

Hospital Donostia Ospitalea

VIII. urtea • 26 zk. • 2010eko apirila



Año VIII • Núm 26 • Abril 2010



inauguración

El Lehendakari Patxi López presidió la inauguración del nuevo Bloque Quirúrgico de Urgencias

cincuentenario

Programa de Actos



elkarriketa

Segurtasun klinikoari buruz hitz egin dugu Javier Orbegozorekin

la brújula

lehenengo eskutik

Nuestra Teo, mucho más que una auxiliar de enfermería en dermatología

Joxan Carrera Macazaga

Pág. 4

Investigadores de nuestro hospital en la revista Nature Genetics

Pág. 5

Nagore García de Andoinen hitzaldia haurren minbiziari buruz

Microbiología y Proteomika desarrollan un chip para la vigilancia de la neumonía y otras enfermedades neumocócicas

Pág. 6

Éxito de un novedoso programa de preparación para el parto

Pág. 7

investigación

El Director del Instituto Carlos III valoró el carácter investigador de nuestro hospital y afirmó que "el trabajo no será en balde"

Pág. 8

entrevista

Javier Orbegozo, Kalitateko zerbitzuburu eta Segurtasun Kliniko Planeko arduraduna

Pág. 10



Edita: Hospital Donostia

Coordinación y elaboración: Unidad de Comunicación

Dep. Legal: SS/904/2000



berriak

Actividad científica exterior

Pág. 12

El Hospital hace balance del pasado ejercicio y se marca los objetivos para 2010

Pág. 13

cincuentenario

El Hospital Donostia celebra este año su cincuentenario

Pág. 14

encuentros

Próximos congresos en el Kursaal

Pág. 17

nuestro hospital

El Lehendakari Patxi López presidió la inauguración del nuevo Bloque Quirúrgico de Urgencias

Pág. 18

beste gai batzuk

La Oreja de Van Gogh

Pág. 20

kantakidetza

Un coro imprescindible para las grandes ocasiones

Pág. 22

ospitalea euskaraz

Errotulazioa Donostia Ospitalean

Pág. 23

noticias

Argazki-erakusketa Kemenekin

Pág. 24

Homenaje a los jubilados

Pág. 25

mendiko koadernoak

Debatik Zumaiara, Historia lagun

Pág. 26



Inoiz baino garaiago dator aldizkaria, pilatu baitira kontatzea merezi duten berri asko. Lehendakaria ikusi duzue azalean, duela egin gutxi etorri zen gurera eta, larrialdietako bloke kirurgiko berria inauguratzera, lagun zituela sailburua, zuzendari nagusia eta beste agintari batzuk. Berak esan zigun kalitatearen apustua egiten zuela zerbitzu sanitarioen gaian, baita profesionalen jardunean ere.

Berrogeita hamar urte betetzen ari gara, egitarau go-goangarri batekin, non tokia duten ospitalea egiten parte hartu duten guztiek, 50 urte hauetan, ospitalea bihurtu arte, gaur egun, gipuzkoar guztien erreferente.

Hiruhilekoa hasi dugu ikerketa-jardunaldi batekin, Carlos III.aren zuzendaria izan genuela gurekin, besteak beste, BioDonostia bisitatzen, luze gabe inauguratzeko aukera izango dugunaren lanak ikusten.

Denbora honetan 2010eko helburuak ere aurkeztu zaizkie zerbitzuburu eta gainbegiraleei, zuzendaritza taldeak, Irakaskuntzak eta BioDonostiak jardun dugula batera horretan. Horretan genbiltzala aukera izan dugu, krisiaz hitz egiteko eta memento zail honetan soluzio-bideen bila aritzeko, erabiltzaileari ematen diogun arretaren kalitatea kaltetu gabe.

Eta aldizkarian ohikoa den gisa, informazioa ematen dizuegu gure Zerbitzuen eginkizunez, baita ere sariez, biltzarrez eta, zergatik ez, aisialdiko ekintzez ere. Oraingoan iazko memoriaren aurrekina ere jasoko duzue. Espero dut hainbeste gauza batera jaso ondoren hutsunerik inork ez sentitzea.

