



Osakidetza

hospital  
**Donostia**  
ospitalea

VI. urtea • 21 zkia. • 2007ko abendua

Año VI • Núm. 21 • Diciembre 2007



## Nuevo quirófano “obediente” en el hospital

Ya está en marcha la nueva lavandería, con capacidad para doce toneladas diarias

Entrevista con José Manuel Ladrón de Guevara, nuevo Director Médico del hospital

Ibilbideak: hiru museo gozokiez, arteaz eta itsasoaz gozatzeko



## **La brújula/2**

## **De primera mano/4**

## **Nuestro hospital/6**

La nueva lavandería ya está en marcha.

Luisa Torán, Jefe del

Servicio de Anestesiología.

Encuesta sobre investigación.

## **Entrevista/14**

José Manuel Ladrón de Guevara,  
nuevo Director Médico del hospital.

## **Reportaje/16**

El Hospital Donostia cuenta  
con un quirófano “obediente”.

## **Encuentros/18**

## **Nahi baduzu euskaraz/19**

I Premio Joanes Etxeberri

## **Noticias/22**

## **Rutas/26**

Museos

## **Contraportada/28**

Edita:

Hospital Donostia

Coordinación y elaboración:

Unidad de Comunicación

Dep. Legal: SS/904/2000

# agurra

Urtea bukatzean dago eta ospitaleak 2008rako planak aurkeztu dizkie bere profesionalei. Beren proiektuak eta azpiegiturak baita zerbitzuen, erabiltzaileekiko tratuaren, ezagutzaren kudeaketaren eta profesionalen aitorpenaren kalitatea etengabe hobetzeko datorren urterako ezarritako helburuak ere.

2007. urtean, ospitaleak Ikerketa Institutua izango denaren oinarriak finkatu ditu. Dagoeneko aurrekontuz kanpoko finantzaketa dugu institutuaren martxan jartza bermatzeko, eta aldizkari hau esku artean duzunetako, zerbitzu orokorretako eraikina erronka honetara egokitzeo obrak hasita egongo dira. Horrezaz gain, urrats garrantzitsua egin dugu helburuak aurre-rra ateratzeko gure ezagutza ondo kudeatzen jakin behar dugu la onartzean. Gainera, Donostia Ospitaleko Komunikazio Planak ezartzen zizkigun erronkak beregantuz joan gara. Bestalde, Joanes Etxeberri eta Lan Profesional Onena aitzortzeko sarien edizio berriak antolatu ditugu eta sari berri bat sortu dugu, Egoiliar onenarena, hain zuzen. Lehen edizioan esan bezala, sari hauen banaketa abenduaren 20an izango da urte bukaera elkarrekin ospatzeko antolatutako ekitaldien barruan.

Halaber, 2004-2008ko Plan estrategikoa berrikusi egin da eta bertan indartu nahi izan diren balioak honakoak izan dira: ahal-egin guztila egitea pazientearen eta bere ingurunearen alde; berrikuntza-prozesuak garatzea; harreman pertsonalak bultzatzea; gogo handia transmititzea eta esperientzia eta ezaguennen batera jartzea.

Horrezaz gain, Eusko Jaurlaritzako Inbertsio Planaren barruan, ospitaleak 50 milioi eurotik gorako aurrekontua izango du. Horrek ospitaleratze-solairuetan, bloke kirurgikoetan, erradioterapien, kanpo-kontsultetan, ZIUn, klinika oftalmologikoan edo ama-haurrentzako aldean egin beharreko ekintzak gauzatzen lagunduko du.

Une honetan, Amara eraikineko ospitaleratze-solairuak berri-ten ari dira, eta 51 ohe izango diru. Ospitaleko sarbideak ego-itzeko obrak ere egiten ari dira.

Aldizkari honetan, urteko azken hiruhilekoan egindako ekintza garrantzisuenen berri izango duzue. Euskara, ospitale eta bere profesionalen parte-hartza maila handiko biltzarretan, jende ezagunaren presentzia zentroan bultzatutako ekintzetan laguntzeko, izendapen berriak edo zerbitzuen modernizazioa.

Amaitzeko, Donostia Ospitaleko giza taldea osatzen dugun guztioi jai zoriontsuak eta urte berri ona izan ditzazuen opa nahi dizuet.

Ya estamos acabando el año y el hospital presenta a sus profesionales los planes para 2008. Sus proyectos e infraestructuras y los objetivos con los que vamos a encaminar el año hacia una constante mejora en la calidad de los servicios, en el trato a los ciudadanos, en la gestión del conocimiento y en el reconocimiento a los profesionales.

En 2007 el hospital ha sentado las bases de lo que será el nuevo Instituto de investigación. Contamos ya con la financiación extra-presupuestaria que garantiza su puesta en marcha y cuando llegue esta revista a vuestras manos ya habremos empezado las obras de adecuación del edificio de servicios generales a este nuevo reto. Además, hemos dado un paso muy importante en la asunción de que hemos de saber gestionar bien nuestro conocimiento si queremos sacar adelante muchos de nuestros objetivos. También hemos ido asumiendo todos aquellos retos que nos marcaba el Plan de Comunicación del Hospital Donostia y, entre otros, volvemos a celebrar las segundas ediciones del premio Joanes Etxeberri de euskera, el de Mejor Labor Profesional e incorporaremos uno nuevo, el premio al Mejor Residente que, como ya se dijo en la primera edición, se entregarán el 20 de diciembre, dentro de una serie de actos destinados a celebrar el fin de año.

También ha sido el año de la revisión del Plan estratégico 2004-2008 y en el mismo hemos basado nuestros valores en volcarnos en el paciente y su entorno, en desarrollar los procesos de innovación, en potenciar las relaciones personales, en transmitir entusiasmo y en compartir experiencia y conocimientos.

Además, dentro del Plan de Inversiones del Gobierno vasco, el hospital va a disponer de un presupuesto que supera los 50 millones de euros y que le va a permitir acometer acciones como las que se desarrollarán en las plantas de hospitalización, en los bloques quirúrgicos, en radioterapia, en consultas externas, en UCI, la clínica oftalmológica, psiquiatría o en el área materno-infantil.

En estos momentos se están ya remodelando las plantas de hospitalización del edificio Amara, con una ampliación de 51 camas y han dado comienzo en el exterior del centro hospitalario las obras de adecuación de los accesos.

En este número de la revista vamos a poder ver las acciones más importantes que se han desarrollado en este último trimestre del año. El euskera, la participación del hospital y sus profesionales en congresos de gran importancia y calado, la presencia de personajes populares que apoyan las iniciativas que se llevan a cabo, los nuevos nombramientos o la modernización de servicios.

Sólo me queda desearos a todos los que formamos parte de este equipo humano que es el Hospital Donostia unas felices fiestas y un comienzo de año lleno de esperanza.

Máximo Goikoetxea  
Zuzendari gerentea  
Director gerente

## Breves

### Euskalman elektromedikuntzako kudeaketaz arduratuko da

Euskalman, sektoreko puntako empresa, da irailaren 3tik aurrera gure ospitaleko elektromedikuntzako zerbitzuaren eta kudeaketaren ardura duena. Orain arte, funtzio horiek Giroa enpresak gauzatu izan ditu.

### Nuevo número de la Unidad de mama

Desde el pasado día 15 de octubre, la Unidad de Mama, además del teléfono 7017 de la consulta del Dr. Recio, cuenta también con el 3353 para la consulta de la Dra. Fernández.

### Posterrak webean

Eskuragarri daude Komunikazio Unitateko web orrian 2007ko lehen zazpi hilabeteetan zenbait zerbitzuk egingo eta unitate honek diseinatutako posterrak.

## In memoriam

Este ha sido un semestre especialmente duro para los trabajadores de nuestro hospital. Hemos perdido a unos excelentes profesionales y mejores personas, tres enfermeras (María José Arribillaga, Patrocinio Nevares y Ana Belloso), dos médicos (Javier Sanz Heras y Luis del Campo) y un celador (Agapito Sánchez Gómez). Desde sus distintos ámbitos profesionales todos dejan un hueco en nuestras vidas y un grato recuerdo. Con estas líneas queremos enviar un mensaje de ánimo a sus familias. Hasta siempre.

## Carta de despedida del Dr. Julián Salvador

Quisiera, en primer lugar, agradecer todas las muestras de cariño y amistad que he recibido en este centro, no solo en estos días -preludio de una despedida- sino a lo largo de los años que he tenido el grato honor y la enorme satisfacción de trabajar a vuestro lado, y que creo nacen más del afecto que de mi propia valía personal.

Todos los acontecimientos vividos últimamente, han elevado a tal grado mi emotivi-



profundo agradecimiento a todos los profesionales y estamentos que conforman el Hospital Donostia; vosotros sois el Hospital.

Como comiqué en nuestra presentación, sigo convencido de que la tarea directiva debe ser facilitadora. Espero haberlo conseguido. El entramado asistencial que conforma esta (mi) casa, lo hacen profesionales que, como vosotros, entregan algo más que el tiempo "contratado" en la búsqueda de la excelencia.

Toca despedirse y quisiera que ésta fuese sumamente silenciosa y deseáros sinceramente éxito en vuestro cometido; espero que sepáis disculpar todas y cada una de mis múltiples deficiencias y expresaros, de todo corazón, mi agradecimiento.

Ha sido bonito mientras duró, sed buenos, portaros bien y, sobre todo, sed felices.

Un abrazo,

Julián Salvador Blanco

dad que, en numerosas ocasiones, llegan a impedirme el poder hablar. Por ello, quisiera ser muy breve: en realidad, se necesitan pocas palabras para expresar los sentimientos, a veces basta un solo gesto. Hoy quedan atrás tantos esfuerzos compartidos que, hasta en una profesión como la nuestra, estructurada como una carrera de relevos, en este "hasta luego", se juzgan con mayor benevolencia todo tipo de actitudes, tanto las muy positivas, como aquellas que lo son menos.

No quisiera dejar pasar esta ocasión sin mostrar mi más

## Osakidetzako Gipuzkoa Ekialdeko Eskualdeak sari bat jaso du European bere gestioagatik

Gipuzkoa Ekialdeko Eskualdea Kudeaketaren bikaintasun-sariko finalista izan da EFQMk (European Fundation Quality Management-ek) antolatutako sarietan. Izen ere, Europa mailan sari hau estreinakoz jaso duen Lehen Mailako Arretako lehen osasun-erakundea izan da.

Eskualde honek gure lurrealdeko Ekialdeko osasun-zentroak eta anbulatorioak hartzen ditu barne, et iaz Eusko Jaurlaritzak Euskaliten (Kalitaterako Euskal Fundazioaren) bidez emandako Urrezko Q-a jaso zuen;

Zilarreko Q-a, berriz, 2003. urtetik dauka.

Sari hauetara beren herrietan egindako kanpo-azterketetan 500 puntutik gora lortu dituzten enpresa europarrak aurkezten dira. Saria emateko orduan 3 maila bereizten dira: Finalista, Prize eta Award.

Parte hartzen duten enpresaek sektore desberdinatan sailkatzen dira. Osakidetzako Gipuzkoa Ekialdeko Eskualdearen kasuan sektore publikoari dagokion horretan sartu dute.

Sari-banaketa urriaren 1etik 3ra izan zen Atenasen.

## Nuevo procedimiento de entrega de radiografías e informes de tórax y abdomen

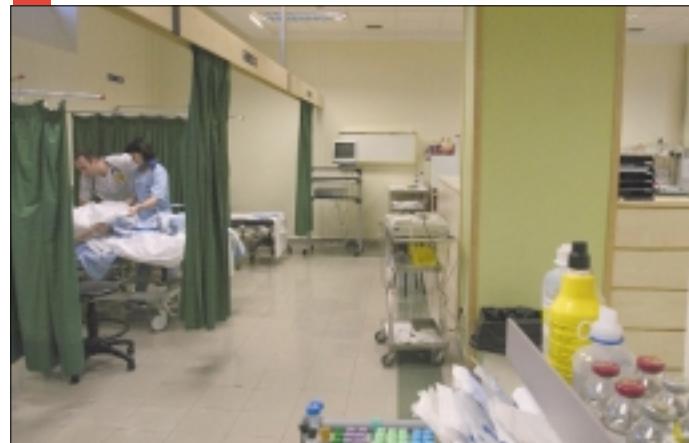
Desde noviembre, con el objetivo de agilizar y disminuir los tiempos de acceso a la información, el procedimiento de envío de las radiografías de tórax, abdomen simple y de los informes de los enfermos hospitalizados es el siguiente:

1. La radiografía, inmediatamente después de realizada, será trasladada por el celador junto al enfermo y entregada en el control. Desde ese momento, podrá estar a disposición del médico.
2. Los informes serán elaborados por el radiólogo en el sistema de información radiológico. Con el objetivo de realizarlos en el menor tiempo posible, se priorizarán los in-

formes de los pacientes ingresados.

El radiólogo se pondrá en contacto directo con el clínico cuando:

- Detecte un hallazgo significativo (grave) inesperado.
  - Descubra un hallazgo significativo urgente.
3. El clínico podrá ver los informes radiológicos en el Clinic o en su Puesto Clínico de Hospitalización (Pch).
  4. Si se desea adelantar el contenido del informe, hay que llamar al teléfono (83) 3286, donde los radiólogos torácicos (Dr. Mendoza, Dr. Indurain y Dra. Arteche) atenderán las llamadas.



