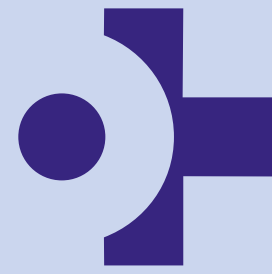


hospital **Donostia** ospitalea



V. urtea • 18 zkia. • 2006ko urria

Año V • Núm. 18 • Octubre 2006

■ **Elkarrizketa:**
Frogetan
Oinarritutako
Medikuntza

■ **Reportaje:**
Servicio de
Pediatría

**Premio a la
mejor labor
profesional**





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

La brújula/2

Agurra

Sumario

De primera mano/5

Nuestro hospital/8

Premio a la mejor labor profesional

El escultor Gotzon Etxeberria

Entrevista/10

J. I. Emparanza y Jose Artetxe,

Medicina Basada en la

Evidencia

Reportaje/12

Servicio de Pediatría

Nahi baduzu, euskaraz/14

Encuentros/15

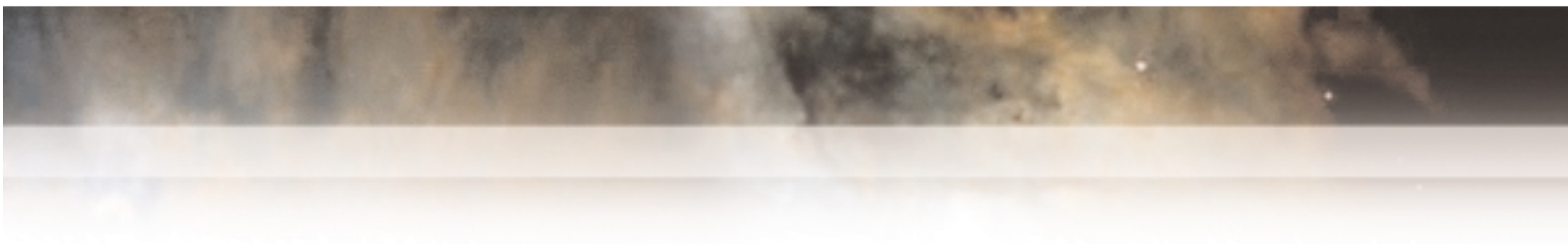
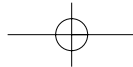
Noticias/16

Rutas/22

Parque Natural de Valderejo

Contraportada/24

Exposición de Fuden Euskadi



agurra

Urtearen azken hiruhilekoan sartu garen honetan, 2006. urtera-ko markatutako helburuak ondo betetzen ari direla ikus dezakegu. Pisu handiko obrak egin ditugu, hala nola Laborategietan eta Zainketa Intentsiboetan egindakoak, edota sarrera nagusia erabat berritzeko egindakoak, eta iruditzen zaigu horiek asko laguntzen dutela osasun-laguntzaren kalitatea eta erabiltzaileak Ospitaleari buruz hartuko duen irudia hobetzen.

Jakina da Ospitalean lan egiten dugun guztiontzat, ematen den asistentzia-kalitateak izan beharko lukeela gure jokabidearen ardatz nagusia. Eta horren inguruan esan behar da orain gutxi Frogetan Oinarritutako Medikuntzari buruzko Jardunaldiak egin zirela Miramar Jauregian. Nazioarte mailako jende ospetsua etorri zen bertara, eta oihartzun zabala izan zuten komunikabideetan, batez ere argi geratu zelako 1996an Ospitaleko profesional gutxi batzuek hasitako esperientzia hura erreferente bihurtu dela gaur, gero eta handiagoa den kolektibo sanitario baten erabaki eta jokabide terapeutikoetan.

Era berean, eta jarduera profesionalari zor zaion aitortza hobetzeko taldeengandik jasotako iradokizunen oihartzun eginez, lerro hauek aprobetxatu nahi ditut aipatutako aitortza horri buruzko bi ekimen sortu eta eratu direla esateko: "Lan profesional onenaren saria" eta "Joanes Etxeberri saria"; bigarren hau gure Zentroan euskararen sustapen, hedapen eta erabileraren alde egiten den esperientziarik onenarentzat. Hiruhileko honetan ebatziko dira bi sari horiek. Lau hautagai daude lehenengo sarirako, eta sei, bigarrenearako; batzuk norberaren izenean hautatuko dira, eta beste batzuk talde baten izenean. Aldizkari honen hurrengo alean emango dugu horri buruzko informazio zabala.

Hainbat Batzar, jarduera zientifiko nahiz Nazioarteko Jardunaldietako gonbitetan nork banaka edo taldetan parte hartzeagatik jasotako sariak sartu ditugu ale honetan, bai eta datorren urtean egingo diren eta gure profesionalek bultzatu eta zuzentzen dituzten Batzar ugarien zerrenda ere, Donostia Ospitalean egiten den eguneroko lanaren bikaintasuna erakusten baitu horrek.

Esan behar dugu, azkenik, aurreikusitako epean, azaroan, bukatuta izango dugula Donostia Ospitaleko Ikerketa Plan Integrala. Etorkizunera begira egindako apustu hori jauzi kualitatibo handia izango da ikerketa eta praktika klinikoa elkarrekin txertatzen eta, ondorioz, herritarrei ematen diegun zerbitzuen kalitatea hobetzen laguntzeko. Testuinguru horretan, aipamen berezia merezi du Gipuzkoako Aldundiarekin ikerketa biosanitarioaren arloan lankidetzaz hitzarmen markoa luzatzeko hartu den erabakiak, akordio hura 2005ean sinatu baitzen.

Inmersos ya en el último trimestre, comprobamos que los objetivos que nos marcamos para este año 2006 se van cumpliendo. Obras de gran envergadura como las realizadas en los Laboratorios y en Cuidados Intensivos, así como la remodelación íntegra de la entrada principal, entendemos contribuyen de manera significativa a la mejora de la calidad asistencial y de la percepción que los usuarios tienen del Hospital.

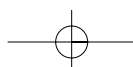
Constatar que para todos los que trabajamos en él, la mejora de la calidad asistencial debe de ser el eje fundamental de nuestras actuaciones y en base a ello reseñar que, recientemente, se realizó una Jornada de Medicina Basada en la Evidencia – desarrollada en el Palacio Miramar con la presencia de destacadas figuras a nivel internacional y amplia repercusión en los diferentes medios de comunicación– que puso de manifiesto que aquella experiencia iniciada el año 1996 por unos pocos profesionales del Hospital es hoy referente en las decisiones y actuaciones terapéuticas de un colectivo sanitario cada vez mayor.

Así mismo, y haciéndonos eco de las sugerencias recibidas de los grupos de mejora en relación a la necesidad del reconocimiento a la actividad profesional, aprovecho estas líneas para informar la instauración de dos de los citados reconocimientos: "Premio a la mejor labor profesional" y "Premio Joanes Etxeberri", a la mejor experiencia a favor del fomento, difusión y utilización del euskera en nuestro Centro. Ambos premios se resolverán este trimestre y a los mismos optan cuatro candidatos en el primero y siete en el segundo; en algunos casos a título individual y en otros con carácter colectivo. En el próximo número de esta revista informaremos ampliamente de todo ello.

Hemos incluido en este número premios recibidos por participaciones individuales o de grupo, llevadas a cabo en diversos congresos, actividades científicas, invitaciones de colaboración en Jornadas Internacionales..., así como los numerosos congresos a celebrarse el próximo año, auspiciados y dirigidos por nuestros profesionales, que no hacen sino reflejar la excelente actividad que se desarrolla en el Hospital Donostia.

Señalar, por último, que en el plazo previsto, noviembre, tendremos ultimado el Plan Integral de Investigación del Hospital Donostia. Una de las importantes apuestas de futuro que ha de suponer un salto cualitativo que favorezca la integración de la investigación con la práctica clínica y, por lo tanto, una mayor calidad en los servicios que prestamos a los ciudadanos. En este contexto, adquiere especial relevancia el acuerdo alcanzado con la Diputación de Gipuzkoa para la prórroga del convenio marco de colaboración en materia de investigación biosanitaria, suscrito en el año 2005.

Máximo Goikoetxea
Zuzendari gerentea
Director gerente



de primera mano

Zuzendaritza Batzordearen erabakiak

Azken hilabeteotan honako erabaki hauek hartu ditu Zuzendaritza Batzordeak:

- Batzorde Teknikoak bere azken bileran proposatutako batzordeak martxan jartzea. Koordinatzaileak honakoak izango dira: Maria Jesús Barandiaran, Erizaintzako kudeaketa-ereduaren ikerketarena; Julian Salvador, Etengabeko Arretarena eta Máximo Goikoetxea, Plan Estrategikoarena. Bilerak irailean hasiko dira.
- Donostia Ospitalea Miramon Parke Teknologikoan sartzeko eskaera-prozesuari hasiera ematea.
- Euskara-plana.
- Osakidetzako zerbitzu zentralekin harremanetan, Donostia, Santiago eta Galdakaoko ospitaleetako ikuztegi-zerbitzua sortzeko prozesuari ekitea. Produktzio-zentro bakarra jarriko da martxan eta Donostia Ospitalean egongo da. Instalazio modernoak, funtzionalak eta ergonomikoak izango ditu eta zerbitzu eraginkorra eta kalitatekoa eskainiko du arrazoizko prezioekin.
- Antolamendu eta Informazio Sistemen zuzendariordeari errezetak eskatzeko zirkuitua homogeneizatze eta berrantolatze proposamena egiteko eskatzea, prozesua hobetze aldera.
- Obra, berritze-lan eta instalazioetarako 4.597.377,00 euroko aurrekontua, eta asistentzia-lehentasunetan oinarritutako dagokion kronograma onartzea.
- Unitate eta zerbitzu desberdinetako ekipamendurako 1.356.749,00 euroko aurrekontua onartzea. Arlo honetako lehentasunak asistentzia-zuzendaritzak definituko ditu dauden eskaeren arabera.
- Medikuntza Intentsiboko Zerbitzuan "Centricity zainketa kritikoak" informazio klinikoko sistema ezartzea. Sistema horrek bidea emango die medikuei praktika klinikoak errazteko, zainketa-prozesu osoan pazienteari buruzko informazio guztia modu azkarrean eskuratzeko aukera emanez. Halaber, bidea emango du pazientearen zainketa-prozesuak hobetzeko erabakiak hartzeko orduan laguntza emanez, gida klinikoak barne.
- Lurralde-zuzendaritzan bertako ordezkariak, Donostia Ospitaleak eta Institutu Onkologikoak egindako bileran, "Gipuzkoako Ospitaleko Atentzio Onkologikoa" berraztertze aldera, bi talde eratzea: bata tekniko eta, bestea, erabakien jarraipena egingo duena.
- Ikerketarako Plan Estrategikoa eta Donostia Ospitaleko egituraketa-dokumentua egitea. Ospitaleak aldaketen eta etorkizunaren ziurgabetasunen aurrean zentroa modu egokian kokatuko duen eta bere inguruarekiko indarrak definitzen lagunduko dion Plan Estrategikoa definitzeko beharra ikusi zuen.

Frogetan Oinarritutako Medikuntzaren zabalkundeari buruzko Jardunaldiak



Irailaren 18an eta 19an Miramar Jauregian, Frogetan Oinarritutako Medikuntzaren zabalkundeari buruzko Jardunaldia egin zen. Hasiera-ekitaldian Osakidetzako Asistentzia Sanitarioko zuzendariak, Michol Gonzalez Torresek hartu zuen parte.

100 profesional baino gehiago bildu ziren eta Donostia Ospitaleak antolatu zuen, bereiziki Zuzendaritza Medikoak eta Epidemiologia Klinikoko Unitateak eta Komunikazio Unitatearen laguntza izan zuten. Gonbidatutako hizlarien artean hauexek izan ziren: Paul Glasciou, Sharon Strauss, Amanda Buris, Anne Brice, Juan Cabello edo Xavier Bonfill doktoreak; eta Ospi-

taletik: Emparanza eta Artetxe doktoreak. Hauek hitzaldi batean Donostia Ospitaleak medikuntzako arlo horretan izan duen esperientzia azaldu zuten eta aldizkarian bertan biei egindako elkarrizketan jasotzen da.

Argitalpen berriak

Azken hilabeteotan hiru protokolo berri argitaratu dira: 26. zenbakia, "Paziente terminalari lasaigarriak ematea"; 27.a, "Sukar-neutropenia luzea. Antifungiko berrien eginkizuna" eta 28. zenbakia, Arrisku txikiko sukar-neutropeniaren tratamendua".

