

## Visita del Lehendakari a Biodonostia



Idoia Gurruchaga,  
Directora Médica:  
"queremos mejorar  
la integración entre  
la asistencia primaria  
hospitalaria" 14. or.

Ospitalea  
konfidentzialtasuna  
hobetzeko  
neurriak  
bultzatzen  
ari da 16. or.

Etika,  
Humanismo  
eta  
Zientziari  
buruzko  
Elkarrizketako  
VI. edizioa 9. or.

La Unidad de  
Reproducción  
Asistida 18. or.



# la brújula

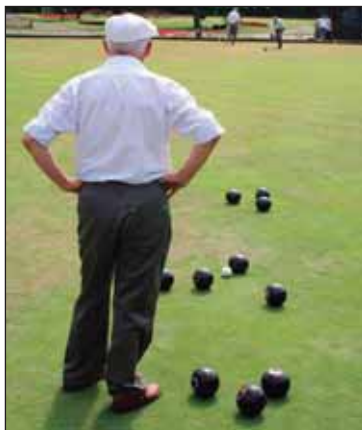
## lehenengo eskutik

Memoria 2012 Pág. 4

Jon Darpón eta Jon Etxeberriaren esker oneko hitzak Osakidetzarekiko Pág. 5

Proyecto Neumonía Zero Pág. 6

Nerea Ormaechea Pérez, mejor residente 2013 Pág. 7



Europa premia a Euskadi por su labor sobre envejecimiento activo y saludable Pág. 8

VI Edición de Diálogos de Ética, Humanismo y Ciencia Pág. 9

Biodonostia acoge la segunda reunión de la red de investigación biomédica Refbío Pág. 10



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



Biodonostia colaborará con la Fundación Michael J. Fox en un estudio contra el párkinson Pág. 11

Nuevas publicaciones Pág. 12

El Lehendakari visita Biodonostia Pág. 13

## elkarriazketa

Idoia Gurruchaga, Directora Médica del Hospital Universitario Donostia Pág. 14

## erreportajea

Konfidentzialtasuna eta datuen babesa hobetzeko jardunaldia Pág. 16

La Unidad de Reproducción Asistida Pág. 18

Ospitaleko Web-orriak irudia aldatu du Pág. 19

## ospitalean euskaraz

Donostia Unibertsitate Ospitaleko lehenengo euskara planaren ebaluazioa Pág. 20

## nos visitó

Miguel Santos, presidente de honor del Gipuzkoa Basket Pág. 21

## te puede pasar a ti

Causas principales de pinchazos y cortes Pág. 22

## encuentros

Congresos Pág. 23

## berriak

Aniversario de la primera promoción de auxiliares administrativas Pág. 24

## mendiko koadernoak

Itxinako labirintoa Pág. 26

# agurra



Konfidentziasunaren jardunaldia eta horri buruzko kanpainaren aurkezpena, Parkinsonen gaixotasunaren ikerkuntzarako Michael J. Fox fundazioko kargudunen bisita –neurozientzietako ikerlariak parkinsonari buruzko mundu ikerketa batean sartzeko–, Idoia Gurruchaga doktorearen elkarriketa, Zuzendaritza medikoaren kargua bere gain hartu ondoren, baita Etika Humanismo eta Zientziako elkarriketa berriak ere –edizioko lehenengoak, hots, Maider Unda eta Pablo Pinedaren arrakasta eta hobetze nahien esperientzien kontakizunak, interes handia piztu zuen. Horiek dira eskuartean duzun informazio-iturri izan nahi duen gure ospitaleko aldizkari-ale honen edukietako batzuk.

Oraingoan iragartzeko moduan gaude Web-orriaren bitartez eskuratu ahal izango duzun joan den urteko Memoria orokor eta zientifikoa aurkeztar dagoela. Lagundutako Ernalketako Unitatearen gaineko erreportaje zabala ere badakar aldizkariak. Zera da berau, duela urte eta erdi egia bihurtutako egitasmoa, guraso izan nahi duten gipuzkoar askoren eskakizuna zena, eta abenduan ernatu zena, lurraldeko ospitale publiko batean ernalketari laguntzeko teknikak erabilita, munduratu zenean haurtxo sano bat.

Eta ohi bezala, gure profesionalen notiziak, biltzarrak eta jardunaldia eta mendizale bihurtu nahi gaituen ohiko Mendiko Koadernoak saila eta beste gauza interesgarri asko.

La jornada dedicada a la Confidencialidad y la presentación de la campaña, la visita de directivos de la fundación Michael J. Fox a Biodonostia con el objetivo de incluir a investigadores en el área de las neurociencias en un estudio mundial relacionado con el Parkinson, la entrevista a la Directora Médica Idoia Gurruchaga, nueva directora médico del centro, que nos cuenta cuáles son sus deseos tras la asunción del puesto o, la celebración del primero de los Diálogos de Ética, Humanismo y Ciencia que volvieron a contar con una muy numerosa participación de ciudadanos y profesionales interesados en conocer las experiencias de superación de Maider Unda y Pablo Pineda; son algunos de los variados contenidos de este nuevo número de la revista Donostia que, como siempre, pretende ser un vehículo de información para los profesionales de este gran centro sanitario.

En esta ocasión os anunciamos también que ya está a punto de ser presentada la edición de 2012 de la Memoria General y Científica del Hospital Universitario Donostia a la que podréis acceder a través de la Web del Hospital.

También contamos con un amplio reportaje sobre la fecundación asistida. Un proyecto que se hizo realidad en el centro hace año y medio, que había sido muy demandado por los guipuzcoanos y guipuzcoanas, y que el pasado diciembre dio el primero de sus frutos con el nacimiento del primer bebé por esta técnica. Y como viene siendo habitual, noticias de logros de nuestros profesionales, organización de congresos y jornadas y ese Mendiko Koadernoak que nos anima a hacer ejercicio saludable.



# lehenengo eskutik



## Hobekuntzak Anatomia Patologikoko Zerbitzuan

Anatomia Patologikoko Zerbitzuan egin diren lanei esker espazio eta argitasun gehiago dago, horrek dakarren hobekuntza zeregin espezializatua duten profesionalen lan baldintzetan. Sistema asistentzialentzat lan egiten duten beste

hainbat zerbitzu zentralen antzera, haien lana ez da oso ezaguna pazienteentzat baina, ospitaleak kalitatezko arreta eskaintzeko, ezinbestekoak diren datuak eta informazioa ahalbidetzen dute.

## Memoria 2012



A lo largo del 2012 se han realizado 39.837 intervenciones quirúrgicas, 739.039 consultas, 54.625 ingresos, con una estancia media de 5,5 días en pacientes con patología aguda y 29,47 en larga y media. Esos son los datos que se reflejan en la memoria del ejercicio anterior que se acaba de publicar, aunque hace unos meses se editó un avance de los principales

resultados. Durante el año se produjeron 4.140 partos, y se atendieron 85.071 urgencias generales y 33.248 pediátricas. También hay que destacar los 49.833 procedimientos en el Hospital de Día Médico y 9.511 en el Hospital de Día quirúrgico, 4.182 ingresos en la Unidad de Corta Estancia, 2.227 en Hospitalización a Domicilio y 368 primeras consultas en Cuidados paliativos. La Memoria 2012 incluye igualmente los indicadores básicos por servicios y por procesos. La plantilla total el pasado ejercicio fue de 4.089 profesionales, con unos gastos de explotación de 404.482.740 euros, mientras que las inversiones anuales ascendieron a 782.680.

Próximamente se publicará en la web de nuestro hospital la memoria científica con la actividad desarrollada en este terreno durante el ejercicio.

## IN MEMORIAM



## Nuestro compañero Iñaki

Iñaki Orbegozo vivió una larga vida profesional entre nosotros. Comenzó en el Hospital Provincial de Guipúzcoa allá por 1966, prácticamente en pantalón corto. Desde sus inicios en "caja" hasta llegar al "servicio de compras" convivió con muchísimos compañeros.

En todas partes por las que pasó dejó su granito de arena. Fue una gran persona que destacaba por su discreción, su bondad y su sonrisa: nunca le vio nadie enfadado. Atento y solícito siempre estaba dispuesto a ayudar silenciosamente, sin que se notara. Lo único que sentimos es su ausencia.

Gracias por todo Iñaki.

## Jon Darpón eta Jon Etxeberriaren esker oneko hitzak Osakidetzarekiko

Kalitatezko osasun sistema baten existentzia imajinaezina da bertako langileen profesionaltasuna gabe, eta are gehiago 30 urte badarama gizartearen zerbitzura. Osakidetzak urte horiek guztiak bete izana bertako profesionalen lan on eta garrantzitsuen isla da. "30. urteurren hau une aproposa da haien eguneroko lana aitortzeko eta eskertzeko", esan zuten Jon Darpón Osasun sailburuak eta Jon Etxeberria Osakidetzako zuzendari nagusiak urteurren ospakizunean.

Biak errekonozimendu horren aldekoak dira eta ez dute aukera galdu Osakidetzazoriontzeko. Erakundearen eta gizartearen izenean eskerrak eman dituzte publikoki, eta gainera, urteurrena ospatzeko ekitaldian ere egon ziren biak.

Euskal Autonomia Erkidegoan ibilbide luzea egin du Osakidetzak; bide horretan "ezinbestekoak izan dira profesionalen lana, dedikazioa, ahalegina eta bultzada". Langileen "inplikazioa lan sanitarioaz haragokoa izan da", eta gorestekoa dela azpimarratu dute Darpónek eta Etxeberriak.

Gainera, langileei esker "osasun-sistemak bere printzipioei eutsi ahal izan die, euskal gizartearen onurarako, betiere".

Osakidetzaren "unibertsaltasuna, elkartasuna, ekitatea eta parte-hartzea" gizarteari transmititu izana estimatzekoa dela diote. Ibilbide luze honetan pixkanaka EAEko enpresa handiena izatera iritsi da Osakidetzak. Hura osatu zuten eta egun osatzen duten milaka profesionalen lorpena da hainbeste urtetan gizartearen kalitatezko osasuna bermatu izana. "Profesional gisa, bulegotik atera dituzue laneko kezak eta ardurak, eta zuen bizitzaren parte egin duzue erakundea, zerbitzu publikoarekin duzuen engaiamendua islatuta".

Eta ezin ditzakegu herritarrek ahaztu; Osakidetzaren enborra dira eta "haiekin konpromiso publikoa dugu".

Hortaz, pazienteena ere bada lorpena. "Urteurren hau une ezin hobea da euskal gizarte osoari eskerrak emateko osasun-sisteman diharduten profesionalen izandako zintotasunagatik eta konfiantzagatik".

## Carlos III.a Osasun Institutuko ikasleak bisitan Biondonostiara

Carlos III.a Osasun Institutuko "Osasun Zientzien I+G+Bren zuzendaritza eta gestioa" masterreko hogeitabat ikasleak Biondonostia bisitatu zuten.

Taldeak bisita gidatua egin zuen institutuan barrena, Biondonostiaren funtzionamendua eta haren eredu arrakastatsua hobeto ezagutzeko, eta amaieran galderak egiteko aukera izan zuten.

Denetarikoa perfilak zeuden haien artean: medikuak, ekonomialariak, farmazialariak, abokatuak, etab. Ikerketan edota haren gestioan esperientziadunak direnak ere egon bazeuden. Ikasleek gain, masterreko zuzendaritzako kideek ere osatzen zuten bisita-taldea.

Luis Guerra, Nazioarteko Osasun Institutuko (ISCIII) zuzendaria, eta Natividad Calvente irakaslea dira masterra zuzentzeko eta koordinatzeko ardura dutenak. Ikasgaiak, bisitak eta amaierako lana dira masterraren hiru zutarrak.

## Proyecto con el Hospital de Mekelle

La Escuela de Enfermería y Medicina de Donostia UPV, el Hospital Universitario Donostia, y la Fundación Etiopía Utopía presentaron en rueda de prensa un proyecto conjunto, en el que trabajan con el Hospital Universitario de Mekelle, Hayder, de Etiopía, siendo el eje del proyecto la formación. Se contó con la presencia de: Hareya Gebremedhin Tekla, Directora de enfermería del H. Ayder de Mekelle, Kibrom Berhanu Gebresslasie, adjunto a la Dirección de Enfermería del H. Ayder de Mekelle, Kibrom Gebreslassie Desta, Jefe de Servicio de Cirugía del H. Ayder de Mekelle, Maite Barandiarán de la Escuela Enfermería de San Sebastián. UPV, Jose Manuel Ladrón de Guevara, Gerente Hospital Universitario Donostia e Imanol Apalategui, Presidente Fundación Etiopía Utopía.

José Manuel Ladrón de Guevara destacó la importante vocación de servicio público de los profesionales de nuestro hospital, muchos de los cuales pasan parte de sus vacaciones ayudando a otras personas del mundo, algo que "tiene un valor extraordinario por el compromiso de las personas que conforman el hospital".

Imanol Apalategui agradeció a los profesionales del HUD su implicación y des-

tafó el gran valor que tiene para el ciudadano contar con una sanidad pública para todos, algo que no ocurre en países como Etiopía.

Por su parte, el jefe de servicio de cirugía del Hospital de Mekelle, quien junto a sus dos compañeros ha permanecido en nuestro centro durante dos semanas, destacó que lo que más le ha sorprendido es "como se hacen aquí las cosas. Los casos son similares a los que podemos tratar allí pero la eficiencia y la técnica es totalmente diferente. Tenemos que mejorar muchas



cosas en nuestro país, tenemos recursos limitados y eso lo sabemos pero no los usamos adecuadamente. Estar aquí ha sido una gran experiencia".

