa.

Azaroan:

Ezaguera Biosanitarioari buruzko Jardunaldia. Batzorde Teknikorako hauteskundeetako deialdi-prozesuari hasiera ematea. Gobernu Kontseiluak Fakultatiboen Lanbide-garapenerako Dekretua onartza. Ospitale osoan dosi bakarra ezartza.

ako ekintzen laburpena



Abenduan: Donostia Ospitaleko Batzorde Teknikorako hauteskundeak egiteko data urtarrilaren 25ean jartzea.
 "Donostia Ospitalean euskara erabiltzeko, sustatzeko eta zabaltzeko esperientzia onenarentzako I. Saria" onartzea.
 "Kerik gabeko ospitalea".
 Direktorio berria martxan jartzea.
 GFarekin Ikerketa Biosanitario arloko lankidetza-hitzarmena izenpetzea.

lamelares es publicada y presentada en el Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología y se edita "Análisis y propuestas de los Grupos de Mejora del Hospital Donostia", elaborado por la Dirección de Personal.

En el mes de **noviembre** se organiza

- ✓ La I Jornada sobre Conocimiento Biosanitario.
- ✓ Se acuerda, por parte del Comité de Dirección, iniciar el proceso para la convocatoria de elecciones al Consejo Técnico.
- ✓ Se aprueba en Consejo de Gobierno el Decreto de Desarrollo Profesional de los Facultativos.
- ✓ Se celebra la X Jornada de Urgencias de Euskadi organizada por el Servicio de Urgencias del hospital.

El año finalizaba con numerosas actividades dentro del centro hospitalario relacionadas con las festividades navideñas, visitas de personajes populares, futbolistas, magos, payasos, Olentzero... hicieron las delicias de los ingresados más pequeños pero, además, el centro continuó con novedades importantes.

- ✓ Se fija la fecha del 25 de enero para la celebración de las elecciones al Consejo Técnico del Hospital Donostia.
- ✓ Se aprueba la convocatoria del "Primer premio a la mejor experiencia a favor del fomento, difusión y utilización del euskera en el Hospital Donostia" con el doble objetivo de reconocer todas aquellas iniciativas a favor del fomento, difusión y utilización del euskera en el Hospital Donostia y premiar la mejor experiencia en este campo. Se inicia el reparto de pegatinas con el eslogan "Bai esan?" con el deseo de utilización del euskera también en nuestras conversaciones telefónicas.
- ✓ El 12 de diciembre es la fecha de un definitivo "Hospital sin humos" y comienza la adecuación de los espacios al efecto, la supresión de las salas de fumadores y la difusión de folletos, boletines e informaciones en los soportes habituales de esta medida que pretende buscar una mejora en la calidad de nuestros pacientes y trabajadores.
- ✓ Se pone en marcha el nuevo directorio. Un directorio que nos permitirá poder contactar con todos los profesionales, una rápida localización de los mismos y una mejora en el servicio que prestamos a los ciudadanos. Los pasos de su implantación se desarrollan a lo largo del mes de diciembre (a mediados de mes los trabajadores ya cuentan con un servicio en el que exponer sus observaciones y sus iniciativas de mejora, "La Voz del profesional") y continúan a lo largo de este mes de enero.

Julián Bereciartua, cirujano recién jubilado

“La evolución del euskera en nuestro hospital ha sido muy positiva”

Julián Bereciartuaak bere bizitzako garai berri bat ekin dio. 70 urte betetzean, erretiroa hartu du, gure ospitalean kirurgialari lanetan 45 urte eman ondoren. Oraindik gogoan du bere hasiera 1961. urtean lehengo Gipuzkoako Ospitalean. Horren ondoren, Erresidentzian, Eibarren, eta, azkenik, ospitale menpe da-goen Groseko anbulatorioan egon da.

Gaur egun, Azpeitiko kontsulta irekita badu ere, denbora gehiago eskaini ahal izango dio bere zaletasunetako bati, gastronomia eta osasuna lotzeari. Egun, modan dagoen bikotea da, baina Bereciartua jauna orain dela 20 urte baino gehiago hasi zen.

- Euskadi Irratitik deitu zidaten proba bat egiteko eta 23 urte pasa dira.

- Irratian parte hartzeaz gain, aldizkari askotan kola-boratzen du eta zenbait liburu argitaratu ditu. Azkenak, “Salud y cocina” eta “Humor en la consulta”. Zu aitzindari izan zinen gai horretaz gutxi hitz egiten zenean, ezta?

- Beste garai batzuk ziren. Ideia bat egin dezazun, behin olioari buruz hitz egiteko eskatu zidaten; eta zoratu egin nintzen Gipuzkoa osoan olio birjina aurkitzen. Hori horrela, Sevillako enpresa batera deitu nuen eta esan zidaten hemen ez zela banatzen gozatzen ez zelako eta garestia zelako. Kaxa bat oparitu zidaten. Orduan desberdintasunaz jabetu nintzen, bai gastronomia-ikuspuntu-tik, baita osasunekotik ere. Ez harritu, gaur egun zenbait



kontserbatan koko-olioa eta antzekoak erabiltzen dira, oliba-olioa askoz hobea dela frogatuta badago ere.

- **Baina argi dago egoera aldatu egin dela.**

- Noski eta asko. Egiteke asko badago ere, nolabaiteko heziketa dago. Olio ez da behin eta berriro erabiltzen frijitzeko, koipe saturatuak dituzten produktuak saihesten dira. Baina arriskua Interneten ikusten dut edozeinek aukera duelako bere iritzia jartzeko, eta jendeak ez badu gaia eza-gutzen, zenbaitetan arrisku-garria izan daiteke.

- **Eta gero, umorea dago.**

- Nire ustez, ezinbestekoa da bizitzan. Argitaratu dudan liburuxka nire laneko urteetan gertatutakoan oinarritu da. Nik neuk argitaratu dut.

- **Euskararen egoera ere asko aldatu da, ezta?**

- Asko, asko. Hasieran, ia ez zegoen euskaraz hitz egiten zuen medikurik. Gaur, gazteak batez ere, beraien artean euskaraz mintzatzen dira. Egun, medikuntzako gaiei hitz egi-

teko euskal terminoak daude, baina lehen ikasketak gaztelaniaz egiten ziren.

- **Bide onean al gaude, bada? Gehiagorik egin al daiteke?**

- Beti egin daiteke gehiago, baina bilakaera oso ona izan da eta azkarragorik ezin da.

- **Zer deritzozu ospitalean egiten ari den kanpainari?**

- Oso ondo dago. Presiorik gabe, askatasunez, ene iritziz, egin behar den moduan.



**Ospitaleko
Ordezkarien
Batzordeko
lana**



Dagoeneko urtebete pasa da Ospitalean Euskaren aldeko kanpaina ofizialki aurkeztu zenetik.

Dakizuen bezala, kanpaina horren xedea ospitalean euskaren erabilera sustatzea da eta horretan jardun da burubelarri Ospitaleko Ordezkarien Batzordea.

Batzordeak azken hiruhilekoan martxan jarritako ekintzak aipatze aldera, honako hauek azpimarratuko genituzke: “Bai esan” kanpaina eta pinak, telefonoetan jartzeko pegatinak zerbitzu guztietako ardu-radunei bidali zitzaitzien langile guztiei banatzeko eta nahi zuenak jartzeko.

Pinak arrakasta handia izan zuen eta gehiago egin izan behar dira, beraz, gehiago nahi izanez gero, Komunikazio Unitatean dituzue. “Hitzaldiak euskaraz” jardueraren barruan 3 hitzaldi egin dira urtean zehar eta azkena abenduaren 19an “Toraxeko erradiografia” gaiari buruz egindakoa izan da.

Aurtengo urtarrilean gutun bat bidali zaie Gipuzkoako alkate guztiei “Ospitalean ere, lehen hitza euskaraz” kanpaina-aren berri emateko eta norberaren udalerriko hedabideetan horren berri eman dezaten eskatzen.