Tenéis en vuestras manos una nueva revista Hospital Donostia que se adelanta para poderos contar las numerosas noticias que estamos generando. En esta ocasión, la portada se dedica a la visita que hizo hace unos días el Lehendakari para inaugurar el Nuevo Bloque Quirúrgico de Urgencias acompañado del Consejero, Director General y otras autoridades sanitarias, y en la que hizo una apuesta muy clara por la calidad en las prestaciones de servicios sanitarios y en la forma de actuar de los profesionales de nuestro hospital.

Un hospital que celebra su 50 aniversario con una serie de actos pensados para que tengamos un recuerdo especial de todas las personas que hicieron o están haciendo posible que desde los años 60 hasta ahora hayamos podido conseguir que nuestro hospital sea un referente para todos los guipuzcoanos y guipuzcoanas.

Iniciamos el trimestre con la primera de las jornadas de Investigación y en ella contamos con la presencia del Director del Instituto Carlos III quien recorrió las ya muy avanzadas dependencias de Biodonostia y nos dio con su presencia un impulso para esa inauguración del edificio que esperamos se produzca en unos pocos meses.

También presentamos a los jefes de servicio y supervisoras los objetivos para 2010 por parte del equipo directivo, así como Docencia y Biodonostia. Durante el mismo hablamos de la situación difícil en que nos encontramos por la crisis que estamos viviendo en nuestra sociedad pero también intentamos transmitir lo importante que es la búsqueda de soluciones que nos ayuden a mantener la calidad de nuestra atención al usuario que siempre debe ser el objetivo de nuestras actuaciones.

Y como es habitual en esta revista, os continuamos informando de las nuevas acciones de los servicios, de los premios a nuestros profesionales, de los congresos previstos y de las actividades lúdicas. Y en esta ocasión, recibiréis también el Avance de la Memoria de 2009. Como siempre, esperamos que este nuevo número os agrade.

Carlos Zulueta

Zuzendari gerentea/Director gerente

Nuestra Teo, mucho más que una auxiliar de enfermería en dermatología

Teo ya no está entre nosotros. Se ha ido con la misma discreción y determinación que caracterizó su vida. Sin una queja, sin un imprevisto, sin evitar hablar de lo inevitable, sin culpar al mundo de su suerte, sin olvidarse de su familia, de sus compañeros o de sus amigos. Nosotros tuvimos la suerte de contar con ella en la pequeña e incipiente sección de dermatología, cuando no era ni sección, cuando sólo 4 o 5 personas formábamos el equipo hacia 1990. Por fin tuvimos la gran suerte de que nos adjudicaran una auxiliar y de que fuera Teo la que se quedara con nosotros hasta su jubilación hace 5 años.

Teo fue mucho más que una compañera de trabajo. En ella tuvimos una madre cariñosa -que se preocupaba por nosotros y por nuestra familia- una amiga excepcional-capaz de traer la txistorra con sartén incluida para celebrar Santo Tomás o de organizar los amaiketaks en nuestros cumpleaños-, una trabajadora discreta y eficiente, que hacía mucho más de lo que correspondía a su puesto – porque era de esas personas a las que no hay que pedirles nada- simplemente saben lo que tienen que hacer en cada momento y lo hacen con ilusión y alegría, sin esperar nada a cambio. ¡Qué fácil y agradable nos hacía la vida laboral! ¡Cuánto la hemos echado de menos desde que se jubiló! Me temo que alguno de nosotros jamás ha vuelto a tener la mesa ordenada desde entonces... Pobre Teo, se ocupaba de todos aquellos detalles que contribuyen a crear un buen ambiente y hacernos el día a día agradable y fácil a todos. Todavía la vemos, trapo en mano, retocando la limpieza de la mesa, descongelando la nevera, ordenando los medicamentos en las baldas, echándonos una mano en el quirófano, poniendo las epicutáneas, acogiendo y consolando a los pacientes crónicos o a sus familiares en momentos difíciles.