Etxeko Ospitalizazioko web orria

Etxeko Ospitalizazioko Unitatea komunikazio etengabea eta arina, ia ospitaleko zerbitzu guztiak bezala, behar duen zerbitzua da. Horregatik, jakin behar dugu zerbitzu horren web orria helbide honetatik kontsulta daitekeela: Mahaigaina/estekak/etxeko ospitalizazioa.

Web orrian unitateko funtzionamendua eta informazio orokorra azaltzen da. Halaber, honakoak zehazten dira: bideratzeko modua, ordutegiak, estaldura-eremua, prozedura ohikoenak eta zerbitzu-eskaintza; iradokizunak egiteko postontzia ere badu.

de primera mano

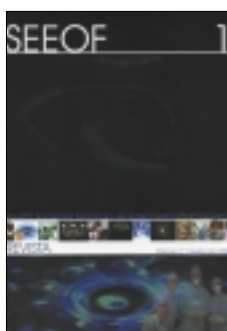
El Dr. Algaba, presidente de la SEO



El Dr. Jesús Algaba, Jefe del Servicio de Otorrinolaringología, ha sido nombrado presidente y máximo representante de la Sociedad Española de Otorrinolaringología hasta el año 2009.

El doctor Algaba ha sido vicepresidente de esta sociedad en los últimos tres años y es miembro desde hace 40.

Revista de Enfermería



Nuestro compañero Manuel Solorzano ha sido nombrado director de la revista SEEOF, nueva publicación de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica. Solorzano, enfermero del Servicio de Oftalmología ha recibido numerosos premios por su labor divulgativa y de investigación y en el número 1 de esta revista firma un artículo sobre "Angiografía y Ansiedad".

Nuevos reconocimientos a profesionales del hospital

El equipo dirigido por los profesionales del Hospital Donostia, Emilio Pérez Trallero por la investigación sobre "Enfermedades respiratorias" y José Ignacio Emparanza por la "Medicina Basada en la Evidencia", así como Miren Dorronsoro, de la Subdirección de Salud Pública por "Salud Pública y Epidemiología", han sido los únicos tres equipos de la Comunidad Autónoma que han resultado ganadores de las becas CIBER (Centros de Investigación Biomédica en Red).

Las becas CIBER se consideran como las más cuantiosas y de más prestigio dentro de las becas del Ministerio de Sanidad.

A las mismas se presentaron un total de 500 equipos divididos en 7 materias y de ellos han sido elegidos los grupos con mayor excelencia en investigación.

Por otra parte, el trabajo realizado en la Unidad Experimental de nuestro hospital por el grupo de investigación de intestino corto, que coordina el Dr. Iñaki Eizaguirre, ha recibido los premios "Amagoia 2006" de la Sociedad Vasco-Navarra de Pediatría y a la mejor comunicación de cirugía experimental del XLV Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica. También, durante los días 1 al 3 de junio ha tenido lugar en Valencia el 55 Congreso de la

Asociación Española de Pediatría.

Se han concedido premios a la calidad científica a las 20 mejores comunicaciones, sobre un total de 750 presentadas. Uno de ellos ha correspondido a la comunicación "Derrame pleural paraneumónico en niños menores de 3 años", estudio colaborativo realizado por los Servicios de Pediatría y de Microbiología del Hospital Donostia, presentado por la Dra. Eider Oñate, médico residente del Servicio de Pediatría.

Nuestra felicitación a todos los profesionales del hospital que han participado en los trabajos.

Caso del mes ¿Cuál es tu diagnóstico?

¿Cuál es tu diagnóstico? es un concurso organizado por el Servicio de Radiología. Va dirigido a los profesionales del Hospital Donostia. Su objetivo es fomentar el interés por el diagnóstico radiológico y formar en este área mediante distintos casos problemas que se presentan a través de la página de la Unidad de Comunicación de la intranet del hospital.

Este año tenemos 600 euros en premios para material formativo.

El resultado al caso propuesto en octubre de "Varón de 77 años, exfumador que acude por aumento importante de su disnea habitual" era: Atelectasia de lóbulo superior izquierdo por carcinoma de pulmón". Y los acertantes han sido: Maite Ispizua Ojanguren R4 de Oncología Radioterápica y Javier Laparra Galíndez de Neumología.



Gehitu saria Gaixotasun Infekziosoetako Unitateari

Euskal Herriko Gay, Lesbiana, Transexual eta Bisexualen Elkarteak (Gehitu) Zilarrezko Gehitu saria eman zion udan Gaixotasun Infekziosoetako Unitateari.

Ekitaldia, Zerbitzu Orokorretako gela balioaniztunean egin zen, eta bertan Gehituko lehendakariak diren Amando Pavía eta Koro del Santo, ospitaleko zuzendaritza-taldea eta hedabideetako ordezkari asko izan

ziren. Saria, Jose Antonio Iribarren medikuak, Unitateko zerbitzuburuak jaso zuen talde osoaren izenean.

Sari horren bidez, honako hau aitortu nahi izan da: "lanpostutik haratago doan inplikazio pertsonala, tratamendu terapeutikoaz gain gertuko pertsona behar izan duten pazienteak atenditzeko gaitasuna, eta pertsonal profesional horren artean aurkitu egin dute".

de primera mano

Homenaje “inmemoriam” Dr. Julio Torrado

Mis primeros recuerdos y colaboración con Julio se remontan a la década de los años 80. Durante aquellos años, en los servicios de Digestivo y de Medicina Interna, del entonces llamado Hospital Aránzazu, estudiamos y tratamos numerosos casos de pacientes con fasciolosis hepatobiliar. Al principio, solíamos realizar biopsia hepática tras observar por laparoscopia unas lesiones pseudotumorales inquietantes. Las dudas y dificultades diagnósticas de las biopsias, las comentábamos con Julio, recién llegado de Madrid.

Era la primera etapa de un largo viaje de proyectos e inquietudes profesionales que compartimos a lo largo de 25 años. Resultado de esta colaboración fueron 14 proyectos de investigación, tesis doctoral, 25 trabajos y 50 comunicaciones, en su mayoría sobre enfermedades del esófago y estómago que firmamos juntos.

Julio seleccionó como línea principal de su investigación la de los anticuerpos relacionados con los grupos sanguíneos y carcinomas digestivos. Los antígenos relacionados con los grupos sanguíneos se encuentran en la casi totalidad de los tejidos epiteliales, funcionan como antígenos de diferenciación y en la oncogénesis sufren cambios de expresión en las células malignas. De los numerosos antígenos sanguíneos conocidos, su interés se centró en el sistema ABO, Lewis (a y b) y en la carcinogénesis gástrica. Reconoció en la mucosa gástrica normal, la expresión de los antígenos Lewis de cadena tipo 1 en el epitelio foveolar superficial y comprobó cómo en los pacientes con carcinoma gástrico, el patrón del sistema

Unitate Kliniko Digestiboko Angel Cosme dk.ak Patologiako XIII. Ikastaroa aprobetxatu zuen Julio Torradoren omenezko testu bat irakurtzeko, jakina baita joan den urtean zendutako ospitale honetako profesional bat zela berau.

Hemen argitaratzen den artikulua horretan Cosme dk.ak kontatzen digu nola ezagutu zuten elkar orain dela 25 urte, eta zendutako mediku horren biografia labur baina mamitsua egiten digu, haren kualitate nagusiak eta Anatomia Patologikoko Zerbitzuan aurrera eraman zuen ikerketa-lerro nagusiak azpimarratuz batez ere.

Eta ez hori bakarrik; profesional izandako baten nortasunaren funtsezko ezaugarriak ere jasotzen dira testu horretan, eta honela laburtzen ditu: saiatua izatea, ilusioa eta gogobetetasuna.

antigénico Lewis está alterado, bien por expresión anómala del antígeno Lewis "a" o por la pérdida de expresión de los antígenos Lewis "a" o "b".



Posteriormente, estudió la presencia de estas alteraciones antigénicas en los sujetos con gastritis atrófica, metaplasia intestinal y displasia, siguiendo el esquema de carcinogénesis del profesor Pelayo Correa. Con él compartió varios meses de trabajo en Nariflo (Colombia) y Lousiana, publicó artículos en revistas internacionales de prestigio y tuvo una complicidad y amistad entrañables.

En la década de los 90, analizó la asociación de los fenotipos Lewis, secretor y ABO con la expresión de sulfomucinas en la metaplasia intestinal gástrica en poblaciones de riesgo de cáncer gástrico (más de 500 casos procedentes de Nariño en Colombia y más de 800, de diferentes comunidades españolas). Trasladó su investigación a la metaplasia intestinal del esófago distal y buscó en éste las alteraciones relacionadas con los antígenos sanguíneos, sulfomucinas y Helicobacter Pylori en amplias series de casos de Barrett (más de 150) con y sin adenocarcinoma. Indagó estas anomalías en cohortes históricas de pacientes con lesiones precursoras de cáncer gástrico, seguidas durante 10-15 años, para encontrar marcadores útiles que podrían ser incorporados en un futuro a los programas de prevención de esta neoplasia. En fin, su trabajo en el hospital fue una permanente sucesión de actividades, proyectos y búsqueda de recursos económicos para la investigación.

La burocracia agobiante pero imprescindible que exigen las agencias financiadoras de la investigación, no disminuyó su estímulo por la actividad científica pero sí las horas de sueño cumplimentando las casillas de los impresos en sus interminables apartados: datos personales, antecedentes del proyecto, hipótesis, objetivos, plan de trabajo, metodología, cronograma, beneficio social del proyecto, experiencia del grupo, viabilidad del proyecto, coordinación, patentes, número de citas de los trabajos publicados...

Tres características merecen señalarse de su personalidad. La primera, su disponibilidad, a cualquier hora del día o del año, para aclarar dudas sobre el quehacer hospitalario cotidiano o sobre diferentes cuestiones de la profesión. La segunda, su aptitud para escuchar.

Para poder no estar mudo, lo primero es no ser sordo. Julio sabía prestar atención a las explicaciones y comentarios del interlocutor el tiempo que fuese necesario, reflexionar y dar después una opinión razonada. Por último, la fidelidad para con su gente y con sus amigos.

Pero más importante que el reconocimiento de su labor, de los resultados finales de sus trabajos o de los logros obtenidos, fue el largo camino recorrido hasta llegar a ellos: la tenacidad, la ilusión, la satisfacción.

Gracias Julio, por el privilegio de haber podido acompañarte durante muchas de las etapas de ese camino.

Ángel Cosme

Aclaraciones sobre la gripe aviaria y humana

Cuando llega el otoño, estamos acostumbrados a esperar a la gripe humana y, en cierta manera, la población está familiarizada con ella. Sin embargo, recientemente ha surgido una enfermedad infecciosa como es la gripe aviaria, que afecta desde hace 100 años exclusivamente a las aves, pero que desde 1997 se han detectado 256 casos con 151 fallecimientos entre humanos.

Por ello, existe una demanda social de información, ya que por un lado existe un temor a una pandemia (extensión mundial) y por otro, se percibe cierta confusión con la gripe humana y con la actitud a seguir en ambas. Planteado así el tema, conviene clarificar los siguientes conceptos.

Qué es la gripe aviaria

Es una enfermedad infecciosa provocada por el virus de la gripe tipo A que afecta a cualquier ave y en menor medida a los cerdos. Existen numerosos tipos de este virus. El denominado H5N1 es el que se está extendiendo desde Asia (Vietnam, Indonesia, Tailandia, China, Camboya...) y es el que está afectando a los humanos. La gripe humana también está producida por el virus A y menos por el B aunque por diferentes tipos que la aviar.

Qué síntomas diferentes hay entre la gripe aviaria y la humana

Ambas presentan fiebre, tos, dolor de garganta, molestias musculares, cansancio y dificultades respiratorias. La principal diferencia reside en que el virus de la gripe aviaria también se multiplica en muchas otras partes del cuerpo provocando afectaciones hepáticas, hematológicas, infecciones oculares, neumonía, enfermedad respiratoria grave...

Cómo se transmiten

De momento, no hay evidencia científica de que el virus aviar se transmita de persona a persona, sino que lo hace de ave a humano por vía respiratoria. En todos los casos han sido en personas expuestas de una forma directa y continuada a las secreciones de las aves. Por otra parte, no existen pruebas de contagio por el consumo de carne o huevos cocinados, ya que este virus se destruye a temperaturas superiores a los 70 grados centígrados.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), existe el riesgo de que el virus pueda mutar (transformarse) y pueda ser muy contagioso entre humanos con el consiguiente riesgo de una rápida expansión.