## Nuevo premio al Servicio de Urgencias

En la XII Jornada de Urgencias de Euskadi, celebrada en Zamudio el día 5 de Octubre, fue premiado como mejor póster de la jornada, el trabajo presentado por Jose Ramón Aginaga y Pablo Busca titulado "Análisis de indicadores de

calidad relacionados con el proceso de triaje".

El trabajo en el que han participado además Amaia Hernando de la Unidad de Calidad, María Jesús Preciado y Arantza Aranzabal, supervisoras de enfermería del Servicio de Urgencias, y Celestino Gómez médico adjunto del Servicio de Urgencias, analiza 5 indicadores relacionados con el subproceso de triaje, de las 96.089 urgencias que acudieron a Urgencias desde enero a diciembre de 2006.

El estudio destaca que el 33,4 % de los pacientes acudieron con documento de derivación y que el tiempo de llegada-finalización de triaje fue menor de 6 minutos para 91% (95,5% para los P-1, P-2) y menor de 10 minutos para el 97,9%.

Por otro lado, ningún paciente abandonó el servicio antes de ser triado, el 1,7% de los pacientes fueron dados de alta tras la valoración por el médico en el triaje y el sistema, informatizado, es ágil, permitiendo valorar y clasificar la mayoría de los pacientes entorno a los 10 minutos, evitando el abandono de pacientes sin ser valorados y facilitando dar altas.

## Zelarien buruzagitzetako IX. Jardunaldiak

Juan José López Uchak, Gipuzkoa eraikineko zelarien ardura-dunak, Zaragozan antolaturiko Zelarien buruzagitzetako IX. Jardunaldietan ahozko komunikazioen ataleko hirugarren saria jaso du. Saritutako lana profesionalaren etika-kodeari buruzkoa izan da.

Bigarren aldia da sari bat jasotzen duena. Izañ ere, iaz gai honi buruzko jardunaldietan beste sari bat jaso zuen. Horrezaz gain, poster bat ere

aurkeztu zuen Fernando Fernández Iankidearekin batera, arratsaldeko txandakako zelarien ardura-dunarekin. Posterraren gaia Prebentzioko Oinarrizko Unitatea-Lan Osasunak zelarietik gure ospitalean jasaten dituzten arriskuei buruz egin-dako ikerketan dago oinarrituta. Ia 200 zelarik hartzuten parte jardunaldietan eta aurtengo leloa hauxe izan zen: "Orainaldia eta etorkizuna. Nola egin eta nola hobetu".

## Curso de Gestión del Conocimiento

Los días 15 y 16 de noviembre se celebró el Curso de Gestión del Conocimiento en el Hotel Los Agustinos de Haro. El objetivo de este curso era conseguir que los asistentes, treinta profesionales de nuestro centro representativos de diversos ámbitos del hospital y participantes en comisiones y grupos de trabajo, en especial aquellos relacionados con la gestión del conocimiento, adquirieran los conocimientos y habilidades básicas para impulsar la gestión del conocimiento en el Hospital Donostia.

En el mismo, se utilizó una metodología participativa, con experiencias estructuradas, ejercicios simulados y aplicaciones prácticas.

## Encuesta sobre proyectos de investigación

Con el fin de llevar un registro del personal de nuestro hospital que esté participando en proyectos de investigación o cualquier otra actividad investigadora, Coordinación de Investigación ha elaborado una encuesta para la actualización de su base de datos.

Tanto el registro de las becas/ayudas que ya está en marcha, como el de personal investigador, se considera una actividad indispensable para la acreditación del futuro Instituto de Investigación Biosanitario.

## La nueva lavandería ya está en marcha

Desde hace unas semanas, las instalaciones de la nueva lavandería trabajan ya a buen ritmo y realizan su trabajo habitual.

Las obras de acondicionamiento e instalación de la maquinaria han supuesto, como siempre en estos casos, una prueba de profesionalidad y un esfuerzo de adaptación a lo nuevo.

La parada ha durado algo más de un mes. Durante ese tiempo, todo el proceso se ha efectuado fuera de nuestro hospital. En palabras de Mikel Aguirre, Director Económico-Financiero de nuestro centro, "el funcionamiento de la lavandería en los últimos años ha sido posible gracias a la dedicación y esfuerzo de un personal que ha trabajado en condiciones que no eran las más idóneas pero que han suplido con su profesionalidad las carencias.

Ese mismo esfuerzo y colaboración lo han mantenido en el tiempo en que se ha realizado las obras".

El cambio del equipamiento de lavandería se ha realizado porque la maquinaria empleada hasta hace muy poco tenía más de 25 años de antigüedad y una capacidad de producción



Egunero hamabi tona, horixe da gure ospitaleko ikustegiko gaitasuna. Azken hilabeteotan berritu egin da gure zentroko zerbitzuaz ez ezik Gipuzkoako eskualdeko ospitaleetakoaz ere arduratzeko. Obren eta mantentzearen inbertsioa, inoren kontura, datozen 8 urte-rako zazpi milioikoa izango da. Donostia Ospitaleko Mikel Aguirrek, Ekonomia eta Finantzako zuzendariak, zerbitzuko langileen ahalegina eta ardura azpimarratu nahi izan ditu bai azken urteotan makina zaharrekin baita orain dela gutxi lantokiko berritze-lanekin eta ekipo berrien muntaketarekin ere.

muy corta para las necesidades actuales, de manera que apenas se llegaba al 75 por ciento del volumen necesario para el propio hospital. Con la modernización de las instalaciones y la maquinaria, no solamente se puede atender la demanda interna sino que hay capacidad para atender igualmente necesidades de los comarciales de Gipuzkoa.



Imagen de la antigua lavandería



Operarias en las nuevas instalaciones

con una capacidad de doce toneladas diarias



## Luisa Torán, Jefe del Servicio de Anestesiología

# “Tenemos que conseguir que además otros aspectos como docencia, for-

Luisa Torán acaba de asumir la jefatura del Servicio de Anestesiología y concertar una cita para realizar esta entrevista no ha sido tarea fácil ya que estábamos en pleno “cierre” del número y su agenda está algo más que apretada. Al final, pudo hacer un hueco y se dispuso abiertamente al diálogo. La Dra. Torán nació en La Mancha, pero pronto sus padres fueron a vivir a Segovia. Cursó los estudios de medicina en Valladolid y efectuó la residencia en el actual Gregorio Marañón de Madrid. Es en 1978 cuando viaja a San Sebastián para incorporarse al equipo de anestesiología.

- Después de casi 35 años en el servicio ahora asume también la responsabilidad de la gestión.

- No ha sido una decisión fácil. A mí me gusta mucho la actividad de la especialidad y aceptar la jefatura del servicio conlleva dedicar buena parte del tiempo a lo que es propiamente gestión. Además, aunque no sea únicamente en anestesiología, la presión asistencial tiene una gran incidencia ya que la actividad propia de la especialidad agota prácticamente todo el tiempo y es complicado acometer otras cuestiones.

Lo he pensado mucho, sin duda, porque creo que si se asume una responsabilidad es porque se tienen objetivos claros para mejorar... Todo ello teniendo en cuenta los cambios que se han producido y se están produciendo en nuestra especialidad.

Esperientzia eta anestesiologia dagokion lekuan kokatzeko gogoa du. Azken urteotan asko aurreratu da baina zenbait alderdi landu behar dira, esaterako, irakaskuntza eta etengabeko prestakuntza. Beste erronka bat heziketarena da. Especialitate honetan ez dago langabeziarik eta horrek espezialista berriak kontratatzea zaitzen du. Gai hauetako beste batzuei buruz hitz egin dugu Luisa Torán doktorearekin, Anestesiologiako zerbitzuburu berriarekin.



- ¿Nos puede concretar algunos de esos cambios?

- Hay que tener en cuenta que estamos hablando de una especialidad que durante décadas, desde sus orígenes, ha sido subsidiaria de cirugía. Poco a poco estamos consiguiendo que se reconozca

nuestra labor específica, nuestras propias características. Nos ha costado mucho esfuerzo, hemos ido dejando a veces antipatías por el camino, pero poco a poco se va avanzando. De hecho, la evolución que ha tenido en los últimos años tanto desde el punto de vista

técnico como médico ha sido realmente muy importante. Ejemplos de lo que comentó pueden ser las unidades de dolor, agudo y crónico, el trato del paciente post-quirúrgico...

- ¿Y cuáles son los objetivos a que antes se refería?

- Esencialmente, me gustaría que además del trabajo asistencial se puedan realizar otras labores como la docencia, la formación, la participación en la gestión clínica. Pero la presión asistencial hace que seamos los eternos olvidados. Además, está el relevo generacional...

### Es necesario formar más especialistas en anestesiología

- Me figuro que se refiere a la escasez de profesionales en la especialidad.

- Sí, pero también tenemos que avanzar en terrenos como la definición de competencias en relación a otros servicios. Pero sí, la escasez de profesionales de anestesiología es un problema tanto a corto como a medio y largo plazo. A corto, porque supone que la falta de especialistas se traduzca en sobrecargas de trabajo. No hay paro entre los anestesiólogos y eso dificulta las posibilidades de incorporación de nuevos profesionales al equipo.

Pero hay otro problema añadido, el del necesario relevo generacional. La edad de la plantilla del hospital es alta y en nuestro servicio también. Si ya decimos que hay falta de anestesiólogos y se abren nuevos hospitales...

# más del trabajo asistencial abordemos formación continuada o gestión clínica”

- Y sin embargo, cada día amplían las actividades propias de su especialidad...

- Así es. Y entendemos que son actividades que nos competen, como el tratamiento del dolor en todas sus facetas, las sedaciones fuera del área quirúrgica o la atención al paciente postoperatorio.

Tampoco hay que olvidar la carga que supone ampliar el horario de quirófanos a la tarde por la presión asistencial existente, las listas de espera quirúrgicas que se traduce en un aumento de los quirófanos de auto-concertación.

- Por lo que dice, es difícil la solución a corto plazo....

- La comisión nacional de la especialidad está haciendo un esfuerzo para responder y atender la necesidad que existe en todas las comunidades autónomas y estoy segura que en unos pocos años contaremos con más profesionales que se incorporarán y podremos contemplar el futuro de otra manera.

- Pero a corto van a ser unos años duros..

- Ya lo están siendo. La cobertura de la sanidad pública es prácticamente del cien por cien y la población está aumentando.

Cada día lo queremos hacer mejor y dar un mejor servicio, no sólo cuantitativamente sino también cualitativamente. Hoy por hoy se quiere trabajar con unos estándares de calidad muy elevados y eso supone un esfuerzo en las condiciones de recursos humanos que le he explicado.



## La necesidad de la formación continuada

- A pesar de que los avances técnicos y tecnológicos en las últimas décadas han sido espectaculares.

- Ciertamente. Así es. Desde que yo comencé el avance ha sido impresionante. Recuerdo que en la década de los 70 apenas contábamos con unos cuantos fármacos y ahora la oferta es enorme. Y no digamos la tecnología: las máquinas son auténticas computadoras, se tiende a métodos menos invasivos, la monitorización también ha crecido en la misma proporción... Ya no sabríamos trabajar sin todo este equipamiento.

Y todo eso lo que supone es mayor seguridad para los pacientes y una necesidad

indiscutible para los profesionales de formación continua da, de estar al día.

- Y a pesar de toda la tecnología el profesional es cada vez más importante...

- Entre otras razones porque trabajamos cada vez de una forma más personalizada. Un avance importante en este aspecto es la consulta. De esa manera tenemos la opción de comunicarnos con los pacientes, analizar todos los detalles de forma previa, pero también podemos explicarles en qué consiste la anestesia... que nos conozcan y darles información y confianza.

No olvide que, junto a los profesionales de enfermería, los pacientes a quienes primero ven al llegar al quirófano es al equipo de anestesiología.

Pero hay que hacer hincapié en la importancia de tratar directamente con el paciente y hacer un estudio valorando no sólo de posibles alergias sino también poder conocer la medicación que toma, si ha tenido complicaciones en otros casos...

Además, claro está, del tratamiento post-operatorio.

- ¿Es consciente de que a partir de ahora tendrá que compaginar esas tareas con las de gestión?

- Totalmente consciente. A mí nadie me ha obligado a aceptar la responsabilidad. La he asumido porque creo que hay que seguir trabajando para que cuando llegue el relevo generacional la situación de la especialidad haya podido mejorarla un poco. Conozco el servicio desde dentro y con mi experiencia y la ayuda imprescindible de todo el equipo trataremos de mejorar aquellos aspectos que ya hemos comentado de la asistencia, de la formación y de ir ampliando la plantilla para poder hacer compatible todas las tareas del servicio. Hay que ir poco a poco, seguir avanzando.

Personalmente me gusta más trabajar en el quirófano que organizar nuestra actividad laboral, por eso voy a intentar compaginar ambas tareas, pero soy consciente que -al menos al principio- esto me va a resultar difícil y que es fundamental conseguir un equipo que colabore y me ayude, para ir juntos reconociendo, analizando y resolviendo los problemas.