Donostia Ospitalean euskara erabiltzeko, sustatzeko eta zabaltzeko esperientzia onenarentzako I. Saria

El Hospital Donostia está llevando a cabo una importante labor a favor de la normalización del euskera y del fomento del bilingüismo en nuestro hospital. Además de poner en marcha el plan de euskera, se están llevando a cabo diferentes iniciativas para fomentar el uso de la lengua vasca en el centro. Caben destacar la campaña de los pinos con el lema "Nahi baduzu euskaraz", las pegatinas para los teléfonos con el eslogan "Bai esan?" o las conferencias "Hitzaldiak euskaraz" en euskera que se han organizado a lo largo del año.

La última de estas iniciativas consiste en otorgar el "Premio a la mejor experiencia a favor del fomento, difusión y utilización del euskera en el Hospital Donostia". Se trata de un premio que reconocerá las iniciativas existentes en este campo y que consistirá en una placa conmemorativa para todos los trabajos presentados y una estancia de 5 días en Bélgica con visita a las instituciones flamencas y valonas para la iniciativa que resulte premiada. Estas son las bases de la convocatoria. Os animamos a que participéis.

SARRERA

2005eko urtarrilean Euskaren Batzordeak, sindikatuek eta Ospitaleko Zuzendaritzak izenpeturiko "Euskaren aldeko adierazpena" k dionari jarratuz, osasuneko profesionalen lana nabarmentzekotan, beren jarduerak giza eta gizarte-mailan duen garrantzia azpimarratu beharko genuke, pazienteekiko duten berotasuna, hurbiltasuna eta armonia ezinbestekoak izanik.

Komunikazioaren kalitatea eta pazientearekiko empatia, asistenzia ona bermatu ahal izateko oinarrizko zutabeak dira, eta ildo horretan, euskaren erabilerak garrantzi handia dauka bizi garen gizarte gipuzkoar elebidun honetan.

HELBURUAK

- Donostia Ospitalean euskara erabiltzearen, zabaltzearen eta sustatzearen aldeko ekimen guztiak aitortzea.
- Donostia Ospitalean euskara erabiltzeko, zabaltzeko eta sustatzeko esperientzia onena saritzea.

DEIALDIAREN OINARRIAK

- 1.- Parte hartu ahal izango dute Donostia Ospitalean lan egiten duen edozein pertsonak edo lantaldet, Zuzendaritzabatzordekideak kanko geldituko direlarik.
- 2.- Kontuan hartuko da bereziki, aurkeztutako ekimenak paziente eta senitartekoengan izan dezakeen eragina. Halaber, pazienteekin eta profesionalen artean kultura elebiduna sustatu, bultzatu eta sendotuko duena baloratuko da.
- 3.- Proposaturiko ekimenak Euskara Batzordeko idazkariari (Koro Urkizuri) eman behar zaizkio eta honako hauek jaso beharko dituzte:
 1. Ezaugarrien deskribapena.
 2. Idatzizko frogak.
 3. Egun eta etorkizuna.

nari begira ekarriko dituen aurrerapenak adieraztea.

4. Proposamenak 2006ko irailaren 30eko 15:00ak baino lehen aurkeztu behar dira.
5. Saria Euskara Batzordeak izendatutako epaimahaiak emango du eta bere erabakia apelaezina izango da. Uztalean zeihar epaimahaiaren osarea jakinaraziko da.
6. Sari honetan parte hartzeak oinarri hauek onartzea dakar. Aurreikusi ez direnak epaimahaiak erabakiko ditu.
- 7.- Saria:
 - Plaka eta/edo orioigarria aurkeztutako lan guzientzat.
 - Saritutako ekimena-rentzako 5 eguneko egonaldia Belgikan, gastu guztiak barne eta zenbait bisita Flandes eta Waloniako erakunde desberdinan (gehienez ere, 5 lagunentzat).
 - Bidaia azaroan izango da.

Kontseiluarekin izandako bilera



Duela gutxi, Donostia Ospitaleko Zuzendaritzak eta Euskaren Ordezkarien Batzordeko zenbait kidek bilera bat egin dute Kontseiluko ordezkariekin gure ospitalean euskaraz sustatze aldera, lankidetzan egin daitezkeen ekintzak aztertu ahal izateko.

Bilera horretara Kontseiluaren aldetik, Roberto Gutierrez, Bai Euskarari Ziurtagiriaren arduraduna, eta Garbiñe Larrea, teknikaria, izan ziren eta, ospitalearen aldetik, Máximo Goikoetxea, gerentea, eta Maider Amenabar eta Santi Larburu, Ordezkarien Batzordeko kideak.

J. A. Agote VI. Saria

Osasungoa Euskalduntzeko Erakundearen (OEE) helburu nagusia euskara osasun-arloan sustatzea eta bultzatzea da, eta horretarako, zenbait ekintza antolatzen ditu, esaterako, osasun-jardunaldiak, saio klinikoa euskaraz ospitale desberdinan, ikasleen-tzako diru-laguntzak, euskaren normalizazioan sor daitzekeen arazoei buruzko iritzia eta aholkuak ematea eta Jose Antonio Agote Saria antolatzea.

Sari hau osasun-arloko ikasketak euskaraz egiteko orduan dagoen testu-hutsunea



Informazio-gidak: ale berriak

Beste bi informazio-gida berri argitaratu dira, 3. eta 4. zenbakiak: "Zamak eskuz erabilteza" eta "Nola erabili itzalgailuak" hurrenez hurren. 3. zenbakian zamak nola erabili behar diren azaltzen da eta zamak eskuz erabiltzen dituzten langileei dago zuzenduta. Izan ere, objektu horiek, beren tamaina, forma edo pisuaren-gatik lesioak eragin ditzakete mugimendu eta jarrera ego-kiak erabiltzen ez badira. Liburuxka Prebentzioko Oinarrizko Unitatea-Lan-osasunak egin du eta bertan zamekin lan egiteko orduan kontuan izan beharrekoak jasotzen dira. Horrezaz gain, 4. informazio-gida ere argitaratu da, itzalgailuak nola erabili erakusten duena.

Gida hau ospitaleko profesional guztiei dago zuzendua, edozeini gertatu baitakioke horrelako egoera batean jar-dun behar izatea.

arintzeko asmoz sortu zen eta aurtengoa 6. deialdia izan da. Lan irabazlea honako hau izan da: *Erizaintza-prozedurak. Ikusi, ikasi eta egin eta egileak hauexek: Xabier Huizti, Mari Jose Uranga eta Xabier Zupiria.* Egileak Euskal Herriko Unibertsitateko (EHU) Donostiarra Erizaintzako Eskolako irakasleak dira eta klaseak euskaraz ematen dituzte. 2000. urtean *Osasun profesionalen eta gaixoaren arteko harremana* eta 2004. urtean *Medikuntza eta kirurgia erizaintza liburuak* argitaratu

zituzten. Argazkian saria jasotzeko momentua ikus daiteteke.

Orain lan osoaren proiektu bat aurkezta dute eta 8 hilabeteko epea izango dute lan osoa aurkezteko. Projektuan asmoa erizaintzako prozedurak nola egin behar diren erakutsiko duten irudi grabatuak DVD batean jasotzea da.

Saria 1.700 eurokoa izan da. Kopuruaren erdia orain jaso dute eta beste erdia lan osoa aurkezten dutenean jasoko dute.

Iparraldeko Oftalmologia Elkarteko urteko Biltzarra

Azaroaren 11n eta 12an Donostiarra Miramar Jauregian Iparraldeko Oftalmologia Elkarteko urteko XXVI. Biltzarra izan da.

Bilera horretan espezialitateko azken aurrerapenak aurkeztu ziren gaixotasunei eta begiko kirurgiari dagokienez; batez ere, honako hauek azpimarratuz: kirurgia errefraktiboa, begi-lausoko kirurgia, glaukomari buruzko tratamendu berriak eta aukera terapeutikoak patologia makularrean. Biltzarrera 150 espezialista etorri ziren eta aditu-taldean estatu-mailako 15 hizlari elkartu ziren.