En el caso de la gripe humana sí existe una alta contagiosidad entre personas a través de la vía respiratoria.

¿Sirve la vacuna de la gripe común contra la gripe aviar?

No, porque está preparada utilizando los tipos de virus que han afectado de gripe común a las personas y no los del virus aviar (H5N1).

Por el contrario, conviene clarificar que la vacuna contra la

gripe humana protege eficaz y seguramente en un 70-90% de los casos. Precisar que no previene el resfriado común u otras infecciones respiratorias, idea errónea muy arraigada incluso en el ámbito sanitario.

Cuál es la actitud a seguir

Individualmente deberíamos extremar las medidas preventivas de higiene personal como lavarse las manos, estornudar o toser frente a un pañuelo. El personal hospitalario deberíamos vacunarnos de la gripe común para autoprotegernos y contribuir a que existan menos muertes en los grupos de riesgo (mayores de 65 años, enfermos crónicos) y menos ingresos hospitalarios.

Respecto a la gripe aviaria, siempre es recomendable que los productos derivados del pollo y aves, incluidos los huevos, se consuman bien cocinados.

A fecha de hoy, según la OMS y la Comisión Europea, la gripe aviaria, no constituye un motivo para cancelar un viaje a los territorios afectados. Se aconseja evitar cualquier contacto

directo con aves e ir vacunado contra la gripe común para evitar una infección con ambos virus a la vez. Si durante los siete días siguientes al regreso se presenta fiebre, tos y dificultad para respirar, hay que contactar con el servicio sanitario.

La esperanza se cifra en evitar la propagación de la gripe aviaria entre humanos, existiendo una red sanitaria mundial, nacional y autonómica que mantienen activo un protocolo de vigilancia y actuación ante la detección de cualquier posible caso de infección.

A fecha de hoy, en Europa, no se ha detectado ningún caso de gripe aviaria en personas. La OMS ha iniciado la investigación de una vacuna que proteja contra el virus aviar.

Dr. Fernando Azaldegui Berroeta
Dr. José Calparsoro Damián

Unidad Básica de Prevención-Salud Laboral

Retransmisiones en directo desde quirófano

Dentro de "Desafíos en Urooncología /DUO 2006" que tuvo lugar en nuestro hospital el último viernes del pasado mes, se desarrollaron dos cirugías en directo que sirvieron de soporte a la mesa redonda titulada: "Tratamiento quirúrgico de los tumores renales mediante técnicas mínimamente invasivas".

Cada vez son más los profesionales que se animan a utilizar este servicio que

oferta el hospital y en este caso fueron urólogos y ginecólogos, tanto de este centro como del resto del territorio histórico, quienes se acercaron al salón de actos del edificio Arantzazu para poder ver en directo cómo el equipo formado por los cirujanos: J. Rubio (IVO), Franco Lugnani (Trieste), Iriarte (Bilbao) o G.Garmendia, J. Estébanez y J. Azparren del Hospital Donostia realizaban estas intervenciones.

nuestro hospital

Presentadas las candidaturas al premio a la r

La Dirección del Hospital Donostia decidió este año instituir con carácter anual el Premio de reconocimiento a la mejor labor profesional y de esta forma 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

Donostia Ospitaleko Zuzendaritzak erabaki zuen aurten Lan profesional onena aitortzeko saria sortzea eta urtero ematea. Sariaren xedea, gure Ospitaleko profesionalen lana, dedikazioa eta praktika ona saritzea da; aintzat hartuz, bereziki, pazientearekiko atentzioa hobetzearekin zerikusia duten alderdiak. Profesional sanitarioen lana deskribatzeko garaian, gizarte-eta 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 senitateekiko gertutasun, armonia eta giza berotasuneko baldintzetan ematen da. Testuinguru honetan, eta lan garrantzitsu hori aitortze aldera, Ospitaleko Zuzendaritzak urtero emango den saria sortzea erabaki zuen. Sariak zabalkunde handia izatea nahi da bai ospitale barruan bai eta Gipuzkoa mailan ere.

Lehen edizio honetan hauek dira aurkeztutako kandidaturak:

- Frogetan Oinarritutako Unitatea (4.a-2.a)
 - Eduardo Clavé dr. bere ibilbide pertsonal eta profesionalagatik. Antonio Cabarcorek eta Maria Rosario Roblesek aurkezten dute.
 - Digestio-klinikako Unitatea. Ángel Cosmek, Luis Bujandak eta Isabel Montalvok aurkeztua.
 - Rosario Rodríguez Peñak, Encarnación Rodríguez Peñak, Rosa Artola Arrizabalagak eta Mari Cruz Alonso Benitok aurkeztutako proiektua: "Oheratuta dagoen gaixoa ohean duxatzea".
- Saria, 3.000 euro eta Gotzon Etxeberria artista ezagunak egindako brontzezko eskultura izango da. Lan hori, egileak berak Donostia Ospitaleko sarrera nagusian jartzeko egin duen egurrezko eskulturaren erreplika da ("Elegía a la vida").

Candidaturas que optan a esta primera edición

- ☐ La Unidad de Medicina Basada en la Evidencia (4ª-2ª).
- ☐ El Dr. Eduardo Clavé por su trayectoria personal y profesional. Presentado por Antonio Cabarcos y María Rosario Robles.
- ☐ La Unidad de Clínica Digestiva. Presentado por Ángel Cosme, Luis Bujanda e Isabel Montalvo.
- ☐ El proyecto "Ducha en cama al paciente encamado". Presentado por Rosario Rodríguez Peña, Encarnación Rodríguez Peña, Rosa Artola Arrizabalaga y Mari Cruz Alonso Benito

Un escultor y su c

El Premio de Reconocimiento a la mejor labor profesional consiste en una escultura en bronce, obra de Gotzon Etxeberria. El artista andoindarra nos recibió en su estudio para explicarnos cómo surgió la serie de esculturas en las que trabaja actualmente y de la que se ha elegido una de ellas para el premio.

Hospital Donostia. ¿El título de la obra "Elegía a la vida", no es un tanto contradictorio?

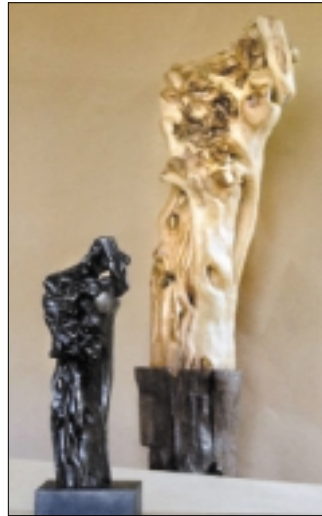
Gotzon Etxeberria. Efectivamente puede dar esa impresión. Si tenemos en cuenta que como elegía se entiende una composición en la que se lamenta la muerte de una persona, o un acontecimiento digno de ser llorado, así puede parecerlo... Pero, ¿es que acaso la vida no es un acontecimiento digno de ser llorado?

H.D. Dibujo, pintura, escultura... Hay una intensa labor en los últimos años.

G.E. Mi trabajo en este campo no es nuevo. Lo he compartido con mayor o menor intensidad con el mundo de la educación artística. Mi obra plástica pedía a gritos el paso a la escultura. Sin abandonar otras formas artísticas, ahora, trabajo más la escultura. Sobre todo en madera.

H.D. ¿Por qué este material?

G.E. Ha sido un descubrimiento aparentemente casual. Un amigo tiene olivos que superan los 200 o 300 años. Desgraciadamente no estaban bien cuidados, pero aún así daban sus frutos y con ellos se producía un aceite delicioso. Un día nos propusimos cuidarlos con más esmero.



Con algunos nos bastó con realizar una pequeña poda. Con otros, para regenerarlos, tuvimos que hacer una poda más drástica. Eran olivos enfermos con ramas demasiado extensas. Había, por decirlo de alguna manera, un exceso de madera. La savia no circulaba bien y la función clorofílica no se realizaba adecuadamente. No hubo más remedio que cortar por lo sano.

H.D. Habitualmente estos troncos y ramas se suelen quemar.

G.E. Y así se hizo. Estaban llenos de parásitos. Las carcomas y xilófagos se habían adueñado del tronco y de su ya exiguo ramaje. Y ciertamente se suelen quemar. Pero me quedé mirando aquellos troncos y las ramas. Algunas presentaban una extraordinaria belleza por sus formas tortuosas. Eran cuerpos mutilados.

H.D. Y se dispuso a curarlos.

G.E. No sé que fue exactamente lo que me planteé. Me compadecí, si quiere verlo así, del dolor de esos troncos. Elegí unos cuantos y los

nejor labor profesional

obra: Gotzon Etxeberria



separé de la quema.

H.D. Está claro que le gusta trabajar la madera.

G.E. Es que al modelarla me ayuda a pensar en el ser humano. Sobre las huellas que el tiempo deja en su epidermis, pero también en su alma. Me ayuda a preguntarme sobre el tiempo, sobre el espacio. Pero también sobre la muerte, la angustia. Reflexiono sobre ese caminar diario, ineludible, que nos lleva al final de la vida.

H.D. Curar, enfermedades, vida y muerte...suenan a actividades relacionadas con la salud, como en un hospital.

G.E. Al realizar estas esculturas hay momentos en que me siento como miembro de un equipo que intenta arreglar el trauma producido por un accidente imprevisto o ese cáncer insospechado.

Me pregunto acerca de la enfermedad, sobre el dolor, pero también del derecho a morir con dignidad. Sobre su regulación. Sufro también el duelo. Pienso que no hay vida ocultando el sufrimiento, el dolor y la muerte... Padezco la ausencia y me pregunto, cómo

no, sobre cómo cicatrizar las heridas del alma. Y mientras me pregunto, sigo tallando...

Para obtener la escultura en bronce se partió de la talla en madera del escultor andoain-darra.

En primer lugar, se hizo un escáner de la escultura en madera y de ahí se sacó un prototipo en un material similar al yeso. Después de retocar el prototipo, se hizo con él un molde de silicona, del cual se obtuvo una pieza en cera, a la que se efectuaron las correcciones necesarias, y se revistió de cerámica. En el horno, la cera desaparece y en su hueco se introdujo el bronce para obtener así la escultura del premio.

El "Premio de reconocimiento a la mejor labor profesional" se otorgará anualmente, para de esta forma reconocer y premiar el trabajo, la dedicación y la buena práctica de los profesionales de este centro sanitario.

Zainketa Aringarrietako Plana

Gobernu Kontseiluak Zainketa Aringarrietako Plana onartu du, 2002-2010 Osasun Planean aurreikusitako interbentzio-estrategietako bat betez. Estrategia horrek zainketa aringarriak gaixotasun progresiboak eta atzerazekinak dituzten eta tratamendu osagarriari erantzuten ez dieten pazienteei zuzendutako tratamendu gisa sustatzeko beharra azpimarratzen du.

Tratamendu hauen helburuak, besteak beste, honakoak dira: sintoma klinikoen kontrola –adibidez oinazea-rena– eta arazo psikologiko eta sozialen atentzioa: hori guztia, pertsona gaixoaren eta familiaren sufrimendua arintze, gaixoaren bizi-kalitatea hobetze eta, dagokion kasuan, heriotza duin bati aurre egiten prestatze aldera. Mota honetako zainketak behar ditzaketen talde nagusiak honako hauek dira: minbizia, bihotzeko edo arnas sistemako gaixotasunak, edota Alzheimer eta beste zenbait gaixotasun neuroendekapenezkoak jasaten dituzten paziente terminalak. Plana gauzatu ahal izan da Osakidetza atentzio-mota honetarako berariazkoak diren baliabideak eskuratu dituenen. Egun, atentzio-mota honek honakoak hartzen ditu bere barne:

1. Osakidetza Egonaldi Er-tain eta Luzeko Zainketa Aringarrietako Unitateak (Leza, Santa Marina eta Gorliz) edo Osasun Sailak hitzarturiko Unitateak (Araba Klinika, Matia Fundazioa).

2. Akutuetako Ospitaleetako Zainketa Aringarrietako Ekipo aholkulariak (Txagorritxu O. eta Donostia O.), mota honetako pazienteentzako atenzioa koordinatzen dutenak, inguruabar klinikoek Akutuetako Ospitale baten ingesatzea gomendatzen duenean.