## Praktikak Komunikazio Unitatean



Joan den udaberrian, Leire Urrutibeaskoak, Donostiako campuseko Deustuko Unibertsitateko Gizarte eta Giza Zientzietako fakultateko ikasleak, praktikak egin ditu Komunikazio Unitatean, bertan egitzen diren ohiko lanetan laguntzen.

Gurekin egon den hiru hilabeteetan zehar idazketa eta argazkilaritza lantzeaz gain, komunikazioaren beste alor batzuk ere ezagutu ditu, hala nola prentsa komunikatuak eta prentsaurrekoen zein edozein ekitaldien antolamenduak.

## Proyecto Neumonía Zero

Los proyectos que pretenden disminuir las infecciones de los pacientes ingresados surgen por la enorme contrariedad que supone, tanto para el paciente como para el médico, que la vida del paciente corra peligro por algo que ha surgido a lo largo del tratamiento de la enfermedad y no por la propia enfermedad.

El proyecto NZ se inscribe en esta línea mediante el seguimiento de una serie de recomendaciones dedicadas a reducir el número de neumonías que están relacionadas con la vía aérea artificial y la ventilación mecánica en las unidades de cuidados intensivos.

Se ha desarrollado durante los años 2011 y 2012, en toda la red estatal de estas unidades que pertenecen al grupo ENVIN -Estudio Nacional de Vigilancia de la Infección Nosocomial-, que pretende controlar, y a ser posible reducir, las infecciones que presentan los pacientes críticos. Este grupo, en el que participa nuestro hospital, viene presentando sus resultados anualmente desde 1995.

Ángel Mendiá, del Servicio de Medicina Intensiva, explica que previamente a este proyecto, se desarrolló con éxito el proyecto Bacteriemia Zero, que consiguió en 2009 y 2010 el reto de disminuir las infecciones relacionadas con catéteres venosos centrales hasta tasas realmente bajas. Se inició en las unidades de cuidados intensivos del Estado de Michigan (USA) y posteriormente en las nuestras, todo ello sin introducir medidas extraordinarias, sino básicamente poniendo en marcha aquellas que ya se conocían eficaces, como la higiene de manos. "Este nuevo proyecto, señala, también ha conseguido reducir las tasas de infección respiratoria, hasta nive-

les que hace algunos años no parecían posibles.

Además, a diferencia del proyecto Bacteriemia Zero, donde las recomendaciones y las actuaciones fueron importadas punto por punto según el protocolo inicial publicado en 2007, en esta ocasión, han sido elaboradas por un comité de expertos diferente en cada país. En nuestro caso, es destacable la participación de enfermeras en la comisión de expertos".

Las recomendaciones que se han elaborado consisten básicamente en extremar las medidas higiénicas, tanto en la manipulación de la vía aérea como en la higiene bucal.

Se ha insistido en la higiene de manos según las recomendaciones de la OMS y se han elaborado protocolos de actuación, objetivos de sedación y retirada del respirador.

Se ha dispuesto de apoyo logístico con colocación de pósteres, vídeos, charlas y un curso on-line acreditado que ha sido un éxito, ya que la mayor parte de nuestra plantilla lo ha aprobado.

El objetivo inicial a pesar de su nombre tan drástico, no era eliminar totalmente el número de infecciones, sino reducir la tasa de neumonía por debajo de nueve por mil días de ventilación mecánica. Este objetivo se había cumplido de antemano, con las medidas que ya se venían adoptando previamente, a lo largo de años anteriores, y nuestro objetivo era disminuir la tasa al mínimo posible.

El Dr. Mendiá valora que "se ha conseguido una tasa cercana a cuatro neumonías por mil días de ventilación mecánica, lo que podríamos calificar de gran éxito. Sin embargo, estamos todavía muy lejos del cero, ya que nuestros

pacientes están en una pobre situación inmunitaria y cada vez presentan un mayor número de enfermedades asociadas.

Hemos comprobado además que en algunos tipos de pacientes como los que se mantienen en coma profundo durante un tiempo prolongado, siguen presentando un riesgo elevado".

A este respecto, el intensivista ha dejado claro que "nunca consideramos ningún proyecto finalizado, ya que en un futuro podría ser útil incorporar nuevas medidas".

## Tesi-irakurketak Ospitalean

Donostia Unibertsitate Ospitalean hainbat tesi irakurri berri dira. Alde batetik, Jon Zabaleta Jiménez toraxeko kirurgialariak kalifikazio gorena, *cum laude*, lortu zuen. Birikako metastasiaren ebakuntzak aztertu ditu bere tesian, Izquierdo eta Enparanza medikuen zuzendaritzapean.

Epaimahaiak, Naranjo, Torres, Freixinet, Pac eta Irazusta medikuek osaturikoak, aho batez erabaki zuen goreneko puntuazio ematea tesiarri.

Doktore berriak azpimarratu zuenez, birika-metastasiaren ebakuntza "arrisku gabea da, gaixotze-eta heriotza-tasa baxua dituen". Bestalde, Biologia Zelularreko eta Histologiako Paula Corcuera Elósegui "Arnasa egindako nitrogeno oxidoa eta asma: metodologia, emaitzen interpretazioa eta honen aplikazioa hurretan" doktore-tesia irakurri zuen.

Azterketa prospektiboa, behatzailea eta zeharkakoa izan da, eta aspektu tekniko partzial edo ezezagunetan sakondu nahi izan du. Pneumologia pediatrikoko ataleko birika-funtzioko laborategiko ikerketa-lerro batek ahalbidetu du ikerketa-lana. Doktore-tesiarren zuzendariak Eduardo González Pérez-Yarza eta Javier Korta Murua izan dira. Corcuera lanak, besteak beste, ondorioztatu du sintoma-galdeketa, birika-funtzioa eta arnasa egindako nitrogeno oxidoa haurren asmaren kasuan ez-mendeko aldagaiak direla.

Tesiarren beste ekarpen bat bi urte baino gutxiagoko umeei arnasa egindako nitrogeno oxidoreneko neurketa sedazio gabe egin eta asma iragartzeko balioaren inguruan adostasunari buruzkoa izan da.

## Reconocimiento de Educación a grupos investigadores del hospital

Tres grupos liderados por facultativos del hospital en líneas de investigación de Biodonostia, han sido beneficiarios de las ayudas del Departamento de Educación para apoyar las actividades de los grupos de investigación del sistema universitario vasco. Los investigadores principales de estos grupos son: los doctores Luis Bujanda, Jose Félix Martí-Masso y Emilio Pérez-Trallero.

La convocatoria pretende promover la investigación de calidad y apoyar a los grupos de investigación del sistema universitario vasco, reconociéndolos como grupos de excelencia. Todo ello, para facilitar y fomentar las actividades de investigación, y aumentar la calidad científica, el impacto y visibilidad de la investigación realizada por los grupos de las universidades con sede en la CAPV.



## Nerea Ormaechea Pérez, mejor residente 2013

El primer premio al Mejor Residente del Hospital Universitario Donostia en 2013 se ha concedido a Nerea Ormaechea Pérez, del Servicio Dermatología.

El segundo premio ha correspondido a Marta Gracia Fuentes Gago, del servicio Cirugía Torácica.

La entrega se realizó dentro del acto de recepción de los nuevos 62 médicos residentes de este año y contó con la presencia de las directoras de las áreas médica y económico-financiera y de la Dra. Pilar Marco, presidenta de la Comisión de Docencia MIR.



## Erditze on baten ondoren, etxera 24 ordutan

Erditzean inongo arazorik izan ez duten amek eta jaioberriek alta goiztiarra hartzeko aukera dute Donostia Unibertsitate Ospitalean, 24 orduan etxera joan baitaitezke, normalean baino egun bat lehenago.

Erditze on baten ondoren 48 orduz ospitaleratuta egotea zen ohiko prozedura, umeari orpoaren proba egiteko, besteak beste. Alta goiztiarraren kasuan, haurrari

proba hori bost egun igarota egiten zaio. "Ama eta jaioberria ondo badaude, etxera da toki onena", esan du Arantza Lecuonak, Donostia Unibertsitate Ospitaleko Ginekologiako Zerbitzuburuak.

Urtebete baino gutxiago martxan daraman ekimen honekin, ospitaleratuta egon behar duten amen eta jaioberrien asistentzia-kalitatea hobetu nahi da.

## Premio del Congreso a Otorrinolaringología

María Dolores González, María Ignacia Uranga, María Lourdes Tagle y María Ascensión Pérez, auxiliares de enfermería del Servicio de Otorrinolaringología (2ª 2ª), han obtenido el primer premio al mejor póster del XXIV Congreso Nacio-

nal de TCE celebrado en San Sebastián en abril por el póster titulado "Educación en el mantenimiento de las cánulas de traqueotomía en pacientes con traqueotomía definitiva".



## Euskadi, líder en trasplantes

En una época donde las donaciones y trasplantes son de gran importancia y valor en la sanidad, Euskadi está entre los lugares donde más conciencia se tiene de ello.

Es de los sitios donde más se trasplanta: por cada millón de habitantes, 40,6 vascos son donantes, y 3.100 viven con un órgano vital trasplantado.

La Organización Mundial de la Salud considera estas cifras como "óptimas", y según la asociación de enfermos renales (ALCER), son consecuencia del buen funcionamiento de Osakidetza. Ésta última, por su parte, atribuye el incremento al trabajo realizado por los profesionales sanitarios en la detección de donantes.

Los datos hablan por sí solos. En 2012, se practicaron 204 trasplantes, cifra que subió respecto al año anterior. Además, el pasado mes de mayo durante quince días, hubo trece donaciones y 34 pacientes recibieron órganos. Eso significa que se produjo un récord en donaciones y trasplantes, ya que en las fechas mencionadas lo habitual es que las donaciones sean de cuatro a seis y los trasplantes, de 15 a 20.

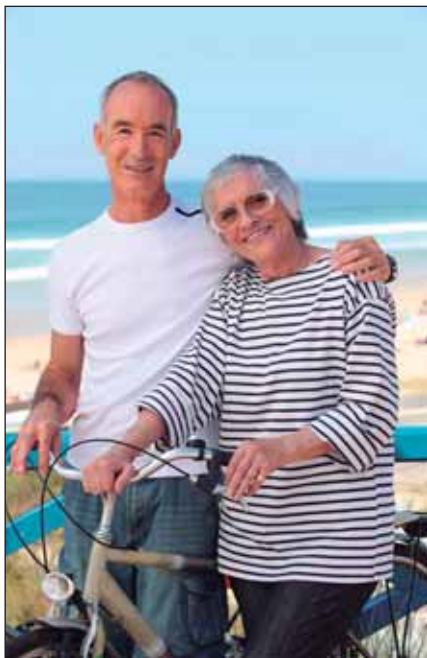
Es una buena noticia que la Comunidad Autónoma del País Vasco continúe a la cabeza de la donación de trasplantes por cuanto supone de demostración de solidaridad. A nivel mundial, España en general ostenta el liderato de trasplante de órganos.

## Europa premia a Euskadi por su labor sobre envejecimiento activo y saludable

La Comisión Europea ha premiado a Euskadi por su labor en el abordaje del envejecimiento activo y saludable basado en la innovación. El consejero de Salud del Gobierno Vasco, Jon Darpón, recogió en Bruselas el premio 'Reference Sites 2013'. Le acompañaron la directora de Investigación e Innovación, María Agirre, en representación de otras instituciones vascas participantes como la Diputación de Bizkaia, el Ayuntamiento de San Sebastián y otros socios privados, académicos y tecnológicos.

Euskadi ha obtenido tres estrellas -la máxima puntuación otorgada en esta edición- por sus actuaciones en "Prevención, monitorización y diagnóstico precoz", "Los cuidados y la atención", "Envejecimiento activo y vida independiente" y "La horizontalidad de las políticas".

Este reconocimiento se enmarca en el programa europeo European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing, una iniciativa piloto cuyo propósito



es aumentar para 2020 la esperanza de vida saludable en dos años.

La candidatura vasca era una de las 54 participantes en esta edición.

Tras la ceremonia, la Vicepresidenta Neelie Kroes; la Directora General de DG Sanco, Paola Testori; y el consejero de Salud del Gobierno Vasco, Jon Darpón; han subrayado la apuesta inequívoca de la Administración vasca por la innovación y la investigación, también ahora en estos momentos de profunda crisis.

Según señalaron, "el premio es un reconocimiento a todas y cada una de las personas que a lo largo de estos últimos años han contribuido de una u otra manera a situarnos en parámetros de excelencia y a la vanguardia de la transformación del sistema sanitario para ofrecer en cada momento el mejor cuidado de la población".

## Ruben Ruiz onkologoaren eskutik kirurgia laparoskopiko berritzailea

Donostia Unibertsitate Ospitaleko kirurgialariak Asturiaseko Valle del Nalón ospitaleko Ginekologiako burua den Manuel Hernándezen eta honen taldearen laguntzarekin utero-lepoko minbizia zuen paziente bati ebakuntza berritzailea egin zion. Laginketa geruzatu linfatikoa, aortikoa eta pelbikoa egin zen laparoskopio bidez. Teknika gutxiago inbaditzailearen bidez, abdomeneko pa-

retan zulo txikiak eginez, abdomeneko ebakidura handia saihestu zen. Teknika berritzaileari esker ebakuntzan sortu ohi diren konplikazio infekziosoak eta hemorragikoak gutxitu ahal dira, baita ospitaleratze-egunak murriztu eta errekuperazioa bizkortu ere. Utero-lepoko minbizia bigarren gaixotasun onkologikoa ohikoena da emakumezkoetan.