Biltzarra antolatzeaz Donostia Ospitaleko Oftalmologia Zerbitzua eta Iparraldeko Oftalmologia Elkarte –Euskal Herriko, Nafarroako, Kantabriako eta Errioxako espezialistak hartzen ditu- arduratu ziren.

Curso de laparoscopia básica para urólogos

El Servicio de Urología inició el pasado año una actividad de cursos de laparoscopia para urólogos que tendrá su continuación este mismo mes con otros dos nuevos cursos. El realizado en noviembre pasado reunió a urólogos de todo el País Vasco y el curso sirvió para iniciar a la laparoscopia a profesionales de esta especialidad sin referencias previas en esta técnica. El curso se desarrolló primero en el propio quirófano del Servicio de Urología y posteriormente en la Unidad Experi-



mental, donde se realizaron prácticas con *pelvic-trainer* y animales.

Para el mes de febrero están previstos otros dos cursos de las mismas características.



Sarrera nagusiko hobetze-lanak

Las obras de remodelación de la entrada principal del hospital han entrado ya en su segunda fase. Desde el pasado día 6 de febrero el acceso por la puerta principal se efectúa por un pasillo provisional y no por la puerta lateral derecha. Al cerrarse esa puerta lateral, para poder acceder a la zona de extracciones, pruebas radiológicas, etc. se deberá seguir la línea azul del suelo hasta el siguiente punto de información donde le indicarán sobre las gestiones o lugar al que deba dirigirse para poder ser atendido. Las personas que no se encuentren con dificultades de movilidad lo deberán hacer por la entrada de las antiguas consultas externas del Edificio Arantzazu.

Guztientzako, hau da, langile eta erabiltzaileentzako baldintza onenetan, kalitatezko zerbitzu hobeak eskaintze aldera, Donostia Ospitaleko sarrera nagusia hobetzeko lan garrantzitsuak egiten ari dira. Lehen fasea bukatu ondoren, bigarrenari ekin zaio, eta honako aldaketa hauak ekarri ditu:

Pasa den otsailaren 6tik, Donostia Ospitalera sarrera nagusitik sartu nahi dutenek bertan jarri den behin-behineko pasillotik egin behar dute, eta ez azken hilabeteo-

tan egin den bezala, eraikineko eskuineko alboko atetik. Horrela, orain arte sarbide gisa erabili den aldeko lanei ekin zaie. Aldaketa horiek direla-eta, Informazio Unita-tea lekuz aldatu da eta eraikinean sartu eta ezkerrean dago.

Honi erantsitako marrazkian ikus daitekeenez, odola ate-ratzeko aldera, proba erradio-logikoetara, etab.era doan eskuineko pasilloa itxi egin da; beraz, alde horretara joan ahal izateko eraikin barrutik informazio-gune berrira da-

raman MARRA URDINA jarraitu behar da; eta bertan, atenditua izateko zer egin edo nora joan azalduko ditzute.

Nahi dutenak eta fisikoki ondo daudenak zuzenago joan daitezke Arantzazu eraikineko lehengo kanpo-kontsultetako sarreraren bidez.

Aurreikusita dago behin-behineko egoera hau martxoan bukatzea, Donostia Ospitaleko sarrera berria irekitzen denean.

Aldez aurretik barkamena eskatu nahi dugu sor daitezkeen eragozpenengatik eta jakinarazi nahi dizuegu lan hauen eta ospitalean egiten ari diren gainontzkoen helburua hauxe dela: guztientzako, hau da, langile eta erabiltzaileentzako baldintza onenetan, gero eta kalitatezko zerbitzu hobeagoa eskaintea.

Gipuzkoako Foru Aldundiarekin hitzarmen bat izenpetu da gure ospitalean ikerketa bultzatzeko

Ospitaleak esparru-hitzarmen bat sinatu du Gipuzkoako Foru Aldundiarekin Gipuzkoako Lurralde Historikoan ikerketa biosanitarioa sustatzeko asmoz. 2010erako, datuek diotenez, bioteknologiaren industria europar BPGren % 20 inguru izango da. Berrikuntza biomedikoa bihurtuko da ekonomia-sustatzaile nagusietako bat, eta joandako hamarkadetan telekomunikazioek zuten leku nagusi hura hartuko du.

Esparru horretan, eta XXI. mendean gizarte garatuek duten zeregin garrantzitsuari erantzuteko asmoz, Euskadin hainbat urrats egin dira norabide horretan berean, eta ondoko bi hauak dira aipagarrienak: BIO-BASK 2010 Estrategia, eta Berrikuntza + Ikerketa + Osa-suna Eusko Fundazioa (BIOEF). Testuinguru honetan, 2004ko otsailaren 24an, Donostia Ospitaleko Zuzendaritza Batzordearen Erabakiz, BIO*AGA XXI sortu zela, azpiegitura bakarra emateko ordu arte ikerketa elementu autonomoak zirenei, sinetsirik horixe dela garapen zientifikoko eta praktika klinikoko zutabe garrantzitsuetako bat, eta sinetsirik etorkizuneko zeregin bat dela eta inolako konplexurik gabe heldu behar zaiola, Donostiako Ospitalearen 2004-2008 PLAN ESTRATEGIKOAK zehaztutako joeratik. Ezarri nahi den lankidetzak, gainera, sinergiak sortu behar lituzke ikerketa arlo honetan aritzen diren agente desberdinen artean.

I Jornada sobre conocimiento biosanitario

Donostia Ospitaleko 2004-2008ko Plan Estrategikoaren helburua ebidentzian oinarritutiko medikuntza eta ikerketa biomedikoa bultzatzea da, profesionalei metodo diagnostiko eta tratamendu bakotza une jakin batean eta paziente jakin batentzat egokienak direla egiaztatzu.

Con una numerosa asistencia de profesionales del hospital y de otros centros y ámbitos sanitarios, el pasado mes de noviembre se celebró en el Salón de Actos la I Jornada sobre conocimiento biosanitario. En el acto inaugural Máximo Goikoetxea, Gerente del Hospital Donostia, habló de la apuesta del hospital por el campo de la investigación y de su empeño personal en que experiencias como la de esta jornada tuvieran su continuidad en los próximos años. La jornada, además de intercambio de conocimientos, sirvió de sentido homenaje a Julio Torrado, gran profesional del Hospital Donostia recientemente fallecido y uno de los impulsores de la investigación de este centro.

La primera parte de las intervenciones corrió a cargo de los responsables de los programas de formación del hospital, intervinieron, María Jesús Barandiarán, Directora de Enfermería; Juan Quiroga, Presidente de la Comisión de Formación Continuada de facultativos quien mostró la nueva web de la Comisión; Javier Ortiz, que habló de Docencia en Enfermería, y Pilar Marco, Presidenta de la Comisión de Docencia MIR, que se refirió a la Formación MIR especializada.

La segunda parte versó sobre la Investigación Cooperativa en Gipuzkoa: el Parque Tecnológico. Actuó de moderadora, Carmen Garaizar, Directora de la Fundación BIO, e intervinieron Itziar Otxotorena, Gerente de la Fundación Inbiomed;

Iñaki Alava, de la Fundación Inasmet, y Julián Florez, Director General de Vicontech. En la tercera parte se presentaron las líneas de investigación prioritarias del Hospital Donostia. El moderador fue Jose Emparanza, Jefe de Epidemiología, e intervinieron en temas de Sida e Inmunología, Jose A. Iribarren y Emilio Cuadrado; en Medicina Basada en la Evidencia, Maider Egino y Pedro Aranegui; en Oncología, Alfonso Paredes, y en Genética, Raúl Sanz.

Cilla; en Cirugía Experimental y Desarrollo de Materiales, Pablo Aldazabal; en Oncología, Alfonso Paredes, y en Genética, Raúl Sanz. La Conferencia final contó con la presencia de José María



Mato, Director del CIC Biogune y del CIC de Biomateriales, quien habló sobre "Regeneración hepática: Revisando el mito de Prometeo".

Visita de laboratorios holandeses



Representantes de los laboratorios holandeses IJsselland Ziekenhuis, Capelle aan den IJssel y RD Netherlands han visitado el pasado 27 de enero el laboratorio de nuestro hospital, interesados en la organización del mismo y especialmente las automatizaciones que se emplean en el CORE para procesos de bioquímica y hematología.