3. Etxeko Ospitalizazioa, horretarako ekipoek beren jardueraren portzentaje altu bat zainketa aringarriak behar dituzten pazienteen atentziora ditzaketen dute. Hori horrela, gure Autonomia Erki-degoko populazioaren zati handi baten premiak estaltzen dituzte Osakidetza Ospitale Orokorretan kokatuak daudelako (Txagorritxu eta Santiago Araban; Basurtu, Gurutzeta eta Galdakao Bizkaian, eta Donostia Gipuzkoan).

4. Lehen Mailako Atentzio-ko ekipoak: aipatu ditugun gainerako baliabideekin batera, egoera terminalean dauden pazienteen atentzioa lehentasuna daukan jardueretako bat da Lehen Mailako Atentzioan, hurbilen dauden bitartekoa izanik, berak koordinatzen baititu erabilgarri dauden baliabideak paziente horiei tratamendurik egokiena emateko.

2004an, minbiziagatik gertaturiko heriotzen %48 pazientearen etxean izan zen eta, beraz, gehienak Lehen Mailako Atentzioko ekipoek atendituak izan ziren.

entrevista

J. I. Emparanza y Jose Artetxe, Medicina Basada en la Evidencia:**“La MBE es una herramienta que aplica**

Frogetan Oinarritutako Medikuntza (FOM) pazienteei arreta emateko eskuragarri dauden proba zientifiko onenen eta esperientzia klinikoaren erabilera zentzudunaren, kontzientearen eta esplizituaren alde egiten duen mugimendua da; betiere, bere lehentasunak eta balioak kontuan hartuz. 90eko hamarkadan jaiotako mugimendua izanik, bere ibilbidea gure ospitalean urte batzuk beranduago hasi zen. Egun, Donostia Ospitaleak Barne-medikuntzako Zerbitzuan FOMko bi atal ditu.

El concepto de “Evidence Based Medicine”, traducido como Medicina basada en la evidencia (MBE), fue presentado en el año 1991 a través de un editorial en la revista ACP Journal Club. Se comenzó a difundir al año siguiente, cuando un grupo de internistas y epidemiólogos clínicos vinculados a la Universidad McMaster, en Canadá, constituyeron un grupo de trabajo de MBE, y publicaron un artículo en la prestigiosa revista JAMA.

En nuestro hospital, ya en 1996, un grupo de profesionales del entonces Hospital Arantzazu inició una reflexión, al tiempo que trabajaban en la formación y definición de problemas. Como resultado, en 2003 se creó, dentro de Medicina Interna, una sección específica, a la que recientemente se ha añadido otra más. Pedro Aranegi, Jose Artetxe, Xabier Zubeldia en el área de medicina, y Txaro García en enfermería, son los responsables de esta Unidad de Medicina Basada en la Evidencia. También forma parte de la MBE del hospital, J. I. Emparanza, responsable de la Unidad de Epidemiología Clínica y coordinador del Grupo MBE Gipuzkoa. Hablamos con los doctores Emparanza y Artetxe

de lo que hacen y de sus proyectos.

- **Habría que comenzar por aclarar qué es la Medicina Basada en la Evidencia o MBE.**

- **J. Ignacio Emparanza:** podríamos definirla como el uso juicioso, consciente y explícito de las mejores pruebas científicas disponibles añadidas a la experiencia clínica para el cuidado de los pacientes, teniendo en cuenta sus preferencias y valores.

- **J. Artetxe:** se trata de una herramienta de trabajo que aplica el mejor conocimiento para un enfermo concreto en un momento determinado, respetando las individualidades y creencias del mismo. Es un concepto que nadie tiene en la cabeza porque pensamos que si el sistema público nos dice que hay accesibilidad en igualdad para todos a la salud, a las medicinas, etc... en consecuencia nos parece que toda la asistencia debe ser igual y no se tiene en cuenta que cada persona y cada caso son diferentes. Nosotros decimos justo todo lo contrario.

- **J. I. Emparanza:** Pero hay que estar entrenado para definir problemas, para definir las lagunas de conocimientos -las incertidumbres que te crean



los problemas- para poder encontrar de manera rápida información, para saber criticar la información y para poder aplicarla a tu enfermo concreto. Porque hay que tener en cuenta, además de lo que el enfermo nos cuenta qué le pasa, el dolor que sea, que puede ser algo serio o puede ser algo muy banal...

- **J. Artetxe:** Y luego, existe un planteamiento social. No es lo mismo que un paciente con una insuficiencia cardíaca viva en un piso bajo que en un quinto sin ascensor, que existen creencias de muy diverso signo... y con todo eso tenemos que ver y hacer un diagnóstico y luego ver qué medidas tomar. Y algo muy importante: en el momento en que se tiene la información, se le da al enfermo y él empieza a tomar parte en la toma de decisiones.

- **Hablemos en concreto de cómo fueron los inicios.**

- **J. I. Emparanza:** Yo me impliqué porque la MBE nace en realidad de un movimiento

anterior que es la Epidemiología Clínica. De hecho, los grandes gurús del nuevo movimiento lo eran asimismo del anterior. Para mí, fue, por tanto, un paso lógico. De hecho, planteé a algunos servicios que me dejaran explicar los fundamentos de la Medicina Basada en la Evidencia. Así de memoria, recuerdo medicina interna, oncología, neurología, infecciosas,... pero también estuve con profesionales de Atención Primaria y del Hospital del Bidasoa.

Fundamentalmente explicaba aspectos básicos, como qué es la Colaboración Cochrane.

- **J. Artetxe:** Todo ello coincidió con la elaboración del Plan Estratégico, donde se destacaba la importancia de estos temas. También coincidió con la inauguración del Centro Cochrane español. Fuimos un grupo del Arantzazu, como José Emparanza, Juan Pedro Sanz Jaka, Julio Arrizabalaga, Iñaki Izaguirre, Javier Orbegozo, Elena Zavala, X. Marchesi...

“... el mejor conocimiento para cada enfermo”



- J. I. Emparanza: este grupo y otros más, empezamos en el 97 a profundizar algo más y a aprender. Por otro lado, a este grupo inicial del Arantzazu se unieron otros profesionales del Hospital de Gipuzkoa, Bidasoa y Atención Primaria. Posteriormente, a la vista de que el equipo se ampliaba, Atención Primaria creó su propio grupo.

- En esos años, por lo que indican, se trabajó en tareas de estructuración interna y de formación. Digamos que fue una fase preparatoria.

J. I. Emparanza: Era necesario. En el 99 es cuando empezamos a trabajar de una manera más metódica, con reuniones formales y periódicas. Y ya en 2003 creamos la unidad asistencial de MBE

J. Artetxe: También hay que subrayar el impulso que supuso para nosotros el apoyo de organismos como CASP, el programa para adquirir habilidades en lectura crítica, que al crear su delegación en España aporta herramientas y mate-

riales que permiten organizar cursos de formación en condiciones. De hecho, el Dr. Emparanza es el coordinador en el País vasco.

- Hacen ustedes mucho énfasis en los cursos de formación.

-J. I. Emparanza: Es que son la piedra angular de la Medicina Basada en la Evidencia. Sirven para conseguir la necesaria capacitación en el uso de las herramientas imprescindibles para luego trabajar en la dirección adecuada. Además, suponen créditos para los participantes y participan tanto médicos como profesionales de enfermería.

J. Artetxe: Los médicos residentes rotan en las dos secciones que tenemos en el hospital de MBE, pero también lo pueden hacer adjuntos de otras unidades. De hecho, han pasado ya 13 adjuntos y 60 residentes. Seguimos haciendo sesiones bibliográficas los miércoles, también de lectura crítica. Vienen profesionales de fuera del hospital.

-¿No utilizan recursos informáticos?

-J. I. Emparanza: Por supuesto. Contamos con una página web en la que se explican casos y se recoge parte del trabajo que realizamos en el grupo de MBE. Pero igualmente organizamos cursos para aprender el manejo de gestores personales de bibliografía, estadística, diseño de estudios de investigación... todo aquello que creemos pueda ser de utilidad. No hay que olvidar, por otra parte, que desde 1998 el hospital cuenta con una licenciada en biblioteconomía y documentación.

Frogetan Oinarritutako Medikuntzaren (FOM) zabalkundea

Donostia Ospitaleak deiturik, ikerketa, irakaskuntza, kalitate eta praktika klinikoko arloko ehunetik gorako profesional sanitario elkartu ziren Miramar Jauregian Frogetan Oinarritutako Medikuntzari buruz aritzeko eta arlo horretako adituak entzuteko aukera izateko, hala nola, Paul Glasziou, Sharon Strauss, Amanda Buris, Jose I. Pijoán, Anne Brice edo Juan Cabello, bai eta Emparanza eta Artetxe doktoreak beren Oxfordeko, Kanadako edo Euskadiko esperientziak kontatzeko ere. Jardunaldiak, Donostia Ospitaleak antolatu zituen eta hasiera-ekitaldia Osakidetzako Asistentzia Sanitarioko zuzendaria den Michol González Torres-ek egin zuen.

1996an zehar Arantzazu Ospitaleko 15 laguneko talde batek Ospitaleko eginkizunari buruzko burutazio estrategikoa egin zuen eta hori betetzeko jarraitu beharreko lerro estrategikoak ezarri zituen.

Taldea, Barne-medikuntzako profesionalen osaturik eta Epidemiologiako Unitateak koordinaturik, FOMri buruzko ikastaroak egin zituen Oxforden eta Kanadan, eta Plan Estrategikoa burutu zuen. Plana 6 lerrotan oinarritu zen eta horien artean hauxe aipatu behar da: Kalitate zientifiko-teknikoa hobetzea. Aldi berean, arazoei buruzko definizioa eta prestakuntza lantzen hasi ziren.

2003. urtean, Donostia Ospitalean FOMko Unitatea sortu zen eta bere ardatz nagusia irakaskuntza da. Bere helburuen artean ospitaleko klinikoak gai hone-tan trebatzea da. Hori horrela, hiru urte hauetan 50 egoiliar eta 13 adjuntu baino gehiago trebatu dira.

Lan-metodoak aurretiko ezagutza eta zenbait tresna-tan (informatikoak eta intelektualak) trebatzea eskatu zuen. Arazo kliniko bat antzematea (paziente jakin bati emandako asistentziaren ondorioz sortutako arazoak, hau da, benetako arazoa eta ez asmatutakoa). Arazoa egituratutako galdera gisa aurkeztea. Bibliografiako azterketa sakona, sistematikoa eta ego-kia egitea. Lortutako erreferentziak kritikoki ebalua-tzea. Eta arazoaren laburpen egituratua eta bere emaitza egitea (CAT izena duena); hauek etorkizunean erabiltzeko artxibatzen dira.

reportaje

Servicio de Pediatría

Nuevas fórmulas con espíritu de equ

El Servicio de Pediatría de nuestro hospital es el soporte terciario de una población de aproximadamente 16.500 niños y jóvenes hasta los 15 años. Cuenta con todas las especialidades, a excepción de cardiocirugía y grandes quemados.

En los últimos años el servicio ha funcionado sobre la base de un Plan Estratégico que se elaboró para el período 2002-2004, que fue pactado con la Dirección y que ahora se está alineando con el Plan Estratégico del hospital y el de Osakidetza. De hecho, se acaba de aprobar el que estará vigente hasta 2008.

El Jefe de Servicio, Eduardo González Pérez-Yarza, ha comentado a esta revista que "una de las claves del nuevo plan estratégico ha sido la identificación clara de las alianzas, tanto de proveedores como de clientes". En este sentido, las alianzas se dirigen a campos como la cirugía infantil, radiología pediátrica, traumatología y ortopedia, tocoginecología, microbiología y laboratorio. También se incluyen en el establecimiento de alianzas la Atención Primaria, hospitales comarcales y la universidad.

Gure ospitaleko Pediatría Zerbitzuak, etorkizunari begira, azken urteotan sortu diren beharrei aurre egiteko jarraitu beharreko lerroak jasotzen dituen plan estrategikoa egin du. 200 profesional baino gehiagok osatutako taldea eratu da etortzen direnei errezatarik logikoena aplikatzeko: ahalegina, eza-gupenak eta atentzioa ulertzeko beste modu berri bat, ohiko ospitaleratzea murriztuz.

Se pretende, además, que el Plan Estratégico no sea papel mojado. Para ello, ya se han establecido planes de acción por áreas, tareas específicas y responsables de acometer las diferentes acciones y tareas. El PE marca, además, los planes de gestión de cada sección. Este trimestre se espera culminar todo el proceso de reflexión.