## Encuesta sobre la investigación en el hospital y apuestan por mantenerla

Egun, hiru dira gure ospitalean ikerketa-lanak egiteko beren jardunaldia ehuneko hogeian murriztuta duten profesionalak. Hala ere, ez dira ikerketa-lanak egiten dituzten bakarrak, baina bai horretarako partzialki liberatuta daudenak. Kontuan izanda ikerketa gure ospitaleko ildo estrategiko nagusietako bat dela, inkesta labur bat egin dugu beren iritziak ezagutzeko:



Milagros Montes  
(Servicio de Microbiología)

1. Los proyectos principales de investigación que actualmente desarrolla el Servicio de Microbiología del Hospital Donostia se pueden englobar dentro de tres grandes líneas: la infección respiratoria, la resistencia antimicrobiana y las enfermedades prevenibles por vacunación. Estas tres líneas no son independientes entre sí y de hecho sus objetivos se entrecruzan en

muchas ocasiones: resistencia antimicrobiana en microorganismos causantes de enfermedad respiratoria, prevención por vacunación de la infección respiratoria (vacuna de la gripe, vacuna anti-neumocócica), influencia de la vacunación en la resistencia bacteriana (susceptibilidad antimicrobiana de *S. pneumoniae* y vacuna anti-neumocócica), estudio de virus respiratorios: desde el virus de la gripe, infección para el cual el Laboratorio de Microbiología es el centro de referencia para todo el País Vasco, hasta el estudio de la epidemiología y detección de nuevos virus recientemente descubiertos, como metapneumovirus, nuevos coronavirus, bocavirus, etc.

Actualmente contamos con el apoyo y la infraestructura de los recientemente creados grupos CIBER, en concreto formamos parte del grupo CIBER de enfermedad respiratoria, tenemos dos proyectos FIS uno sobre *S. pyogenes*; y otro sobre *S. pneumoniae*, dos becas del Gobierno Vasco sobre meningococo y neumococo y formamos también parte de un proyecto Europeo sobre Salmonella...

2. Como he comentado anteriormente las tres líneas de investigación están muy relacionadas, y así, dentro de las infecciones respiratorias, la caracterización epidemiológica de los aislamientos realizados (serotipos, patrones electroforéticos, etc.) es esencial para conocer la eficacia de las vacunas que ya se están empleando (como la vacuna neumocócica o la vacuna de la gripe) o las que están en fase de desarrollo (como la de *S. pyogenes*). Desde

1. ¿Qué investigaciones están llevando a cabo en estos momentos?
2. ¿Cuál puede ser su aplicación práctica?
3. ¿Cuál es la situación de la investigación en estos momentos en el hospital?
4. ¿Qué medidas cree se deberían realizar para fomentar la investigación?

el punto de vista práctico, el conocimiento de la resistencia antimicrobiana es fundamental, tanto para el tratamiento empírico de algunas infecciones como para adecuar los tratamientos de patógenos conocidos.

**“La situación es buena pero todavía tenemos que trabajar con medidas que favorezcan la investigación”**

3 y 4. Pienso que en estos momentos la situación investigadora es buena, ya que el hospital cuenta con varios grupos de investigadores que a base de mucho esfuerzo y dedicación desarrollan una actividad investigadora puntera y de primera línea, cada uno en su campo. Es evidente además que por parte de la gerencia del hospital existe un gran interés en desarrollar la investigación y en este sentido creo que se están dando pasos acertados, con la presencia del Dr. Julio Arrizabalaga impulsando la creación de un Instituto de Investigación dentro del Hospital

Donostia para, entre otros fines, incrementar el nivel de relación con el mundo empresarial representado por el Parque Tecnológico de Miramón. Otras medidas que favorecen la investigación son sin duda la convocatoria anual de las becas de Infraestructuras por parte del FIS, que permite al Hospital dotarse de un aparataje que individualmente no conseguiríamos, así como las ayudas para la liberación de adjuntos que permiten un mayor tiempo de dedicación a los trabajos de investigación que habitualmente desarrollan.

¿Qué más se podría hacer para fomentar la investigación? Es evidente que aunque se están desarrollando las condiciones para conseguir que se investigue más y mejor aún quedan temas pendientes, como sustituir el sistema actual de becas por contratos de investigación con asistencia sanitaria y cobertura social (seguridad social) que creen condiciones más atractivas y con una cierta estabilidad a los investigadores que empiezan; favorecer estancias en Centros pioneros (nacionales o extranjeros) en el tema que se estén investigando o en técnicas especiales; orga-

# Hospital: los investigadores analizan la situación para frenar y mejorar este campo

nizar y asistir a cursos de formación, creación de grupos interdisciplinarios dentro del propio hospital, etc. Éstas y otras más serían sin duda medidas que favorecerían la investigación.

No hay duda de que la investigación requiere mucho tiempo y dedicación, y en muchas ocasiones compaginar trabajo, familia e investigación es duro.



Adolfo López de Munain  
(Servicio de Neurología)

1. El grupo de Neurociencias, formado por miembros de los Servicios de Neurología, Neurocirugía, Psiquiatría, Rehabilitación, Anatomía Patológica y Neuroradiología, está centrado actualmente en 3 líneas principales ya operativas que son las enfermedades neuromusculares, las enfermedades neurodegenerativas (demencias y Parkinson principalmente) y la esclerosis múltiple. Además hay tres líneas emergentes relacionadas con la neurooncología, la patología vascular cerebral y la etiopatogenia molecular de las enfermedades mentales.

Nuestra aproximación general en las líneas operativas parte de la genómica y se extiende de manera más o menos profunda en la expresión génica y la pro-

teómica. En paralelo nos interesamos por las correlaciones de estos hallazgos con la clínica y su posible utilidad como marcadores diagnósticos o pronósticos. En concreto, tratamos de estudiar las proteínas implicadas en estas enfermedades, dardarina (enfermedad de Parkinson), programulina (demencia frontotemporal), calpaína (distrofia de cinturas) en tejidos accesibles, sangre fundamentalmente, tanto con finalidad diagnóstica como para estudiar sus interacciones con otras proteínas y señalar posibles dianas terapéuticas. Otro nexo común a todas las líneas es tratar de descifrar las bases de la heterogeneidad clínica, esto es, por qué unos enfermos presentan con una misma mutación cuadros clínicos tan diferentes en sintomatología o gravedad de la misma.

2. Por un lado, simplificar el diagnóstico de determinadas enfermedades que actualmente se diagnóstican mediante la aplicación más o menos acertada de criterios clínicos. Por ejemplo, un enfermo se diagnostica de enfermedad de Parkinson si presenta una serie de síntomas y satisface unos criterios establecidos por la comunidad científica. Sin embargo, aún con el mejor uso de estos criterios, algunos pacientes presentarán enfermedades parecidas pero diferentes de la enfermedad de Parkinson. Lo mismo ocurre con las demencias y otras enfermedades. Nuestro trabajo trata de desarrollar marcadores específicos que a su vez permitan validar otras técnicas diagnósticas útiles en fase preclínica. Mejorar nuestra capacidad diagnóstica

supone además de acotar mejor el espectro de cada entidad clínica de cara a establecer un pronóstico, estudiar posibles mecanismos etiopatogénicos en fases tempranas o sentar mejor las indicaciones terapéuticas. En referencia a la parte más básica de nuestra investigación, desentrañar las complejas relaciones que se establecen entre diferentes proteínas, comparar estas relaciones, en enfermos y controles sanos, nos brinda la oportunidad de establecer las vías metabólicas que están implicadas en muchas enfermedades neurodegenerativas. De alguna forma utilizamos la genómica para abrirnos paso a la biología celular y a la bioquí-

química, igualmente capaces de atraer financiación para proyectos a nivel autonómico y estatal, así como un número creciente de ensayos clínicos, pero debemos abrirnos más a Europa. El nombramiento de un coordinador de investigación, las iniciativas de la Gerencia del hospital para impulsar este área junto con el interés y apoyo financiero de la Administración Foral y otras administraciones para potenciar la investigación son circunstancias favorables que convergen en la gestación de un Instituto Biosanitario nucleado en torno al hospital y con la participación de otros agentes tecnológicos del Parque Miramón. Este ambiente junto con el reconocimiento de varios grupos del hospital como miembros de diferentes CIBER de la red del Instituto Carlos III, hace que vivamos este momento con notable optimismo.

Como en casi todo, además de luces hay también sombras. Una fuente de preocupación es la escasez de recursos humanos para estas tareas. La investigación ha estado muy poco o nada incentivada y eso ha generado que sea mirada con indiferencia por amplios sectores del hospital y lo que es más grave para el futuro, por muchos residentes. Hay que invertir esta tendencia y para ello se han puesto en marcha algunas iniciativas como la promoción de los contratos post-MIR que ofrecen a los MIR la posibilidad de combinar investigación y asistencia al finalizar su período de residencia o la inclusión de los méritos científicos dentro de la carrera profesional. Hay que seguir dando más pasos en este sentido.

## “Hay que fomentar la creatividad e ilusionar a los más jóvenes”

mica, ya que las enfermedades se producen mayoritariamente por desajustes en proteínas bien sean éstas estructurales o enzimáticas.

3. Para contestar a esta pregunta uno puede fijarse en lo que va bien o en lo que va no tan bien. Si nos fijamos en lo positivo, el Hospital Donostia ha acreditado en el último lustro una notable capacidad de producir innovación medida en índices de impacto, notablemente superior a la de los hospitales de nuestro entorno, pero aún lejos de lo deseable para hospitalares de nuestro tamaño, como ocurre por ejemplo en Madrid y Barcelona. Somos

# nuestro hospital

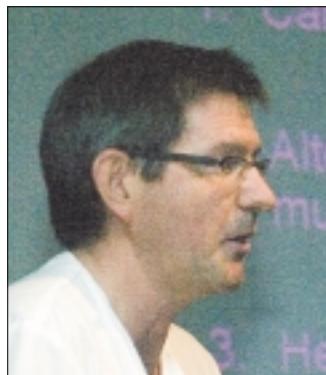
do, fomentando las estancias de corta duración en centros de prestigio acreditado, para retornar luego al hospital con nuevas formas de hacer investigación clínica o incluyendo de una manera mucho más rotunda los méritos científicos en las sucesivas OPEs.

4. Algunas ya han quedado esbozadas, pero en cuanto a medidas generales, en primer lugar hay que extender la idea entre los que trabajamos en el hospital que sin investigación clínica es difícil hacer buena práctica asistencial. Las herramientas mentales y las habilidades que se desarrollan en el curso de una investigación, convierte a quien las interioriza en un médico más crítico y mejor informado. Hay que rechazar la idea de que la investigación está alejada de la clínica cotidiana. Hay muchos aspectos de la práctica clínica que no están tan sólidamente fundamentados como creemos y hay que trabajarlos siguiendo un método. Por otro lado, deben ser los clínicos a pie de cama, quienes se hacen las preguntas relevantes para el enfermo que deben ser trasladadas al laboratorio y quienes a su vez deben poner en valor los descubrimientos que se producen en éste.

Hay que entender que la investigación en general es obligatoriamente pluridisciplinar. No me imagino un hospital puntero en investigación sin biólogos, farmacéuticos, psicólogos, ingenieros o informáticos trabajando codo con codo en los diferentes proyectos. Los médicos somos una pieza más de un engranaje cada vez más complejo. Reconocer esto implica abrir también las puertas a los puestos asistenciales que dan sustento a la investigación, a estos profesionales en pie de igualdad.

Se debe fomentar la creatividad y también el esfuerzo que supone dedicarse a la investi-

gación. Y por último, para no alargarme, hay que ilusionar a los más jóvenes, inculcarles el amor por la ciencia, por el trabajo bien hecho, que es a la larga lo que más satisfacciones les va a proporcionar durante su andadura profesional.



Luis Bujanda  
(Servicio de Digestivo)

1. Las dos líneas más importantes son el cáncer de colon y el efecto del resveratrol en la esteatosis hepática e intoxicación alcohólica. En el cáncer de colon estamos investigando los factores genéticos que influyen en su aparición y su efecto en el pronóstico y respuesta a la quimioterapia. Además, estamos buscando otros marcadores biológicos mediante técnicas de RNA en suero que permitan detectar precozmente el cáncer de colon o ayudar a realizar un pronóstico más exacto de este tipo de tumores.

Otro punto de interés de nuestras investigaciones es establecer las estrategias más coste-efectivas en la detección precoz del cáncer de colon en personas de riesgo intermedio (individuos mayores de 50 años, asintomáticos sin factores de riesgo asociados).

Por otro lado, estamos desarrollando investigaciones a nivel de animales de laboratorio con el resveratrol. El resveratrol es un antioxidante con importantes efectos biológicos. Nosotros hemos valorado su efecto en la mortalidad producida en un

modelo de intoxicación alcohólica en ratones y ahora lo estamos valorando en un modelo de esteatosis hepática en ratas.

2. En estos momentos parte de los resultados obtenidos en los trabajos de investigación que comenzaron hace 5 años ya están implantándose en la práctica clínica. Por ejemplo, derivados del proyecto de investigación denominado EPI-COLON I, se ha establecido como hay un 10% de pacientes con CCR a los cuales actualmente se les administra quimioterapia adyuvante con 5-fluoracilo que no obtienen ningún beneficio con este tipo de quimioterapia y, por lo tanto, no se les debería administrar o al menos se debería cambiar el tipo de quimioterapia.

## “Hay muchas esperanzas puestas en el futuro instituto, pero de momento la investigación está penalizada”

Otra aplicación práctica de nuestro trabajo dentro de grupos de investigación es establecer programas piloto para la prevención del cáncer de colon en nuestra comunidad. De llevar a cabo este proyecto, muchas personas pueden tener una mejor expectativa de vida al detectar precozmente este tumor. Hay que recordar que el cáncer de colon es el primer tumor en incidencia y segundo en mortalidad en estos momentos.

En relación con el resveratrol, es posible que este producto "natural" pueda comercializarse dentro de unos años como un agente que inhiba el desarrollo de esteatosis hepática o añadirse a las bebidas alcohólicas para disminuir los efectos negativos del consumo de alcohol.