## Murritzketak egonda ere, ageriko kalitatezko osasun publikoa EAEn

Garrantzitsua da kalitatezko osasun-sistema publikoa eta unibertsala mantentzea, eta horrela izateko Osakidetza aurrekontuak erabiltzeko duen aurrekontua nahikoa dela esan du Jon Darpón Osasun sailburuak. 143 milioi gutxiagoko aurrekontua du Osakidetza, baina aurreko urtearekiko %4,2ko murritzeta egon den arren, Euskadin pertsonako dagoen osasun-gastua 1.488 eurokoa da. Espainian osasunean gehien inbertitzen duen erkidegoa da gurea. "Gizarteak ez ditu hautemango aurrekontuetan gertatu diren aldaketak", ziurtatu zuen Darpónek. Eraikuntza-lanetako in-

bertsioetan nabaritutako dira batez ere murritzketak, ez, ordea, herritarrei zuzendutako zerbitzuetan. Osasun sistemaren jasagarritasuna lortzeko eta kalitatezko estandarra mantendu edo hobetzeko, antolamendu eta asistentziazko egituraren egokitzearen alde agertu da Osasun sailburua. Osakidetzaaren gastuei dagokienez, pazienteen %5ek gastuen %32 kontsumitzen du; gaitz konplexuko pazienteak dira oro har, baita patologia anitzekoak ere. Hala ere, Osasun Sailaren datuen arabera, ia 400.000 herritarrek ez zuten osasun zerbitzu publikorik erabili.

## Nueva herramienta para conocer el modelo vascular

El ingeniero Ivan Macía ha desarrollado una tesis que permite conocer las estructuras de los vasos sanguíneos en resonancias y escáneres. Este proyecto piloto y la herramienta están en proceso de prueba en el Hospital Universitario Donostia, en los servicios de Radiología y Cirugía Vascular, en los que especialmente están trabajando los doctores Mariano de Blas y José María Egaña, jefes de ambos servicios. Con su colaboración, Macía, que es investigador de Vicomtech-IK4 y Jefe de Grupo de E-Salud del Área de Bioingeniería, permite trabajar con una atención más personalizada con cada cada paciente.

Con esta herramienta también se puede reconstruir el vaso sanguíneo en una imagen 3D. La aportación de Macía están siendo de gran apoyo: entre médicos y él, ingeniero, forman un equipo donde los primeros saben cuál es el problema y el segundo cómo poder abordarlo técnicamente.





## VI Edición de Diálogos de Ética, Humanismo y Ciencia

**Etika, Humanismo eta Zientziari buruzko Elkarriketak seigarren edizioak bistan utzi du saioetara joaten den publikoa leial mantentzen dela eta elkarriketetako ideia jendartean sendotua dagoela. Kasu honetan Pablo Pineda, unibertsitate titulua lortu duen Downen sindromedun lehen europarra eta olinpiar domina duen Maider Unda izan ziren protagonistak.**

Pablo Pineda y Maider Unda, con Xabier Altuna, cirujano del Servicio de Otorrinolaringología de nuestro hospital, como moderador, inauguraron el pasado mes de mayo en el Hotel de Londres la sexta edición de los Diálogos de Ética, Humanismo y Ciencia con la sala completa y la presencia de personalidades destacadas de la sociedad guipuzcoana y representantes de las principales entidades organizadoras.

Más de 200 personas siguieron con atención las explicaciones de la ganadora de una histórica medalla de bronce en lucha libre en los Juegos Olímpicos de Londres en 2012, Maider Unda, y el primer europeo con Síndrome de Down en obtener un título universitario, Pablo Pineda galardonado también con la Concha de Plata al mejor actor en el Festival Internacional de Cine de San Sebastián (2009) por su interpretación en la película "Yo también". Ambos contaron sus experiencias, positivas y negativas, y consiguieron transmitir un mensaje de optimismo demostrando que con voluntad, esfuerzo y constancia cualquiera es capaz de cumplir sueños que parecen inviables.

El mensaje de esta jornada estuvo perfectamente en armonía con el título de la misma: "Combatiendo inercias. El triunfo de la superación", ya que tanto Maider como Pablo estuvieron de acuerdo en que para hacer frente a las adversidades o los momentos difíciles que a todos nos toca afrontar, el esfuerzo, la constancia y el espíritu positivo son fundamentales. Pablo Pineda se refirió en varias ocasiones a su libro "El reto de aprender. Una relación desde la diversidad" y recalcó que no le gusta la palabra integración al pensar que eso supone que la sociedad es perfecta y hay que adaptarse a ella. Para él, es la sociedad quien tienes que adaptarse a las personas, a los distintos grupos sociales. También destacó que hay algunos colectivos que tienen que reivindicar su valía: mujeres, homosexuales, otras personas con el Síndrome de Down como él y colectivos similares. Respecto al éxito de la película "Yo también", Concha de Plata en el festival de cine donostiarra, dice guardar un gran recuerdo, pero valora que es una experiencia más y como tal quiere tomarla.

Por su parte, la luchadora Maider Unda relató su trabajo para conseguir sus éxitos deportivos, porque la medalla de bronce en los Juegos Olímpicos de Londres no es su único palmarés. La luchadora de Olaeta, una pequeña aldea del municipio alavés de Aramaio, tiene un currículo deportivo impresionante: fue también bronce en los mundiales de Herning (Dinamarca), en el europeo de Bakú y en el de Belgrado. También fue segunda en el campeonato de Europa celebrado en el 2012 en Tiflis (Georgia). Con estos triunfos podría pensarse que Maider vive en su mundo en alguna residencia para deportista de élite. Sin embargo, esta mujer se levanta cada día a las seis de la mañana y ordeña las ovejas con las que se elabora su queso en el caserío Olatxeta. Tiene montado un pequeño gimnasio en el desván y cuando sus tareas laborales se lo permiten se dedica al entrenamiento. Además, ha tenido que superar dos graves lesiones que la han tenido apartada de la competición y cuando empezó en el tapiz, ni había casi campeonatos para mujeres. Cuando en 1998 la federación convocó el primer campeonato de España femenino, se presentó y lo ganó. Ha seguido haciéndolo año tras año.

Maider y Pablo dejaron una cosa clara: no vale tirar la toalla sin haberlo intentado. Esfuerzo y constancia hacen que los objetivos se cumplan.

## Biodonostia acoge la segunda reunión de la red de investigación biomédica Refbio



Un centenar de investigadores clínicos de diversas entidades de investigación biomédica de ambos lados de los Pirineos se han reunido recientemente en Biodonostia, en el marco del segundo encuentro de Refbio, el proyecto liderado por la Fundación Miguel Servet para la creación de una Red Transfronteriza de Investigación Biomédica de los Pirineos.

Dicha red está integrada por 8 entidades de investigación biomédica de Aragón, La Rioja, Navarra, País Vasco y Midi Pyrénées.

El encuentro comenzó con un acto inaugural que estuvo presidido por la Directora de Investigación e Innovación del Departamento de Salud del Gobierno Vasco, María Aguirre, y también asis-

tieron el vicepresidente ejecutivo de la Alianza Tecnológica vasca IK4, Guillermo Dorronsoro; el director científico de Biodonostia, Julio Arrizabalaga; el gerente del Hospital Universitario Donostia, José Manuel Ladrón de Guevara, así como representantes de las entidades que integran Refbio, Jerome Cuber del Inserm; Marisol Frago de la Fundación Miguel Servet Navarra y Francoise Senegas de la Universidad de Toulouse.

A lo largo de la jornada, se organizó un workshop con diferentes talleres de trabajo en torno a las principales áreas de investigación que ha establecido Refbio como prioritarias: enfermedades cardiovasculares, enfermedades metabólicas del aparato digestivo, neurociencias, oncología, enfermedades inflamatorias e infecciosas e inmunología, ingeniería de tejidos e innovación terapéutica, salud pública y epidemiología, genética y tecnologías para la salud. Durante la reunión se expusieron los objetivos y líneas de actuación de un total de 34 proyectos de investigación colaborativos entre científicos de la red.

En opinión de los asistentes, el evento fue muy satisfactorio y representó una "buena oportunidad para todos los investigadores para avanzar en proyectos futuros de investigación y ampliar la red. Todo ello, contribuirá a una mejora de la investigación transnacional en el seno de la sociedad".

## Sabadell Fundazioak Biodonostia saritu du ikerketa beka batekin

Joan den ekainaren 12an, Sabadell Fundazioak Biodonostia Osasun Ikerketako Institutuari 30.000 euroko beka eman zion.

Klinika-aurreko ikerketara zuzenduta dago, eta diru horrekin teknikariak kontratatuko dira, institutuko animalitegian eta ebakuntza gelan ikertzeko.

Sabadell Gipuzcoanoko zuzendari nagusi Pedro Sánchezek saria eman zion Julio Arrizabalagari, Biodonostia Osasun Ikerketako Institutuko zuzendari zientifikoari.

Jon Darpón Osasun sailburua eta Martin Garitano ahalدون nagusia ere bertan zeuden.





## Biodonostia colaborará con la Fundación Michael J. Fox en un estudio contra el párkinson



La denominada mutación vasca del párkinson, casi exclusiva de nuestra comunidad autónoma, ha despertado el interés de la Fundación Michael J. Fox, que ha incluido al Instituto de Investigación Biodonostia en un ambicioso proyecto internacional que busca retardar la aparición de la enfermedad.

La labor de Biodonostia será aportar pacientes y portadores de la mutación LRRK2 a un estudio internacional, impulsado por la Fundación Michael J. Fox, que se desarrollará durante cinco años con un presupuesto de 60 millones de dólares y en el que toman parte ya centros de Estados Unidos, Israel, Noruega, Francia, Italia, Alemania, Reino Unido o Asia. El objetivo de la investigación es detectar marcadores que clarifiquen la evolución tan dispar de la enfermedad y, sobre todo, determinar el inicio de la

misma, ya que ello podría permitir el uso de "medicamentos neuroprotectores" para evitar su desarrollo.

El viceconsejero de Salud, Guillermo Viñegra, y el jefe de Neurología del Hospital Universitario Donostia, Dr. José Félix Martí Masso, presentaron los objetivos del estudio acompañados por Sohini Chowdhury y Ken Marek, representantes de la Fundación Michael J. Fox, quienes visitaron previamente las instalaciones de Biodonostia.

Las importantes investigaciones realizadas por este Instituto de Investigación Sanitaria de San Sebastián sobre la mutación vasca del párkinson han propiciado otra nueva colaboración con esta fundación estadounidense bautizada con el nombre de uno de los afectados más conocidos del mundo, cuya carrera cinematográfica se frenó después de que se le diagnosticara la enfermedad en 1991. El doctor Martí Masso ha aclarado que la mutación vasca del párkinson, relacionada con el gen LRRK2, es casi exclusiva de personas originarias de esta comunidad autónoma, ya que probablemente ocurrió en Azkoitia hace 700 años, y es diferente a la más prevalente en el mundo, relacionada con el gen G2019S que es, señaló, "típicamente judía", aunque la "clínica final" de ambas y los síntomas de la enfermedad son, salvo sutiles diferencias, "bastante similares".

## Gipuzkoako Minbiziaren Kontrako Elkartearen doktore-aurreko bekak

25. urteurrena dela-eta, Gipuzkoako elkarteak eman dituen bekak Ibai Goiecochea Orozentzat eta Oihane Eriza Azparrenentzat izan dira. Lehengoaren helburua MikroARNen analisi funtzionalaren bidez linfomaren kontrako terapia berriak antzematea da. Bigarren doktoregaiak, Jesus María Bañales doktorearen zuzendaritzapean, estrategia terapeutiko berria ezarri nahi du kolangiokartzinomaren kontra borrokatzeko haren fisiopatologian HDAC eta DNMT entzimei elkarturiko alterazio epigenetikoak aztertuz. Aurkeztutako lan guztien maila ona goraipatu zuen epaimahaiak.

## Matheu doktoreak SEGGko kongresuan parte hartu du

Geriatrico eta Gerontologiako Elkartek antolatutako biltzarrean "Zelula amak eta medikuntza birsortzailea" txostena aurkeztu da. Zelula amen ikerkuntzan aditua den José García Verdugo doktoreak aurkikuntza bat egin du Biodonostiako Neuro-Onkologia taldeko burua den Ander Matheu eta Dámaso Cresporekin batera. Garuneko zelula amen izaera eta kokapena ikertu dute eta kongresuan bakoitzak bere talde-laneko aurrerapenak azaldu ditu, hots, zelula ama neuralek zahartzarorekin, endekapenezko gaixotasunekin eta minbiziarekin elkartuz egiten ari diren ikerkuntza-aurrerapenak.

Garunaren kasuan, zelula ama neuralek eraberritzeko gaitasuna dute. Neurogenesiaz arduratzen dira eta astrozitoak eta oligodendrozitoak etengabe ekoizten dituzte. "Zelula ama neuralek populazioa dagoen bi kokapen atzeman dituzte. Alde horietan neurogenesia eta zelula amen kopuruaren gutxiagotzea nabaritu dute, organismoaren zahartzarori lotuta. Halaber, garuneko bentrikulu-azpiko zonaldeko (SVZ) zelula amen populazioa ere identifikatu da glioblastomari hasiera ematen dion zelulen iturri gisa.



## Guía de tratamiento antibiótico en pediatría

El Hospital Universitario Donostia cuenta desde Febrero del 2010 con un Comité de Política Antibiótica, dependiente de la Comisión de Infecciones, cuya misión global es promover el buen uso de antibióticos en el Hospital. En este contexto, hace un año se publicó la "Guía de tratamiento empírico de las enfermedades infecciosas", versión que recogía los tratamientos para pacientes adultos. Desde el Hospital Infantil se planteó sumarse a la iniciativa editando la versión pediátrica de la guía en coordinación con la Comisión de Infecciones.