De la hospitalización tradicional a las nuevas unidades

"La idea fundamental, dice el jefe de servicio, es el cambio. Hasta ahora, la hospitalización ha marcado la tendencia. Ahora queremos invertir la pirámide, primando las unidades de no hospitalización como urgencias o consultas externas y desarrollando las unidades no tradicionales como hospital de día o críticos, limitando la hospitalización".

En su opinión, y tras un largo proceso de reflexión de todo el equipo, en el Plan se marca claramente que la hospitalización tradicional deja de ser la razón de ser fundamental y se desarrollan otras áreas.

Para González Pérez-Yarza hay que rediseñar los espacios arquitectónicos para que cumplan la función que se les confiere en el plan, además de satisfacer de una forma más adecuada las expectativas del usuario.

La nueva filosofía parte de la base de conseguir que mediante las alternativas a la hospitalización, se reduzcan los ingresos y las camas, poniendo los recursos a disposición de otras actividades para lograr una atención eficiente y de calidad. Se trata, en definitiva de poner el acento en la atención ambulatoria y de desarrollar áreas y presta-

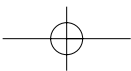
ciones como las camas de alta especialización o tecnologías como son los cuidados intensivos neonatales y los cuidados intensivos pediátricos.

Como todo servicio puntero que mira al futuro, la pediatría de nuestro hospital quiere atender una demanda creciente que proviene del aumento de recién nacidos de peso adecuado y de bajo peso, en parte relacionados con las crecientes técnicas de fertilidad asistida. Por ello, por ejemplo, en Cuidados Intensivos Neonatales, se pasará de los 6 puestos actuales a 12.

La respuesta a las nuevas demandas sociales

"Lo que pretendemos, en suma, afirma González Pérez-Yarza, es mejorar la atención médica, responder a nuevas demandas y, en una palabra, mejorar permanentemente en calidad. De ahí que derivemos recursos que hasta ahora dedicábamos a la hospitalización tradicional, que seguirá existiendo, para volcarlos en, por ejemplo, el desarrollo mayor de la perinatología, Unidad de Urgencias, las consultas preferentes o las consultas de resolución rápida".





reportaje

Modelo para atender la demanda emergente



El servicio ha trabajado intensamente en los últimos meses para determinar las líneas a seguir en el futuro. Podemos avanzar que, entre ellas, estarán la uniformización de la hemato-oncología en una única área de hospitalización o la prioridad a los ingresos por patologías y no por edad. También se ha analizado la estructura del propio servicio, en el que se denota un salto en la pirámide de edad con un

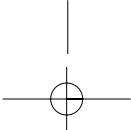
elevado número de profesionales por encima de los 55 años. Para el Jefe del Servicio de Pediatría, “se está trabajando en un concepto de transversalidad, de información y toma de decisiones en equipo, que permite una participación de todos y cada uno de los profesionales. El cambio de liderazgo, apoyado en la organización de reuniones periódicas, de intercambio permanente de

información, de contraste de opiniones y una política de puertas abiertas, de trabajo en equipo. Es la única fórmula que conocemos como válida para atender a los retos que nos deparará el futuro que ya es presente con los cambios sociales, fenómenos migratorios, fracturas sociales, nuevas patologías...”.

ALDAKETA KUALITATIBOA

Badira urte batzuk, gure ospitalea, munduko beste zentro aurreratuetan bezala, ohikoak ez diren ospitaleratzeko bestelako aukerak aztertzen hasi zela. Egonaldi laburreko unitateak, ingresurik gabeko kirurgiak, zainketa aringarriak, eguneko ospitaleak,... garrantzi handia hartzen ari diren aukera desberdinak dira. Formula hauen bidez, kostua gutxitu egiten da eta beti mugatuak diren baliabideak hobeto aprobetxatzen dira; baina, batez ere, pazienteek eta beren senideek lortzen duten onura azpimarratu behar da, ospitaleko egonaldia murriztu egiten delako eta tratamenduak hain agresiboak ez direlako. Zerbitziburuen esanetan, kalitate handiagoa lortzen da. “Ez dugu ohiko ospitalizazioa baztertuko, baizik eta arlo horri ematen ziren baliabideetako batzuk beste arlo batzuetan erabiliko direla, esaterako, perinatologian edo erabaki azkarreko kontsultetan.

Actividad 2005		Equipo profesional		Áreas de actividad
Camas	68	Jefe de Servicio	1	Nefrología
Urgencias	34.470	Adjuntos	40	Neurología
Ingresos	16.520	Residentes	16	Neumología
Estancia Media	6,27	Enfermeras	103	Cardiología
Partos	4.441	Auxiliares de enfermería	56	Digestivo y nutrición
Consultas	16.996	Administrativos	2	Endocrino
		Celadores	7	Psiquiatría: Neonatos Perinatal
				Cuidados Medios
				Cuidados Intensivos Neonatales



nahi baduzu euskaraz

Osasun-arloko langileen euskara Osatuz

Osatuz, osasun-arloko langileek euskaraz ikasteko ikasmateria- len egitasmoa aurkeztu zuten Bilbon 2006-9-11n Gabriel Inclán Osasun sailburuak eta Miren Azkarate Kultura sailbu- ruak. Egitasmo berriak irrat- saioak, aldizkari bat eta web gune bat jarriko ditu osasun- arloan euskaraz ikasten ari diren langileen esku.

Osatuz irratsaioak
Euskadi Irratian:
Osatuz elkarrizketak:
larunbatero Faktoria saioan
11:00etatik aurrera
Osatuz zalantzak:
astelehenetik ostiralera
hainbat ordutegitan

Osatuz egitasmoa euskara ikas- ten ari diren osasun-arloko lan- gileentzat ikasmateriaiak sor- tzea da. Ikasmateriaiak HABE- ren eta Osakidetzaaren ekimenez

gauzatuko dira. Egitasmoaren helburu nagusia osasun-arloko langileak euska- raz komunikatzen gaitzea da, bai lan-ingurunean, baita hiri- tarrekiko harremanetan ere. Eta hori lortzeko asmoz hiru erata- ko ikasmateriaiak sortu dira: Osatuz irratsaioak (bi motata- koak: Osatuz elkarrizketak eta Osatuz zalantzak), Osatuz aldizkaria (didaktikoa eta hila- betekaria) eta Osatuz web gunea www.euskadi.net/osa- tuz. Hirurak euskaltegian eta eus- kalduntze orokorreko prozesuan erabiltzen diren ikasmateriaien osagarri dira eta ikasleek nork bere aldetik erabiltzeko moduan daude prestatuak. Ikasmateriaiak Osakidetza 2. hizkuntza-eskakizuna presta- tzen ari den edozein profesio- nalentzat dira egokiak.

I. Joanes Etxeberri saria

Aurten, gure ospitalean euska- raren erabilera sustatze aldera, I. Joanes Etxeberri saria sortu da. Izan ere, sariaren xede nagusia ospitalean euskararen erabilera sustatzearen aldeko ekimen guztiak aitortzea eta onena saritzea da. Proposa- menak aurkezteko epea iraila- ren 30ean bukatu zen eta orain epaimahaiari tokatzen zaio aur- keztutako lanak aztertzea eta erabakia hartzea. Hauek dira saria nori eman erabakiko duten epaimahaikideak: Donostia Ospi- taletik, Maximo Goikoetxea, ge- rentea; Jose Ramon Furun- darena, Hematologiako atalbu- rua eta Pili Gallastegi, PEAZeko erizaina; ospitaletik kanpo, Joseba Erkizia, HABEko zuzen- daria eta M^a Jose Uranga, Erizaintza Eskolako irakaslea. Bestalde, interesgarria irudit- u zaigu sariari izena eman dion

pertsonaren biografiari buruzko zenbait datu eskaintzea. Saran jaio zen 1668an eta Azkoitian hil 1749an. Euskal idazlea eta medikua. Lanbidez medikua izaki, Saran aurrena eta gero Beran, Hondarribian eta Azkoitian bizi izan zen. Sarako Eskolako zen eta Axular gidari hartuta, prosa atsegin eta doto- rea erabili zuen, irakurterraza eta zenbaitetan bortitza. Apologista praktikoa izaki, ongi zekien eus- karak ez zuela bat-batean goi- mailako literaturarik egingo, horretarako euskara landu eta idatzi egin behar zela eta bestal- de, euskararen hedapena ez zite- keela literaturaren alorrera muga, euskarak irakaskuntzan ere bere lekua behar zuela izan. Ikuspegi hori guztiz aurrerakoa zen bera bizi izan zen garaian; euskara kultura- eta zientzia-hizkuntza bihurtzen saiatu baitzen.

Maria Jesus Barandiaran, Erizaintzako zuzendaria

“Erizaintzak garrantzi handia dauka normalizazioan pazienteekin eta senideekin duen harremanagatik”

Euskara Batzordearen ba- rrruan, gure ospitalean euska- raren erabilera sustatzeaz arduratzen den Ordezkarien Batzordeko kide berria izen- datu dute María Jesús Baran- diarán, ospitaleko Erizaintza- ko zuzendaria.

- Hasteko, gustatuko litzai- dake jakitea zergatik onartu duzun batzordean parte hartzea.

- Batetik, bat natorrelako erabat batzordeak dituen helburuekin, eta, bestetik, Erizaintzako Zuzendaritzatik, gure erakundearen ikuspegi osoagatik nire parte-hartzea positibotzat jotzen dudalako hain motibatua dagoen dizi- plina anitzeko talde batean.

- Baina, batez ere, uste duda- lako konprometitu egin behar



dela euskararekin; norbera- ren aukeren arabera urratsa eman eta ekarpena egin...

- Zure esanetan, erizaintzak gure erakundearen ikuspegi osoa dauka, baina aldi be- rean garrantzi handia izan dezake euskararen normali- zazioan pazienteekin duen gertutasunagatik.

- Gure profesional-taldea oso handia da eta 24 orduz

egoten da harremanetan bai pazienteekin baita senidee- kin ere; hortaz, ziur nago modu positiboan eta hori bai, espontaneoan, parte hartzen dugula euskararen normali- zazioan. Nire ustez gero eta gehiago erabiltzen da.

- Eta, beste profesionaleki- ko harremanen ikuspuntu- tik?

- Esan dizudan bezala, profe- sionalen arteko harremane- tan ere, gero eta nabariagoa da euskararen erabilera modu naturalean. Behin lehen harremana euskaraz izanez gero, hurrengoetan horri eutsi egiten zaiola. Gustatuko litzaidake foro zientifiko guztietan pixkana- ka gauza bera gertatzea. Horretarako, garrantzitsua da

protokolo moduko argitalpe- nak, adibidez, bi hizkuntza ofizialetan argitaratzeko po- litikarekin jarraitzea.

-Zergatik kostatzen da ba- tzueta euskaldunen artean euskaraz mintzatzea?

-Ohitura kontua da, baina behin aurrean dagoena eus- kalduna dela jakinez gero, komunikazioa euskaraz iza- ten da. Eta ez bakarrik ahoz- ko komunikazioa, idatzia ere bai. Horregatik, ezinbestekoa da “pina eramateko kanpai- na”ren antzekoak bultzatzea; gainera, nire ustez modu na- turalean egin da eta inor behartu gabe. Badaude, ba- da, euskararen alde lan egi- teko formulak.

350 profesionales se reunirán en el Kursaal en el XII Congreso de Urgencias de Pediatría

Se celebrará del 19 al 21 de abril de 2007 y está promovido por esta sección del Hospital Donostia

Joseba Landa Maya, jefe de la sección de Urgencias de Pediatría del Hospital Donostia es el presidente del Comité Organizador de la XII Reunión Anual de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP), que tendrá lugar del 19 al 21 de abril próximos en el Kursaal. Como novedad, en esta edición de la reunión anual de la SEUP, se han incluido en el programa unas "Charlas con el experto", donde los participantes en el congreso podrán plantear de manera directa al especialista todas las dudas que quieran resolver. Por último, también tendrá lugar una mesa redonda sobre el "triaje", con la colaboración de profesionales de Enfermería de Urgencias.



-¿Cómo surgió la idea de presentar la candidatura de San Sebastián para el congreso? ¿Había mucha competencia?

-Estábamos en la reunión de Barcelona y los mismos compañeros de fuera nos sugirieron que presentáramos la candidatura de Donosti, que querían venir aquí. Nos animamos porque era el reflejo de la inquietud de todo el colectivo de los que trabajamos en Urgencias en Gipuzkoa y conseguimos la sede para 2008. Finalmente, la SEUP nos pidió que adelantáramos el congreso un año.