Los profesionales holandeses han valorado muy satisfactoriamente el sistema, del que ya tenían noticias, y que han podido comprobar en directo en la visita que han efectuado a nuestro centro, atendidos por el Dr. Ernesto Casis, Jefe del Servicio de Bioquímica. El contacto se inscribe dentro de una apretada agenda de visitas que se vienen realizan-

do desde la creación del laboratorio. De hecho, el día anterior nos visitaron profesionales de Basurto y del Hospital de la Fe de Valencia. En los próximos meses está previsto que nos visiten representantes de laboratorios de Bélgica y Bizkaia, Hospital Gregorio Marañón, Ambulatorio de Solchaga y Hospital Juan Canalejo.

El laboratorio del Hospital Donostia ha despertado desde su unificación un gran interés debido a la complejidad que supone el atender un hospital de nuestras características con la calidad y respuesta en tiempo que se requiere.

La organización que se instituyó con la unificación y las mejoras posteriores hacen que laboratorios de todo el mundo quieran conocer la estructura, funcionamiento y procesos que se realizan.

El Kursaal, reconocido con la “Q” de plata

Es el primer palacio de congresos español y el segundo europeo que obtiene este reconocimiento

El Kursaal ha obtenido la “Q” de Plata, un reconocimiento a la Excelencia en la Gestión que le convierte en pionero en su sector, ya que es el primer palacio de congresos del Estado español que lo consigue y el segundo en el ámbito europeo.

Este reconocimiento otorgado valora la excelente trayectoria en la gestión y en los resultados de los seis años de vida del palacio de congresos donostiarra. La “Q” de Plata tiene como objetivo reconocer a aquellas organizaciones que utilizan el modelo EFQM (European Foundation for Quality Management) como marco de referencia para la excelencia en su gestión.

Con este reconocimiento, el Kursaal ha entrado a formar parte del Club 400, que reúne a las empresas y organizaciones más avanzadas en gestión del País Vasco, esto es, aquellas que tras recibir la evaluación externa de Euskalit, han alcanzado la Q de plata.

Desde que en 2001 obtuviera el certificado ISO 9001: 2000, hecho que también le hizo pionero de su sector en el Estado español, el Kursaal ha seguido trabajando con la excelencia en la gestión como elemento diferenciador. La estrategia, el liderazgo, la gestión de las personas, la obtención de resultados en los clientes, en la sociedad y en otros grupos de interés, junto con su reflejo económico, han sido algunos de los aspectos evaluados por expertos en EFQM seleccionados por Euskalit.

Loreak Mendian viste al Kursaal

Kursaal y Loreak Mendian han llegado a un acuerdo de colaboración por el que la empresa donostiarra de ropa y complementos se ocupa del estilismo del personal del palacio de congresos. Azafatas, porteros, personal de escenario y mantenimiento o técnicos audiovisuales estrenan nuevo vestuario diseñado por esta firma vasca.

“Colaborar con Loreak Mendian es ir de la mano de una empresa innovadora y vanguardista, una imagen de marca con la que nos identificamos y que sugiere creatividad, competitividad y futuro”, señala José Miguel Ayerza, director-gerente del palacio de congresos. “Participamos con proyectos

con los que nos identificamos. Consideramos al Kursaal como un ejemplo de proyecto a todos sus niveles. El edificio nos gusta mucho”, señalan desde la firma Loreak Mendian

La nueva imagen del palacio de congresos

Por parte del Kursaal, después de seis años de actividad, y siguiendo con una filosofía innovadora que ha marcado su gestión desde el inicio, apuesta por una firma local con proyección internacional para la renovación del vestuario de su personal técnico y de sala. Es esta línea innovadora la que le ha hecho merecedora de varios premios y reconocimientos tanto en el ámbito de la

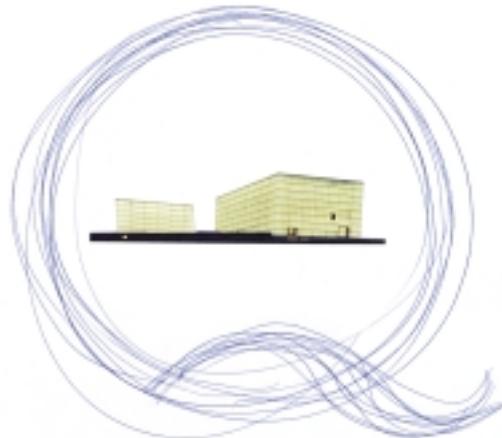
arquitectura –Premio Europeo Mies van der Rohe 2001 al Mejor Edificio de Europa– como en la gestión de la calidad y el marketing.

Próximos eventos sanitarios:

31 mayo –3 de junio: AESMAS (Asociación de Secretariado Médico y Administrativo de la Salud)

7-10 de junio: VI Congreso Nacional de Cuidados Paliativos

21- 24 de junio: 7º Congreso de la Sociedad Española de Base de Cráneo



KALITATEAK BILTZEN GAITU.

Kursaal, kudeaketaren
bikaintasunari ematen zaion
Zilarreko Q-a jaso duen lehen
Kongresu Jauregi eta Auditorioa.

NOS RODEAMOS DE CALIDAD.

Kursaal, primer Palacio de Congresos y Auditorio distinguido con la Q de Plata a la excelencia en gestión.



Tel.: 943 003 000 · e-mail: kursaal@kursaal.org · www.kursaal.org



Premio a la mejor labor profesional

La Dirección del Hospital Donostia ha decidido instituir, con carácter anual, el Premio de reconocimiento a la mejor labor profesional para reconocer y premiar el trabajo, la dedicación y la buena práctica de los profesionales de este centro sanitario, teniendo en cuenta fundamentalmente aquellos aspectos relacionados con la mejora en la atención al paciente.

El premio, que consiste en una obra escultórica de un artista de prestigio y 3.000 euros en metálico, nace con la pretensión de que alcance una proyección que va más allá del propio hospital y se refleje en la sociedad guipuzcoana.

Profesional sanitarioen lana deskribatzeko garaian, gizarteta giza mailan duen eragina azpimarratu behar da. Isila den eta beti aitortzen ez den lan hori, etikan eta elkartasunean oinarritzen da; eta gehienetan, osasunarekin zerikusia duten zailtasun-uneak jasan behar dituzten pazienteekiko eta senitarteekiko gertutasun, armonia eta giza berotasuneko baldintzeten ematen da.

Testuinguru horretan, eta lan garrantzitsu hori aitorte alde- ra, Donostia Ospitaleko Zuzendaritzak lan profesional onena aitortzeko saria sortea era- baki du. Saria urtero emango da eta zabalkunde handia iza- tea nahi da bai ospitale barruan bai eta Gipuzkoa mai- lan ere.

Helburua

Donostia Ospitaleko profesio- nalen lana, dedikazioa eta praktika ona saritza; aintzat hartuz, bereziki, pazienteareki- ko atentzia hobetzearekin zerikusia duten alderdiak.

Oinarriak

Lehena: Parte hartu ahal izan- go dute Donostia Ospita- leko arlo desberdinan lan egiten duen edozein per- sonak edo lantaldek, Zu- zendaritzako kideak kanpo gelditzen direlarik.

Bigarrena: Sarira, maila per- sonalean zein Donostia

Ospitaleko beste profesio- nalek proposaturik aurkez- tu daiteke; kasu horretan, ezinbestekoa da hauta- gaiak onartzea.

Hirugarrena: Aintzat hartuko da, batez ere, hautagaien jarduera profesionala; ha- laber, kontuan izango da lan profesional horren era- gina pazientearekiko aten- tzioarekin zerikusia duten arloetan.

Laugarrena: Hautagaia aur- kezteko momentuan, pro- posamen hori bermatzen duen azalpen zehatza eta egiaztua aurkeztuko da.

Bosgarrena: Proposamenak 2006ko uztailaren 30eko 15:00ak baino lehen aur- keztu behar dira.