Recientemente ha visto la luz el manual "Guía de tratamiento antibiótico de pediatría". Este manual repasa las patologías infecciosas más prevalentes en pediatría y se proponen líneas de actuación antibiótica en el campo pediátrico. La publicación sigue la misma metodología realizada por la versión del hospital ge-



neral, para ello se han revisado las guías y protocolos de actuación de las distintas sociedades científicas pediátricas españolas e internacionales. Está previsto que en próximas ediciones se publiquen conjuntamente la guía de adultos y pediátrica en un solo volumen, favoreciendo así el manejo de los antibióticos en procesos infecciosos de pacientes tratados por especialistas de adultos.

La revisión ha sido llevada a cabo por diversos profesionales del Servicio de Pediatría y de Cirugía Pediátrica. Se ha contado también con la colaboración de los servicios de Microbiología y de Farmacia, que han ayudado en la elaboración, así como la Unidad de Comunicación en la edición e impresión de la guía.

Confiamos que sea una guía útil para todos los que tratan pacientes pediátricos y que se pueda mejorar la prescripción antibiótica de nuestros pacientes.

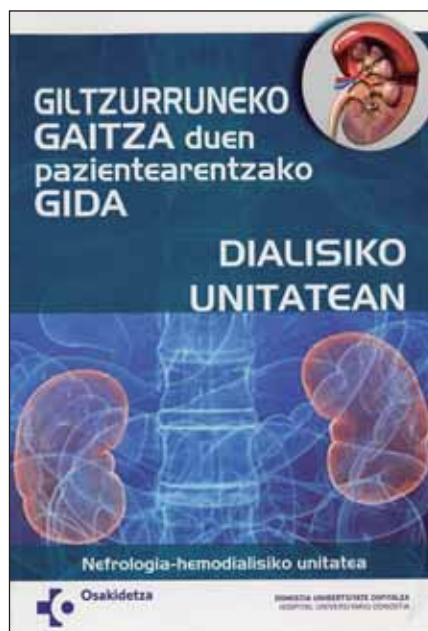
## Actividad científica externa

Por octavo año consecutivo los profesionales de Enfermería van a organizar la Jornada de Enfermería Pediátrica de Gipuzkoa el 17 de octubre en el Salón de Actos de Kutxa (C/Andía). Se presentarán diferentes trabajos de Enfermería, casos sobre el triaje y la alimentación en prematuros. La jornada finalizará con dos conferencias destacadas: "TDH, ¿epidemia? ¿moda? Reflexión para la comprensión" con German Rodríguez, y "Futuro de la especialidad de enfermería pediátrica", con M<sup>a</sup> Jesús Zapirain. La asistencia prevista es de 200 personas.

La segunda reunión será la jornada DUO 2013, Desafíos en Uro-Oncología. Será el 10 y 11 de octubre de 2013 en el Hotel Londres y habrá diferentes mesas redondas sobre la cirugía uro-oncológica. El presidente del Comité Organizador es Juan Pablo Sanz Jaka, jefe de Servicio de Urología.

El tercer evento será el XXVI Congreso Sociedad Vasco Navarra Patología Respiratoria, que se celebrará en el Kursaal el 22 de noviembre. Habrá un programa médico y otro de enfermería, que se presentarán parte simultáneamente y parte separadas. Se espera la presencia de 200 personas.

## Dialisi Unitateko pazienteetzako gida berriak



Nefrologia-hemodialisiko Unitateak bi gida egin ditu, Komunikazio Unitatearen laguntzarekin. Bata giltzurruneko gaitza duen pazientearentzako da eta bestea, haiendako elikadura-gida.

Argitalpen probetxugarriak dira giltzurruneko gaitza dutenentzat. Biak irakurterrazak eta eskematikoak dira, alegia, bisualak dira. Irudiek, taulek eta koloreek orriak josten dituzte eta pazienteek gain,

senideak unitatearen jakinaren gainean ipintzeko ere egin dira liburuxkak.

Dialisiko Unitatean sakontzeko eta haren nondik norakoak hobeto ezagutzeko gida da lehenengoa eta tratamendua nolakoa den erakusten da.

Giltzurrunetako gaitzaren inguruko informazio orokorra eta oso erabilgarria azaltzen da, hala nola ospitalean unitatea non dagoen, zein den tratamendu-gela edota telefonoak.

Garrantzitsua da pazienteek dituzten eskubideak eta betebeharrak jakitera ematea eta horretarako atal bat dago haiei zuzenduta. Halaber, garrantzizko aspektuak diren higienezaren, medikazioaren eta sarbide baskularren inguruan informatu ahal izango dira pazienteak, besteak beste.

Elikaduraren garrantzia dela eta, bigarren gidan janariaren inguruko azalpenak eta gomendioak daude, pazienteek die-ta egokia izan dezaten.

Elikagaien inguruan informazio erabilgarria dago, hala nola haren osaera eta konposizioaren inguruko taula eta elikagaiak taldeka banaturik.

Orrialdeetan zehar, hemodialisirako dieta baten adibidea dago, pazienteek eredu gisa hartu dezaketena.



## El Lehendakari visita Biodonostia

**Iñigo Urkullu Lehendakariak Biodonostia bisitatu zuen, beste hainbat goi kargurekin batera. Institutuak ikerketa, garapena eta berrikuntzan egiten ari den lanei babesa eman zien eta bide beretik jarrai dezaten animatu zien. Biodonostiaren izae-ra berritzailea bultzatzen jarraituko dutela azpimarratu zuen.**

El Lehendakari Iñigo Urkullu visitó Biodonostia, acompañado de Martín Garitano Diputado General de Gipuzkoa; Jon Darpón, Consejero de Salud; Cristina Uriarte, Consejera de Educación, Política Lingüística y Cultura, Jon Etxeberria Director General de Osakidetza, y de altos cargos del Departamento de Salud. Tras una reunión de trabajo, el Director Científico de Biodonostia, Julio Arrizabalaga, explicó a los invitados los trabajos de investigación que se están realizando en la actualidad en el centro. A continuación, y antes de realizar junto

al resto de las autoridades el recorrido por las instalaciones, el Lehendakari saludó a los responsables de las investigaciones.

La visita finalizó con declaraciones de Arrizabalaga, Garitano y Urkullu en el salón de actos. El Lehendakari mostró todo su apoyo a la investigación y afirmó que la creación de Biodonostia, primer instituto vasco adscrito al Departamento de Salud, "es una clara demostración de la importancia que nuestro Gobierno da a la I+D+I sanitaria". Recalcó que desde el Gobierno Vasco se quiere mantener "el

carácter pionero e innovador de nuestro sistema y que Biodonostia representa la calidad de la sanidad pública vasca y su carácter público y universal", dijo. Urkullu consideró esta estrategia como "nuestra diferenciación, nuestro valor añadido", ya que Biodonostia, subrayó, "es una experiencia que ha abierto nuevas avenidas de crecimiento y competitividad para nuestra industria.". Además, el hecho de que la sociedad vasca sea "cada vez más consciente de la importancia y relevancia de la actividad investigadora" hace que Biodonostia cobre mayor relevancia para todos.

Urkullu finalizó su discurso enviando un mensaje a los profesionales: "como Lehendakari, señalé, os pido que sigáis en esta senda que resume vuestros valores: la formación, la difusión y el retorno a la sociedad".



Idoia Gurruchaga, Directora Médica del Hospital Universitario Donostia

## “Uno de nuestros principales retos es la búsqueda de modelos de integración entre la asistencia primaria y hospitalaria”

Nahiz eta ospitaleko Zuzendaritza medikoko erantzukizuna bere gain hartu berri duen, Idoia Gurruchagak oso ondo ezagutzen du erakundea, bertan izan baitzen egoiliarra eta Larrialdi Orokorretako Zerbitzuan lan egin baitzuen geroago, Zuzendariordetza medikoan hasi aitzin. Beraz, eskarmentu handia du, bai kudeaketan bai praktika medikoan –gainera eskakizun handiko zerbitzu batean, Larrialdietakoa hain zuzen. Elkarrizketan ez die eragozpenik jartzen galdera zailei eta ziurtasunez erantzuten dituenak. Datozen urteei begira aurrean ditugun erronkaz hitz egin dugu berarekin.

- Conocer el hospital “por dentro” siempre es una ventaja, incluso hiciste en el centro la residencia para obtener la especialidad e incorporarte después al Servicio de Urgencias en 1996.

- Considero que ha sido una ventaja muy importante para mí. Trabajar todos estos años en el hospital, me ha permitido tener un conocimiento amplio del funcionamiento y también relacionarme con muchas de las personas y eso indudablemente me ayuda en el trabajo.

- También cuentas con experiencia en el mundo de la gestión, ya que hasta tu nombramiento como Directora Médica has sido Subdirectora.

- Sí, ha sido una experiencia de casi dos años muy positiva. Con anterioridad, en mis últimos años en el servicio de Urgencias Generales, había realizado tareas de gestión y tenido la oportunidad de relacionarme con otros servicios, tanto en el hospital como fuera de él, para abordar distintos proyectos. Cuando llegué a la subdirección me encontré con un



equipo de compañeros dispuestos siempre a colaborar y a ayudarme cuando lo necesité y con los que afortunadamente continúo ahora.

- Con todo ello, ¿cómo asumes tu nueva responsabilidad?

- Supone un reto muy importante en mi vida profesional y también en la personal que asumo con responsabilidad. Es un reto que espero superar en primer lugar escuchando y aprendiendo de los profesionales de este hospital, con el apoyo del equipo directivo y aportando por mi parte las ideas que crea puedan ayudar al desarrollo del mismo.

### Retos más importantes

- ¿Cuáles son a tu entender los principales retos?

- Somos un gran hospital. Un hospital de referencia y puntero en muchos aspectos. Un hospital con vocación de servicio a la sociedad a la que pertenece, estoy de acuerdo con el Gerente cuando decía que ahora lo que tenemos que conseguir es que nuestro hospital sea el hospital de todos los guipuzcoanos, que se identifiquen con él y que lo consideren como algo suyo. Tenemos mucho camino recorrido, tenemos un gran potencial humano, nuestros profesionales son reconocidos a nivel nacional e internacional, tanto en su labor clínica como en el campo de la investigación y tenemos que seguir trabajando en ese camino.

En los aspectos más organizativos debemos trabajar en la búsqueda de modelos de integración entre la asistencia primaria y hospitalaria, trabajando en el desarrollo de una atención integrada de los procesos asistenciales, con la aparición de nuevos roles profesionales, potenciando la historia clínica unificada, el desarrollo de las consultas no presenciales y fomentando el empoderamiento del paciente, hechos que han demostrado suficiente evidencia como para afirmar que todas ellas presentan mejores resultados en salud y una contención en el gasto

- La situación económica impone límites y puede significar un freno en determinados proyectos. Son tiempos complicados, en una palabra.

- Sí, en la situación socioeconómica actual de crisis, estamos obligados a una reflexión profunda, de cómo se están haciendo las cosas y cómo las debemos hacer. Esto requiere, probablemente, un cambio cultural que abarque a toda la sociedad. La corresponsabilidad no solo de los gestores sino del conjunto de profesionales sanitarios y de la propia ciudadanía. Estamos acostumbrados a buscar la eficiencia en el trabajo y tenemos que seguir haciéndolo.

Vivimos en una sociedad en que las expectativas de vida y salud son cada vez mayores: tenemos más enfermedad, se solicitan más recursos humanos, se requieren más medios diagnósticos y tec-



nológicos, todo ello en un contexto de parón o disminución de los recursos económicos. Esta situación de crisis económica puede parecer un mal momento para la gestión sanitaria, pero creo que puede y debe ser un momento de oportunidad. Tenemos un compromiso ético con la sostenibilidad del sistema público. Ponderar el beneficio esperable con el coste es lo mínimo que debemos hacer como profesionales sanitarios. Estar seguros de que merece la pena lo que gastamos, garantizar a los ciudadanos, que depositan su confianza en nosotros, que gastamos lo que tenemos que gastar.

- ¿Cómo analizas el Hospital Universitario Donostia desde tu perspectiva?

- Somos un gran hospital que tiene una plantilla de más de 4.000 personas, de las que más de 3.000 son personal sanitario. Hacemos 40.000 intervenciones al año, y el año pasado atendimos un total de 740.000 consultas, casi 55.000 ingresos y más de 131.000 urgencias. Es lógico pensar que no todo el mundo puede estar contento al cien por cien con la atención recibida, tanto a nivel sanitario como hostelero, pero lo cierto es que los reconocimientos a nuestros profesionales o las encuestas que responden nuestros usuarios, nos son favorables y queremos que lo sigan siendo y mejorar en aquellos aspectos que vemos que es necesaria la mejora.

### La investigación y la formación

- En unos pocos años se ha avanzado mucho en temas como la investigación, con la creación de Biodonostia.

- Casi a la vez que Biodonostia conseguía su acreditación como Instituto de Investigación Sanitaria, el primero de Euzkadi, yo entraba como subdirectora en el equipo directivo del hospital. Recuerdo cómo Julio Arrizabalaga decía en las entrevistas que le hicieron con ese motivo que Biodonostia no hubiera sido posible sin el esfuerzo de quienes han investigado desde los años 80. Es decir, de esos profesionales del hospital que atendían a los pacientes e investigaban sin apenas medios. Ahora todo es diferente, a pesar de la crisis, Biodonostia es dos años después un centro de reconocido prestigio, con profesionales jóvenes que comparten su trabajo con otros de reconocida experiencia y prestigio de nuestro hospital y de otros centros excelentes.