-¿Fue difícil convencer a los colegas?

-No, todo lo contrario. Tenemos unos reclamos turísticos y gastronómicos muy atractivos, sin duda. En el Kursaal me facilitaron un vídeo muy bueno en el que se ve el palacio de congresos y la ciudad y realicé un montaje, con la música de "Carros de fuego", que creo que quedó muy bien. Se proyectó en el congreso de Canarias y fue muy aplaudido.

-Además del atractivo de San Sebastián, el equipamiento del Kursaal ¿tiene las dotaciones idóneas para afrontar este tipo de eventos?

-Con el Kursaal se ha resuelto muy satisfactoriamente la cuestión de infraestructuras; también el número de hoteles ha crecido y, por lo menos para el tamaño de nuestro congreso, es suficiente.

-¿Es complicado abordar -para un médico, por ejemplo- la organización de un congreso?

-No, la verdad es que no. Hicimos el primer contacto directamente con el Kursaal y a partir de ahí ya todo fue fácil. Una vez reservado el espacio, hay empresas especializadas, las de Organizadores Profesionales de Congresos (OPC's) que se encargan de todo. En nuestro caso es Ergontime, que trabaja siempre con la SEUP, y que es quien se ocupa de todo lo demás.

-¿Cómo ha ido la implicación de los colegas del Hospital Donostia?

-Ha sido inmediata. Como también los de todos los hospitales comarcales guipuzcoanos y los de Pamplona y Bilbao. Todos están representados en la organización del congreso, tanto en el comité organizador como en el científico.

-Mostrar el trabajo del servicio de Pediatría y compartir experiencias con otros profesionales, contribuir a la promoción turística de San Sebastián... ¿Cuáles eran sus objetivos?

-La verdad es que es un orgullo hacer publicidad de tu ciudad, y más de una ciudad como ésta. La parte científica también es muy interesante y nuestra sección llevará comunicaciones al congreso. En el ranking a nivel estatal no somos los primeros, aquí es puntero Cruces o San Juan de Dios de Barcelona y nosotros estamos haciendo esfuerzos para lograr los mismos resultados que ellos.

-¿Cómo afronta, como responsable, el congreso? ¿Está preocupado?

-No. Lo científico está cerrado y el resto de asuntos organizativos están en manos de profesionales, tanto del palacio de congresos como del OPC. Sé que va a salir bien. Esperamos incluso conseguir mejores resultados que en anteriores ediciones.

-¿Animaría a otros servicios y secciones a embarcarse en un congreso?

-Sí. Sin duda. Tiene que coincidir que haya algún "salsero" animado en el grupo. Hay un cierto trabajillo pero también muchas satisfacciones.

COMITÉ ORGANIZADOR	COMITÉ CIENTÍFICO
<p>Presidente: Joseba Landa Maya</p> <p>Vocales: Aitor Alberdi Alberdi, Javier Benito Fernández, Alfredo Bosque Zabala, Carlos Canduela Fernández, Carmen García Pardos, Nagore García de Andoin Barandiarán, Andrés González Hermosa, María Ángeles Izquierdo Riezu, José Ángel Muñoz Bernal y José Javier Uriz Monaut.</p>	<p>Presidente: Javier Korta Murua</p> <p>Vocales: Jesús Alustiza Martínez, Miren Apilánez Urquiola, Leonor Arranz Arana, Cristina Calvo Monge, Nuria Clerigué Arrieta, Teodoro Durá Travé, Patricia Esparza Paz, Javier Humayor Yáñez, José Ramón Lasarte Iradi, Santiago Mintegi Raso y Jesús Sánchez Etxaniz</p>

noticias

Campaña de
vacunación
antigripal 2006

El Servicio de Salud Laboral del Hospital Donostia comunica a todos los trabajadores que la campaña de vacunación antigripal 2006 ha comenzado el 19 de septiembre y finalizará el 4 de noviembre.

Dado el elevado riesgo de contagio de la gripe, se recomienda la vacunación, ya que de esta forma no solamente nos autoprotegemos, sino que colaboramos muy eficazmente en evitar el contagio a nuestros enfermos, acompañantes y compañeros de trabajo.

Especialmente se recomienda la vacunación en aquellos colectivos de trabajadores que desarrollan su actividad en servicios clínicos donde los pacientes hospitalizados por su grave estado de salud o deterioro inmunológico, pueden sufrir graves complicaciones en caso de contraer la gripe.

La vacuna que se administra es la recomendada por la Organización Mundial de la Salud, elaborada en función de las cepas víricas previstas para este año.

En presencia de fiebre o infección respiratoria aguda, la vacunación se pospondrá hasta que remita el cuadro. En caso de embarazo, es preferible esperar al segundo trimestre.

El horario de vacunación:
de 8 a 15 horas. No es pre-
ciso solicitar cita previa.

Lugar: Servicio de Salud Laboral. (Edificio Materno Infantil: -1 verde).

Tfno.(83) 6225.

2006ko gripearearen aurkako txertaketa-kanpainaren aurkezpena

Eusko Jaurilaritzako Osasun Sailburuak, Gabriel Inclán-ek, 2006-2007ko gripearen aurka-ko txertaketa-kanpaina aurkeztu du orain berriro, eta gogoratu zuen birus batek, Influenza birusak, eragindako gaixotasun infekzioso bat dela gripea, eta transmititzeko gaitasun handia izatea dela birus horren ezaugarria. Oso kutsakorra den gaixotasuna da, beraz, eta edozeinentzat ere sintomatologia deserosoa izaten duena; hala ere, pertsona gazteak eta sanoak hartzen dituenean, ez da prozesu onaire bat besterik izaten. Gripeak eragiten duen patologia, ordea, konplikazioak izateko arrisku handia duten pertsonak erasaten dituenean izaten da garrantzitsua, hau da, multzo jakin batzuetako pertsonak erasaten dituenean, horientzat oso gaixotasun larria izatera iritsi baitaiteke gripea. Sailburuak gogoratu zигun "urte-sasoen araberakoa izaten dela gripe-joaldiaren banaketa, eta gure ingurune honetan



udazkenaren bukaeran eta neguaren hasieran izaten direla kasu gehien, eta gero pixkanaka gutxitzen joaten direla otsailetik eta martxotik aurrera”.

Epidemia-denboraldiaren jarraipena eta monitorizazioa egin ahal izateko, gure Erkidegoan badaukagu informazio-sistema espezifiko bat; azkeneko denboraldian Lehen Mailako Arreta zerbitzuko hainbat medikuk (mediku jagoleek, hain zuzen ere) hartu zuen parte bere borondatez, bere kontsultara gripe-sintomekin joaten zitzaion gaixo bakoitzari buruzko datu epidemiologiko interesga-

rriak erregistratuz.

Gaur egun, Lehen Mailako Arreta zerbitzuko mediku-kontsulta gehienetan, ia guztietan, historia kliniko elektronikoa (Osabide) dutela kontuan hartuz, gure oheburuko medikuek diagnostikatutako gripe-kasuen kopuruari buruzko informazioa jaso dezakegu egunero.

Gure Emergentsietako sarearen bidez ere informazioa baliotsua jaso dezakegu, horrek ere sentikortasun-maila oso handia baitauka larrialdiko arreta behar duten gripe-kasuen kopuruaren gorakada detektatzeko.



Dos interesantes jornadas

Los días 26 , 27 y 28 de octubre se celebraron en dos hoteles donostiarras dos interesantes jornadas organizadas por profesionales de nuestro hospital.

La primera de ellas, el día 26, fue la I Jornada de enfermería pediátrica de Gipuzkoa. En la misma, tomaron parte más de 130 profesionales y en ella se habló de los últimos avances en fórmulas infantiles, de la alimentación saludable en la infancia, de las urgencias y emergencias en la edad pediátrica, de las claves psico-educativas en la familia actual o de crecimiento, autonomía y ejercicio de la autoridad. El acto de inauguración corrió a cargo de la Directora de Enfermería del Hospital Donostia, María Jesús Barandiarán y el de clausura de la Directora de Enfermería de la Comarca Oeste, Charo Díez.

El segundo se desarrolló los días 27 y 28 de octubre y fue el IX Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación Geriátrica. El acto inaugural contó con la presencia del Gerente y equipo directivo del hospital y se abordaron en diferentes mesas redondas temas como el de los problemas concretos de las personas mayores, la rehabilitación geriátrica, calidad y gestión o la bioética. También se pudo escuchar a especialistas hablar de la disfagia orofaríngea, la evaluación de la fuerza y prescripción de ejercicios en personas mayores, las infiltraciones del aparato locomotor. La conferencia magistral corrió a cargo de Mikel Izquierdo, del Centro de Estudios e Investigación en Medicina del Deporte de la Universidad de Navarra.

Bularreko minbiziaren egoera Euskal Herrian

Bularreko minbizia da Euskal Herriko Autonomia Erkidego-ko (EAEko) emakumeen artean gehien ematen den tumore gaiztoa, eta osasun publikoaren arloko arazo garrantzitsua da.

Urtero, batez beste, bularreko minbiziaren 742 kasu berri diagnostikatzen dira EAEko emakumeen artean; doitutako intzidentzia-tasa urtean 46 kasukoa da, 100.000 emakume bakoitzeko.

Bularreko minbizia, gainera, minbiziagatik hiltzen diren emakume guztien % 20aren eragilea da. Urtero, batez beste, 303 emakume hiltzen dira minbizi-mota horregatik; doitutako heriotza-tasa urtean 28 kasukoa da, 100.000 emakume bakoitzeko.

Azkenik, EAEn bizi diren emakumeen artean, bularreko minbizia diagnostikatu zitzaienen biziraupena, 1986-1995 epealdian, urtean %94, %79, %70 eta %57koa izan da, diagnostikoa egin zenetik urtera, hiru urtera, bost urte-

ra eta hamar urtera hartuz, hurrenez hurren.

Testuinguru horretan, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak Bularreko Minbizia Garaiz Detektatzeko Programa (BMGDP) jarri zuen martxan 1995eko azaroan, bularreko minbizia ahalik eta estadiorik sortu berrienean detektatzeko asmoarekin, horrekin gutxiutu egiten da gaitz horrek eragindako heriotzen tasa eta hobetu egiten, baita, gaixoen bizikaltatea ere, tratamendu kontserbatzaile ez-mutilatzaile gehiago egiten diren neurrian.

Programa hori 200.000 emakume ingururi zuzentzeko pentsatua dago, eta horrek esan nahi du urtean 100.000 emakumeri hitzordua eman eta, urtean, 80.000 emakume inguruk hartuko duela parte. Horretarako, screening-a egiteko 9 Detekzio Unitate dauz- kagu, mamografien irakurke- ta diagnostikoa egiteko 6 Balorazio Unitate eta Erreferentziako 7 Ospitale, detekta-

tutako lesioen diagnostikoa, tratamendua eta jarraipena egiteko.

BMGDP hasi zenetik (1995-eko azaroan) 2006ko ekainaren bukaerara arte EAE guztian 689.254 emakumek parte hartu du guztira, horietatik 248.036k Gipuzkoan. Erreferentziako Ospitaletara 8.306 emakume bidali dira, eta 2.936 minbizi-kasu detektatu dira, horietatik 982 Gipuzkoan.

Programako jarduera desberdinen arteko erantzun-denborari buruzko datuak, berriz, azpiko taulan azaltzen dira.

Joan den 2005eko azaroan egindako Programako erabilitzaileen Gogobetetze-inketan, inkestatutako emakumeen %97,7ak esaten zuen oso edo nahiko gustura zeudela Programan parte hartzeagatik, %99ak esaten zuen Programa beharrezkoa zela, eta %100ak erantzun zuen berriro ere etorriko direla, beste deialdi bat egiten denean.

Erantzun-denbora		
Jardueren arteko denbora	Batez bestekoa, egunetan	Helburuak
Mamografiak → Txostena	6,41	10 egun baino gutxiago
Mamografiak → Birbalorazioa	9,70	10 egun baino lehen
Balorazioa → Erreferentzia O.ko hitzordua	4,78	10 egun baino lehen
Erref. O.ko hitzordua → Tratamendua	26,11	30 egun baino lehen

Gastroenterologiako saio klinikoa

Ospitaleko Gastroenterologia Zerbitzuak pasa den urriaren 19an, saio kliniko bat antolatu zuen AstraZeneca Laborategiarekin lankidetzan eta ekitaldi-aretoan egin zen.