3. En general, dentro del per-

sonal médico, son muy pocos los que tienen un espíritu investigador. Muchos son los motivos, como puede ser la falta de motivación personal, falta de ayudas internas y externas al hospital, falta de reconocimiento y valoración de la investigación, etc. El futuro es prometedor con la creación del instituto, en el cual están puestas muchas esperanzas.

4. Yo quiero destacar el esfuerzo realizado en nuestro Hospital en este sentido, fundamentalmente para crear un Instituto donde se agrupe, fomente, impulse y coordine la investigación que se desarrolla en estos momentos dentro del hospital. No obstante se podría apoyar aún más la investigación, desarrollando programas de liberación asistencial del personal dedicado a la investigación, al margen de los programas creados por BIOEF. Otros hospitales de la red, ya lo han puesto en marcha como el de Basurto.

Desde el punto vista externo y como pilar fundamental, es necesario valorar adecuadamente la investigación. Actualmente está penalizada, es decir, el investigar o desarrollar proyectos de investigación al margen de las empresas farmacéuticas (por ejemplo con dinero público) no reporta ningún beneficio, a excepción del orgullo personal que puede suponer realizar una investigación o una publicación y su reconocimiento científico nacional o internacional.

El valor que tiene realizar una publicación en una revista con un factor de impacto alto es prácticamente nulo en cualquier concurso-oposición de la sanidad o de la universidad o en el desarrollo de la carrera profesional.

## Ikerketa: Donostia Ospitaleak 5 Ciber ditu

Carlos III. Osasun Institutuak iaz, Ingenio 2010 ekimenaren eremuan, Sareko Ikerketa Biomedikoko Zentroak (Ciber) sortu zituen, biomedikuntzaren eta osasunaren arloan, ikerketa korporatiboko egitura egonkorra finantzatzeko aldera. Horien azken helburua patología edo osasun-arazo jakin bat buruzko ikerketa monografikoa egitea da. Ciber bakoitzean lider baten inguruan lan egiten duen ikertzaile-talde elkartu bat dago dagokion gaiaren inguruaren elkarlanearan aritzen dena. 2006ko deialdian, Institutuak bi Ciber eman zituen; bateko, arnas gaixotasunei buruzkoa, horren burua Emilio Pérez Trallero doktorea da; eta, besteko, epidemiología, osasun publiko eta zerbitzu sanitarioei buruzkoa. Azken honek bi talde ditu: bata, J. Ignacio Emparanza doktorearena eta, bestea, Miren Dorronsoro doktorearena (Gipuzkoako Osasun Publikoa). 2007ko deialdiaren ebazpenean, epidemiologiko Ciberra bi taldetan zabaldu da; horietako batean Cristina Sarasqueta doktoreak hartzen du parte. Horrezaz gain, beste bi Ciber berri eman dira: bata, gaixotasaun degenerativoa, eta, bestea, gibel- eta digestivo-gaixotasunena. Horien buruak Adolfo López de Munain eta Luis Bujanda doktoreak dira hurrenez hurren.

Egun, Donostia Ospitaleak Ikerketa-plan Estrategikoaren berruan lehentasuneko 7 ikerketa-ildo ditu irekita. Gainera, ISCIILK emandako azken laguntzakin ildo horietako bostek Ciber bat dute, gure ospitaleko goi-mailako gaitasun ikertzailea frogatzu.

## Presentación de las líneas de investigación

El acto inaugural de la presentación de las líneas de investigación que va a seguir el Hospital Donostia contó con la presencia del Diputado para la Promoción de la Innovación y el Conocimiento, José Ramón Guridi, del Dr. Manuel Carrasco de la Consultoría MENSOR, el Gerente de nuestro centro, Dr. Máximo Goikoetxea y el Coordinador de Investigación, Dr. Julio Arrizabalaga.

Se presentaron las líneas de investigación en cardiovascular, infecciosas, neurología, digestivo, medicina regenerativa, medicina basada en la evidencia y salud pública. Se presentaron los proyectos científicos a desarrollar en los próximos 5 años de las líneas de investigación del Hospital Donostia. De los 7 proyectos, 4 son referentes a enfermedades (cardiovasculares, enfermedades infecciosas, enfermedades digestivas y neurociencias) y 3 referentes a



áreas horizontales (epidemiología clínica, salud pública y medicina regenerativa).

Uno de los aspectos destacados de los proyectos de científicos es que cada vez se observa una mayor sinergia entre los investigadores clínicos y los asentados en el parque tecnológico, siendo varios los proyectos conjuntos de varias de las líneas, existiendo alguno en que participan 4 empresas de Miramón y el hospital. Es de destacar, además que

dos de los proyectos referentes a las líneas horizontales han sido desarrollados por agentes del entorno.

Esta forma de trabajo es la que se necesita para que en un futuro cercano se pueda acrecentar un instituto de investigación sanitaria en el entorno hospital-parque tecnológico, aspecto de gran interés para el desarrollo de la I+D+i del ámbito biosanitario en Gipuzkoa.

## El Stand del Hospital Donostia



En la XVI Reunión Nacional de Cirugía que se desarrolló el pasado mes en el Kursaal con una asistencia de 1.500 profesionales el Hospital Donostia contó con un stand organizado por la Unidad de Comunicación y donde los participantes

del congreso que hasta el se acercaron pudieron ver en pantalla el vídeo del hospital y la presentación del nuevo quirófano 6, dotado con modernos sistemas de visión en el cuerpo y que permite que determinadas intervenciones

quirúrgicas sean mínimamente invasivas.

Además, dentro de las iniciativas de apoyo al euskera del hospital se distribuyeron los pinos del "nahi baduzu euskaraz" y los nuevos calendarios 2008 de bolsillo con las palabras más habituales en euskera y su correspondiente traducción al castellano.

Esta es la segunda experiencia de este tipo que se ha desarrollado (la primera fue el pasado año en el Congreso Nacional de Cuidados Paliativos) y en vista de los resultados obtenidos es de prever que en los importantes eventos sanitarios que se desarrollen en el Kursaal esta imagen vuelva a repetirse.

## José Manuel Ladrón de Guevara, nuevo director médico del hospital

# “El Hospital Donostia es perfectamente sólamente”

- Usted ya conoce el hospital. No es una organización que desconozca...

- Terminé aquí la carrera, en la entonces Residencia Nuestra Señora de Aranzazu, y de hecho muchos de los jefes de servicio fueron profesores míos. La relación no se rompió pues me fui a Zumárraga y la mayoría de médicos adjuntos eran residentes que se habían formado también en San Sebastián. Y no solamente eso, no hay que olvidar que después trabajé en el Servicio de Admisión y Archivos del Hospital Gipuzkoa durante 2 años.

- Despues, de nuevo a otro comarcal.

- Así es. Durante 9 años pertenecí al Hospital Comarcal del Bidasoa, primero en Control de Gestión y luego en la Dirección Médica. La relación con el Hospital Donostia fue constante. Y además me permite tener una doble visión: tanto interna como externa.

- Y además la externa se amplía al aceptar la propuesta de Subdirector de Atención Especializada de los servicios centrales de Osakidetza.

- Así es. Una visión que además tiene un factor importante como es la posibilidad de establecer un contraste con otros centros de la red, con todo lo que ello supone.

- ¿Y cómo se nos ve desde fuera?

- Puedo decir con conocimiento de causa que es un punto de referencia muy sólido, tanto desde los comarciales como desde la perspectiva de la organización central. Es de los más

José Manuel Ladrón de Guevara medikuntza prebentiboa aditua da eta Deustuko Unibertsitateko Enpresa-kudeaketaren masterra du. Gure ospitalera etorri berri da baina ondo ezagutzen du, bertan heziketa eta lan egindakoa delako. Aurretik Gipuzkoako eskualdeko bi ospitaletan eta asistenzia espezializatuko zuzendariordetzan egin du lan. Ilusio handiarekin eta Donostia Ospitalea osatzen duen talde-proiektu horretan bere esperientzia eskaintzeko gogoarekin iritsi da gurera.



grandes, pero no es lo esencial. Lo más importante son los procesos que se llevan a cabo, su calidad, sus resultados.

Es un hospital perfectamente competitivo en nuestro entorno más próximo, no solamente en el País Vasco.

- Eso puede sonar a conservadurismo, a todo hecho.

- Ni mucho menos, es una constatación del posiciona-

miento que tenemos, pero también somos conscientes de que no basta con haber alcanzado este nivel, sino que hay que asentarlo, fortalecerlo y proyectarlo hacia el futuro.

- De todas maneras, aunque usted haya trabajado aquí anteriormente, en los últimos años se ha vivido una transformación evidente.

Lo que sí puedo decir es que la

imagen que se proyecta, resultado de una realidad, es que estamos en un hospital sólido y potente. Pero no podemos olvidar que el día a día con un número tan elevado de trabajadores y en actividades tan diversas no es fácil, pero en contrapartida ofrece grandísimas potencialidades.

- Parece satisfecho con lo que ha visto en estas semanas.

- Sin duda. Para empezar, hay un alto nivel de formación y profesionales con inquietudes. Es el mejor valor para encarar el futuro, que además está también enfocado bajo el prisma de la investigación.

- ¿Y desde el punto de vista personal?

- Conozco el Plan Estratégico y los proyectos en marcha y por desarrollar. Son proyectos que comparto y en los que me estoy implicando sin ningún esfuerzo, y pienso que este hospital va a avanzar y cumplir las expectativas tanto de los profesionales como de las instituciones y la de los pacientes; en una palabra las de la sociedad.

- Hablemos si le parece de retos, porque también los hay.

- Afortunadamente. Y hay varios. Hay que mantener una inquietud constante para seguir ofreciendo un nivel asistencial tanto en los procesos más frecuentes como en los relacionados con las especialidades. Es un objetivo prioritario: la mejora constante de la asistencia.

Por otra parte, tenemos una oportunidad muy importante en los pasos que se están dando en el área de investigación:

# mente competitivo en nuestro entorno, en el País Vasco”

construir el proyecto aprovechando las sinergias de otras organizaciones puede ser uno de los signos de identidad del hospital.

- Antes ha puesto también el acento en la formación.

- Y es otro de los grandes retos, el de la formación posgrada de los profesionales sanitarios. Estamos en contacto con la facultad y tenemos que convertirnos en un polo de atracción para los médicos residentes se vean atraídos por el hospital. De esa manera no sólo estamos formando a buenos profesionales, sino que serán buenos profesionales de nuestro hospital. Son quizás los tres principales retos.

- ¿Cómo están siendo estas primeras semanas?

- Muy bien. Vengo a integrarme a un equipo humano y profesional que va más allá de la propia dirección. Nuestra labor, la de los directivos, es liderar proyectos, procesos y para ello tenemos que trabajar intensa y estrechamente con los jefes de servicio. Aquí no hay sitio para individualismos. Jugamos, como se dice ahora, en un mismo equipo y cada uno tiene su papel, su función. De la coordinación, de la suma, nacen los buenos resultados. En cualquier campo y en el asistencial también. Tenemos las herramientas necesarias, el equipo humano óptimo... por eso es tan importante la participación de los jefes de servicio en este gran proyecto, y por eso también no dudo en reclamar su colaboración en beneficio de todos.



## Etorkizunerako erronkak eta apustuak

Irundar honek Zaragozan hasi zituen Medikuntzako ikasketak eta Donostian bukatu zuen karrera.

Denbora horretan ibilbide luzea egin du harik eta gure ospitaleko zuzendaritza medikoaren ardura hartu arte.

Bide horretan, Bidasoako eta Zumarragako eskualdeko ospitaleetatik pasa da baita lehengo Gipuzkoa Ospitaletik eta Arreta Espezializatuko Zuzendariordetzatik ere. Gure ospitaleak euskal osasunean betetzen duen paperaren ikuspegia ondo ezagutzen du barruan jardun delako lanean eta eskualdeko ospitaleetan eta erakunde zentralean egon zenean harremanak izan zituelako gure zentroarekin.

Ikuspegi anizkoitza eta kudeaketa-arloan duen esperientzia lagungarri gertatu zaizkio Donostia Ospitalean lanean hastean bere ezagupenak eskaini, baina, bate zere, berak esaten duen bezala, “lehen mailako”

talde batean integratu ahal izateko. Zerbitzuburuekin elkarlanean aritzen da gure erakundea sustatzte aldera, eta, aldi berean, lidergoaren papera berraganatzentzu.

Etorkizunari dagokionez, hobetze asistentziala, ikerketa eta prestakuntza dira, bere aburuz, ekin beharreko erronkak.

Izan ere, oso argi dauka arreta berezia eskaini behar zaiola Medikuntza Fakultateari –harremana oso estua da– profesional onak trebatu ahal izateko eta gure zentroa aukera erakargarria izateko profesionalentzat bertan geldi daitezen; labur esanda, profesional onak trebatu behar dira ospitalerako.

Lehen asteetan, bere esanetan, zeukan iritzia indartu egin da, eta Donostia Ospitalea euskal osasun eta gertuen duen ingurunearentzako erreferentzia-puntu gisa definitzen du.

## El Hospital Donostia cuenta y

Durante el pasado año, en nuestro hospital se realizaron más de 25.000 intervenciones quirúrgicas, lo que supone casi un centenar al día. Dentro de esta elevada actividad, la cirugía sin ingreso y la de corta estancia, así como la aplicación de técnicas mínimamente invasivas, se están consolidando como una tendencia progresivamente en aumento.

En esta línea, la cirugía laparoscópica juega un papel importante y está siendo objeto, en estos 20 años de existencia, de múltiples innovaciones y diseños tecnológicos específicos.