Hace unos días, Biodonostia recibía en Barcelona el premio a la Innovación por una estrategia diagnóstica que podría ser utilizada para obtener información sobre el efecto de los diferentes fármacos con

## “Tenemos un compromiso ético con la sostenibilidad del sistema público”

los que se trata la esclerosis múltiple. Y, recientemente vinieron hasta aquí responsables de la Fundación Michael J. Fox porque sabían de su excelencia en el trabajo y para que profesionales de una de las áreas de investigación del instituto, la de neurociencias, participasen en un ambicioso proyecto mundial para encontrar tratamientos que retrasen o detengan la aparición de la enfermedad de Parkinson.

- Para finalizar esta entrevista ¿Qué mensaje te gustaría transmitir a los profesionales del hospital.

- En primer lugar quisiera agradecer a todos los profesionales por su labor asistencial.

Dar también las gracias al grupo cada vez más numeroso de profesionales implicados en los diferentes comités por su labor desinteresada que tanto valor aportan al buen funcionamiento del hospital y resaltar la buena disposición de las jefaturas de servicio en su labor de transmisión entre los profesionales y esta Dirección. Confío que la corresponsabilidad de todos ayude a afrontar esta difícil situación actual en espera de momentos mejores.

Y, finalmente me gustaría agradecer la confianza depositada en mí por el Director Gerente Jose Manuel Ladrón de Guevara y la ayuda que siempre me han ofrecido todos y cada uno de los miembros de la Dirección y el resto de los profesionales del hospital.

### GURE OSPITALEA UNIBERTSITARIOA IZATEAK ZER GARRANTZI DU?

#### Gure ospitalea unibertsitarioa izateak zer garrantzi du?

Prestigioa ematen digun errekonozimendu ofiziala da. Erizainak eta medikuak izango diren ikasleen presentziak akuilatu egiten du profesionala irakaskuntza- eta laguntza-funtzioak bere gain hartzeko. Ikasle horietako asko ospitale honen parte izango dira aurrerantzean, eta beterranoen erreleboa hartuko duen belaunaldi berria osatzen dute.

Euskararen erabilera asko aurreratu da, nahiz eta oraindik egitekorik asko egon; zu euskalduna zara...

Bai, hala da. Pazientearen arretan euskararen erabilera garatuen duen ospitaleetako bat da gurea: jakin berri dugu hori lehenengo euskara planaren ebaluazioaren datuen bidez. Profesional berriak lanean hastean euskara darabilten langileen portzentajeak gora egiten du, baina ohiturek eta inertzien pisu handia dute oraindik ere gai honetan. Badaude profesionalak, euskara jakin arren, elkarri gaztelaniaz hitz egiteko ohitura dutenak, hala elkar ezagutu dutelako edo arlo teknikoetan duten mintzaira-mailagatik, erasoago moldatzen direlako gaztelaniaz. Hizkuntzaren erabilera normalizatzeko oztupo diren beldur horiek uxatzeko lan egin behar dugu. Ospitaleak badu profesional inplikatu ez osaturiko batzordea euskararen erabilera aldeko ekimenak aurrera eramaten, jarduerak, hitzaldiak eta batzarren bitartez. Mintzalaguna bezalako ekimenak ere abiatu dira eta aste-ero zerbitzu ezberdinak profesionalak biltzen dira hizkuntzari beldurra kentzeko

eta euskaraz hitz egiten ohitzeko. Ziur nago gai honetan hobetzen jarraituko dugula aurrerantzean, ezin da bestela izan.

Ospitaleak abian jarri ditu kanpaina esanguratsuak, hala nola, infekzio nosokomialaren kontrakoa eta, berriki, konfidentzialtasuna eta datuen isilpektasuna hobetzeko. Gai garrantzitsuak dira gurea bezalako ospitale batean.

Gai garrantzitsuak dira eta horren adierazle da zuzendaritzen eta gerentziaren parte-hartze zuzena kanpainetan. Lehenengo esperientzia duela urtebete izan zen gutxi gorabehera, ebakuntza-gelen zonaldeko ospitaleko infekzioak saihesteko kanpainarekin. Sarrera eta irteera desagokiak saihesteko helburuarekin, ebakuntza-geletarako sarbideak berrikusi ziren, kontrolak jarri ziren eta informazio-kanpaina bat abian jarri zen. Gainera, aurkezpen ofiziala egin zen, profesionalen inplikazioa lortzeko kanpaina aurrera eramaten bereziki lan egin dutenekin. Hurrengo pausoa eskuen garbiketa izan zen. Egiteko erraza da, ezartzeko ez da batere konplexua, eta infekzio asko eragozten dituen ekintza da. Kontu honetan, profesionalen gain, pazienteen eta familiarrekoen inplikazioa lortu nahi dugu.

Eta duela gutxi, konfidentzialtasunaren gaia landu duen batzorde bereziak ateratako ondorioen arabera, profesionalen isilpektasun-arauak betetzeko betebeharra dutela gogorarazteko kanpaina bati eman diogu hasiera.

## Konfidentzialtasuna eta datuen babesa hobetzeko jardunaldia



La segunda jornada sobre protección de datos, organizada recientemente en nuestro hospital se centró en tres mesas redondas sobre “Aspectos legales sobre la protección de datos en el ámbito de salud”, “Protección de datos de la Historia clínica” y “Presentación del desarrollo del Proyecto de Confidencialidad del HUD”. Muestra del interés sobre este tema fue la presencia del Fiscal General del País Vasco, Juan Calparsoro.

Konfidentzialtasunean sakontzeko eta langileak prestatzeko helburuarekin, Donostia Unibertsitate Ospitaleko profesionalak Ekitaldi-aretoan bildu ziren. Ladrón de Guevara zuzendari gerenteak ongie-torria eman ondoren, hiru mahai-inguru egin ziren, jardunaldia osatzeko. Fun-tsezko informazioa eskaini zen bertaratu-takoek zuzenki lanean aplikatu dezaketen hainbat gauzaz. Jardunaldian datuen isil-pekotasunean adituak diren profesiona-lak egon ziren eta bakoitzak bere lan-ar-lotik heldu zion gaiari.

Juan Calparsoro EAEko fiskal nagusia eta Susana López Osakidetzako Aholkularitza Juridikoko zuzendariordea konfidentzial-tasunaren ikuspegi juridikoaz aritu ziren

eta adierazi zuten datuen isilpekotasuna oinarritzko osagaia dela pazientearen eta medikuaren arteko harreman terapeutiko zuzena egon dadin. Konfidentzialtasuna-ren garrantziaren ezaguera aberasgarria da profesionalentzat, oro har, ongi eza-gutzen ez den arau multzo bat osatzen baitu arlo honek. Calparsorok osasun-da-tuen isilpekotasunaren bi alderdi jar-ri zituen mahai gaineen. Alde batetik, datu horien konfidentzialtasuna gorde beharra azpimarratu zuen, eta, bestetik, medikuen sekretu profesionala bermatu beharraz aritu zen. Arlo batzuetan, hala nola abokatuen eremuan edota kazeta-ritzan, sekretu profesionala gordetzearen eskubidea zalantzan jartzen ez den be-

zala, medikuntzan ere hala izan beharraz hausnartu zuen fiskal nagusiak. “Ezin dai-teke zorrotza izan arlo batzuetan eta ez hainbeste besteetan”, esan zuen.

Zigor Kodeak delitu-zerrenda luzea jasotzen du, eta askotan talka egin dezakete osasun-profesionalek konfi-dentzialtasuna gordetzeko duten egin-beharrak eta delituen ikerketa publi-koan justizia administrazioak jartzen duen enpeinuak. Horregatik, bi arloen artean elkarlana beharrezkoa dela azpi-marratu zuen, eta ospitaleko langileez gain, abokatuak, fiskalak eta epaileak ere gaien trebatzea aberasgarria izango litzatekeela adierazi zuen.

Susana Lópezek konfidentzialtasunaren inguruan dauden lege-artikuluak azaldu zituen eta adibide zehatzak eman zituen. Ospitaleetan dagoen arazo nagusia histo-ria klinikorako sarbidea dela adierazi zuen, sarbide ez-baimenduen arazoa mahaira ekarri zuelarik. Aipatu zuen garrantzitsua dela segurtasun-neurri zorrotzak hartzea, Osakidetzak jada badituenak: datuen ba-besaz arduratzen den batzordea dago, e-Osabideren sarbidea babesten duen



arduradun bat dago, baita sarbideak baimentzen dituen beste bat ere.

Datu-motaren, lanpostuaren edota kategoriatik arabera, historia klinikorako sarbidea ezberdina izan behar da. Eta oso garrantzitsua da pazienteei buruzko txutxu-mutxuak saihestea. "Lan egiteko beharrezkoa dugun informaziora soilik izan behar dugu sarbidea", esan zuen Lópezek.

#### Aspektu etikoa eta klinikoa, konfidentzialtasunaren beste zatirik

Bigarren mahai-inguruan Etikako Komiteko presidenteorde den Blanca Morerak eta Psikiatriako mediku espezialista den Juan Medranok konfidentzialtasunaren ikuspegi etikoa eta klinikoa azaldu zuten, hurrenez hurren. "Konfidentzialtasuna ospitalean eta orokorrean gizartean dugun eragina bat da", esan zuen Morerak. Eta konfidentzialtasunak duen alderdi etikoa garrantzia azpimarratu zuen. "Aldaketa kulturala egon da, lehen ez bezala, orain pribatasuna eta intimitatea garrantzitsu diren garaian bizi gara", esan zuen.

Profesionala izatea eskuartean dugun informazioari begirunea izatea da. "Ezin dugu ahaztu historia klinikoa pertsonen dagokiela eta haien dela", argi utzi zuen Ladrón de Guevarak —jardunaldiaren hasieran—. Moreraren esanetan historia klinikoa dokumentu-sorta bat baino zerbait gehiago da; subjektuaren biografia da, eta horregatik zentzuz jokatu behar dugu harekin. Gainera, "gu geu ere paziente gara, eta egun hala ez dena iritsiko da izatera. Eta orduan asko axolako zaigu gure historia klinikoa zaintzea eta isilpean mantentzea" esan zuen Medranok.

Historia klinikorako sarbidea mugatua da eta datu horiek edonoren esku uztea ez da zuzena. Sekretuari mugak jarri behar zaizkiola ukatu gabe, horiek motibatutak

izan behar dute: behar terapeutikoak, alde batetik, eta hirugarren pertsona bati erator dakizkiokeen kalteak, bestetik. Bestetik, ohar subjektiboak profesionalak isilik gordetzeko duen eskubidea landu zen pazientearen historia klinikorako sarbide-eskubidea azaltze-

ko orduan. Azkenik argi gelditu zen oso aberasgarria dela ospitaleak horrelako jardunaldiak antolatzea, edozein gairen ezaguera handitzeak segurtasuna sendotzea dakarrelako", gaineratu zuen Medranok, eta segurtasuna da gai honen inguruan gakoa.

#### PRESENTACIÓN DEL DESARROLLO DEL PROYECTO SOBRE CONFIDENCIALIDAD

La Dirección del HUD tiene muy en cuenta la confidencialidad de la información y es consciente del valor que tiene para los pacientes. El tema se abordó en la tercera mesa redonda compuesta por: Antxon Núñez, Jefe de Servicio de la Unidad de Admisión; Carmen Valois, trabajadora social y coordinadora del Grupo de Confidencialidad; Gemma Fernández, Jefa del Servicio de Organización Administrativa y Lurdes Ubetagoyena, Jefa del Área de Comunicación.

El Dr. Núñez se encargó de explicar la situación actual del proyecto desarrollado por la Comisión de Confidencialidad. El Jefe de Servicio de la Unidad de Admisión subrayó la importancia de estas jornadas para formar a los profesionales y "ver cómo se trata la confidencialidad en el hospital". Tal es la implicación, que existe una unidad centrada en la confidencialidad. "Es un grupo interdisciplinar, donde sus componentes trabajan para garantizar la preservación y respeto de la protección de datos en el hospital por parte del personal", explicó Valois, coordinadora de dicho grupo. El Grupo de Confidencialidad revisa la situación de la confidencialidad durante el proceso asistencial del paciente y también identifica áreas de riesgo.

Para conocer cómo se trata el fenómeno en el HUD se ha llevado a cabo un mapa del proceso asistencial del paciente. Es importante averiguar el origen de los fallos, para después poder corregirlos. Por eso, también se ha aplicado un Análisis Modal de Fallos y Efectos (AMFE), que consiste en analizar dónde puede fallar el proceso e identificar las causas que pueden provocar dichos errores. El proceso que se ha seguido ha sido el siguiente: se ha descrito el problema, sus causas, y se han barajado diferentes acciones. En base a ello, se han desarrollado acciones de mejora específicas para cada problema y también acciones generales, como la campaña de concienciación. En el 53% de los casos en los que se registraron fallos se han

implantado ya acciones correctoras.

Ante esa situación, se planteó cuál es la percepción del personal del hospital sobre la protección de datos. Para conocer el nivel de la confidencialidad en los profesionales del HUD, en 2012 se realizó una encuesta que sirvió "para conocer la percepción que hay en el centro y el modo de actuación de los trabajadores", explicó Gemma Fernández. La valoración global sobre el trato de la protección de datos dado por el personal sanitario del HUD es elevada (76,4%). Por su parte, la confidencialidad percibida por los pacientes del hospital es prácticamente total.