Parece que fue ayer cuando llegaba a trabajar sonriendo, bromeando, siempre puntual, siempre impecablemente vestida y aseada, con las manos de amaxito pequeñas y delicadas pero fuertes y tiernas, con las uñas immaculadas; manos que habían trabajado desde los 13 años, manos que habían cuidado a sus dos hijas, a centenares de bebés en el nido, aseado a miles de pacientes en intensivos, pero que eran tan

juveniles y vigorosas como lo era su aspecto y su espíritu.

Hace un año estuve en la última "comida de derma" ya que nadie de nosotros concebía un festejo sin ti. Tenías poco apetito, dijiste, y un nudo en el estómago que no te dejaba tragar la comida, pero viniste a compartir mesa y mantel con nosotros, como tantas otras veces.

Teo, nos resulta imposible expresar con palabras lo mucho que significaste para todos nosotros. Creo que ya sabías lo mucho que te queríamos, porque nosotros también percibíamos tu cariño. Contigo nos sentíamos cómodos, como si nos conociéramos de toda la vida. Teo, no te olvidaremos. Aunque no estés, siempre formarás parte de esta pequeña sección en la que tantas horas, tanto trabajo, tantas vivencias, tantas alegrías y, porqué no, algún que otro disgusto hemos compartido...

Descansa en paz.

Tus compañeros de dermatología.

Joxan Carrera Macazaga



Jose Antonio Carrera Macazaga, oriotar petoa zen. Erizaintzako eta Medikuntzako ikasketak burutu zituen Zaragozan eta Barne Medikuntzan espezializatu zen Gipuzkoa eta Arantzazu ospitaleetan. Barne medikuntzako mediku lan egin

zuen Bermingham Ospitalean, Gipuzkoako Ospitaleko ZIUn eta 1993an Donostia Ospitaleko etxe-ko ospitalizazioaren ardura hartu zuen. Zerbitzu hori, Joxan-en lanari esker, gaur egun punta-punko da eta estatu mailan erreferentea. Goian bego.

Juan Manuel Quirogak paratu du ondorengo bertsoa Joxan-en omenez:

Suavemente, dulcemente, vivió.

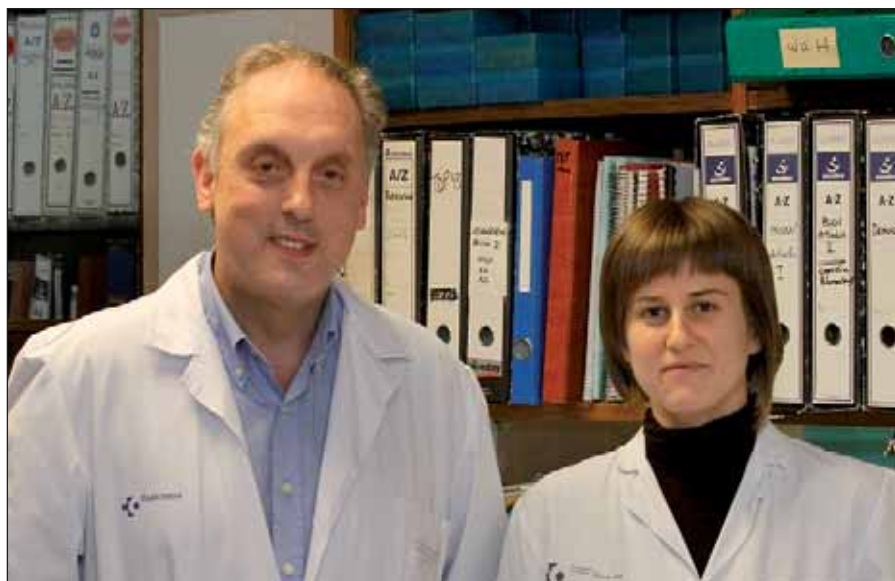
Tejía las relaciones de un finísimo entramado.

Su espacio estaba colmado de serenas emociones.

Con los años no cambió: amable, leal, sonriente.

Suvamente, dulcemente murió.