Seigarrena: Saria emango duen epaimahaia Donostia Ospita- leko Batzorde Teknikoak aukeratuko du.

Zazpigarrena: Aurreikusi ez di- ren eta sortu daitezkeen gorabehera guztia epai- mahaiak erabakiko ditu. Bere erabakia apelaezina izango da.

Zortzigarrena: Sariaren erabakia irailean zehar jakinara- ziko da.

Bederatzigarrena: Sarian parte- hartzek oinarriak onar- tzea ekarriko du.

Hamargarrena: Saria - Artista ezagun baten es- kultura eta 3.000 euro.



Reconocimiento a la labor profesional

La labor de los profesionales sanitarios se caracteriza, fundamentalmente, por su trascendencia humana y social. Este trabajo callado, no siempre reconocido, inspirado en una base ética y solidaria, se da en condiciones de proximidad, armonía y calor humano con unos pacientes y sus familiares que, en la mayoría de las ocasiones, atraviesan momentos de dificultad relacionados con la salud.

En este contexto, y tratando de reconocer esa importante labor, la Dirección del Hospital Donostia ha decidido instituir el Premio de reconocimiento a la mejor labor profesional, teniendo dicho premio carácter anual y con la pretensión de que alcance una importante proyección, tanto a nivel del Hospital como de la sociedad guipuzcoana.

Objetivo

Reconocer y premiar el trabajo, la dedicación y la buena práctica de los profesionales del Hospital Donostia; teniendo en cuenta, fundamentalmente, aquellos aspectos relacionados con la mejora, de cualquier tipo, en la atención al paciente.

Bases

Primera: Podrán optar al Pre-

mio los profesionales, a nivel individual o en grupos de trabajo, de cualquiera de las áreas del Hospital Donostia, estando excluidos los miembros de la Dirección.

Segunda: La presentación a dicho Premio podrá realizarse a título personal o a propuesta de otros profesionales del Hospital Donostia, siendo condición indispensable, en este segundo caso, contar con la aprobación del candidato propuesto.

Tercera: Se valorará especialmente la trayectoria profesional de los candidatos al premio, así como la repercusión de esa labor profesional en los diferentes ámbitos relacionados con la atención al paciente.

Cuarta: En el momento de presentar la candidatura al Premio se adjuntará una exposición detallada y justificada de los méritos que avalan la propuesta.

Quinta: Se entregarán en la Secretaría de la Dirección- Gerencia antes de las 15 h., del 30 de Julio de 2006.

Sexta: El Jurado que otorgue el Premio será elegido por el Consejo Técnico del Hospital Donostia.

Séptima: Todas las incidencias, no previstas, que pudieran surgir serán resueltas por el citado Jurado. Su decisión será inapelable.

Octava: La resolución del Pre- mío se hará pública a lo largo del mes de septiem- bre.

Novena: La participación en el Premio implica la aceptación de sus bases.

Décima: Premio
- Obra escultórica de un conocido artista y 3.000 euros.

Convocatoria de incorporación al programa I+D en oncología

El plazo de presentación de solicitudes para la incorporación al Programa I+D en oncología finaliza el próximo 31 de marzo.

El programa está dirigido a profesionales, preferentemente en plantilla, del Instituto Oncológico y del Hospital Donostia. Está destinado a la promoción, divulgación, investigación, mejora de las técnicas de diagnóstico y tratamiento, y a facilitar la formación y perfeccionamiento técnico, profesional y científico, dentro del Convenio Marco en Oncología en el Territorio Histórico de Gipuzkoa.

La cuantía de la ayuda estará condicionada al contexto y naturaleza del proyecto o la formación que se pretenda realizar en estudios e iniciativas en el año 2006.

Los programas I+D en Oncología van dirigidos de manera preferente a los profesionales del Instituto Onco-

lógico y del Hospital Donostia.

Además, tendrán prioridad aquellas actividades que plantean un trabajo en colaboración entre las dos instituciones citadas o cuya finalidad sea reconocida como bien común para ambas.

- Presentación de solicitudes:

Presidenta Órgano Gestor I+D:

Dra. Irune Ruiz.

S. de Anatomía Patológica.

Hospital Donostia
Pº Dr. Beguiristain s/n.
20014 DONOSTIA.
e-mail: iruiz@chdo.osakidetza.net

Secretario Órgano Gestor I+D:

Dr. José Antonio Alberro

Unidad de Mama

Instituto Oncológico

Aldakoenea, 44

20012 DONOSTIA.

e-mail: umama@oncologico.org

Lectura de tesis doctoral

El próximo día 22 de febrero en el Salón de Actos del Hospital Donostia, Alberto García Zamalloa leerá su tesis doctoral sobre "Evolución de la

tuberculosis en la Comarca Sanitaria del Bajo Deba en el periodo 1995-2005". El Director de la misma es el Dr. Julio Arrizabalaga.

Bihotz eta arnas gelditzeak

Hil honen hasieran, Kalitatearen Unitateak bilera bat antolatu du bihotz eta arnas gelditzeak atenditzeko programa aztertzeko. Programa hau pasa den maiatzean jarri zen martxan eta esku-hartze azkarreko ekipotan dago oinarrituta.

Pilar Marco doktoreak eman zion hasiera saioari eta tratatutako kasuen, ordura arte antzemandako arazoen eta horiek konpontzeko hartutako neurrien eta etorkizunerako aurreikusitako ekimenen azterketa egin zen.

Jangela solidaria



Gipuzkoako Medicus Mundi erakundeak Gabonetan honako izenburu hau duen kanpaina aurkeztu du: Jangela Solidaria Wurkro-Etiopía. Kanpaina horretan erabili beharreko dirua esku-ratze aldera, Peio García Amianok, kritikari gastronomikoak pintxo-errezetei buruz idatzitako liburua argitaratu da. Gaztelaniazko eta euskarazko argitalpenak plazaratu dira. Ekintza solidario horietan interesa dutenek informazio

gehago lor dezakete erakundearen web orrian: www.jangelasolidaria.com

Kanpaina honen helburua Wurkoko 500 umezurtzen elikadura 5 urtez bermatzea eta bosgarren urte horretatik aurrera, proiektua jasangarrria izan dadila lortzea da, hain larria den arazoa konpontzeko inplikatuta dauden pertsonen laguntzari esker.

Amarako anbulatorioa prest

Aurreikusita dago Amarako anbulatorio berriko lanak ekainean bukatzea. Azken lau urtetan hedabideek eraikin berri horretako lanen berri jaso dute. Eraikin berrian orain arte Jose Maria Salaberria kaleko zentroan eskaintzen zen Lehen Mailako Arreta izango da eta horrezaz gain, Groseko anbulatorioa arintze aldera, jende gehien hartzen duten espezialitateak izango dira. Halaber, gimnasioa eta gure ospitaletik bidaliko diren pazienteak hartzeko errehabilitazio-gela handia izango ditu. Anbulatorio hau irekitzeak Osakidetzak gipuzkoarrei oro har eta donostiarrei bereziki eskainitako zerbitzuak hobetzea ekarriko du.

Emakumezkoen genitalen mutilazioari buruzko hitzaldia

Emakumeen sexu-organoen mutilazioari eta beste praktika tradizional kaltegarriei zero tolerantzia. Emakumeen sexu-organoen Mutilazioa emakumeen eta nesken eskubideen urraketa sistematikoa da.

Joan den azaroaren 29an Emakumezkoen Genitalen Mutilazioaren aurkako Nazioarteko Eguna izan zen, eta egun batzuk lehenago gai horri buruz hitz egiteko Fatou Cecka ganbiarra izan zen gure ospitalean; emakume hori "Equis-MGF" erakundeko arduraduna eta kulturen arteko eta komunitate-osasun arloko bitartekaria da, eta kontzientziatze-lana egiten du Afrikako alde horietatik atzerrira joan eta Bartzelonan bizi diren emigranteen artean.