#### Líneas de actuación

De cara al futuro, se tiene previsto realizar otra medición de la percepción y se comprobarán los resultados obtenidos. También se determinará la eficacia de las acciones puestas en marcha ahora. Para concienciar y recordar a los profesionales del hospital la obligación de cumplir las normas de confidencialidad con los pacientes, se ha desarrollado un Plan de Comunicación del Proyecto de Confidencialidad del HUD. A lo largo de los próximos meses "se realizarán diferentes acciones comunicativas como carteles, reuniones, folletos informativos, noticias o envíos de mensajes", explicó Lurdes Ubetagoyena. De hecho, como dijo la coordinadora del Grupo de Confidencialidad Carmen Valois, "la cultura de la confidencialidad es un proceso en construcción permanente" y no se trata de tomar medidas puntuales. Por eso, y para que la importancia de la protección de datos no caiga en el olvido, se llevarán a cabo más acciones a lo largo del tiempo. De esa manera, en el hospital habrá constantemente mensajes sobre la importancia de la confidencialidad.

Las claves están en la formación y concienciación del personal: "para que existan cambios, tiene que haber una toma de conciencia", dijo Valois.



## La Unidad de Reproducción Asistida



**Urte eta erdi eskasean, Laguntza bidezko Ugalketa Unitatea sendotu egin da. Gipuzkoarrei eskainita, zerbitzu berriaren emaitzei esker –% 40 inguruko jaiotza-tasa–, gure ospitaleak aurrerapausoak eman ditu kuantitatiboki eta kualitatiboki. Halaber, espezialitatea bertan egiten ari diren egoiliarren prestakuntza hobetzea ere ekarri du. Bi biologok, bi ginekologok eta administrari batek osatzen dute Laguntza bidezko Ugalketa Unitatea, erizaintzako eta anestesiako profesionalen beharrezko laguntza dutela.**

En noviembre del 2012 nació Peru. Cada año más de cuatro mil bebés lo hacen en nuestro hospital, pero en el caso de Peru se daban unas circunstancias muy especiales: era el primero de la Unidad de Reproducción Asistida creada menos de un año antes. De ahí que la alegría fuese doble. El equipo de la unidad, formado por ginecólogos, biólogas y enfermería vio así los primeros resultados de una labor que empezaba a dar frutos. De hecho, la tasa de nacimientos para parejas con problemas para el embarazo es del 40 por ciento.

Antes de la creación de esta unidad, el hospital ofrecía a las parejas con dificultades para conseguir el embarazo las inseminaciones conyugales. Con la nueva Unidad, se realizan, inseminaciones artificiales con semen de donante y las que requieren un laboratorio de reproducción asistida, como la fecundación in vitro y el ICSI. Actualmente no contamos con la donación de ovocitos ni el diagnóstico genético preimplantacional.

Como explica a esta revista la Dra. Arantza Lekuona, Jefe de Servicio de Ginecología y Obstetricia, las técnicas de fecundación asistidas estaban hasta ahora centralizadas en Osakidetza en el Hospital Universitario de Cruces. En nuestro hospital, las únicas técnicas que se realizaban en este apartado, eran las inseminaciones conyugales, con semen de la pareja. El resto de técnicas como la inseminación con donante o la fertilización in vitro o la ICSI, estaban en Cruces. “Desde hace mucho tiempo, dice la Dra. Lekuona, ha sido un deseo por parte de este hospital y del Servicio de Ginecología, poder ofertar a toda la población guipuzcoana esas técnicas que no entrañaban una dificultad especial y porque en Gipuzkoa ya había varios centros privados en los que se podían hacer, de manera que las pacientes de nuestro territorio o se derivaban a Cruces, con unas listas de espera importantes o tenían que acudir a centros privados, con el consiguiente coste económico”.

### Dos laboratorios y su propio quirófano

A partir del 2008 se planteó como un proyecto estratégico crear una unidad de reproducción y que esas técnicas pudiesen realizarse en nuestro hospital. A pesar de la situación económica, tras reuniones y trabajos de planificación, la Unidad de Reproducción Asistida se puso en marcha a finales del 2011 y comenzó a funcionar a comienzos del año pasado.

La unidad cuenta con laboratorios de andrología y de embriología, y tras comenzar en enero del 2012, desde mayo pasado está a pleno rendimiento. También dispone de un quirófano para realizar las punciones foliculares.

“Ha sido, indica la Dra. Lekuona, un salto cuantitativo y cualitativo. Es un aporte muy bueno para todas las parejas que requieren este tipo de tratamiento y que se evitan el desplazamiento a otro territorio o acudir a la clínicas privadas. Además, en un servicio de Ginecología y obstetricia de un hospital terciario, debe haber una unidad de este tipo. Es un hospital universitario docente tanto para residentes como estudiantes. Ha sido un gran logro”.

### Un equipo joven y preparado

Arancha Gueembe y Lorena Crisol (biólogas) y María Lure, María José Iñarra (ginecólogas) son los pilares de la Unidad de Reproducción Asistida junto a Eugenio Basterretxea, ginecólogo con amplia experiencia en reproducción asistida, así como Ramón Sarasola recientemente jubilado. Aunque no todo el equipo esté a tiempo total, se muestran satisfechas con los resultados y la posibilidad de ofrecer a las parejas con dificultades para lograr el embarazo, técnicas que suponen una ayuda importante en el proceso.

Habremos hecho ya 250 ciclos de fecundación in vitro e ICSI, nos cuentan, lo que supone unas 300 parejas anuales. La satisfacción proviene de que “los resultados son muy buenos. Las tasas de embarazo son altas y las de abortos las habituales de la población general”. Para este equipo el resultado “bebé en casa”. “En general, nos cuentan, en reproducción in vitro, de cada tres parejas, por ciclo, una lo consigue. Tenemos una tasa del 40 por ciento de embarazos”. En cuanto a las técnicas, se realizan hace ya varias décadas, salvo el



ICSI que es más reciente, "pero se está mejorando en las estimulaciones que se hacen a las mujeres, los fármacos, las dosis, medios de cultivo... vamos

mejorando las tasas de embarazado por intento, pero las técnicas no han sufrido grandes variaciones".

### PERU, LAGUNTZA BIDEZKO UGALKETA UNITATEKO LEHEN HAURRA

Peru Goikoetxea Etxeberria da Donostia Unibertsitate Ospitalean Laguntza bidezko Ugalketa Unitatearen laguntzarekin jaio zen lehen haurra. 3 kiloko pisua izan zuen eta sekulako poza izan zen haren jaiotza. Gurasoek, familiarakoek, ospitaleko zuzendari-tzak, profesionalek –Guztiek– ospatu zuten haurtxoa munduratzeara. Egingako lan gogorraren emaitza da Peru eta prozesu luzea izan arren, zientziak eta gurasoen jarraitutasunak fruituak ematen ditu, azkenean, umearen jaiotzarekin.

2012ko urtarilean abian jarri zen unitatea eta urte amaieran jaio zen Peru, Gipuzkoan, ospitale publiko batean, laguntza bidezko ugalketaren bitartez jaio den lehenengo haurtxoa.

## Ospitaleko Web-orriak irudia aldatu du

Gure ospitaleko Web-orriak irudi berria du. Zerbitzuen erakundeek dituzten Web-orriek Osakidetzako Webeko irudi eta diseinuarekin bat egin dezaten, erakunde zentralako eta sareko zentroetako profesionalen osaturiko batzorde bat lanean aritu da.

Donostia Unibertsitate Ospitaleko Komunikazio Unitateak Webean edukiak gehitzen jarraituko du, baita denboraren poderioz edo zentroko berriak direla eta beharrezkoak diren aldaketak egiten ere.

Web korporatiboak bat egiten du Osakidetzako egitura orokorrarekin eta modu horretara goialdeko menuan ezberdin du egiten dira herritarrentzat, profesionalentzat eta enpresentzat diren arloak.

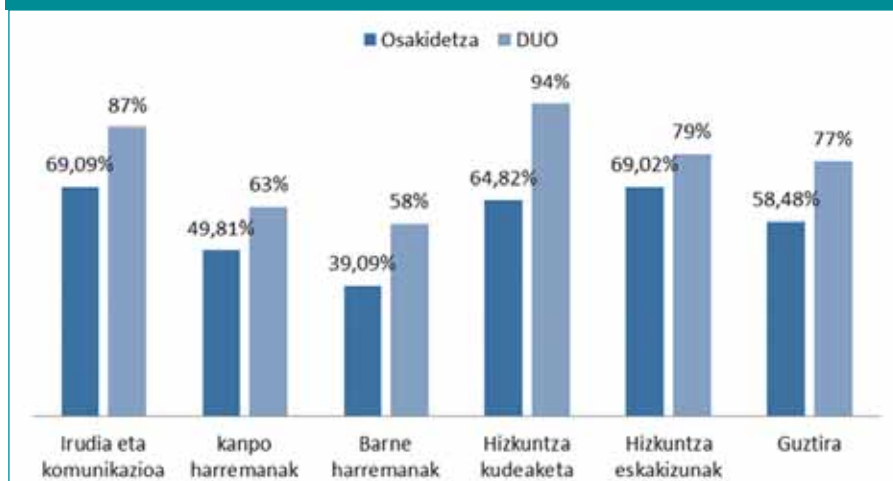


## Donostia Unibertsitate Ospitaleko lehenengo euskara planaren ebaluazioa

Osakidetzak lehenengo Euskara Plana (2005-2011) diseinatu eta abian jarri zuen zerbitzu-erakundeetan. Planaren Iraunaldia igarota, bertan jasota dauden normalizazio-helburu eta -neurriak zer mailatan bete eta garatu diren ebaluatzeko txanda iritsi da.

**Ikuspegi orokorra.** Egoeraren diagnosian indar-guneak eta hobetu beharrekoak aztertu dira. Bost alor ebaluatu dira. Hona hemen bost atalak kontuan harturik ospitalearen lorpen maila Osakidetzako batz bestekoarekin alderatuta.

IKUSPEGI OROKORRA



**Irudia eta komunikazioa.** Hizkuntza-paisaia, irudi korporatiboa eta harrera aztertu dira; eta hauexek dira azpimarratu beharrekoak: erakunde-errotulazioan bi hizkuntza ofizialen erabilera egiten da, baita paper-arloan eta publizitate-osagai gehienetan ere; Web-orrialdeari dagokionez, elementu estatiko zein dinamikoak bi hizkuntzetan daude eta irudi korporatiboari lotutako beste elementu batzuek –dokumentu-txantiloak, etab.– ezarritako elebitasun-irizpideak betetzen dituzte. Harreraren kasuan, bai mostradorean bai telefonoz, euskarazko arreta bermatuta dago.

Baina badira hobetzeko alderdiak: errotulazio aldakorrean ez dira beti betetzen hizkuntza-irizpideak eta sare sozialetan eskasa da euskararen erabilera. Halaber, ospitaleko jardunaldietako edukietan euskara sartzen joan beharko litzateke pixkanaka.

**Kanpo harremanetako atala.** Harrera eta informazio unitateetako dokumentazio osoa bi hizkuntzetan dago. Aldi berean, asistentzia-dokumentu estandar gehienak bi hizkuntzetan daude. Erabiltzaileek eus-

karazko atentzioa eskatzen dutenean, behar diren neurriak hartzen dira. Administrazioekiko idatzizko harreman gehienak bi hizkuntzetan izaten dira.

Baina hobetzeko asko dago eremu honetan ere. Asistentzia-unitateetan megafoniaren erabilera hutsuneak daude euskaraz. Hirugarrenei zuzendutako fakturazioa eta erakunde fakturak, oro har, gaztelaniaz egin edo betetzen dira. Alde horretatik komeni da enpresa hornitzaileei erakundeak ezarritako hizkuntza-irizpideen berri ematea.

**Barne-harremanetako atala.** Giza baliabideei loturiko dokumentazioa elebiduna da, baita langile berriak hartzeko protokoloko dokumentazioa ere. Halaber, planean ezarritakoaren arabera egiten dira Intranetaren eta posta elektronikoaren bidezko komunikazio orokorrak. Hobetzeko gehiena baliabide informatikoen erabilera dagokio. Ia ez da erabiltzen software estandarren euskarazko bertsiorik. Gainera eguneroko lanean gehien erabiltzen diren aplikazio informatiko korporatiboak egokitu gabe daude. Bestetik, lan-bileretan euskararen erabilera minimoa da.

**Hizkuntza-kudeaketa atala.** Ospitaleko Euskara Plana integratuta dago Plan Estrategikoan eta Kudeaketa Planean. Bilerak eta kanpainak eginez, lan handia egin da, Euskara Plana zabaldu, ezagutarazi eta sustatzeko. Euskara erabiltzeko programak diseinatu, garatu eta ebaluatu dira lehen-tasuneko unitateetan. Euskara sustatzeko Batzordea dago eta Planaren Jarraipenerako Berriazko Batzordea ere bai. Langile euskaldun asko identifikatu dira mahaiko

errotuluen eta pinen bitartez. Euskara-planari lotutako jarduerak finantzazio-lerroa dute erakundearen aurrekontuan. Itzulpen arloan, irizpide argiak eta protokoloa daude. Era berean, irizpide argiak daude hizkuntza ofizialak Web-orrialdean eta aldizkarian erabiltzeko moduari dagokionez. Hobetzeko artean unitateetan euskararen erabilera normalizazioan erreferente izango diren pertsonak izendatzea proposatu dute ebaluazio-egileek.

**Hizkuntza-eskakizunen atala.** 1. lehen-tasuneko unitateetan betetze-indizea 2008ko % 29,6tik 2012ko % 61,3ra igarota, eta 2. lehen-tasuneko unitateetan, % 55,3tik % 72,5era. Hizkuntza-eskakizuna egiaztatetik salbuetsitako portzentajea pixka bat igo da: 1. lehen-tasuneko unitateetan, %13,3tik %15,5era igo da.

Hobetzeko artean 1. lehen-tasuneko unitateen kopurua txikia da aipatu beharreko alderdi garrantzitsua.