Investigadores de nuestro hospital en la revista Nature Genetics



Gure ospitaleko bi ikertzailek, Adolfo López de Munainek eta Ainhoa Alzualdek, parte hartu dute nazioarteko ikerketa batean, odoleko zeluletan eta burmuineko bekoki-aldean neurodegenerazioarekin zerikusia duen proteina bat atzemanek. Nature Genetics aldizkarian argitaratutako lan horretan, 20 herrialdeko 100 zentro baino haborok parte hartu dute, 600 paziente baino gehiagoren datuak aztertuz.

Se trata de un trabajo de investigación realizado en una muestra internacional de más de 600 enfermos con demencia frontotemporal, y que ha contado con la colaboración de más de 100 centros de más de 20 países. En nuestro Territorio, este trabajo ha sido realizado en la Unidad de Demencias del Servicio de Neurología del Hospital Donostia y en el Área de Neurociencias del Instituto Biodonostia.

Dos miembros de este equipo, Adolfo López de Munain y Ainhoa Alzualde firman el trabajo que ha sido financiado con fondos provenientes de una ayuda del Departamento de Innovación de la Diputación Foral de Gipuzkoa, del programa SAIOTEK del Departamento de Industria del Gobierno Vasco, del Centro de Investigación Biomédica en Enfermedades Neurodegenerativas (CIBERNED) del Instituto Carlos III -del que forman parte los dos investigadores- y de la Fundación ILUNDAIN.

En el trabajo se han incluido más de 600 enfermos con demencia de un tipo diferente a la enfermedad de Alzheimer, la demencia frontotemporal y más de 3.000 controles. Según los expertos, sólo con este volumen de muestras, fruto de un esfuerzo internacional, se pueden obtener resultados.

Hablamos con ambos investigadores acerca del estudio y de los posibles descubrimientos.

- ¿Qué se ha buscado con este estudio?

- Si existe algún rasgo genético que confiera riesgo para esta enfermedad y además si ese rasgo subsidiariamente podría ser modulado por medio de alguna terapia para abortar o retardar el desarrollo de la enfermedad.

Se ha encontrado un polimorfismo genético en un gen situado en el cromosoma 7. Una variante de este gen aumenta la expresión del mismo y confiere riesgo

para desarrollar la enfermedad, incluso en pacientes que son portadores de mutaciones en otros genes causantes de demencia frontotemporal, como las debidas a mutaciones en el gen de la progranulina.

- ¿En qué ha consistido nuestra participación?

- Nuestro grupo ha aportado un número importante de pacientes con un tipo de demencia frontotemporal por déficit de progranulina que venimos estudiando desde 2007.

- ¿Se puede hablar de resultados?

- Esencialmente, la identificación de una proteína que se expresa mayoritariamente en células de la sangre y en la región frontal del cerebro, que juega un papel en la neurodegeneración y cuya relación con las anteriormente conocidas hay que esclarecer. Esta proteína constituye además una diana para desarrollar tratamientos novedosos para este tipo de demencias que son la segunda causa de demencia después de la enfermedad de Alzheimer y la primera en personas de menos de 65 años.

- ¿Qué representa para la investigación guipuzcoana este descubrimiento?

- En primer lugar, consolidar nuestra presencia en un grupo de elite de la investigación mundial de las demencias y reforzar nuestra apuesta por la investigación sobre las causas genéticas de las enfermedades neurológicas en general y de las demencias en particular. Por otro lado, es una satisfacción poder devolver a la sociedad en forma de avances científicos el resultado de un apoyo constante de sus instituciones.

Gure ospitalea koloneko minbiziaren biziraupenari buruzko ikerketa batean parte hartzen ari da

Gure ospitaleko eta Espainiako gastroenterologiako elkarteko onkologiako medikuek gaitz horren bizi-iraupena aztertuz, 20 urteko datuak jasota. 2861 pazienteren historiak jaso ondoren hau da ateratako ondorioa: bizi-iraupena bikoiztu da: %35 ikerketaren lehen aldirako (1980-1994) eta bigarrenerako (2001era

arte) %57. Bat dator tasa-igoera hori kirototerapiaren zabalkunderekin, %17 1994ra arte eta %50 2001ean; eta operazio ondoko hilkortasunaren txikiagotzearekin: %8tik 2ra. Gainera, medikamendu berrien agerpenak, azken hamarkadan, etorkizun hobearen itxaropenaren atea ireki du.