En esta evolución tecnológica aparece lo que se ha venido en llamar "quirófano inteligente", en el que los equipamientos, además de la calidad técnica - ya que son instrumentos de gran precisión-, aportan una funcionalidad y una ergonomía que redunda en un mejor servicio al personal que lo maneja. En el sentido más estricto , se debería hablar más de "quirófanos obedientes" que propiamente inteligentes.

Para llevar a cabo esta transformación, a la hora de reconvertir un quirófano del área general programada en un quirófano obediente se han tenido en cuenta tres apartados esenciales: ergonomía, compatibilidad y, finalmente, manejo de imágenes e información clínica. En lo relativo a la ergonomía, se ha llevado a cabo la obra pensando en el personal que trabaja en el quirófano, con los equipos específicos sujetos por el techo, sin cables por el suelo, adaptables a cualquier cirujano, sin obstáculos, con monitores de alta resolución y pantallas de mando.

También se ha tenido en cuenta la compatibilidad no sola-



Gure ospitaleak operazio-gela berri bat inauguru berri du, "obedienteak" deitzen direnen motakoa. Bere ergonomiagatik, beste endoskopia-ekipamenduekiko duen bateragarritasunagatik eta irudiak tratatzeko ematen duen aukeragatik, oso tresna baliagarria da profesional guztientzat, abantaila handiak ematen baitizkie euren lanerako.

Joan den urrian, bestalde, kirurgia orokorreko batzar nazionala egin zen Kursaalean, eta 1.500 aditu baino gehiago bildu ziren bertan.

mente con otros equipos de endoscopias sino también la posibilidad que esto permite de combinar la cirugía laparoscópica con otros procedimientos de endoscopia digestiva intervencionista, radiología intervencionista e incluso con la cirugía a través de orificios naturales como estómago, vagina...(cirugía NOTES) de reciente introducción.

Por último, se habla de manejo de imágenes e información clínica. A este respecto, la imagen que se obtiene a través de 3 fuentes (cámara de ambiente,

cámara sobre lámpara quirúrgica y la propia de la laparoscopia) puede ser exportada en imágenes digitales de alta calidad a distintos sistemas de almacenaje, enviada a otros puntos del propio hospital o al exterior del mismo. El sistema es compatible con los sistemas de información del propio centro y permite la captura de datos clínicos del paciente e incluso imágenes del Clinic cuando esta posibilidad se expanda. Este punto es importante para facilitar la docencia y la formación en esta cirugía.

Como explica el Jefe del Servicio de Cirugía General, el Dr. José María Enríquez Navascués, "el quirófano incorpora la "alta definición" a los sistemas ópticos que se emplean en cirugía laparoscópica, permitiendo una nitidez de imágenes antes no vistas. Pero no solamente es la claridad de la imagen sino que permite su almacenamiento, permitiendo "capturar" y almacenar imágenes o pasos claves en diversas intervenciones, lo que tiene valor docente además de constituir un documento de utilidad medicolegal. Contiene diversos monitores, estratégicamente situados, que permiten visualizar la intervención y cambiar de campo, sin necesidad de mover todo el instrumental o la mesa de quirófano, y hacer que médicos y enfermeras no precisen adoptar y mantener posturas poco saludables durante horas".

"Además, ha indicado a nuestra revista, es un quirófano integrado, que mira por la ergono-

# ya con un quirófano “obediente”

mía e integración de todos los aparatos que se utilizan para la cirugía de día a día, que son cada vez más numerosos: sistemas de compresión (para evitar trombosis), de calor (evitar la hipotermia), bisturis eléctricos, de argón o por ultrasonidos, sistemas de coagulación bipolar, componentes de las torres de laparoscopia y de anestesia, etc., que convertían el quirófano en un laberinto de cables y muebles".

En definitiva, señaló, "es un quirófano para la cirugía del siglo XXI, más sofisticada que la del XX, pero a la que hay que respetar igualmente".



Kirurgiako XVI. Batzar Nazionalera bildutako kirurgiako adituen kopurua handia izan zen noski, 1.500 baino gehiago, baina hala ere, hori baino askoz garrantzitsuagoa izan da gure hirian bildu diren espezialista horien maila handia, Javier Álvarez Caperochipi dk.ak, lehiaketa honetako Batzorde antolatzaleko lehendakaria den eta 25 urtean Donostia Ospitaleko Kirurgia Departamentuko buru izan ondoren orain berriro jubilatu denak azpimarratu duen bezala.

Gabriel M<sup>a</sup> Inclán Osasun Saileko sailburua izan zen inaugurazioko mahaiburua, Espainiako Kirurgialarien Elkarteko sariak emateko egin zen ekitaldi batean.

Batzar horretan, halaber, ohorezko goraipamen bat eman zitzaien AEBetako Sutherland dk.ari, gibeleko, pankreako eta heste mehareko transplanteen "aitatzat" hartzen den horri.

Batzar horretako Ian-saioetan kirurgiak, neurri handibatean aurrerapen teknologi-

## Kirurgiako XVI. Batzar Nazionala



koen eraginez, azken urteotan izan duen eraldakuntza izugarriari buruzko gaiak ukitu ziren. Hauek izan ziren, besteak beste, Ian-saio horietan ukitutako gai izarrak: kirurgia laparoskopikoa zelula amekin egindako gibel-biziberritzearen kasuan; gibel-transplanteak eta gibel-estateak; abdomen kastrofikoa; bularreko minbizia edo kirurgia bariatrikoa (obesitate morbidoa). Ospitaleen antolamenduarekin erlazionatutako gaiak ere ukitu

ziren, hala nola eskualde-ospitaleek kirurgian duten egiteko, guardiak antolatzeko eredu berriak aurkitzea, alta azkarrak kirurgia konplikatuen kasuan, istripuak izandako trasladoak edota espezialisten prestakuntza. Han bildutako ia berrehun hizlariek eta izandako 600-etik gora komunikazioek ederki ematen dute jardunaldi horietan izandako jarduerra-mailaren berri. Holandatik etorrita, Caterine Verfaile ere bertan izatea

azpimarratu behar da, joan den urtean Nobel sarirako hautagaia izan baitzen, eta irudi ezaguna baita, mundu guztian, zelula amekin egindako gibel-biziberritzean. Aipagarria berebat Mikel Prieto dk.aren presentzia ere, AEBetatik etorria, emaile biziak egindako giltzurrun-transplanteen arloan espezialista nagusietakoa baita. Han egondakoen artetik nabarmenzekoak, baita ere, Jorge Ortiz de Urbina dk., Gurutzetako gibel-transplanteen programako arduraduna, eta Emilio de Vicente dk., Ramón y Cajal eta La Paz ospitaleetako espezialista. Esan behar da Donostia Ospitalean ikasi eta prestatu zirela bi espezialista horiek, Ospitale hori zentro aitzindaria baita esofagoko minbizia-ren kirurgian eta kolon-ondesteetako kirurgian, eta profesional asko etortzen baitira beste ospitale batzuetatik gure honetara, interbentzioa nola egiten diren ikustera.

# El sector sanitario guipuzcoano, principal promotor de congresos en el Kursaal

Como en años anteriores, el sector médico y sanitario ha sido el principal promotor de congresos, conferencias y jornadas profesionales en el Kursaal. Y esta colaboración entre los profesionales de la sanidad guipuzcoana y el palacio de congresos supone un gran beneficio para Donostia y el territorio, dado el impacto económico y social que se deriva de la celebración de estos eventos.

En todos los casos son médicos, enfermeros, auxiliares o administrativos de la sanidad, que trabajan en Gipuzkoa, los inspiradores y alentadores de este tipo de reuniones. Pertenecientes a alguna sociedad, institución, foro o fundación, deciden –en algún momento de su vida profesional–, atraer a los colegas a su ciudad; para que la conozcan y la disfruten y para mostrar el trabajo de su Departamento. De estas iniciativas se benefician, todos los guipuzcoanos.

Dos congresos que tienen como materia la nefrología, el XXXVIII Congreso Nacional del SEN y el XXXIII del SEDEN (Sociedad Española de Enfermería Nefrológica), cada uno con más de mil delegados, son las más importantes citas profesionales de 2008 en el sector sanitario en el Kursaal. Ambos se celebrarán a principios de octubre y están presididos, respectivamente, por Fernando Vidaur y Maite Rivas.

A éstos deben añadirse, entre otros encuentros profesionales para el próximo año, las VI Jornadas de Enfermería del País



Inauguración de la XVI Reunión Nacional de Cirugía con la presencia del Consejero de Sanidad Gabriel Inclán y el alcalde donostiarra Odón Elorza.

Vasco, organizado por Osakidetza (presidenta, María Jesús Ruiz de Ocenda) y con una previsión de 500 delegados y el IX Congreso Nacional de Hospitalización a Domicilio, promovido por el Hospital Donostia y con alrededor de 400 profesionales (presidenta, Carmen Garde).

## Siete congresos en 2007

El Kursaal ha acogido en 2007 siete congresos relacionados con la sanidad y la medicina, entre ellos el X Congreso Nacional del Sida y la XVI Reunión Nacional de Cirugía, ambos con más de mil delegados cada uno.

Del 6 al 8 de junio tuvo lugar el encuentro "Sida, un nuevo escenario", con el doctor Daniel Zulaika como presidente del Comité Organizador y más de un millar de asistentes, entre personal sanitario, representantes de ONG's y afectados. La cita fue un éxito tanto en el ámbito profesional como de repercusión mediática sobre la situación de

la enfermedad.

Más de 1.500 cirujanos se dieron cita en el Kursaal del 23 al 25 de octubre en la XVI Reunión Nacional. El presidente del Comité Organizador fue el Dr. Javier Álvarez Caperochipi, recientemente jubilado y 25 años como jefe del Departamento de Cirugía del Hospital Donostia.

Urgencias de Pediatría fue el primero de los congresos sanitarios del año, promovido por Joseba Landa –jefe de la sección del Hospital Donos-

tia–, que del 19 al 21 de abril congregó a más de 350 profesionales y trató temas tan candentes como la propia organización del servicio o las intoxicaciones infantiles.

Simultáneamente, entre el 9 y el 11 de mayo, se celebraron el VI Congreso Nacional de Enfermería en Ostomías y la XI reunión de la Asociación Española de Coloproctología, presidido por Ione Labaka y José María Enríquez-Navascués. En total, ambos reunieron a 600 profesionales.

El I Congreso Franco-español de Suelo Pélvico y Pelviperineología, en octubre, fue coordinado y presidido por el fisioterapeuta J.M. Amostegui, con la colaboración del Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco.

Por último, las jornadas sobre "La violencia en el sector sanitario", se han celebrado en noviembre promovidas por el Colegio de Enfermería de Gipuzkoa y bajo la presidencia de María Jesús Zapirain.

## CONGRESOS DEL SECTOR SANITARIO CELEBRADOS EN 2007 EN EL KURSAAL

- ✓ XII Reunión Anual de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría.
- ✓ VI Congreso Nacional de Enfermería.
- ✓ XI Reunión Nacional de la Asociación Española de Coloproctología.
- ✓ X Congreso Nacional de Sida.
- ✓ Congreso de la Sociedad de Pelvi-Perineología.
- ✓ XVI Reunión Nacional de Cirugía.
- ✓ Jornadas sobre "La violencia en el sector sanitario" organizadas por el Colegio de Enfermería de Gipuzkoa.

## PRÓXIMOS CONGRESOS EN 2008

- ✓ VI Jornadas de Enfermería del País Vasco, del 21 al 23 de mayo. Presidenta del Comité Organizador: María Jesús Ruiz de Ocenda.
- ✓ IX Congreso Nacional de Hospitalización a Domicilio, 12 y 13 de junio. Presidenta del Comité Organizador: Doctora Carmen Garde.
- ✓ XXXVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología, del 4 al 7 de octubre. Presidente del Comité Organizador: Doctor Fernando Vidaur.
- ✓ XXXIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica, del 8 al 12 de octubre. Presidenta del Comité Organizador: Maite Rivas.

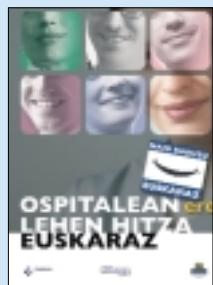
## I. Kartel-lehiaketa

Aurten eta Euskaren Eguna ospatze aldera, Euskara Batzordeak I. Kartel-lehiaketa jarri du martxan, ospitalean euskaren erabilera bultzatzeko xedezi. Zazpi dira aurkeztutako lanak eta abenduaren 4ra arte ikusgai egon dira ospitaleko sarrera nagusian. Lan irabazlea erabakitzeko ospitaleko zenbait langilek osatutako epaimahaia izendatu zuen Euskara Batzordeak. Hauek izan dira, bada, epaimahaikideak: Edurne Galarraga (Pediatría), Joserra Furundarena (Hematología) eta Manolo González (Komunikazioa). Saria ematerakoan epaimahaiai kontuan izan dituen alderdiak honakoak izan dira:

### “Entiéndete en euskera” poltsiko-egutegia

Aldizkariaren beste atal batean adierazi den bezala, urriaren 23tik 25era Kirurgiako XVI. Bilera Nazionala egin da Kursaalen eta 1.500 espezialista baino gehiago bildu dira. Bertan Donostia Ospitaleak stand bat jarri du bere jardueraren berri emateko. Horrezaz gain, ospitaleak euskararekiko duen sentsibilitatea nabarmen eta euskaren presentzia bermatze aldera, ospitaleko Komunikazio Unitateak poltsiko-egutegi bat diseinatu du. Egutegiaren leloa *Entiéndete en euskera* da eta guztira euskarako hamazazpi hitz eta esalditxo jasotzen ditu baita gaztelaniako baliokideak ere. Aitorre behar da egutegiak arrakasta izugarria izan duela bereziki kanpoko jendearen artean. Izan ere, asko izan dira egutegia hartu eta bertan jasotako hitz eta esalditxoekin “mintzapraktika” egin dutenak.