Arenas dk.ak hasiera eman zion saioari, horren ondoren, Esplugues dk.ak, Valentziako Unibertsitateko Farmakolo-

giako katedradunak, “Mecanismos de inhibición del ácido” gaiari buruz jardun zuen, eta Cosme dk.a, “Tratamiento de la hemorragia digestiva alta no varicosa” gaiaren inguruan mintzatu zen.

Bestalde, Pujana doktoreak, Barretten hestegorriaren tratamenduaren inguruko ezta-

baidak azaldu zituen, eta azkenik, Lanas dk.ak, Zaragozako Unibertsitateko irakasle titularrak eta hiri horretako Ospitale Klinikoko kideak, “Gastropatía por AINE. Claves para una estrategia clínica diferente” gaiari buruz hitz egin zuen.

noticias

Nueva ubicación de la "Piedad" de Oteiza en la entrada del Hospital Donostia

Hace unas semanas, la "Piedad" que Oteiza donó al antiguo Hospital de Gipuzkoa ha sido trasladada al hall de entrada recientemente remodelado, ocupando una zona destacada en un entorno cálido dominado por la madera. El escultor donó la obra, uno de los "ensayos" realizados para la que finalmente se colocó en la basílica de Arantzazu, en agradecimiento a las atenciones recibidas durante sus estancias en el hospital para ser atendido de diversas dolencias.

La historia de la donación se produce por la amistad que une a Oteiza con su enfermera, Dora Pérez Reguero, y al marido de ésta, Ernesto Casis.



Durante sus estancias en el entonces Hospital de Gipuzkoa fueron muchos los médicos que trataron en uno u otro momen-

to al escultor: Zubillaga, Urdampilleta, Querejeta, De la Cuesta... El escultor quería agradecer de alguna manera las atenciones que recibía.

"En una de nuestras tertulias, recuerda el Dr. Casis, en su casa de Alzuza, mi mujer y yo, le comentamos que la mejor forma de agradecimiento sería una donación. Le sugerimos una Piedad que él tenía en Alzuza. No fue fácil, pues Oteiza trataba a sus obras como si fueran hijos y se trataba de una escultura de gran valor".

Encuesta

El pasado día 11 finalizó la recogida de encuestas para conocer el grado de satisfacción de los profesionales del hospital. El trabajo ha seguido la línea iniciada en 2003 en que se efectuó la primera encuesta global.

Sobre la base de ese trabajo se pusieron en marcha diversas acciones de mejora.

Los resultados de la encuesta se darán a conocer una vez se hayan computado las respuestas y se realice la necesaria evaluación.

Nuevo teléfono de la Unidad de Comunicación

Os informamos que a partir de ahora el teléfono de la secretaria de la Unidad de Comunicación pasa a ser el terminado en 6010. En este teléfono se recogerán las solicitudes que queráis hacer a este servicio.

La universalidad de los espacios vacíos de un creador genial

Uno no puede menos que recordar con nostalgia, los tiempos vividos con una de las mentes más brillantes del siglo pasado. Oteiza no era sólo un gran escultor capaz de construir espacios vacíos, que como él decía era lo que le interesaba, lo que quería que se apreciara eran sus "arquitecturas". Aún recuerdo cómo me explicaba los juegos de luz que hacían que una de sus "cajas" representara la "Anunciación de Fra Angélico" de Guido Di Pietro da Mugello, que fue uno de los primeros cuadros en los que se apreciaba la perspectiva y, como Oteiza decía, aún hoy día hay pocos artistas que sepan ver en tres dimensiones. Tras su explicación, efectivamente ahí estaba la Anunciación de Oteiza; claro que realmente a todas sus esculturas les encontraba varias explicaciones y varios títulos posibles, dotando a sus espacios vacíos de universalidad.

Era además un gran pensador, con una vasta cultura que hacía que cualquier tema de conversación, desde los auto-



res del siglo de oro hasta el antiborbonismo de Gustavo Adolfo Bécquer, pasando por sus libros contemporáneos favoritos, Ulises y La Montaña Mágica, derivara en larguísimas sobremesas. En ocasiones me obligaban a nuevas documentaciones para poder seguir en nuestro siguiente encuentro con una charla que para él, sin embargo, seguía fluyendo con la facilidad que da una cantidad ingente de conocimientos que sólo caben en algunas mentes privilegiadas. Realmente, con Oteiza se aprendía mucho. Ésto, sin contar con la ironía y

el sentido del humor que le llevaban a ponerlo todo del revés para darle sentido, ya que según decía, la mayoría de los inventos funcionaban mejor si se ponían del revés. Asunto que impregnaba su pensamiento y que por ejemplo le llevaba a decir que el Ratón de Getaria, no era un ratón saliendo, si no una ballena entrando.

Ernesto Casis.
Jefe del Servicio de
Bioquímica

Aizpea Goenaga, aktorea, gidoigilea eta zuzendaria

“Oso pozik etortzen naiz ospitalera umeekin ekintzetan parte hartzera”

- Oza-ozta harrapatu dugu Aizpea atsedenaldira hartzen Zinemaldian...

- Aurten behintzat, zenbait pelikula ikusteko aukera izan dut, zeren eta beste edizio batzuetan, horretarako astirik ere ez baitut izan, bakarrik Belodromokoak.

- Zure curriculumak ikustean konplexua sortzen da.

- Inpresioa besterik ez da. Kontua da saiatzen naizela gustukoak ditudan mota desberdinetako ekintzetan parte hartzen batean bakarrik aritu beharrean. Batzuetan, kasualitatez gainera, ekoizpenarena bezala. Ni beste ezer baino lehen aktorea naiz. Gainontze-koa sortu egin da. Beti egin izan dut aldi berean aktore-lana eta idaztearena; izan ere, Ipurbeltz aldizkarian ari nintzen.

- Ez da batere erraza izango bi seme-alaben ama izatea eta egiten duzun guztia uztartzea.

- Alabarekin atzera eta aurrera ibili nintzen antzerki-lan baten entseguetan, eta semearekin, berriz, bira bat tokatu zitzaidan. Zorionez, denon artean hazi genuen. Jende guztiak hartu zuen parte, asko lagundu zuten.

- Oso lanpetuta bazabiltza ere, ospitalera pelikula bat aurkeztera, idazlan-lehiaketan sariak banatzera edo ospitaleratuta dauden umeak bisitatzera etortzeko deitzen dizugun guztietan, beti baiezkota ematen duzu eta tartetxo ateratzen duzu.

- Ezin dut ezetz esan. Hasteko, nire seme-alabak bertan jaio dira. Batzuetan,



Aizpea Goenaga es una actriz inclasificable que ha demostrado sus dotes interpretativas en los escenarios, delante de una cámara..pero también detrás de esa cámara, en la producción y en la elaboración de guiones. Si a todo ello unimos sus cualidades como presentadora, que acaba de lucir en la galas del zinemaldia en el Velódromo, es innegable que estamos ante una mujer todoterreno, que además ejerce de madre. Y además, hace un hueco en su agenda para acudir a nuestro hospital cada vez que se le invita a los diversos actos que se organizan para los peques o en el propio festival paralelo que permite a los pacientes y sus familiares ver proyecciones de películas durante el festival internacional.

oso gogorra da gaixo dauden umeak bisitatzera baina bada- kit poztu egiten direla, berta- ko errutina hausten zaiela, asko gustatzen zaiela,... eta horren aurrean, zaila da eze- tzik ematea, niretzat ezinez- koa.

- Zinemaldira itzuliz, Zer ikusten duzu?

- Denetik pixka bat. Ezin dut aukeratu horretarako oporrak hartuko banitu bezala. Lehen- dabizi, sail ofiziala. Eta gero, gainontze-koak. Aprobetxatzen dut gero estreinatuko ez diren edo oso zaila izango den peli- kulak ikusten. Bereiziki, Za- baltegi, zikloren bat,... aldi berean ematen diren sailak interesgarriak izaten dira.

Eta, noski, belodromokoak, aurten gainera, Oliver Sto- nesen pelikulak eta “Luis Llach, la revolta permanent” izenekoak arrakasta izugarria izan dute. Aukera zabala iza- ten da ikusteko.

Hitz egin dezazun “etorkizu- naz” Zeintzuk dira zure proiektuak? Eta pluralean ari gara.

- Urriaren hasieran, “Mamá quiero ser Lehendakari” obra- ren entseguetan hasiko gara Bilboko Glu Glu konpainiare- kin. Abenduaren 15ean es- treinatuko baita. Beraz bi hila- beteko entsegualdia dut.

Ondoren, tvmovie baterako gidoia idatziko dut Andu Lertxundiren “Zorion perfek- tua”, obran oinarrituz. Eta ondoren, “Bihotz bi” Ramon Saizarbitoriarena prestatzen hasiko naiz.

noticias

Kardiologiako II. Jardunaldia

Donostia Ospitaleko Kardiologiako Zerbitzuak antolatutik, Kardiologiako II. Jardunaldia antolatu zen NH Arantzazu Hotelean. Bilboko Basurto Ospitaleko Kardiologiako zerbitziburua José Maria Aguirrek eman zion hasiera ekitaldiari honako gai honekin: "Stents farmacoactivos". Ondoren, Nafarroako Hemodinamikako atalburua Román Lezáun "Angioplastia primaria" gaiaz aritu zen eta azkenik, Gipuzkoako Poliklinikako Hemodinamika Zerbitzuko Mariano Larman medikua "Intervencionismo no coronario" gaiaz mintzatu zen.

Anbulantzia berria

Ekainetik aurrera, Osakidetza Emergentziak erizainak eramango dituen ambulanzia berria du, astelehenetik ostiralerara 8etatik 20etara ospitale arteko lekualdatzeak egiteko Gipuzkoan zehar. Garraio sanitario urgentearen sarean kokatzen da eta Donostian dagoen Emergentzietako Zentro koordinatzailetik kudeatzen da. Osasun Saileko Lurralde-zuzendaritzak hitzartutako errekurtso honek, gure lurraldeko ospitaleen artean izaten den lekualdatze-kopuruaren analisia egin ondoren antzemandako beharrei erantzun nahi die. Gipuzkoako lurraldean, urtean zehar ospitale arteko

2.000 lekualdatze inguru egiten da, hau da, Euskal Autonomia Erkidego osoan egindako lekualdatzeen %70. Anbulantzia berriak bizi-euskarri aurreratua egiteko beharrezkoa den ekipamendu medikoa du (desfibriladorea, arnasmakina, etab.). Bertan joango diren erizainek lan egiten dute Osakidetza Emergentzietan, beraz, esperimentazio handia dute arretamota honetan. Egun, Mendebaldeko Europako anbulantzia-kopurua eta bertan mediku bat egotea, medikuntzaren arloan zerbitzuaren kalitatea neurtzeko erabiltzen diren parametroak dira.

Conferencia en Kyoto del Dr. Martí Massó

José Félix Martí Massó, Jefe de Servicio de Neurología del Hospital Donostia, ha sido invitado a participar en el décimo Congreso Internacional de Enfermedad de Parkinson que tendrá lugar en Kyoto los días 28 de octubre a 2 de noviembre. El día 30 de noviembre, el Dr. Massó impartirá una conferencia sobre "Características clínicas de la enfermedad de Parkinson familiar autosómica dominante".

Premio para Juan J. López



El encargado de celadores del edificio Gipuzkoa, Juan José López, ha obtenido el segundo premio de las VIII jornadas nacionales de jefaturas de celadores celebradas recientemente en Antequera por el Servicio Andaluz de Salud y el Hospital de Antequera. La jornada ha servido para debatir aspectos como las funciones de los celadores y la falta de cualificación general de la profesión. Más de un centenar de profesionales del sector se dieron cita en estas jornadas en las que se han escuchado conferencias sobre motivación y liderazgo, entre otros temas. La ponencia de Juan José López premiada en las jornadas tiene por título "El celador, de vigilar a cuidar: un reto, un camino, una realidad".