Curso de técnicas endoscópicas

El Servicio de Cirugía General organizó un curso de manejo de técnicas endoscópicas para médicos residentes tanto de nuestro hospital como de otros centros. En la fotografía, José María Enríquez Navascués, jefe del Servicio de Cirugía General, y Joseba Landa, Subdirector del área médica.

Nagore García de Andoinen hitzaldia haurren minbiziari buruz

Joan den otsailaren 12an, Minbiziaren Mundu Eguna zela eta (hilak 15), Aspnovas-ek –Minbizia duten Haurren Elkar-teak– prentsaurrekoa antolatu zuen Koldo Mitxelenan eta bertan egon zen Nagore García de Andoin, gure ospitaleko Pediatriako Haur Onkohematologia Saileko medikua. Egun horretan ere elkar-teak jaitxo bat ospatu zuen patologia hori duten haurrentzat ospitalean.

Hitzaldian Nagorek adierazi zuen gaur egun gero eta jende gehiagok dakiela zorritzarrez haurrek ere minbizia izan dezaketela eta gaixotasun hau ez dela helduek soilik jasan dezaketen prozesua. Azkeneko urteetan lortu diren aurrerapenei esker biziraupena asko hobetu bada ere, minbizia umeen bigarren heriotz arrazoi nagusia da istripuen ondoren.

Haurren minbiziak helduekin alderatzen baditugu desberdinak izan ohi dira, bai tumore-motetan, bai tratamenduetan, baita pronostikoan ere. Gaur egun minbizia duten haurren %70 inguru sendatu egi-

ten da, tumore motaren arabera ehuneko hau aldatu badaiteke ere. Tumoreen artean ohikoenak leuzemiak dira (%30), eta leuzemien ondoren nerbio sistema zentralako tumoreak (%19) eta linfomak (%14) daude. Aldiz, tumore germinalak, giltzurrun, gibel, begi edo hezurretakoak portzentaje baxuagoan agertzen dira.

Minbizia edozein adinetan agertu badaiteke ere, intzidentzia altuagoa izan ohi da bi adin taldetan, hau da, 2 urteko haurretan eta 14 urteko nerabeetan; izan ere, leuzemia eta linfomen intzidentzia altuena bi adin hauetan izaten baita.

Gure kasuan, Donostia Ospitaleko haur-

onkohematologiako sailean, Gipuzkoako osasun eremuko 0 eta 14 urte bitarteko umeak ikusten dira, eta urtero, batez beste, 12-17 kasu berri agertzen dira. Zenbait kasutan ospitaleko helduen zenbait zerbitzutatik (traumatologia, hematologia...) 14-16 urte bitarteko nerabeak bidaltzen dituzte tratamendu onkologikoa pediatriako unitatean egiteko. Intzidentziasak Europar Batasuneko beste herrialdeetako tasen antzekoak dira (gure ospitalean 1997 eta 2004 bitartean egindako ikerketaren arabera urteko 112.8 kasu adin horretako milioi biztanleko).

Microbiología y Proteomika desarrollan un chip para la vigilancia de la neumonía y otras enfermedades neumocócicas

El Servicio de Microbiología del Hospital Donostia de Osakidetza/SVS junto con el Grupo Progenika, a través de su filial Proteomika, han desarrollado un chip de proteínas para la tipificación del microorganismo *Streptococcus pneumoniae* responsable de diversas infecciones algunas de ellas muy graves, como la neumonía o la meningitis.

El objetivo de este chip es doble, ya que identifica las cepas normalmente asociadas a resistencia antibiótica, así como otras que, a pesar de ser comunes, no están incluidas en las vacunas actualmente disponibles.