Ielo, irudiaren konposizioa, koloreak... Abenduaren 3an, Euskaren Eguna ospatzeko ospitalean antolatutako ekitaldi nagusian irabazlea jakinarazi zen: M<sup>a</sup> Milagros Lavado de la Revilla, Kardiologia Zerbitzuko erizaina. Saria bi laguentzako afaria Arzak jatetxearen. On egin degizuela!



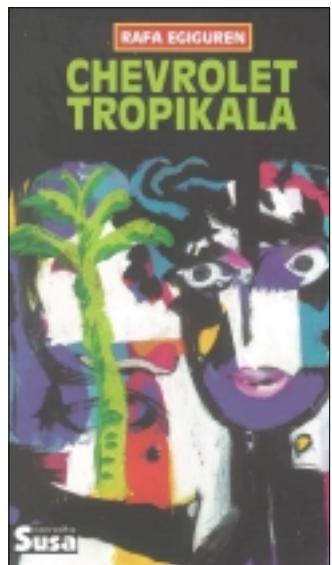
Hauex duzue Euskara Batzordeak ospitalean euskaren erabilera bultzatzeko kanpainarako erabilitako kartela. Aurreko kanpainen erabilitako kartel bera da baina leloa zertxobait aldautua “Ospitalean ere lehen hitza euskaraz”.

## Lankide baten nobela berria

Rafa Egiguren aspaldiko aurpegia da euskal letren panoraman, bai eta gure ospitalean ere. Izan ere, aspalditik ari da lanean Osakidetzako Zerbitzu Zentralek gure ospitalean kokatuta duten Euskara Zerbitzuan.

Oraingo honetan, Rafak bigarren nobela plazaratu du *Chevrolet tropikala*, Kuban kokatua eta hango sozialismoaz gogoeta egiten duena. Nobelako protagonista, Migel Salaberria, sanferminetatik ihesi doa Habanara. 1992. urtea da. Han hilabetez bakanrik egoteko baimena dauka, eta aitzakiaren bat bilatu nahi du sei hilabete egiteko. Horixe duzue istorioaren abiapuntua.

Hedabide askok eman dute nobelaren berri eta zenbaitek Egigurenen hitzak jaso dituzte. Hona hemen Rafaren erantzuna Diario Vascongo kazetariak nobelaren suspen-



sea eraikitzeko moduaz galdetzen dioenean: "... Askotan, suspensearen oinarria hilketak, maitasun urragarriak eta horrelakoak dira; kontakizun honetan, suspensea, tirabuzolarek bitartez atera zait, hainbat elementuren konbinaziotik".



Sto. Tomas Lizeoko batxilergoko zenbait ikasle eta irakasle gure zentroan azaroaren 27an egindako bisita gidatuan.

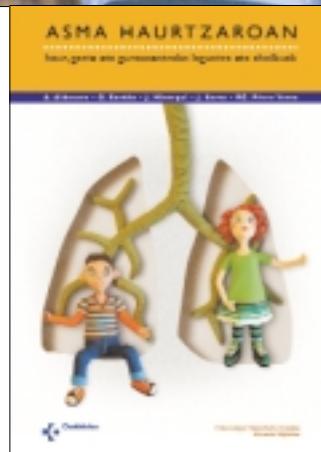
## “Ospitalean ere lehen...



I. Kartel-lehiaketaren irabazlea:  
Milagros Lavado, Gabriel  
Txoperenak emandako saria  
jasotzen.

Euskararen Nazioarteko Eguna ospatzeko ospitaleko Euskara Batzordeak antolaturiko ekitaldi nagusiak bi zati izan zituen. Lehenengoan, Joserra Furundarenak, Euskara Batzordeko ki-deak, hasiera eman zion ekitaldiari eta parte-hartzileen aurkezpena egin zuen. Honako hauek hartu zuten parte: Koro Urkizuk, ospitaleko zenbait lan-

gilek sortutako Joanes Etxeberri - JEE Elkartearren lehendakariak, elkarteari buruzko informazioa eskaini zuen, besteak beste, helburuak, funtzionalitatea, organoak, etab. eta gaineratu zuen elkartearren helburuak betetze aldera, ospitaleko langileei eta pazienteei zuzendutako zenbait ekimen jarri nahi dituztela martxan, eta horretarako beharrezkoak diren baliabideak lortzen saiatuko direla. Horren ostean, Ane Aldasorok hartu zuen parte iaz I. Joanes Etxeberri saria iraba-



Argazkieta II. Joanes Etxeberri sariaren irabazlea erabakitzeko epaimahaian ospitaleetik kanpo parte hartu zuten bi kide ditugu: José Andrés Blasco, Osakidetzako Giza Balibideetako zuzendaria eta Patxi Bartzarrika, Eusko Jaurlaritzako Politikarako sailburuordea.

El pasado día 3 de diciembre se celebró el Día Internacional del Euskera. Por dicho motivo, el Hospital Donostia organizó, a través de la Comisión de Euskera, diferentes actos que comenzaron la semana del 26 de noviembre con la actuación para los niños hospitalizados del Mago Txan, la visita guiada de un grupo de alumnos de bachiller del Liceo Santo Tomás y la conferencia sobre Accidentes cerebro-vasculares impartida por la doctora Miren Maneiro del Servicio de Neurología. El acto principal tuvo lugar el mismo día 3 y contó, entre otros, con la presencia del cocinero Juan Mari Arzak y la dietista Amaia Diaz de Monasterioguren que participaron en una mesa redonda moderada por el doctor Félix Zubia. En este reportaje encontraréis más detalles de todo lo acontecido en un día tan especial.



# Lehen hitza euskaraz”

zitako lanaren argitalpena aurkezteko. Liburuxkak *Asma haurtzaroan* izenburua du eta Komunikazio Unitateak egin du. Jatorrizko lana euskaraz zegoen baina argitalpen berria elebitan egin da. Horrezaz gain, diseinu berria eman zaio. Aneren esanetan lanaren helburua, asma zer den ulertzea, ondo ezagutzea eta eskaintzen diren tratamendu ezberdinak ondo eraikitzea da, eta haur, gazte eta gurasoentzako laguntza eta aholkuak eskaintzen ditu.

Lehen zati horri bukaera emateko, Gabriel Txoperenak hartu zuen hitza eta aurtengo Joanes Etxeberri sariaren irabazolearen berri eman zuen. Hauxe izan da: Jose R. Aginaga (Larrialdi Orokoretako Zerbitzua) *Osasun Lingua. Larrialdietako osasun-laguntzarako sistema eleanitza lanarekin*. Txoperenak aitorzu zuenez, epaimahaiak lan handia izan zuen irabazolea erabakitzeko oso maila handiko lanak aurkeztu baitziren. Aurkeztutako beste lanak hauek izan ziren: *Lehen sorospenak*:



*gurasoentzako gidaliburua* Pediatriako Egozia Arroabarrenek, Unai Hernándezek, Miren Imazek, Nerea Martínek eta Erika Rezolak aurkeztutakoa, eta *Obstetricia eta Ginekologiako larrialdieei euskaraz aurre egiteko gidaliburua* Obstetricia eta

Ginekologiako Zerbitzuko Miren Arruek eta Jone Paredesek egindakoa. Azkenik, I. Kartel-lehiaketaren saria banatu zuen, argazkian ikus daitekeen bezala.

Ondoren, ekitaldiaren bigarren zatiari ekin zitzaison, Elikadura

eta osasunari buruzko mahai-inguruari, alegia. Felix Zubiak, Medikuntza Intentsiboko medikuak, egin zuen moderatziale-lana eta gonbidatuak aurkeztu zituen: Juan Mari Arzak sukaldaria eta Amaia Diaz de Monasterioguren dietista.



Juan Mari Arzak

Euskararen Eguna ospatzeko antolaturiko ekitaldi nagusian Juan Mari Arzak sukaldaria eta Amaia Diaz de Monasterioguren izan ziren elikaduraz eta osasunaz mintzatzeko. Mahai-inguruan ospitaleko Felix Zubia

medikuak egin zuen moderatziale-lana eta zenbait galdera mahaigaineratu zituen parte-hartzaileek erantzun zezaten. Oso giro alaia izan zen eta bertaratu zen jendeak primeran pasa zuen. Felixek galdu zue-nean ea argaltzeko zer egin behar den Juan Marik erantzun zion berak Argiñanok esaten duena egiten duela "CLM", hau da, "comer la mitad". Horrezaz gain, elikadura ego-kiaren garantzia azpimarratu zuen eta horretarako eskolan irakasgai berri bat jartzea proposatu zuen elikadurari, sukal-daritzari, nutrizioari eta diete-tikari buruzko ezagupenak bilduko lituzkeena, hain zuzen.



Amaia Diaz de Monasterioguren

Asko gozatu genuen Amaia Diaz de Monasterioguren dietistak emandako gomendioekin. Izan ere, abenduaren 3an Euskararen Nazioarteko Eguna ospatzeko ekitaldian aholku

interesgarriak eskaini zizkigun elikadura egokia egiteko. Bere esanetan gure ohiturak aldatu egin behar dira eta ondo gosaldu behar da. Adierazi zuenez, merkatuan "farmazia" txiki bat dugu eta ez dugu behar den bezala aprobetxatzen. Bestalde, dieta mediterraneoa gomendatu zuen eta horretan zerealak, produktu integralak, arrain urdinak, barazkiak, fruktak... sartzen dira. Juan Marik dieta horri izena aldatzeko proposamena luzatu zion Amaiari eta hemendik aurrera "dieta kantauriarra" deitzeko iradoki-zuna egin zion.

Edurne Ormazabal, Zinemaldiko aurkezlea eta Euskadi Gaztea irratiko koordinatzailea

## “Egia da aurtengoa berezi xamarra izan dela, batez ere, Richard Gere aktorearen presentzia dela eta”

Zinemaldiaren azken edizioa bukatu berri da, eta xarmagarritzat eta interesgarritzat jo da. Nola bizi izan duzu berrutik?

- Egia esan barnetik bizi duzunean gauzak ez dira berdin ikusten. Zinemaldiak irauten duen bitartean egunero ikusten dituzu aktoreak joan eta etortzen eta badirudi glamour asko izaten ari dela. Behin amaitu ondoren ohartzen zara jendeak ez duela berdin bizi izan. Hala ere, egia da aurtengoa berezi xamarra izan dela, batez ere, Richard Gere aktorearen presentzia dela-eta.

**Aurkezle-lanetan urteak eman badituzu ere, urduri egoten zara antzetzokira igotzeko garaian?**

- Urteen poderioz gero eta lasaitasun gehiago dut eszenategian baina egia da irten aurretik beti sentitzen naizela urduri. Behin Donostia Saria bat aurkeztu behar zuela eta Concha Velasco benetan urduri ikusi nuen Victoria Eugenia-ren eszenatoki atzean. Harrituta geratu nintzen eta galdeitu egin nion ea benetan zegoen urduri. Berak horrela esan zidan: “Noski, eszenatoki batera irten aurretik behar beharezko da urduri sentitzea, eta horrela ez denean erretiratzeko garaia iritsi da”.

Ordutik aurrera urduri egon arren, normaltasunez hartzen dut.

**Inaugurazio- eta amaiera-ekitaldiak gau bereziak izango dira, ezta?**

- Oso dira bereziak. Niretzat gau hauetan talde-lana da importanteena. Eszenatokian zaudenean talde osoaren inda-



Coordinadora de Euskadi Gaztea, Edurne Ormazabal es más conocida popularmente por ser la presentadora del festival internacional de cine de San Sebastián. Cada año, cuando llegan las fechas, esta tolosarra se viste sus mejores galas sale al escenario del zinemaldia con elegancia y cordialidad. La anfitriona perfecta. Con ella hemos hablado en este número de nuestra revista.

rak zurekin daudela senti zenezake, Mikel Olaziregi zuzendariengatik hasi, Diego Galan edota Manuel Palacios, galen zuzendariak, Karmele makillatzailea... guztiek lan ikaragarria egin dute guztia primeran irten dadin eta horrek lasaitasun eta indar handia ematen dit.

**Aurkezenak prestatzeak lan handia eskatzen du, Hein batean inprobisatu egiten da, baina, horrezaz gain, oso ondo ezagutu behar dira aktoreak eta beren filmografia.**

- Gutxi gorabehera bi hilabete lehenago hasten naiz gidoiak prestatzen. Diego eta Manuelekin lehen bilera batzuk egin eta eskema orokorra erabaki ondoren informazioa bildu,

zikloak, filmak, zuzendariak, aktoreak,...gai asko dira eta informazio ugari bildu behar izaten da. Egia da Internet dagoenetik asko erraztu dela informazio-bilketa hori, baina oraindik ere lan mardula da.