### Etorkizunari begira kontuan hartu beharreko alderdiak

**Irudia eta komunikazioan.** Antolatutako ekitaldi eta jardunaldietan, agurrez gain, euskara sartzen joan beharko litzateke: banatzen den materialean, aurkezpenetan, ekitaldi-itxieretan eta, apurka, edukietan.

**Kanpo-harremanei** dagokionez, garrantzitsua litzateke unitate-buru bakoitzak bere ardurapeko profesionali jarraibideak ematea, eguneroko lanean bi hizkuntza ofizialekin nola jokatu behar duten jakin dezaten. Dokumentazio erraza euskaraz betetzeko aukera dagoela gogorarazi behar zaie langileei. Halaber, komenigarria litzateke irtenbidea bilatzea historia klinikoak bi hizkuntza ofizialekin idatzi ahal izateko.

**Barne-harremanetan** aztertu egin beharko litzateke langile elebidunei zuzendutako prestakuntza areagotzeko aukera. Lan-bileretan euskara erabiltzei buruz, ahalegina egin beharko litzateke euskarak presentzia handiagoa izateko. **Hizkuntza kudeatzeko**, aztertu egin beharko litzateke planaren lidergoa daraman talde tekniko zabaltzeko aukera. Halaber, zuzendaritza-arduradunek planaren komunikazioan eta jarraipenean ahalegina egitea komeniko litzateke, langileek inplikazioari eutsi diezaioten. Azkenik, **hizkuntza-eskakizunei** dagokionez, 1. eta 2. lehen-tasuneko unitate gehiago sortu beharko lirateke.

Ainhua Anduaga Cantero  
Komunikazio Unitatea



Miguel Santos, presidente de honor del Gipuzkoa Basket

## “El 10 de enero he vuelto a nacer”

Miguel Santos es una persona enormemente popular en San Sebastián por su estrecha relación con el deporte, tanto el fútbol como el baloncesto, ya que es presidente de honor del Gipuzkoa Basket y en su momento fue candidato a la presidencia de la Real Sociedad. Este navarro vitalista y de espíritu positivo no deja de recibir saludos y ánimos mientras realizamos la entrevista en el Paseo de la Concha.

Y es que el pasado 10 de enero, un accidente en Etxegarate, le puso entre la vida y la muerte. Tras quince días en Intensivos de nuestro hospital, ahora se somete a rehabilitación y celebra cada día como un regalo.

- Va a ser difícil olvidar esa fecha del 10 de enero en que se produjo el accidente.

- Mucho. Ingresé en Intensivos y salí del hospital el 25 de enero. Me dijeron que estaba muy bien teniendo en cuenta las heridas sufridas. Sinceramente, estoy encantado con el trato tanto médico como humano. Yo ahora soy casi un hombre-anuncio del Hospital Universitario Donostia. El trato ha sido fantástico y hablo en presente porque todavía tengo que acudir regularmente.

Me pusieron un DAI, que llevo ya de por vida. Sufrí una parada cardíaca y un infarto cerebral. Pero aquí estoy, yo soy positivo por naturaleza y la vida me ha dado una segunda oportunidad. Se ve que no era mi hora.

- Que la gente te quiere está claro. A cada momento hay alguien que pasas y te muestra su cariño.

- Es cierto. Estoy recibiendo el apoyo y el cariño de mucha gente que ni conocía. Me emociono. Yo nunca hubiera pensado que había tanta gente que me apreciase. Que era conocido, si... Ha tenido mucha repercusión. No lo esperaba, de verdad. Porque ya sabes que cuando tienes una exposición pública tienes defensores y detractores, como es natural, pero me ha

**Bizizalea eta geldiezina, duela urte dezente Donostian bizi den eta horrenbestez beste donostiar bat den nafar hau berriro ere jaio da, Etxegaraten istripu larri bat izan ondoren. Ospitalean jasotako arreta eskertzen du elkarrizketan, baita jaso dituen eta egunero jasotzen ari den onginaldi-eta laguntza-adierazpideak ere.**



sorprendido el apoyo que he recibido y que sigo recibiendo porque hay mucha gente que me para por la calle.

**“Soy un afortunado, la vida me ha dado una segunda oportunidad”**

- Eso siempre reconforta.

- No lo sabes hasta que te pasa. Yo aprovecho entrevistas como esta para dar las gracias y para lanzar el mensaje de que cuando tienes un accidente grave como el que he tenido yo, a veces se puede salir. Por los cuidados médicos, por la fortaleza de la persona... pero también por la fortuna...

Yo al mundo de la medicina siempre le he prestado atención, fundamentalmente a la traumatología por mi vínculo con el deporte. Tenemos una buena sanidad pública que hay que cuidar...

- Hablemos del presente y del futuro. Además de tus negocios, el deporte sigue siendo para ti una pasión. Afortunadamente, el Gipuzkoa Basket sigue en primera línea.

- El tema del fútbol lo dejé cuando las elecciones a la presidencia de la Real, estaba perdiendo la ilusión. Es muy curioso que todavía hoy hay clubes que me piden opinión... Ayer mismo Hristo Stoichkov me llamó que iba a venir a saludarme.

Y, claro, sigo con el apoyo al Gipuzkoa Basket. Tenemos un buen presidente en Álvaro Bilbao. Jugaremos en la ACB y ahora buscando financiación y disfrutando, por ver que siete mil personas asisten a cada partido... te da fuerzas... Hoy a las siete y media he empezando la jornada trabajando con Álvaro. Hay buenos directivos y es un club querido en todos los sitios. Soy un gran afortunado por todo, por cómo he salido del accidente, por la vida que tengo, y por mi familia. La vida me ha dado

una segunda oportunidad y la tengo que aprovechar entregando a la sociedad lo que me ha dado.

Lo que yo he visto en el hospital me ha emocionado y tengo que agradecer a todos, a todos... lo que han hecho por mí, aunque en especial a los doctores Porres y Urtasun, que son con los que más he tratado... el diez de enero he vuelto a nacer por segunda vez...

### CUÁL ES LA PRINCIPAL CAUSA DE LOS PINCHAZOS Y CORTES PRODUCIDOS

Los pinchazos y cortes se produjeron principalmente entre el personal sanitario en técnicas o procedimientos médico-quirúrgicos:

- 55% enfermeras (el 25% en área quirúrgica).
- 24% personal médico (el 87% en área quirúrgica).
- 10% auxiliares de enfermería.
- 5% en cocina con cuchillos, tijeras, cristales rotos.
- 4% personal de mantenimiento con herramientas, clavos.

El instrumental con el que el personal sanitario ha sufrido este tipo de accidentes ha sido agujas de sutura (33%), agujas subcutáneas (11%), palomillas (10%), agujas intravenosas (10%), bisturís (8%), fiador de catéter central y periférico (6%), agujas intramusculares (5%), bolígrafos de insulina (4%), trocar, vacutainer y otros (1%).

En el momento de recoger los datos del accidente, en un 60% de los casos el trabajador accidentado lo considera un hecho fortuito, por mala suerte, prisa o por las características del tipo de intervención. En un 22% de los casos culpó a la falta de dispositivos de bioseguridad y en un 18% al mal uso del dispositivo de bioseguridad.

### CUÁLES SON LOS RIESGOS DE UN PINCHAZO O CORTE

Además del asociado propiamente a la creación de una herida abierta, puede suponer un riesgo de infección al virus del tétanos o una exposición a otros riesgos si el objeto estaba contaminado con sangre, fluidos biológicos, citostáticos, productos químicos, etc.

#### Si el objeto estaba contaminado con sangre

Un pinchazo o corte con instrumental manchado con sangre u otros fluidos biológicos (semen, secreciones vaginales, líquido cefalorraquídeo, pleural, sinovial, amniótico, peritoneal y pericárdico) puede suponer un riesgo de infección a virus de transmisión sanguínea, tales como la hepatitis B, hepatitis C y el VIH.

La orina, heces, lágrimas, secreciones nasales, sudor o vómitos no suponen riesgo de infección por estos virus (VHB, VHC, VIH) siempre y cuando no estén contaminadas con sangre u otros fluidos mencionados en el párrafo anterior. La saliva puede suponer un riesgo de transmisión de VHB.



Zer egin  
istripuzko  
ziztada kasuan?

Donostia  
Unibertsitate  
Ospitaleko

hamar  
istripuetatik

bi ziztada ebaki eta  
urratu baten ondorio  
izan ziren.

Horietatik %70ek arrisku  
biologikoa zuen berekin.

El riesgo individual de infección depende del estado serológico del trabajador y de la fuente.

#### Si el objeto estaba contaminado con citostáticos

Aunque se conocen en profundidad los efectos secundarios que pueden tener sobre los pacientes al recibir estos tratamientos, es tremendamente complicado determinar los efectos por una exposición accidental.

#### Si el objeto estaba contaminado con productos químicos

Una exposición accidental a determinados productos químicos puede suponer efectos a corto o a largo plazo. Los efectos dependerán del tipo de producto, de la dosis recibida, de los medios de barrera y de la sensibilidad del trabajador accidentado.

### QUÉ HACER CUANDO SE SUFRE UN PINCHAZO O CORTE

#### Primeros auxilios

En caso de sufrir un contacto con sangre, fluidos biológicos, citostáticos, productos químicos, etc.

- Retira el objeto con el que se ha producido el accidente.
- Limpia la herida con agua, dejando fluir la sangre durante 2-3 minutos, inducir el sangrado si es preciso.
- No frotes ni chupes la herida.
- Si el objeto estaba contaminado con sangre u otros fluidos biológicos, desinfecta la herida con povidona yodada. No utilices otros productos.
- Cubre la herida con un apósito limpio ejerciendo cierta presión para intentar controlar la hemorragia.

#### Acude INMEDIATAMENTE a recibir asistencia sanitaria

Acude cuanto antes a Salud Laboral (en horario de mañana) o a Urgencias Generales (en horario de tarde, noche y festivos) para que te presten atención sanitaria y procedan a la aplicación inmediata de la profilaxis y/o tratamiento más adecuado. Si ha sido con un citostático o con un producto químico, procura llevar toda la información que puedas recopilar sobre el mismo (nombre, ficha de seguridad,...).

#### Da parte del accidente en Salud Laboral

Cuando la primera asistencia sanitaria se haya producido en Urgencias Generales, debes acudir a Salud Laboral para:

- Documentar el accidente desde el punto de vista legal.
- Analizar el accidente con el fin de establecer medidas preventivas que eviten su repetición.
- Diagnosticar precozmente la enfermedad, caso de producirse, instaurando un tratamiento precoz de la misma.
- Evitar la propagación a terceros.

#### RECUERDA

**VACUNACIÓN.** Acude a Salud Laboral para mantenerla actualizada. En el caso de pinchazo o corte es muy importante estar correctamente vacunado frente al tétanos y la hepatitis B.

**PROTECCIÓN.** Utiliza los medios de protección a tu alcance como guantes, mascarilla, gafas, equipos de bioseguridad.

**TRABAJO SEGURO.** Sigue las normas y protocolos establecidos: hazte responsable del material que hayas utilizado, no reencapuches, deséchalo adecuadamente.

**EN CASO DE ACCIDENTE.** Acude inmediatamente a Salud Laboral (mañanas) o a Urgencias Generales (tardes, noches y festivos) para recibir asistencia sanitaria. No olvides que, en todo caso, debes acudir a Salud Laboral para documentar legalmente el accidente.

Puedes consultar diferentes guías informativas y otra documentación relacionada con este tema en la intranet del Hospital Universitario Donostia y en la web de Osakidetza en el apartado de Salud Laboral-Información en PRL, incluido un video sobre "Accidentes Biológicos" <http://www.osakidetza.net/es/html/8/1814.shtml>

## Enrique Úrculo, presidente del Comité Organizador del XVIII Congreso Nacional de Neurocirugía (SENEC)

### **“La organización del congreso fue impecable; recibimos decenas de felicitaciones”**

Enrique Úrculo es el presidente del Comité Organizador del Congreso de Neurocirugía, presidente también del Comité Nacional de la especialidad y jefe del Servicio de Neurocirugía del Hospital Universitario Donostia. El pasado mayo se celebró en el Kursaal el XVIII Congreso Nacional de Neurocirugía (SENEC), un encuentro que reunió a casi quinientos profesionales.

Desde que se presentó la candidatura guipuzcoana, en el congreso de Coruña de 2011 —y Donostia ganó por amplia mayoría— “nos embarcamos en el proyecto de organización del congreso”. “No es difícil ganar —añade— porque San Sebastián tiene muchos atractivos y ya veíamos que teníamos todas las posibilidades”.

No elude el doctor Úrculo que la organización de un congreso requiere esfuer-



zos, y más teniendo en cuenta que este era un ‘joint meeting’, ya que se realizaba en coordinación con la Sociedad Académica Alemana de Neurocirugía, “la crème de la crème, los mejores”, indica. También estuvo presente, tanto en ponencias como en asistentes, la Federación Latinoamericana. En total, más de 400 congresistas, la primera vez que se alcanzaba este número en las reuniones nacionales de la especialidad.

“San Sebastián Convention Bureau y el Kursaal se portaron muy bien —resalta Úrculo—, colaborando tanto en la presentación de la candidatura como en la organización previa del congreso. Y, finalmente, el congreso resultó impecable. He recibido decenas de parabienes y elogios de todo el mundo. Sólo, y esto no es culpa nuestra, se quejaron del tiempo, que no nos acompañó”.

## Reunión Vasco-Navarra de Neumología, Javier Laparra:

### **“El Kursaal cumple las expectativas”**

Javier Laparra es el presidente del Comité Organizador de la Reunión Vasco-Navarra de neumología, que reúne a profesionales médicos y de enfermería y que se celebrará el 22 de noviembre en el Kursaal.