Por ello, el chip, que cuenta con el marcado de calidad de la Unión Europea y

que está ya validado, ayudará en el diseño de nuevos tratamientos que resultarán más efectivos.

La información obtenida contribuirá a mejorar la eficacia de las vacunas en uso, así como la de las que están siendo desarrolladas. El chip, denominado PNEUMOarray®, mejora la objetividad de las técnicas que se usan actualmente al eliminar la necesidad de identificar visualmente los microorganismos. Además, el tiempo necesario para realizar el estudio es más corto que con las técnicas convencionales, lo que permitirá a los centros de referencia realizar una vigilancia epidemiológica mucho más intensiva.

Detección precoz del cáncer de colon

En el País Vasco se detectan cada año 1.700 nuevos casos de cáncer de colon. De ellos, 600 en Gipuzkoa. El pasado año en el Hospital Donostia se practicaron más de 3.000 colonoscopias y se realizaron las 450 colonoscopias de la primera fase del programa de detección precoz en Gipuzkoa.

Éxito de un novedoso programa de preparación para el parto

En noviembre de 2008, un grupo de matronas del hospital comenzaron a elaborar un programa de preparación maternal para las mujeres ingresadas en la Unidad de Gestantes. Según algunas de las participantes en el proyecto, "Nunca antes, que nosotras sepamos, se había puesto en marcha un programa de este tipo en un hospital y pensamos que ese grupo de mujeres, al perder el contacto con su matrona de referencia, con otras embarazadas y con su entorno, estaba en una situación de inseguridad, todo ello acentuado por la preocupación de tener asociada a su embarazo una patología".

En concreto, se propuso un programa que incluía charlas y visitas a la unidad que podría servir para contrarrestar la inseguridad antes citada. Mejorando así su situación. En marzo de 2009 se celebró la primera sesión del programa y hoy, casi un año después, se puede certificar que la idea es un éxito.

Se han realizado 46 sesiones, una por semana, rotando los seis temas que se consideran fundamentales: parto, parto, puerperio, lactancia, recién nacido y trabajo corporal.



En total, 116 mujeres han participado hasta el momento en el programa y según sus promotoras, "muestran un nivel de satisfacción entre alto y muy alto según los resultados de la encuesta que realizamos. Estamos satisfechas, pero queremos mejorar y conocer la opinión de las mujeres que acuden a las charlas, por lo que uno de los puntos de la encuesta proponía que nos hicieran sugerencias. Las principales han sido: aumentar el número de sesiones por semana, su duración y ampliar el temario".

En cuanto a los resultados, las mujeres se encuentran más tranquilas después del trato más cercano con las profesionales y de conocer las distintas áreas del hospital que están relacionadas con el parto.

Igualmente, les resulta interesante compartir inquietudes con otras gestantes en su misma situación. También se ha constatado que el cien por cien de ellas, dicen que si siguieran ingresadas les gustaría asistir a otras sesiones.

Estos resultados, "confirman que estamos en el buen camino y nos animan a seguir en esta dirección". Para las promotoras de ese proyecto, los objetivos se han cumplido claramente tanto por las embarazadas, que se han mostrado tranquilas y confiadas, así como las propias profesionales que han confirmado a esta revista su satisfacción por el trabajo que están realizando. Su reto es ahora incorporar las sugerencias al programa.

2009ko ikerkuntzako atariko datuak

Atariko datuak oraindik baino ez baditugu ere, BioDonostiako 20 ikerkuntza-talderen memoriak falta baitira, Ikerketari buruzko berri bikainak emateko moduan gaude. Eskatutako eta finantzatutako egitasmoen arteko erlazioa %33 baino handiagoa da estatuko deialdietan eta %50 erkidegoaren barrukoetan.

Gainera erkidegoko ospitale bakarra izan gara, Ikerketa Sanitariorako Funtsetik (FIS) finantziazioa lortzen: bostehun mila euro inguru azpiegiturretarako.