Participación de la Unidad Clínica Digestiva en dos estudios multicéntricos

Recientemente se han publicado dos trabajos uno en American Journal Gastroenterology auspiciados por la Asociación Española de Gastroenterología, entre cuyos autores se encuentra el Dr. Ángel Cosme, de la Unidad Clínica Digestiva del Hospital Donostia. Se trata de "Third-line rescue therapy with levofloxacin after two Helicobacter pylori treatment failures" y en Alimentary Pharmacology Therapeutics el titulado "Recurrent of Helicobacter pylori infection after several eradication therapies: long-term follow-up of 1,000 patients". El primero que contó con la participación de 100 pacientes procedentes de 10 hospitales españoles, mostró una eficacia del 60% por intención de tratar con el régimen levofloxacino, omeprazol y amoxicilina cuando fracasó la primera terapia erradicadora de H. Pylori, basada en un inhibidor de la bomba de proto-

nes, amoxicilina y claritromicina, y la cuádruple terapia como rescate de segunda línea. El segundo, contó con la participación de 1.000 pacientes procedentes de seis centros hospi-

talarios. El trabajo se centró en la valoración tanto de la frecuencia de las reinfecciones por H. Pylori como de los factores que pueden influir en la recurrencia.

Éxito del congreso sobre cirugía de la base de cráneo

El pasado mes de junio se celebró en el Palacio del Kursaal el 7º Congreso de la Sociedad Española de Base de Cráneo. El Presidente del comité organizador fue el jefe de Servicio de Neurocirugía, Enrique Urculo, y los dos Vicepresidentes, los jefes de servicio de ORL, Jesús Algaba y de Maxilo-Facial, José Antonio Arruti, que han contado con la colaboración de un importante equipo de este centro formando parte de las tareas de organización.

Como novedad y orientado a médicos residentes y especialistas que querían consolidar sus conocimientos anatómicos y técnicos en base de cráneo, se organizó un curso precongreso titulado "Anatomía y abordajes quirúrgicos de la base craneal" para el que se contó con la participación de profesores de reconocido prestigio como los doctores Al-Mefty, Arraez, Ferrer, Heros, de Oliveira y Rother.



Idazlan-lehiaketa

Ospitaleko Komunikazio Unitateak, urtero beza-la, idazlan-lehiaketa antolatu zuen euskaraz eta gaztelaniaz, Ama-haurrentzako eraikinean ingesatutako umeen artean eta Eskola-gelaren lankidetzarekin.

Derrigor landu beharreko gaia haurrek ospitalea nola ikusten duten izan zen. Sari- eta opari-banaketa Ziber@ulan (4. urdinean) izan zen eta Julián Azkarate aktore argentinarra bertaratu zen.

Presentación del grupo Malumorinas

Este mes se ha presentado oficialmente en el hospital el grupo Malumorinas, iniciativa de un grupo trabajadores con un impulso especial, el de la doctora Maite Rodríguez Antigüedad y otros compañeros del Servicio de Hematología al que se han ido incorporando trabajadores de otros servicios con el objetivo de crear un buen ambiente entre

los compañeros del hospital. Asesorados por un profesor ajeno al centro y que es miembro del equipo de Goenkale y con un año de ensayos a sus espaldas, ofrecieron en el salón de actos de nuestro centro la obra "Mimo". La primera actuación del grupo fue el Congreso de Cuidados Paliativos celebrado recientemente en el Kursaal.



Fiesta de la sonrisa

Bajo el lema "Correos reparte sonrisas a los niños", el grupo Oihulari Klownd de la organización Payasos sin Fronteras, celebró una fiesta infantil en la ciberaula de la planta cuarta-azul de pediatría. La fiesta comenzó con la proyección de un cortometraje al que siguió un espectáculo de magia y humor y finalmente la mascota de la campaña, "Cinecito", de la Fundación Lumière, repartió regalos entre los numerosos niños que asistieron al acto junto a familiares y amigos. Con el patrocinio de Correos, y la colaboración de Aspanovas, es ya el octavo año que Payasos sin Fronteras, hace una campaña entre los niños hospitalizados y otros colectivos infantiles como discapacitados, inmigrantes, etc.

Zinemaldia

Badirudi atzo hasi ginela, baina dagoeneko hamaikagarrrena da Ospitaleak ospitale-ratuta daudenentzat eta beren senideentzat antolatzen duen Zinemaldia. Zinemaldia dela-eta, Komunikazio Unitateak Euskalbideo-k utzitako filmak eman zituen ekitaldi-aretoan. Aurten honako pelikulak ikusteko aukera izan dugu: "Aupa Etxebeste" (euskaraz), "La joya de la familia", "Manuale d'amore", "Plan oculto" edo "Sin control". Komediak, ekin-tzazko zinema, filma erromantikoak,...

Azken finean, zinema-mota guztiak ikusteko aukera ederra bertaratu ziren guztientzat.

Concurso de Fotografía

La cada día mayor utilización de cámaras digitales en fotografía, y a petición de varios concursantes, ha motivado que este año se cambien algunas de las normas del concurso que cada año organizamos en el hospital.

Concretamente, el tamaño más adecuado para la impresión de fotografías obtenidas digitalmente es, al parecer, 24 x 30 cm, que será el tamaño máximo admitido.

La entrega de originales se podrán entregar en la Unidad de Comunicación, un máximo de dos obras por autor, hasta el 30 de noviembre, fecha en la que se cerrará el plazo.

Como siempre, las fotos que se presenten al concurso, se expondrán en la entrada principal del hospital.

Las obras deben remitirse con un lema y en sobre cerrado la autoría del mismo.

rutas

Parque Natural de



Euskadin parke natural ugari dago eta horietan natu- rarekiko kontaktuak aukera ematen du hirietan igarri ezin diren usainak eta koloreak antzemateko. Leku eder horietako bat Valderejoko harana da eta paraje horrek honakoak ikusteko aukera eskaintzen du: sai arreak, basakatuak edo Purón ibaiaren arroila bere ur-jauziekin. Hauek dira, besteak beste, Arabako lurraldean, Burgoseko mugan, dagoen leku zoragarri honetan ikus daitezkeenak.

Situado en el extremo occidental de Álava, ya en las lindes de Burgos, el parque de Valderejo ha sido labrado con tesón y paciencia por el río Purón durante miles de años. La dureza de la roca en su lucha con las aguas ha formado algunos parajes de estrechos desfiladeros en los cuales se recrean bellas cascadas. A pesar de ser el más pequeño de los parques naturales del territorio alavés –Izki, Urkiola, Gorbea–, su paisaje, como su ecosistema, es variado. Junto a las erosiones del río en la montaña, hay también bosques que se instalan en los cauces más bajos del río. Los más extensos son los de pino silvestre, pero también se descubren hayedos y encinares.

Por último, en los valles, el ser humano ha ido ganando terreno para su subsistencia, y sus esfuerzos agrícolas y ganaderos, dejan hoy su huella en prados, cultivos y edificaciones. El parque natural de Valderejo es también un paraíso para algunas especies animales. Destaca especialmente la presencia del buitre leonado. En Valderejo se encuentra la mayor colonia del País Vasco de estas rapaces. Pero si se mira al cielo con detenimiento, no es raro admirar al águila real o al alimoche, sin olvidar al halcón peregrino o el cernícalo. No tan alto, pero escapando generalmente de miradas extrañas. El bosque y las montañas dan cobijo al corzo y al jabalí, al gato montés o al azor.



También flora, pues un paseo por este valle es recuperar la visión y en algunos casos el aroma de arces, tilos, chopos, fresnos, enebros y sabinas negras...y además de un sinfín de flores y arbustos, incluso las bellas orquídeas han echado raíces. Para quien acuda por primera vez a este precioso valle, habrá que advertir que los innumerables restos de fósiles marinos son la mejor expresión de que esta zona estaba antiguamente cubierta por las aguas del mar. Hace unos 35 millones de años se formó una gran elevación abovedada. En su centro, el río Purón ha ido erosionándolo dejando al aire algunas de esa

bóveda, especialmente en sus laterales. La naturaleza es, pues, la máxima expresión de este fantástico paraje que bien merece una visita, pero también se puede disfrutar de su patrimonio natural. Los monumentos megalíticos reafirman la presencia de hombres y mujeres hace miles de años, como el campo tumular de San Lorenzo o el menhir de Lerón, sin olvidar -en tiempos más recientes- o los eremitorios rupestres. Huellas del pasado como las ermitas de San Esteban, románica, San Lorenzo o Lahoz, pueblo en el que se levanta igualmente una casa-fuerte construida hacia el siglo XIV.

Valderejo en Álava



Nada mejor para conocer el valle que acudir a la Casa del parque en Lalastra o al centro de interpretación rural en la misma localidad, que junto a Lahoz, Valleguill, Villamardones y Ribera, forman los núcleos urbanos existentes en la actualidad. En el propio valle y sus alrededores existen varios centros de agroturismo, un camping y diversos restaurantes.

Se puede acceder al valle desde Vitoria-Gasteiz, por la carretera N-1 dirección Nanclares de la

Oca, tomando dirección Pobes, Salinas de Añana y Espejo, hasta Villanueva de Valdegovia. En San Millán de San Zadornil, parte la carretera que lleva hasta Lalastra.

Para información general del valle, se puede llamar al teléfono de la oficina de turismo de Valdegovia - 945 35 30 40 o visitar la página: turismo@valdegovia.com.

Fotos: Martín Montes



Una de las casas rurales, el Molino de Espejo

Haraneko gastronomia

Gaubeako haraneko eta eskualde mugakideetako gastronomia-produktu nagusienak baratzeak eta mendiak ematen dituztenak dira. Baratzeko produktuen artean ospetsuena, babarrun nabarra da; mendiari dagokionez, orkatzak eta basurdeak ehizatzen dira bereiziki. Izan ere, egungo eperren eta galeperren ehiza xeheak ez dauka zerikusirik garai batekoarekin, oso urria baita. Inguru horretan marka duen produktu bakarra Bergondako odolkoa da eta herri horretan bertan, Gaubeako haraneko sarreran, egiten da osorik –odola eta arroza erabiliz–. Espero dugu, aurki, Añanako gatza ere gastronomiako produktu findu gisa merkaturatua izatea.

contraportada

Organizada por Fuden Euskadi en el hall de entrada

El Consejero de Sanidad inauguró la exposición “La salud de las poblaciones con menos recursos”



El Consejero de Sanidad del Gobierno Vasco, Gabriel María Inclán inauguró el pasado día 20 de octubre la exposición “La salud de las poblaciones con menos recursos” que la Fundación Fuden Euskadi ha organizado en el hall de entrada de nuestro hospital y que se exhibirá hasta el viernes 3 de noviembre.

El responsable de sanidad del ejecutivo vasco habló en su discurso de la influencia de la atención sanitaria sobre la salud, recordando que la posición que las personas ocupamos en la escala social juega un papel determinante en nuestra salud. Y esta influencia se refleja en la existencia de desigualdades sociales.

El Consejero señaló que incluso dentro de los países industrializados, la salud de las personas es distinta según sus respectivas condiciones socioeconómicas. Las desi-

gualdades sociales en salud se han puesto de manifiesto para las diversas dimensiones de la salud y en todos los países en los que se han medido. Sin embargo, gran parte de esas desigualdades son evitables. Además, la reducción de las desigualdades sociales en la salud ofrece un medio eficiente para la mejora de la salud del conjunto de la población.

“Las iniciativas desarrolladas en este tema son fiel reflejo del carácter solidario que caracteriza a nuestro pueblo”.

De ahí que tanto la Organización Mundial de la Salud como los gobiernos de muchos países industrializados hayan situado la equidad en salud en el centro de sus respectivas agendas políticas. En su discurso, el Consejero

recordó la legislación y las iniciativas desarrolladas en este tema “fiel reflejo –dijo– del carácter solidario que caracteriza a nuestro pueblo”. La Fundación para el Desarrollo de la Enfermería (FUDEN) es una entidad sin ánimo de lucro, entre cuyos fines se encuentra potenciar el desarrollo de la salud en todas las vertientes: asistenciales, gestoras, formativas y de investi-

gación, prestando especial atención a la contribución que la enfermería realiza en este campo.

Entre esos fines, destaca el trabajo que desarrolla esta fundación en la sensibilización y educación de la socie-

dad sobre el desarrollo y las necesidades de los países más desfavorecidos.

De esta manera, el Departamento de Cooperación Internacional de la fundación viene realizando diferentes actividades de sensibilización y educación al desarrollo de la sociedad civil en general y de los profesionales de la salud en particular, para crear una conciencia crítica respecto a la situación de salud de poblaciones más pobres y promover la solidaridad entre los distintos pueblos del mundo.

Dentro de esa filosofía, se ha puesto en marcha un proyecto financiado por la Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI) que remarca las desigualdades mundiales en materia de salud y que incluye, entre otras actividades, la exposición que se ha inauguró en nuestro hospital.