Fatouk ekitaldi-aretoan egindako hitzaldian honakoa adierazi zuen: "emakumeei genitalak mozteko ohitura oso errrotua dago komunitate batzuetan, hain errrotua emakume asko ez baitira ausartu ere egiten horretaz hitz egiten, eta are gutxiago salatzen" Inizazio-erritu bizi batzuetan uste dute mingarria izan arren beharrezkoa dela, emakumea komunitatean onar-

tua izan dadin". OMREN arabera, Afrikako 28 herrialdetako etnia batzuk, Arabiako penintsulako eta Indonesiako talde etniko batzuk eta etorkinak hartzen dituzten Mendebaldeko herrialde batzuk gai honi irtenbide bat bilatu nahian ari dira. Fatouren esanetan "eskoletan, gizarte-zerbitzuetan, osasun-arloan lan asko dago egiteko; urrutitik ikusten den arazoa bada ere, immigrazioa gero eta nabariagoa da gure inguruaren". Ohiko bizilekua Espainian duten emakumezko batzuen kasua aipa dezakegu: beren jaioterrira senitartekoak bisisatzen joan eta bueltan alabak genitalak moztuta ekartzen dituzte. Bestalde, garbi ikusi ahal izan dugunez, GIBaren infekzioa eta inolako osasun-neurririk gabe egiten diren mutilazio horiek oso lotuta daude elkarrekin, mozketak egiteko ganibeta berak erabiltzen baitituzte, odolustek gertatzen dira... eta gainera infekzio-arazo larriak izaten dituzte..."

Euskal Herriari buruz ere hitz egin zuen eta honako hau adierazi zuen: "orain arte hain arrotz egin zaizuen kultura hori, pixkanaka baina iristen ari da, eta osasunaren aldetik begiratuta batez ere, ginekologia eta pediatria arloan lanean ari diren profesionalek, psikologoek oso kontuan hartu behar dute, egoera horrekin topo egin dezakelako..." Batzuetan ez dakigu nola erantzun patologia batzuei, beharbada ez dakigulako zein den patologiarenen zergatia eta hura nozitzen dutenek ere ez dute lako beren mutilazioarekin lotzen".

Kanpo-kontsultetako "pool" berria Gipuzkoa eraikinean



Urte hasieran Gipuzkoako kanpo-kontsultetako "pool" berria jarri zen martxan.

Horren arrazoia pazienteak edozein zita-mota (kontsultak, erradiologia, etab.) duela ere, guztieta rako sarbide-gune bakanra izatea da.

Aldi berean, Arantzazu eraikineko ordua eskatzeko administrazio "pool" zaharra itxi egin da, eta orain arte Gipuzkoa edo Arantzazu eraikinetan telefono bidez zitak kentzeko egiten zen lana, hemendik aurrrera, Ama-haurrentzako eraikinean telefono bidez ordua eskatzeko dagoen zentralean gauzatuko da.

Aldaketa horiei esker, kanpo-kontsulten eremurako aurreikusia zegoen administrazio-berregituraketa ezarri ahal izango da. 2006ko lehenengo hiruhilekoan, telefonogune berria jartzean, herritarrei begira egin beharreko berregituraketa osatuko da, eta ordua eskatzeko telefono guztiak bakar batean bateratuko dira; beraz, ez da orain arte gertatzen zen bezala gertatuko, hau da, telefono-zenbaki gehiegi izatea, horrek gurekin harremanetan jartzea gehiegi zailtzen baitu.

Euskadiko Larrialdietako X. Jardunaldiak

Espezialitateko ia 300 profesional izan dira pasa den azaroan Miramoneko Parke Teknologikoan egindiko Euskadiko Larrialdietako X. Jardunaldietan. Hasiera emateko ekitaldian honako hauek izan ziren: Manu Errezola; Gipuzkoako Osasuneko Lurralde-zuzendaria; Mikel Martínez, EKALMEko lehendakaria eta Pablo Busca, Donostia Ospitaleko Larrialdietako zerbitzuburua eta jardunaldietako antolatzailea.

Inaugurazio-hitzaldia Pedro Subijana sukaldariak eman du. Aurkeztutako gaien eta taile-

ren interesa dela-eta, parten-hartzea handia izan zen. Horien artean, honako hau azpimarratu daiteke, IKTUS kodeari buruzko mahaia; beraren, patologia hau duten pazienteak tratatzeko gaur egun dauden estrategiak azaldu ziren.

Halaber, lehen aldiz sortu zentrik, Larrialdietako Euskal Erazkundeko Karguen Batzordea berritu zen eta ospitaleko Larrialdietako zerbitzuburua den Pablo Busca Ostolaza batzordeburu izendatu zuten.

Pedro Miguel Etxenike, Presidente del Donostia International Physics Center

“Las nuevas tecnologías biológicas van a ofrecer soluciones revolucionarias en el área de biomedicina y salud”

En la actualidad es catedrático de Física en la UPV-EHU y lidera el proyecto de la Fundación “Donostia International Physics Center”. El pasado mes de octubre dictó la lección inaugural del nuevo curso de la Facultad de Medicina, en el Salón de Actos de nuestro hospital, con una conferencia sobre “Física (y un poco de medicina), creatividad y futuro”. Aprovechamos la ocasión para charlar con él.

- En su conferencia afirmó que la ciencia ha sido decisiva para humanizar nuestra vida.

- Se lo explico. En Inglaterra, en 1687, la mitad de los muertos eran niños menores de 14 años. En 1900, en Europa, la esperanza media de vida del hombre era de 47 años y 38 para la mujer. Casi el 20 % de los recién nacidos morían antes de cumplir un año.

Estamos tan acostumbrados a los beneficios de la ciencia y de la tecnología que creemos que siempre han estado ahí. Fíjese, hace poco más de cien años no existían la aspirina, ni los antibióticos, ni la píldora anticonceptiva... ¿Se imagina, por ejemplo, la extracción de muelas sin anestesia?

Por eso digo que la ciencia ha sido decisiva para humanizar nuestra vida..

- Su conferencia estaba dirigida a estudiantes de medicina, era la lección inaugural del curso de la Facultad de Medicina, y su mensaje fue claro.

- Al menos uno de ellos. Quise dejar claro que las nuevas tecnologías biológicas van a ofre-

Pedro Miguel Etxenike gure artean egon zen Medikuntza Fakultateko ikasturteari hasiera emateko. Ugariak dira eskuratu dituen sari ospetsuak, besteak beste, Príncipe de Asturias Saria Ikerketa Zientifiko eta Teknikoari, Iberdrola Saria, Ikerketarako Euskadi Saria edo Fisikako Max Plannk saria. Halaber, honako hauek ere jaso ditu: EHUKO urrezko domina edo Kulturako Príncipe de Viana Saria.



cer soluciones revolucionarias a muchos problemas de la sociedad en el área de biomedicina y salud.

Por primera vez la especie humana es capaz de modificarse a sí misma

- Hace apenas unas décadas una película de ciencia ficción planteaba un viaje en submarino de unos científicos por el interior del cuerpo humano. Hoy, la nanotecnología hace que esas imágenes suenen cada vez menos a ficción.

-Hasta ahora hemos sido capaces de usar lo que había, pero en el futuro vamos a ser agentes activos, es decir, crearemos materia nueva, ingeniería atómica. Vamos a ser capaces de manipular la vida y hacer ingeniería genética, con las consecuencias de todo tipo que

y empresas inviertan en esa investigación.

- La cultura de este siglo va a ser científico-técnica. Si aspiramos a formar parte del grupo de los países avanzados, la sociedad en general, y nuestros políticos en particular, deben de concienciarse de la gran importancia de este hecho y consecuentemente promocionar el desarrollo científico.

Los avances tecnológicos que han cambiado el mundo no surgieron por generación espontánea. Son fruto de largos años de decisión política de las naciones más desarrolladas. Durante muchos años los líderes políticos han apoyado programas de investigación universitaria como una inversión vital para el futuro de la nación. Dejando libertad a los científicos para elegir las preguntas interesantes y cómo contestarlas.

Lo que necesitamos es inversiones fuertes y estables que permitan un sistema de ciencia y tecnología con base sólida.

no se les ocultan. Y el propio computador nos puede ayudar a comprender el mecanismo de la inteligencia, y la inteligencia artificial.