**Derrigorik ikusi behar dituzun pelikulez gain, ba al duzu astirik gehiago ikusteko?**

- Zinemaldian zehar sufritu egiten dut ikusi nahi nituzkeen film asko ezin ditudalako ikusi. Sail ofizialeko gehienak ikus-ten ditut eta Zabaltegiko gutxi batzuk, filmaren prentsaurreko neuk zuzendu behar baldin badut. Baina aurten, adibidez, Cold Fever saileko hainbat film ikusi nahi nituen eta ezinezkoia izan zait. Hala ere, zortea dut, zinemaldian lanean ari diren

gehienek ez dute film bakar bat ere ikusten hamar egunetan.

**Azken urteotan ospitalea kanpaina handia egiten ari da hizkuntzaren normalizazioaren alde. Euskaldun eta, neurri batean, zinemaldiko ekitaldi ofizialetan gure hizkuntzaren ordezkari gisa, nola ikusten duzu ospitalearen kanpaina?**

- Nik uste dut dagoeneko normaltasunez erabiltzen dela euskara Donostiako zinemaldiko arlo diferenteetan eta noski baita galetan ere. Batzuentzat, presentzia gehiago izan beharko luke beste batzuentzat, aldiz, gehiegikoa du. Iritziak iritzi ez da erraza guztiekin asmatzea. Dena den, ni oso gustura sentitzen naiz euskara, nahiz gaztelaniaz edota ingelesez komunikatuz.

**Euskaraz ari garela, ez dugu ahaztu nahi Euskadi Gaztea irratiko zuzendari gisa egiten duzun lana. Urte asko dira irratia alai horretan. Asko aldatu dira urteotan musika eta entzuleak?**

- 18 urte dira dagoeneko Euskadi Gaztea sortu zenetik. Musika aldatu da baita entzuleak ere. Gaur egungo gazteak aurreiritzi gutxiagorekin entzuten dute musika, ez dute arazorik estilo diferenteak kontsumitzeko eta erraztasun handia dute musika asko eta asko eskuratzea. Gure helburua beti izan da euskal musika eta industria normalizatzen laguntzea, eta normaltasunez estatuko edota nazioarteko kantu arrakastatsuenekin batera entzunaztea.

## Amaia Montero bisitan ospitalean



Amaia Montero, gure ospitaleko Pediatría Zerbitzuan egon da ospitaleratuta dauden haurrak bisitatzen. Kantari irundarrak zenbait autografo sinatu zituen eta argazki asko atera zituen haurrekin eta beren senideekin.

## El zinemaldia llega también al hospital

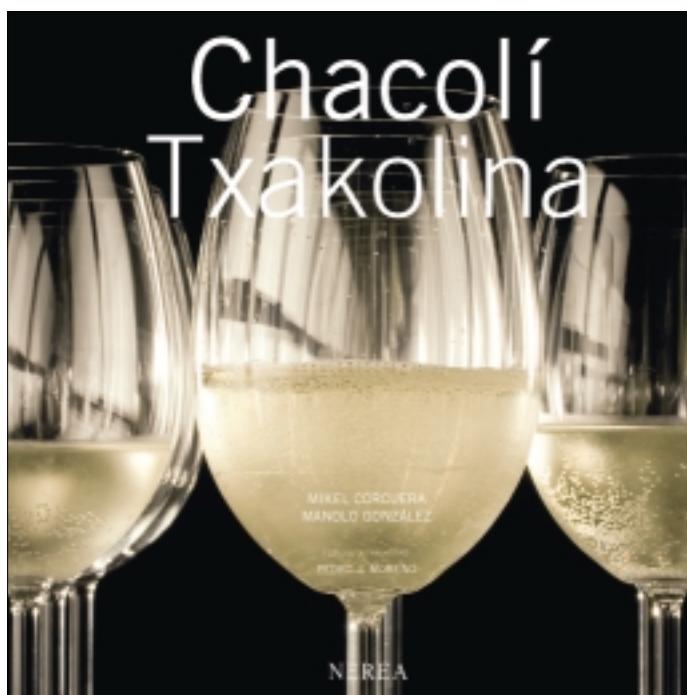
El festival de cine que se desarrolla paralelamente al zinemaldia oficial lleva ya unos cuantos años organizándose en nuestro hospital y es ya una de las actividades más esperadas por los pacientes que acuden al salón de actos a las proyecciones de las películas.

En esta ocasión, se han presentado filmes de gran acogida en las carteleras como "300", "Diamante de sangre" o "Pisando Fuerte".

También se proyectaron con gran éxito otras películas como "Beiak", "El libro negro", "Cerdos Salvajes", "Pequeña Miss Sunshine" o "Después de la boda".

Cine para todos los gustos que trata de llevar a los pacientes y sus familiares un momento de expansión y distracción.

## Chacolí / Txakolina



Chacolí / Txakolina es la primera gran monografía que se realiza sobre este vino que surgido en pleno medievo se producía a lo largo de toda la cornisa cantábrica y penetraba en el norte de Burgos e incluso en la cuenca de Pamplona. Es además una obra de la que nuestro compañero Manolo González, periodista de la

Unidad de Comunicación es co-autor junto al gastrónomo Mikel Corcuera y el fotógrafo Pedro J. Moreno. El libro, de gran formato y cuidada impresión, lo ha publicado la editorial donostiarra Nera y el prólogo lleva la firma de Juan Mari Arzak. A lo largo de sus casi 300 páginas, se recorre toda la historia de este

vino realmente singular, en la actualidad mayoritariamente blanco, que en apenas unas décadas ha mejorado notablemente hasta el punto de alcanzar un justo renombre fuera de nuestras fronteras.

Todo ello se recoge en esta obra, escrita en euskera y castellano, que da cuenta también de los diferentes tipos, la evolución, los productos más novedosos como los espumantes.

Las diferentes variedades que se emplean en su elaboración, la etimología de un término que aparece tardíamente en la historia, el proceso de cultivo de las uvas o el de vinificación, son tratados con seriedad y rigor.

La gastronomía tiene su propio capítulo, pues se da cuenta de los momentos de esplendor, especialmente en Bizkaia, con tabernas especializadas en este vino y en unos platos propios. En este aspecto, cuatro estrellas Michelin aportan su toque de vanguardia: Elena Arzak, Isidro Arribas, Patxi Eceiza y Koldo Rodero ofrecen recetas con y para el chacolí.

## XII. Argazki-lehiaketa

Azaroaren 26an ospitaleko lehiaketarako argazkiak aurkezteko epea bukatu zen. Aurtengoa hamabigarren edizioa izanda, eta urtetik urtera jasotako material-kopuruak gora egiten duela ikusirik, parte-hartzaile bakoitzak lan bakarra aurkezteko aukera izan du.

Aurkeztutako argazkiak Donostia Ospitaleko sarrera nagusian jarri dira ikusgai. Sariak dirutan izan dira eta kopuruak 250, 150 eta 100 eurokoak. Aurtengo babeslea Olympus enpresa izan da.



## Actividad Científica

La actividad científica de los profesionales del hospital en los últimos meses ha sido intensa. Desde nuestro anterior número, además de la organización de eventos de numerosas especialidades en las instalaciones del centro, también se ha participado e incluso organizado en distintos actos y jornadas fuera de él.

### Kardiologiako III. Jardunaldia

Udaren hasieran, gure aldizkariaren 20. zenbakia ateratzeko zorian zegoela, Kardiología Zerbitzuak bere espezialitate-jardunaldiako hirugarren edicióna izango zena antolatu zuen Donostiako Arantzazu NH Hotelean. Oraingoan, "Iru-di kardiakoa" izan zen jorratutako gaia.

Han bildutako espezialista-taldeak aukera egokia izan zuen hainbat arlotan egindako ekarpen berriak ezagutzeko: ekokardiografiaren ekarpenak Miokardioko Infarto Akutuaren ospitaleko tratamenduan, Kar-diorresonantzia Magnetikoen balioa Síndrome Koronario Akutuaren diagnostikoa egiteko (koronario normalen kasuan), eta OTAk kardiologiko praktika klinikoari egindako ekarpenak.

### Avances en patología vascular

En julio, el Dr. José Félix Martí Massó y el Dr. Adolfo López de Munain organizaron, en colaboración con Illundain Fundazioa, un curso relacionado con la patología vascular cerebral en el que se contó con la asistencia de profesionales venidos de Pamplona, Barcelona, Santiago de Compostela, Madrid y Girona.

En la primera jornada los ponentes trataron sobre "Epi-



### Trastorno urológicoak orno-muineko lesioetan

Urologiako Zerbitzuak, Gipuzkoako Orno-muineko Lesionatuen Elkarteaaren eta Urologiako Euskal Elkartearen laguntzarekin, "Trastorno urológicoak orno-muineko lesioetan" izeneko jardunaldiak antolatu ditu, orain be-rriro, Miramongo Parke Teknologikoan.

Santiago de Compostela Ospitaleko, Gurutzetako eta gure zentroko espezialistek parte hartu dute jardunaldi horietan, eta orno-muineko lesionatuen alterazio urológikoak, alderdi psikologikoak eta alterazio sexualak eta tratamendu-aukerak aztertzen aritu dira.

Orno-muineko lesioetan iza-tenten alterazio nagusietako bat trastorno urológicoak iza-tenten dira, eta ez da erraza horiek nola minimizatu behar diren asmatzea. Trastorno horiei aurre egiteko, izan ere, ezinbestekoa baita au-rean zer daukagun eta zer ondorio izango dituen jakitea. Horregatik jakin behar da zein izango den ondorio horiek minimizatzeko modua. Asmo horrekin antolatu ziren jardunaldi horiek, interesa duten pertsona guztiak alte-razio horiek zein diren ezagu-eta, une honetan, horiek minimizatzeko zer neurri dauden jakin dezaten.

demiología, etiología y factores de riesgo en el ictus" mientras que en la segunda jornada los "Avances en el tratamiento de la patología vascular cerebral" centraron la atención.

El ictus es la causa principal de deterioro neurológico, la se-gunda causa de demencia en los países occidentales y la segunda causa de mortalidad a nivel mundial. Las estimacio-nes actuales predicen un au-mento del 52% en la mortalidad cerebrovascular para el

año 2020, con más de dos tercios de los casos en los países desarrollados.

### Urdail-hesteetako minbizien tratamendua

Irailean, Aparatu Digestiboko Zerbitzua izan zen gure ospi-taletik kanpoko jarduera zientifiko lideratzeko arduraduna, eta gaur egun urdail-hesteetako minbizien tratamendua-ren inguruau dauden ezagu-

tzei buruzko saio bat antolatu zuen berak.

Urdail-hesteetako minbizia gaur egun gehien azaltzen direnetako bat da, bai intzi-dentzia eta bai heriotza-tasaz. Esan behar baita, adibi-dez, koloneko minbizia lehenengoa dela intzidentziaren aldetik, eta bigarrena herio-tza-tasaz. Gainera minbizi-mota hau da gizonen heriotza-ko lehenengo kausa. Ikastaro horretan hainbat tumoreren tratamenduari buruzko berri-kuspena egin zen, hala nola, hestegorri, pankrea eta kolo-neko minbiziiena. Especialista handiak egon ziren ikastaroan, hala nola, Bartzelonako Hos-pital Clinic-eko Gastroente-rologiako buru den Castells doktorea.

### Desafíos en uro-oncología

Especialistas de hospitales de Valencia, Madrid, Barcelona, Navarra y de Osakidetza, intervinieron en una jornada celebrada en el salón de actos de nuestro hospital con la organización del Servicio de Urología y que coordinaron el Dr. E. Solsona del Instituto Valenciano de Oncología y el Dr. J. P. Sanz Jaka del Hospital Donostia.

Entre otros, se abordaron temas como el tratamiento quirúrgico de los tumores vesicales con intervenciones quirúrgicas que pudieron ser seguidas desde el salón de actos, además de ponencias sobre cistectomía radical en el cáncer vesical, métodos no invasivos en el diagnóstico y monitorización del cáncer vesical, la utilidad del "Hexvix" o el papel de la quimioterapia.

La conferencia magistral la pronunció el Profesor Antoni Gelabert sobre "Modelo de

Unidad Funcional Multidisciplinar para el manejo del cáncer urológico".

## Terapia electroconvulsiva

El servicio de Psiquiatría organizó el I Curso Intensivo de Terapia electroconvulsiva (TEC) dirigido a licenciados en medicina y cirugía, con la participación de la Sociedad Vasco-Navarra de Psiquiatría y la Fundación Cerebro y Mente.

Han sido cuatro días con una intensa actividad y un apretado programa, dirigido por el Dr. Imanol Querejeta y el Dr. Javier Palomo.

## Evaluación científica en Biomedicina

El pasado 30 de noviembre se celebró una conferencia en el salón de actos sobre evaluación científica en Biomedicina que preonunció el Dr. Evaristo Jiménez Contreras del Dpto. Biblioteconomía y Documentación Universidad de Granada.

## Dermatologiako VII. Ikastaroa

Gure ospitaleko adituek eta EHUKO irakasle elkartuek osatudute, oraingo horretan, bere zazpigarraren ediziora iritsi den dermatologiako ikastaroaren irakasle-taldea. Psoriasis edo azaleko minbizia bezalako patologietan beren dermatolo-



giako ezagutzak zabaldu, sendotu edo eguneratu nahi dituzten sendagileei begira antolatuta da ikastaro hau, eta tresna diagnostiko berrien gaia azpimarratu nahi izan da batez ere.

Beste patología dermatológico batzuk ere ukitu ziren, hala nola, azazkaletako alterazioak, eritrodermiak edo argiarekin larritutako dermatosiak.

## ARGITALPEN BERRIAK

### 33. protokoloa. Autopsien zirkuitua eta erabiltzailearen eskuliburu



nerako diziplina medikoetako espezialistak trebatzeko ere.



ak egiteko teknikak ez dira modu egokian ikasten askotan.