Laparra es también jefe del Servicio de Neumología del Hospital Universitario Donostia y reconoce que la colaboración de este centro hospitalario es definitiva, además de la ayuda de la Sociedad Vasco Navarra SVNPAR “que nos arropa”. Destaca por otro lado la co-organización de sus compañeros en el comité José Félix Esteban, Javier Michel y Montserrat Jiménez.

Serán aproximadamente cien congresistas y otros tantos profesionales enfermeros los que acudan a la cita sobre medicina respiratoria en el Kursaal en noviembre para intercambiar ideas y conocimientos. “Los problemas del amianto desde el punto de vista clínico y la prevención de riesgos laborales son temas que también se tratarán —señala Laparra— con la intervención de asesores



externos de Osalan y varios abogados”.

Una jornada completa de 9 de la mañana a 6 de la tarde de trabajo finalizará tras un descanso para almorzar en “Ni neu”, el restaurante del Kursaal, en una cena para todos los asistentes.

“Hemos hecho el congreso en hoteles en otras ocasiones —comenta Javier Laparra—pero no son el espacio ideal por-

que necesitamos dos salas simultáneas y un área para los stands de las firmas farmacéuticas. El Kursaal, en Donostia, es la infraestructura ideal para este tipo de encuentros, con magníficas instalaciones, una ubicación inmejorable y buenos servicios. Es un palacio de congresos que cumple las expectativas”.



## Alkoholiko Anonimoen urteurrenaren jardunaldia Ospitalean



*Alkoholiko Anonimoen plaka bat eman diote ospitaleari, bertan ospatutako 78. urteurrenaren jardunaldian eskainitako laguntza dela-eta.*

Alkoholiko Anonimoen 78. urteurrena dela eta, jardunaldi berezia egin zen ekainaren 10ean Donostia Unibertsitate Ospitalean. Javier Ortiz de Elguea, Erizaintzako Irakas-kuntzako ondokoa, Imanol Querejeta, Psikiatria Zerbitzuko zuzendaria, eta Santi, Gipuzkoako Alkoholiko Anonimoko kidea izan ziren parte-hartzaileak. Gaixotasunaren inguruan ikuspegi zabalagoa izateko bildu

ziren guztiak ospitaleko ekitaldi aretoan. Alkoholak gure gizartean duen pisua eta presentzia begi-bistakoa da eta aurre egin behar zaio lehenbailehen. Alkoholismoak osasunean duen eraginaz gain, menpekotasun psikologikoa eta emozionala sortzen dituela azaldu zuen Querejetak. Arazoari alderdi askotatik heldu behar zaio eta aboratzeko soziala eta mo-

tibatzailea garrantzitsuak direla azaldu zuten adituek. Gaixotasunaz hausnartu egin behar dugu; haren larritasunaz jabetu behar dugu, gazteek ez dezaten kontsideratu alkohola dibertsioaren parte. Horretarako, alkoholaren kontrako jarrerak sustatzeko ekintzak bultzatu behar dira, maila profesionalean eta instituzionalean. Parte-hartzaileek banan bana beren burua aurkeztu ondoren, galderen txandatan entzuleak gogotsu ibili ziren esperimentziak azaltzen eta adituei galderak egiten. Amaierako mezua argia izan zen: mozkorraren atzean dagoen pertsona ikusi behar dugu, hura errespetatu eta haren duintasuna babestu. Gertukoena laguntza, motibazioa eta enpatia behar du gaixoak aldaketa-prozesuan murgiltzeko. Arazoari buelta eman diezaiokegu, betiere bakoitzak bere aldetik esfortzua eginez eta erabaki egokia hartuz.



## Carrera de empresas y "Empresas que se mojan"

Como cada año, ADEGI organizó el pasado mayo la VI Carrera de Empresas, en la que, una vez más, nuestro hospital estuvo presente. Participaron nada menos que 10 equipos, tanto masculinos y femeninos como mixtos. Los cuarenta profesionales del HUD que se calzaron las zapatillas deportivas mejoraron los tiempos en comparación al año anterior. Además, el 22 de septiembre se celebrará la primera carrera "Empresas que se mojan", también organizada por ADEGI. Será una travesía a nado por la bahía de La Concha, por equipos de cuatro personas. Os animamos a cambiar las zapatillas por el bañador y probar esta nueva modalidad. Para inscripciones y más información, [marian.vazquezhernando@osakidetza.net](mailto:marian.vazquezhernando@osakidetza.net) o llamar al teléfono 7359.



## Aldeas Infantiles eta Prosalus erakundeei buruzko erakusketak ospitalean

Donostia Unibertsitate Ospitalean hainbat erakusketa egin dira. Aldeas Infantiles bertan egon zen, zehazki Ama-haurren eraikineko sarreran, erakundearen zereginen berri ematen. Bertatik pasatzen zirenei umeei egiten duten lanari buruzko informazioa eskaintzen aritu ziren. Haien kolaborazioa bultzatzea eta bazkideak biltzea zuten helburu, beraiatzat ezinbestekoa baita jendearen laguntza izatea.

Bestalde, Prosalus GKEa ere gurean egon zen, kasu horretan ospitaleko sarre-  
ra nagusian. "Allikayren bidaia" deritzon erakusketa ikusteko aukera izan zuten bertatik pasatu ziren guztiek. Kanpaina horren bitartez munduko osasun arazoekiko pertsonen interesa piztu nahi izan zuten. Era berean, munduan osasun eskubideak gutxi batzuk soilik izatearen inguruan gogoeta egitea bultzatu zuten.



## Aniversario de la primera promoción de auxiliares administrativas

Este año se celebra el vigésimo aniversario de la toma de posesión de la primera promoción de Osakidetza auxiliares administrativas por oposición. Para festejarlo, algunos de aquellos opositores se han reunido para celebrar la efemérides en una sidrería donostiarra. Se consiguió un gran ambiente y como suele suceder en estos encuentros, se recordaron anécdotas y vivencias de aquellos tiempos. No faltaron los brindis y el recuerdo a Joaquín, auxiliar administrativo de Neurología, que hace 10 años formó parte

activa de la celebración del décimo aniversario. No es de extrañar que hayan decidido que dentro de cinco años vuelvan a juntarse para celebrar el vigésimo quinto aniversario.

En la foto de pie, y de izquierda a derecha: M. Eugenia Aramburu, Begoña Arsuaga, Conchi Roca, Ana Castaño, Cristina Canal, Esther Manso, Alicia Villagrán, Ana Fernández, Gurutze Diez, Cristina Zumeta Agachadas: Esther Osorio, Loli Blanco y Manoli Pazos.

## Nueva línea de autobuses

El día 1 de julio se ha puesto en marcha una nueva línea de autobús urbano, directo desde Tolosa al Hospital Universitario Donostia.

Tiene parada en Tolosa, Villabona, Hospitales e Ibaeta. Para más información llamar a la compañía de TTSS.

## Idazketa lehiatako sariak

Gure ospitaleak urtero antolatzen duen idazketa lehiaketako sari-banaketa sekulako jaialdia bihurtu zen, gizonezkoen eta emakumezkoen talde txuri-urdineko kideak etorri ziren-eta. Baina benetako protagonistak lehiaketan parte hartu zuten haurrak izan ziren. Euskaraz zein gaztelaniaz egindako idazlanengatik sariak jaso zituzten, baina ez haiek bakarrik, ospitaleratuta dauden haur guztiek jaso baitzuten zertxobait. Aurtan ere, Errealeko urpeko ekintzen atalaren eskutik murgilketa egiteko hamabi txartel banatu ziren sarituen artean.

Ekitaldiaren aurkezleak Komunikazio Unitateko Marian Vázquez lankidea eta Pediatria Ataleko zuzendaria den Joseba Landa medikua izan ziren.

Ustekabeko atsegina izan zen Eguzkiñe Peña eta Esti Aizpurua emakumezko talde txuri-urdineko jokalariek haurren artean ikustea, eta Javi Ros, Alberto de la Bella eta Carlos Martínez gizonezkoen lehenengo ekipoaren aldetik etorri ziren haurren pozerako.

Elkarte bereko Nekane Soria kontseilaria eta harreman publikoez arduratzen den Karmele Zubillaga ekitaldian egon ziren jokalariek laguntzen.

## Ofimatikako tresna arruntak euskaraz

Dagoeneko baditugu "ofimatikako tresna arruntak" euskaraz ospitalean. Windows7 eta Office 2010 instalatuta duzuen profesionalak (aurki denek izango dugu bertso berria) tresna honekin euskaraz aritzeko aukera duzue, hizkuntza aldatzeko aukera ematen baitu.

Horretarako hiru pausu erraz nahikoak dira (windows aldatuta, Office ere aldatzen da). Aldaketa itzulgarria da eta nahi beste aldiz egin liteke.

## El Dr. Olasagasti, medalla de bronce en los europeos de veteranos en sable



Bixen Olasagasti, del Servicio de Neurofisiología del HUD, obtuvo la medalla de bronce en la categoría de veteranos de sable masculino.

Esta vez, Olasagasti dejó las punciones lumbares en Donostia y viajó en mayo hasta la ciudad italiana de Terni para competir contra 53 tiradores en un campeonato que se celebra cada dos años.

Todo un éxito para nuestro compañero al que desde esta revista felicitamos por su magnífica participación.



## Itxinako labirintoa

Fernando de la Caba eta Santi Larburu

Gaurkoan Bizkaira goaz, Orozko ingurura, hain zuzen. Gorbaitik gertu Euskal Herriko parajerik politenetakoa dago bertan. Itxinako mendigunea goi-lautada karstikoa da, haizearen eta uraren erosio-indarrak sumendi baten krateraren antza duen labirintoa bihurtu du zonaldea. Itxura berezi horrek legenda eta kontakizun askoren kokaleku egin du toki ikusgarri hau. Mendizaleak kontu handia eta behar den beste informazioa behar ditu, bertan ez galtzeko. Baina ahaleginak izango du saria.

### Atxularren begia

Arkaitzezko atetzar hau babestutako biotopoa den mendizerra honen sarlekua da. Antzinan otsoen gordelekua izan bide zen, eta bertatik abiatzen ziren otso saldoak zonaldeko artaldeak sarraskitzera. Orozko artzainek arazoari aurre egiteko aseguru komunitario moduko bat ezarri zuten eta otsoen erasoek kaltetutako artaldearen artzainari ordezkatzeko zizkioten hildako buruak propioekin.

Ez oso urruti, nahiz eta, iristeko zaila denez, ez dugun ikusiko, Otsabideko leizea dago, espeleologoek oso maitea duten osina da, Bizkaiko sakonena. Leizeari

buruzko legenda batek dio lapur batek bertan zuela bere altxorra ezkutatua eta Frantzian atxilotu eta gero Parisko presondegian giltzapetuta zegoela hil baino lehen ziegako kideei esan ziela non zuen gordeta altxorra. Libre gelditzean, esandako tokira joan ziren, baina osinera iritsi orduko sarbidea galarazten zien ahotik sua zerion zezen batekin egin zuten topo. Gaizkilearen hezurak ekarri behar izan zituzten Paristik eta kobako sarreran lurperatu behar izan zituzten gorpuzkinak, lapurraren arima zen zezen-suzkoaren araoa aienatzea lortzeko, eta altxorren jabe egin ziren horrela.

### Supelegorreko koba

Mariren gordelekuetako bat, sorginen eta lamien bizitoki. Lamiak, sorginak ez bezala, ez ziren gizakiak, emakume antza zuten arren, baina errazak ziren bereizten, hanka ahuntz edo ahatearena baitzuten. Mariren zerbitzari ziren, eta maitale sutsuak eta laztantsuak izanik haiekiko amodioak betiko galdu omen zien burua gizon askori.

Aspaldi xamar utzi zuten horrelako izaiek koba eta gaur egun ardien babesleku izaten da. Bostehun ardi baino gehiago gorde ei daitezke bertan. Koba ikusteko ezinbestekoa da linterna on bat eramatea. Eta, badaezpada, kontuz lamiakin, batek daki!

### NOLA IRITSI

Donostiatik Orozkora ordu eta erdi da autoan. AP-8 hartu 5. irteeraraino Bilbon, eta AP-68ra (Gasteiz-Burgos norabidean) sartu. 3. irteeran (Laudio-Orozko) atera eta Orozkoraino iritsitakoan, BI-3153 errepidea hartu Urigoitiraino. Herrian gaudela eskuinera igotzen den pista bat hartu aparkaleku bateraino.





### Ibilbidea:

Urigoitiko aparkalekutik (500 metroko altuera) abiatuko gara. Sumatzen erraza den bide bat hartuko dugu gorantz eta Itxinako ezker hormetara hurbilduz joango gara. Paretetatik hurbilen dagoen bidetik jarraitu beti, eta Itxinako begira iritsiko gara. Gure lehenengo helmugara iritsiko gara (1100 m) eta atetzarra gurutzatuko dugu mendilerroa sartzeko. Gorantz doan bide bat –ez oso ondo markatua– Supelegorreko kobaraino eramango gaitu.

Ibilaldi osoa 10 kilometro inguru da eta lau orduan egin daiteke erraz. Baina, adi, eguraldi onarekin joan, lainoa eta ekaitza ez dira paraje hauetan bidaia-lagun onak. Bide luzeago bat nahi izatera, mapa eta GPSa derrigorrezkoak dira.





DONOSTIA UNIBERTSITATE OSPITALEA  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DONOSTIA



„PERTSONA”, „HELBURU”  
„COMPROMISO CON”, „LAS PERSONAS”



**Konfidentzialtasuna  
pazientearen eskubide  
eztaba da ezina da**

**La confidencialidad es un  
derecho indiscutible del  
paciente**