- A nadie se le oculta que será necesario que gobiernos

JARRAITU BEHARREKO EREDUA

Sari eta nazioarteko mailako aitorpen askoren jabe den Pedro Miguel Etxenikek irakasle eta ikertzailearen ikuspegiak batzenko eta aldi berean arrunt bihurtzeko trebetasuna erakutsi du. Horren erakusgarria gure ospitalean eskaini zuen hitzaldia da; bertaratu zirenei, gehienak medikuntza fakultateko ikasleak, zientziaren eboluzioa eta bere alderdi filosofikoak eta etikoak azaldu zizkien. Hori guztia, askotan, prozesu medikoi aplikaturik.

Pedro Miguel Etxenikek ez zuen zalantzak izan egungo ezaugupenak etorkizunari aplicatzeko eta nanoteknologia –ez da etorkizuna, oraina baizik– bezalako ekarpenekin zabaltzen diren aukerak azaltzeko.

Hori guztia ahaztu gabe guztiaren gunea pertsona dela bere osotasunean hartuta eta ez zatikia. Zientzia bere zerbitzura eta ez beste interes batzuetara.



Navidad 2006

Pasa diren Gabonetako ekitaldi-egitaraua abenduaren 15ean hasi zen Xapi eta Xupi pailazoekin Ziber@ulan. Abenduaren 18ko mezan Aita Sierra abesbatzak hartu zuen parte, eta, ondoren, eguberri-kontzertua eskaini zuten. Abesbatzako zenbait kide gure lan-kideak dira.

Abenduaren 19an, argazki-lehiaketako irabazleei sariak banatu zitzaizkien. Eta 20an, sariak izan ziren Ama-haurrentzako eraikineko 3. solairu urdinean ingresatuta dauden umeen artean egiten den marrazki-lehiaketa irabazi zuenentzat. Guztientzako ope-

riak izan ziren Gipuzkoako Liburu-denden Elkartea parte hartu zuten ume guztientzako liburuak banatu baitzituen. Bertan Margaritoren laguntza izan genuen eta Maite Franko ipuin-kontalariak ere parte hartu zuen.

Hurrengo sariak 21ean banatu ziren ekitaldi-aretoan: Medikuntza Intentsiboak eta Sukaldeak hobekien apaindutako zerbitzuak izateagatik. Horren ostean, Albiek, ospitaleko kafetegiak oparitzen duen ota-rea zozketatu zen eta aurten Irakaskuntzako Batzordeari egoitzu zitzaiotan.

22an Txirri, Mirri eta Txiri-

bitonen "Pailazokeriak" pelikula ikusteko aukera izan zen eta horren aurkezpena Txirri eta Mirri txikiek egin zuten.

Abenduaren 23an, ostirala, Papá Nöel hurbildu zen ospitalea opariz beteta eta Gabon-egunean Olentzero eterri zen Zuhaitz dantza-taldearekin batera.

Urtarrilaren 5ean, Errege Ma-goek egun osoa eman zuten txikienak eta nagusienak bisitatzen. Hau izan zen guztioi poz handiz hartu dugun programa zabal horren azken ekitaldia.



Ensayos del grupo de teatro

En junio próximo se presentará oficialmente el grupo de teatro surgido en el hospital que desde septiembre del año pasado ensayan una vez por semana en el salón de actos siguiendo un curso patrocinado por Kutxa. La idea, como ya avanzamos en AGA, surgió en el Servicio de Hematología y Maite Rodríguez Antigüedad ha sido la animadora del grupo formado por 13 integrantes a los que dirige el actor y profesor de teatro José Ramón Fachado.

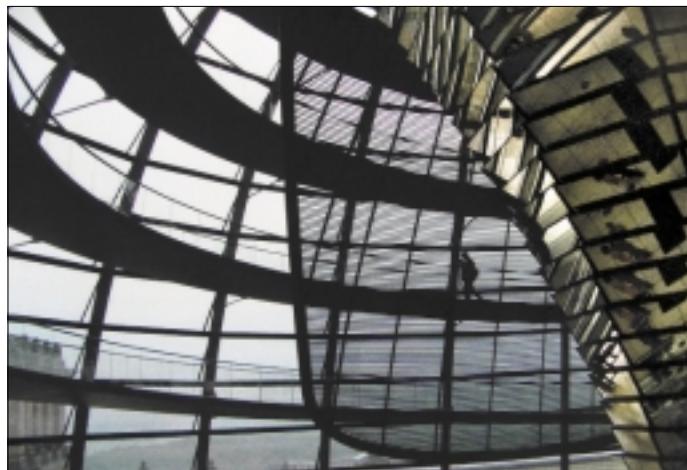
Asistimos a un ensayo y haciendo un paréntesis en las tareas, Maite nos ha explicado que "este primer año estamos trabajando la mimica y será la base de nuestra primera representación". En su opinión, "la experiencia está resultando muy divertida, pero también enriquecedora pues el hecho de enfrentarte a ti mismo con gesticulaciones y posturas nada habituales, te muestra partes de ti mismo que desconocías". El grupo está formado por 10 chicas y 3 chicos. Normalmente, estos grupos suelen completarse con 8 componentes, pero sorpresivamente la respuesta fue muy alta y se decidió ampliar el número de participantes.



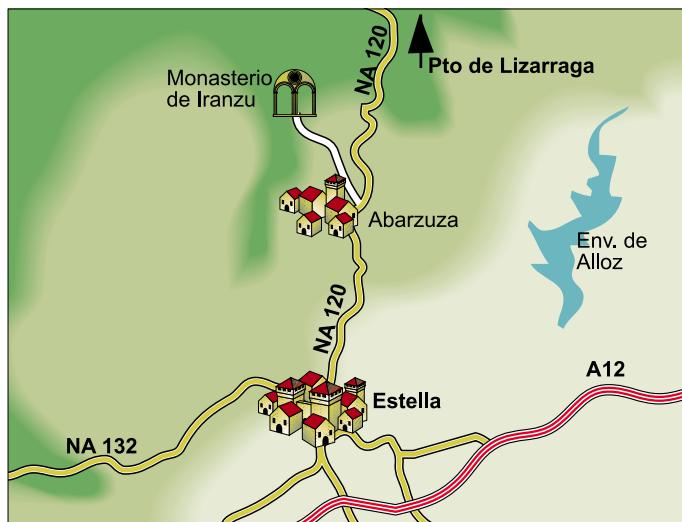
Homenaje a los jubilados. El viernes 13 de enero se celebró el tradicional homenaje a los jubilados, que en esta ocasión fueron 71 compañeros que a lo largo del pasado año disfrutan de una merecida jubilación. El acto se inició a las once de la mañana con una misa en la capilla del hospital en la que participaron la organista Mirian Ulanga y el tenor José Ramón Otero. Ya en el salón de actos un dantzari les bailó un aurresku de honor y se procedió a la entrega de relojes y flores a los homenajeados. Tras las cariñosas palabras del gerente en nombre del equipo directivo y sus compañeros, con una animada trikitixa, se ofreció un lunch al que asistieron también muchos profesionales que quisieron acompañar a los jubilados en este día.

Premios del concurso

fotográfico. Javier Rueda, del Servicio de Mantenimiento, ha resultado ganador de la décima edición del concurso de fotografía para trabajadores de nuestro hospital. Una foto del parlamento de Berlín le permitió hacerse con el primer puesto. En segundo lugar se clasificó Manuel Arbizu con su obra "Rincones en el valle del Leizarán". Y en tercera posición, la enfermera Blanca Gurbindo, que presentó la imagen "Basoan".



Irantzuko monasterioa, Urbasa



La Sierra de Urbasa es conocida por su entorno natural. Realmente merece la pena pasear por sus valles y disfrutar de un paisaje inigualable, pero también ofrece otras posibilidades como el Monasterio de Santa María la Real de Irantzuko o el Palacio de Andéraz. En este número proponemos esta ruta y recordamos algunos de los manjares gastronómicos que se pueden degustar en esta zona.