Era berean "Programa de Redes Temáticas de Investigación Cooperativa" delakoaren barruan Carlos III.a Osasun Institutuak Biobankuen Sarea esleitu digu (beste ospitaleekin batera) eta programa beraren barruan Berrikuntza Sarea aitortu digute, estatuko beste 14 ospitaleekin batera eta ondorengoen partaidetzarekin: Cidetec, CICnanoGune, CICmicroGune, Osatek, Vicomtech eta Bioef.

Deialdi batzuk oraindik bukatzeke egonik ere, ikerketa-finantziazioa %50 hazi da aurtengoan.

Amaia Balza Lizarzak eta Miren Nekane Fernandez Azpeitiak

irabazi dute Joanes Etxeberri saria. Haur jaioberri goiztiarren gurasoekiko harreman luzearen ondorioz konturatu ziren horien kezka eta galderak berdinak zirela eta eskuliburutxo bat prestatzeari ekin zioten haur mota horiek Neonatologiako Zerbitzuan jasotzen duten artapenaren gainean. Besteak beste hau guztia jaso dute saritutako lanean: haur goiztiarraren behar bereziak, Neonatologiako Zerbitzuaren deskribapena eta haurtxo horien osasun-arazo nagusiak: arnasketakoak, bihotzekoak, neurologia-koak eta abar. Zorionak bi profesional hauei lortutako sariarengatik.

Abian euskarazko web-orrian eduki berriak

Esate baterako, prestakuntza/euskara atalean, Eitbren eskutik euskarazko ikastaro bat, on-line, egiteko esteka jarri dugu; eta beste hauek ere atal berean: Osatuz unitate didaktikoak (2. HE.); trebetasunak lantzeko ariketak (Santurtzikoko euskaltegiko ariketa-sorta); Jolastuz euskara ikasteko (ariketa batzuk on-line jolastuz, test moduan, euskara ikasteko edo dakizuna hobetzeko); Ikasbil (habeko unitate didaktikoak); Osatuz aldizkaria sarean; eta abar... Sartu eta ikasi pixka bat...

Jornada de investigación**El Director del Instituto Carlos III valoró el carácter investigador de nuestro hospital y afirmó que “el trabajo no será en balde”**

Carlos III.eko zuzendariak itxi egin zuen BioDonostiak antolatutako ikerketa-jardunaldia. Bere hitzaldian ikerketa sanitarioko institutuen aitorpen-prozedura jorratu zuen. Julio Arrizabalagak, Biodonostiako zuzendari zientifikoak, aurkeztu zuen ekitaldia eta bertan parte hartu zuten Eduardo Gáratek eta berrikuntzako sailburuorde Olga Riverak, lehenengoak ikerketa Osakidetzan jorratu zuen eta bigarrenak arlo horretan EAEko osasun-sistemaren ekarpena azaldu zuen.

El acto fue presentado por Julio Arrizabalaga, Director Científico de Biodonostia y en el mismo intervinieron el Director de Asistencia Sanitaria de Osakidetza, Eduardo Gárate, que habló de "La investigación en Osakidetza" y la Viceconsejera de Investigación e Innovación Sanitaria del Departamento de sanidad del Gobierno Vasco, Olga Rivera, quien trató de "La contribución de la sanidad pública vasca al sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación".

En la introducción, el Director Científico de Biodonostia, informó de la estructura, componentes, organización y evolución del instituto, dando paso al resto de participantes en el acto.

Eduardo Gárate: el Hospital Donostia, ejemplo a seguir

Intervino después Eduardo Gárate, Director de Asistencia Sanitaria de Osakidetza, quien abordó el tema de "La Investigación

en Osakidetza", remarcando la extensa trayectoria investigadora de profesionales del servicio vasco de salud y el avance continuo en el campo de la investigación, lo que ha posibilitado la creación de 6 unidades de investigación y un aumento progresivo del número de investigadores y personal de apoyo con el consiguiente incremento de financiación proveniente de distintas agencias. Esto ha supuesto un gran número de proyectos e investigaciones desarrolladas, incluyendo también 7 de los 9 CIBER existentes y 13 de las 21 RETICS.