Eta baliabide horiek guztiak, hala ere, funtsezkoak izaten dira kirurgiaren arloan. Material horiek egoki aukeratu eta erabiltzean egon daiteke, besterik gabe, operazio kirurgiko baten arrakasta edo porrota. Gaizki egindako kora-pilo bat izan daiteke konplikazio larri baten arrazoia.

Bestalde, 32. protokoiloari –aldakako hausturari– buruzko zirriborroa ikus daiteke webean. Izan ere, egile-taldeak egokitza jo du gure Intraneten bidez ezagutaraztea jatorrizko dokumentua aberastu dezaketen iradokizunak eta proposamenak jasotze aldera. Laguntzeko asmoa dutenak harremanetan jarri daitezke Kalitatearen Unitatearekin (tel.: (83) 71 04 edo posta elektronikoaren bidez: elena.zabalaaizpurua@osakidetza.net).



Eskuliburu honen helburua klinikoen eta patologoen arteko elkar-ulertzea eta, nagusiki, autopsien emaitzen kalitatea hobetzea da.

Sarreran bertan egileek autopsien garrantzia azpimarratzen dute, batez ere, gaiei aplikatutako zainketen kalitatea ebaluatzeko eta hobetzeko, bai eta irakaskuntza-mailan, Patologiako eta gai-

### 34. protokoloa. Jostura, lotura, korapilo eta drainadurak

Bereziki mediku egoiliarrei zuzenduta dago. Eskuliburu honek jostura, korapilo eta drainadurei buruz oinarrizko eta beharrezkoaren informazioa ikasteko balio du.

Oro ohar, material hauetan ez dira mediku egoiliarren prestakuntza-programetan sartzen. Horrezaz gain, korapilo-

Azkenik, Anatomia Patologiko Immuno-histokimika Kalitateari buruzko eskuliburu argitaratu da. Immunohistokimikako eskuliburu honen helburua immunohistokimikateknikak erabiliz emaitzarik hoberenak lortzea da. Eskuliburu honetan –poltsikoko liburuaren formatua eman zaio errazago erabiltzearren-hainbat atal jasotzen dira: batetik, kalitate-maila estandard batzuk lortzeko, eta, bestetik, horien etengabeko hobekuntza lortzeko.

# Tres museos para disfrutar



## Un museo muy dulce: el del chocolate de Tolosa

Ya en 1680, la familia Gorrotxategi simultaneaba en su comercio la venta de velas y cerillas con productos de confitería y chocolatería, algo muy propio de la época, cuando la miel y la cera formaban los materiales básicos para la elaboración de los diferentes materiales.

La introducción del azúcar en la confitería, hasta el siglo XVII se empleaba más bien como terapéutica, revoluciona nuestra pastelería.

Esta familia ha endulzado la vida no sólo de los tolosarras sino también de muchos amantes de las golosinas que acudían a su establecimiento para deleitarse con su amplia gama de golosas producciones. Hoy día, además de las tejas y cigarrillos, los Gorrotxategi son capaces de asombrarnos años tras año con sus ingeniosos turrones.

Pero además, Jose Mari Gorrotxategi, leyendo y releyendo a Barandiaran, descubrió la importancia de res-

guardar cultura en la historia de los pueblos y especialmente de los aparatos, maquinaria y otros elementos de los trabajos cotidianos.

Ni corto ni perezoso comenzó a guardar y cuidar todos aquellas antiguas herramientas y objetos con los que se trabajaba en su establecimiento. Así, entre alambiques, tornuelas, batidoras, prensas y los las curiosos artilugios se muestras y se explican en un ideal que abarca no solamente chocolate sino que también hay hueco para la fabricación del turrón, el pan, confitería.. hasta incluso licores y aguardientes.

Destaca, por ejemplo, como recuerdo romántico y emblemático del siglo XVIII un pastelito de almendra relleno de yemas que se conoce como xaxu.

Tolosa y el chocolate se hermanan. Y así, se cuenta que Alejandro Dumas, a su paso por la localidad probó ese delicioso manjar y, por primera vez, los azucarillos disueltos en agua. ¿Sería, se preguntan algunos, en la confitería de los Gorrotxategi? Es posible.

Pero lo seguro es que el museo vale la pena y es ideal para acompañarse de la chavalería,

Urtea bukatzean dago eta opor-garaia izaten da. Horregatik, ibilbide zehatza edo leku jakin baterako bidaia proposatu beharrean, oraingo honetan zenbait museo aukeratu ditugu bisitatu ahal izateko, bestelako aukerak urtean zehar egiteko utziz. Dauden museoen artean, eta mota askotakoak daude, hiru aukeratu ditugu. Batetik, txokolatearen zapore gozoaz gozatzeko eta Tolosan dagoena. Beste bat Oteizarena da, Nafarroan. Eta, denboraz gaizki ibiliz gero, Donostian bertan itsasoko museoa bisitatu daiteke.

golosa por lo general, que descubrirá cómo sin ordenadores ni sofisticadas máquinas, nuestros antepasados creaban riquísimos productos.

El museo y la confitería se encuentra en Letxuga Kalea 3 y la confitería en Plaza Zarra 7. Para más información llamar al teléfono 943 67 07 27 o consultar en la web: <http://www.gorrotxategi.co>

## Oteiza Museoa

Altzuan, Iruñetik hamar kilómetros aparte, se encuentra el Museo Oteiza. Orioko sortzailea izarra handiko gizona izan zen eta 1957an nazioarteko arte-arlanean egin zen ezaguna Sao Pauloko Bienal saria "Propósito Experimental" lanarekin irabazi zuenean.



# del dulce, el arte y la mar



Arantzazun egindako lanean eredu gisa erabilitako pieza bat garai bateko Gipuzkoako Ospitaleari oparitu zion eta gaur egun gure ospitaleko sarrera nagusian dago jarrita. Oteiza pasa den mendeko eskultorik erabakigarriena koa izateaz gain, bere obrak beste zenbait arlo ere hartzitu, hala nola, poesia, antropologia, hizkuntzalaritza, arkitektura eta saiakera. Egile polifazetikoa eta bere obra guztiek ez ohiko intentsitatearekin bizi izandakoa dugu Oteiza.

Museoan 1.650 eskultura eta bere lan esperimentalaren 2.000 pieza biltzen dira. Horrezaz gain, marraski eta collageak jasotzen dira. Bestalde, eraikina Oteizarekin harreman estua izan zuen arkitekto batena da, Arantzazuko basilikan berarekin lanean aritu

zen batena, hain zuzen. Arkitektoa Francisco Javier Sáenz de Oiza dugu, hormigoizko kubo gorrixka handia diseinatu zuena.

Landa-inguruneak, eraikinak, bertan dauden obrek leku paradigmatikoa, hots, aurreko mendeko arte-arloko jeniorik handienetako batek eginiko lanak ikusteko aukera paregabea eskaintzen duen balkoi ederra bilakatu dute museoa. Informazio gehiago <http://www.museooteiza.org> helbidean.

## La historia marítima donostiarra en el Museo Naval

En menos de 20 años, poco tiempo en la andadura de una

institución de sus características, el Museo Naval de San Sebastián se ha convertido en una importante referencia incluso fuera de Euskadi para todo aquello relacionado con el patrimonio marítimo vasco. El museo nació con el fin de conservar, estudiar y difundir ese patrimonio y está respondiendo ciertamente a sus objetivos. Además, hace poco tiempo se llevó a cabo una transformación producto de la experiencia acumulada en los primeros años de existencia. El cambio se ha traducido en la remodelación del museo, creando dos plantas principales destinadas a muestra permanente en espacio de exposiciones temporales de larga duración. Estas exposiciones se tiene previsto que estén centradas en temas monográficos, que irán seleccionándose

en función de su importancia histórica y cultural.

La planta alta se utiliza para exposiciones que precisan de menor superficie, talleres pedagógicos y la biblioteca especializada.

La nueva andadura se ha iniciado con una magnífica exposición sobre la historia marítima de nuestra ciudad desde la presencia romana hasta nuestros días. Su título es "San Sebastián, ciudad marítima" y permanecerá abierta hasta el 28 de mayo de 2008.

El museo cierra los lunes y existe la posibilidad de efectuar visitas guiadas. Para más información, llamar al teléfono 943 430051 o visitar la página web <http://um.gipuzkoakultura2.net>

## Bertako euskal gozokiak

Gurean ospakizun gehienak gastronomiarekin lotzen dira. Festa antolatzen duen herria edo gizartea umila bada ere, bertako jaiet zapore eta usain berezia izaten dute. Gabonetan, urte bukaeran urte berriaren hasieran gastronomía ere koloretsua eta berezia izaten da. Leku bakoitzak bere ohitura du eta zenbait lekutan, Txinan esaterako, urtea beste data batean hasten da.

Nahiz eta globalizazioan murgilduta egon eta nahiz eta mestizajeak eta fusioak gero eta gehiago markatu gure kultura, baita gure sukaldaritzarik ere, gaur egun, zorionez, gure ohiturek bere lekua gorde dute.

Egunotan, euskal sukaldaritzan, badaude zenbait postre, betidanik leku berezia izan dutenak. Horietatik guztietatik bi aukeratu ditugu: intxaursalsa eta piper-opilak.

Intxaursalsa intxausr gordin txikituekin egindako krema da, esnearekin arintzen dena eta azukrea gehitzen zaiona. Ogi txigortuaren mamia ere gehi dakiode, eta baserriean, garai batean, bakailao izpitua ere eransten zitzaiion.

Piper-opilak ere antzinako gozokiak ditugu, erromerietan eta herrietako jaietan oso tipikoak zirenak, eta izen hori jarri zitzaien piper beltz txikitua botatzen zitzaielako.

## El Hospital de Zumarraga, premio iberoamericano de la calidad

En el marco de la XVII Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno le fue entregado por el ministro de Asuntos Exteriores, Miguel Ángel Moratinos al Dr. Alberto Colina, Director-Gerente del Hospital de Zumárraga, el Premio Oro en la categoría "Pública Grande" de la Fundación Iberoamericana para la Gestión de la Calidad.

Este centro guipuzcoano, que tiene como centro de referencia el Hospital Donostia, ha sido el único premiado de todo el Estado y viene a sumarse a los ya también prestigiosos premios recibidos por este hospital de Osakidetza como la "Q de Oro" obtenida en 2003, el "Premio Europeo a la Excelencia en la Gestión en 2005, la Certificación "Hospital Amigo de los Niños" en 2002 y ratificado en 2007 o el "Premio Ciudadanía" 2002 del Observatorio para la calidad de los servicios públicos y hace unos

Iberoamerikako hamabost herrialdetako ordezkariek osatutako epaimahaiak Urrea Saria eman dio Zumarragako Ospitaleari Kalitatea kudeatzeko Fundazio Iberoamerikarraren "Pública Grande" kategorian. Ospitale gipuzkoarrak, erreferentzia-zentro gisa gurea duenak, dagoeneko sari eta aitorpen ugari jaso ditu, esaterako, Urrezko Q-a eta "Hospital amigo de los niños" ziurtagiria.

días también le fue entregado el Premio "Best in Class" en mejor especialidad de pediatría.

El jurado que ha otorgado tan prestigioso premio al hospital guipuzcoano estaba integrado por representantes de Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Cuba, Ecuador, España, México, Paraguay, Perú, Portugal, República Dominicana, Uruguay y por un representante del Centro Latinoamericano para la Administración del Desarrollo e Iberpyme de Venezuela.

El Hospital Comarcal de Zumárraga, perteneciente a la red pública sanitaria vasca, Osakidetza, fue inaugurado oficialmente en 1984. Es el hospital de referencia para los 90.000 habitantes de los valles del Goierri y del Urola de Gipuzkoa. El 80% de su población se concentra en las áreas urbanas de Zumarraga, Urretxu, Legazpia, Ordizia y Azpeitia y el resto en 17 pequeños municipios.

El centro presta atención ambulatoria en los centros de Beasain, Azpeitia y Ordizia y

cuenta con 4 gimnasios de rehabilitación en los ambulatorios de Beasain, Azpeitia y Zumárraga y en el propio hospital.

Durante estos años el hospital ha ido cambiando adaptándose a las nuevas tecnologías y tratamientos, aumentando la actividad asistencial y remodelando sus servicios (quirófanos, reanimación, hemodiálisis, hospital de día medico-quirúrgico, servicio de urgencias...)

Desde su apertura han pasado por este hospital un gran número de profesionales que comenzaron en él su carrera profesional y permitieron la evolución del centro. En la actualidad 500 trabajadores han conseguido con su dedicación obtener este prestigioso premio.

Enhorabuena a todo el equipo directivo y trabajadores.

### OSPITALEKO LANGILE EUSKALDUNOK, ADI!

### LASTER, EUSKARA HUTSEZKO HARREMANAK IZAN AHALKO DITU OSPITALEAREKIN

✓ Idatzizko komunikazio pertsonalizatu guztialak –gutunak, eskarriak, erreklamazioak...– euskara hutsean bidali eta euskara hutsean jaso ahal izango dira.

✓ SAP programan enplegatu bakoitzak lehenetsitako hizkuntza ofiziala jasokoda, eta ospitaleak hizkuntza horretan bideratuko ditu komunikazio eta mezu pertsonalizatu guztialak.

✓ Aukera paregabea euskara laneko beste esparru batera zabaltzeko.

✓ Urtarilean informazio zehatza bidaliko dizuegu etxera.