Irantzuko Andre María Erregiaren Monasterioa Nafarroako erlijio-eraikin bikain eta ederre-netakoa da, lurralte horretan han-hemen aurkitzen diren beste eraikin batzuk bezain ezaguna ez bada ere. Abartzuzatik hurbil samar dagoen monasterio hau zistertarra da jatorriz eta XII. mendean eraiki zuten. Erregeek, nobleek eta gotzainek egindako ekarpenei esker sekulako ospea eta ugaritasuna bereganatu zuen, eta lurralte askoren eta ondasun ugariren jabe egin zen Nafarroako erre-suman.

XIV. mendea aski aurreratua zelarik amaitu ziren bertako eraikuntza-ianak; Erdi Aroko aldi horri dagozkio, hain zuzen, elizaren oinarria, klaustroa, kapitulu-gela, zigor-gelak, mintzategia eta sukaldea.

XV. mendearen hasieratik aurrera gerra zibilen eta ekonomiaren gainbeheraren ondorioak nozitzen hasi zen. Azkenik,

1839. urtean, fraideak monasterioa utzi beharrean gertatu ziren, eta handik aurrera monasterioa eta bere ondasun guztiak Estatuaren esku gelditu ziren. Aurreko mendeko 50eko hamarkadaren erdialdean teatinoen ordenako fraideak kokatu ziren bertan eta gaur egun hantxe jarraitzen dute; monasterioa leku paregabe batean dago, mendi arteko haran eder baten erdian, edertasun handiko ingurune batean.

San Adrian ermita ere aipatu beharra dago, fraideak Irantzun kokatu zirenean eraiki zuten lehendabiziko eraikina hain zuzen. XII. mendekoa da, estilo erromanikoa du eta antzina-antzina San Adrianen omenez eraikitako beneditar monasterio batetik datorria izena.

Monasteriotik oso hurbil Andérazko Jauregia dago, XVI. mendeko estilo manierista duen eraikina: gaur egun ikastetxea da.



El monasterio de Santa María la Real de Irantzuko, el Palacio de Andéraz y algunos paisajes del impresionante entorno natural de la sierra de Urbasa.



Erdi Aroko monasterioa ikustearaz gainera, handik hurbil dagoen Abartzua herria bisitaztea ere merezi du. Herri hori Yerri haranean dago, Lizarrako Merindadearen barruan, Lizarratik zortzi kilometrora, eta inguru paregabea da txangoak eta ibilaldiak maite dituztenetzat. Yerri harana Urbasa, Handia eta Lokiz mendien oinetan dago. Bertako etxe-multzoak herrixka txikietan bildurik ageri dira



eta bertan zerealgintza eta zainzurigintza dira jarduera nagusiak.

Urbasako Natur Parkea ere nabarmendu behar dugu; bertan pagadiak dira nagusi eta han-hemenka barreiatutik arteka, leize-zulo eta arroila ugari ere baditu. Hortik hurbil samar, Lokiz Mendiko Natur Parkea dago, aurreko ez bezalakoa eta bertan artadiak dira nagusi. Beraz, badugu zer ikusi ugari:

mendian ezkutatutako altxorra



Irantzuko Monasterioa, Abaratzuza, Urbasako edo Lokizko Natur Parkeak, eta Lizarra aldeara ere txango bat egin dezakegu. Mendiko ibilaldiak nahiago dituztenek ere era askotako aukerak dituzte.

Datu jakingarriak

Monasterioa urte osoan bisita daiteke. Maiatzaren 1etik irailaren 30a arte, 10:00etatik 14:00etara eta 16:00etatik

20:00etara. Urriaren 1etik apirilaren 30a arte, goizeko ordutegia berdina da, baina arratsaldean 18:00etan ixten dute. Argibide gehiago: monasterio @monasterio-iranzu.com

Abartzuzan badira gaua pasatzeko zenbait landetxe, bai eta jatetxeak ere. Horren berri iza-teko udalaren web orrira jo dezakezue: <http://www.abarzuza.com>.



El cordero de la Sierra de Urbasa

En nuestra tierra se crían dos tipos o razas de oveja: la Latxa y la Carranzana. Estas ovejas presentan varios tipos de asentamientos en función del clima y de sus lugares de cría y pastoreo.

En Urbasa se asienta la conocida como raza Carranzana. Siendo Abarzuza un pueblo situado cerca de las faldas de Urbasa, escogeremos un cordero de la zona para preparar un buen asado.

Paletilla de cordero lechal al horno
Asado tradicional en el que el cordero se hace en su propio jugo, siendo su sabor más natural.

Ingredientes

Una paletilla de cordero lechal de entre 800 y 1.000 g de peso. Media cabeza de ajos, aceite de oliva, sal y caldo de carne.

Elaboración

- Encender el horno a 200º C.
- Trocear la paletilla teniendo cuidado de que no se desarme.
- Con una brocha de cocina, untar la paletilla con aceite de oliva y depositarla en una placa de horno.
- Sazonar e intercalar los ajos aplastados entre la carne.
- Cuando el horno esté muy caliente, introducir el cordero.
- Dejar hacer por espacio de 15 minutos y añadir un caciollo de caldo de carne.
- Cerrar el horno y repetir la operación cada 15 minutos.
- Una vez hecho, sacar el cordero a una fuente caliente y reservarlo al calor.
- Recuperar el jugo de la bandeja, si es necesario añadir mas caldo y reducir a fuego fuerte.
- Salsear el cordero con este jugo una vez colado.
- Acompañar con lechuga y patatas.

Y para terminar, nada mejor que un buen queso de Urbasa.

Miguel Ángel Martínez de Antoñana

Elecciones al Consejo Técnico

Pasa den urtarrilaren 25ean ospitaleko Batzorde Teknikorako hauteskundeak izan ziren; horretarako, hauteskunde-mahaiak eratu ziren bai ospitalean bertan bai eta Groseko, Lartzabalgo eta Tolosako anbulatorioetan ere. Eguna normaltasunez igaro zen eta hona hemen hautagai bakoitzak dagokion jarduera-arloan lortutako emaitzak



El pasado 25 de enero se celebraron las elecciones para formar el Consejo Técnico de nuestro hospital. Durante todo el día se instalaron urnas tanto en el hospital como en los ambulatorios de Nuestra Señora del Coro en Gros, Larzabal y Tolosa.

Facultativos y personal de enfermería pudieron emitir su voto. Las elecciones se celebraron con total normalidad y una vez contabilizados los votos y levantadas las actas se dieron a conocer los componentes del Consejo Técnico, que ofrecemos en esta página por áreas de actividad.

COMPOSICIÓN DEL CONSEJO TÉCNICO

FACULTATIVOS

ÁREA MÉDICA

- 1.- Dr. Arrizabalaga Aguirreazaldegi, Julio
- 2.- Dr. Aldama Ulibarri, Ladislao

ÁREA GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

- 1.- Dr. Murillo Ruiz, Manuel

ÁREA SERVICIOS CENTRALES CLÍNICOS

- 1.- Dra. Zabarte Martínez de Aguirre, Mercedes
- 2.- Dr. Garmendia Larrañaga, Gurutz
- 3.- Dr. Boyero Uranga, Alberto
- 4.- Dra. Ortiz de Urbina González, Reyes

ÁREA QUIRÚRGICA

- 1.- Dr. Beguiristain Gómez, Adolfo
- 2.- Dr. Azparren Etxeberria, Javier

ÁREA PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA

- 1.- Dr. Collado Espiga, Valentín
- 1.- Dra. Izquierdo Riezu, M^a Ángeles

ENFERMERÍA

ÁREA SERVICIOS CENTRALES CLÍNICOS

- 1.- Sr. Corroza Díaz, Alfredo
- 2.- Sra. Lapuente Villar, Begoña

ÁREA CONSULTAS EXTERNAS Y SERVICIOS EXTRAHOSPITALARIOS

- 1.- Sra. Ormazabal Zugasti, M^a Soledad

ÁREA HOSPITALIZACIÓN

- 1.-Sra Urresti Orayen, Ana
- 2.-Sra. Truchuelo Aragón, Ana
- 3.-Sra Larrea Zabaleta, Marga
- 4.-Sra. García Grávalos, M^a Cruz