Eduardo Gárate destacó como ejemplo a seguir el empuje y visión de futuro que ha tenido y tiene el Hospital Donostia para promover su modelo de investigación.

Olga Rivera: la I+D+i en la sanidad vasca genera riqueza

La visión económica de la sanidad y su relación con la investigación la abordó Olga

Rivera, Viceconsejera de Investigación e Innovación Sanitaria del Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco, que habló de "La contribución de la sanidad pública vasca al sistema de ciencia, tecnología e innovación", destacando el papel de la I+D+i en el sistema sanitario público vasco como agente de generación de riqueza y competitividad.

La tendencia al envejecimiento poblacional, el mayor "consumismo" sanitario por parte de la población y el aumento de esta, afirmó, conforman una realidad que se traduce en la necesidad de impulsar la innovación en el sector sanitario como estrategia para obtener mejoras en la calidad asistencial y un sistema eficiente y organizado, además de atraer y retener a buenos profesionales.

La responsable de investigación e innovación sanitaria recalcó que a través de la innovación se optimizarían las infraestructuras de investigación, la innovación se aplicaría a la organización, implantación, ampliación de práctica clínica, de profesionales, mejora de la atención y del tratamiento a los pacientes.

José Jerónimo Navas Palacios: el papel de los institutos y el trabajo desarrollado en Biodonostia

Finalmente, el Director del Instituto de Salud Carlos III, clausuró el acto con el tema, "El área estratégica en salud 2010. Acreditación de Institutos de Investigación Sanitaria", trazando en primer lugar los cuatro ejes básicos de acción por parte del instituto que dirige: calidad en investigación, innovación e internacionalización y traslación del conocimiento.

En su exposición, Navas desarrolló especialmente uno de esos objetivos: la investigación traslacional, la cual se apoya según indicó, en institutos de investigación sanitaria -6 ya acreditados hasta la fecha-, redes - RETIC, CIBERS- y plataformas como CAIBER (40 nodos), Red de Biobancos (63 nodos), Red de Innovación (14 nodos), Genómica, Proteómica, Bioinformática o Banco DNA.

Estas plataformas de Genómica, Proteó-



José Jerónimo Navas, Director del Instituto de Salud Carlos III

mica, Bioinformática y Banco DNA se incorporarán progresivamente durante este año 2010 desde Genoma España al Instituto de Salud Carlos III con los efectos y lo que significa a nivel de convocatorias, recursos, etc.

Es importante destacar que el Instituto Biodonostia-Hospital Donostia tiene concedidos actualmente como estructura de investigación el CAIBER, RETIC de Biobancos y RETIC de Innovación, siendo uno de los 14 centros seleccionados en todo el Estado.

El efecto de esta traslación implicaría la aplicación en salud de los hallazgos obtenidos en investigación. Este concepto se plasma en los institutos de investigación

sanitaria como el Instituto Biodonostia, en el que se asocian instituciones que realizan investigación básica, clínica, epidemiológica-salud pública y servicios sanitarios. Dichos institutos deben fomentar la aproximación multidisciplinaria a los problemas de salud, captar y mantener el talento investigador, integrar programas asistenciales, docentes y de investigación, constituyendo además los nodos de las grandes plataformas: CAIBER, Biobanco, etc.

El director del Instituto de Salud Carlos III especificó los requisitos indispensables y necesarios para acreditar un instituto:

- Asociación de hospital docente e investigador, universidad y otras entidades públicas y privadas.

- Personalidad jurídica.
- Una estructura organizativa bien definida e integrada por un director científico y un órgano colegiado.
- Una estructura única de gestión, separada de la docente y de la asistencial.
- Plan estratégico.
- Comité científico externo.
- Servicios de apoyo comunes.
- Plan de formación.
- Guía de buenas prácticas.
- Registro de personal.
- Registro de datos y actividades I+D+i.
- Espacio físico propio y suficiente en el contexto hospitalario y destinado a los investigadores.

También indicó que en este proceso es necesario seguir una serie de pasos: fase de preauditoría, fase de auditoría y una fase de evaluación. Si estas fases se pasan con éxito, se consigue entonces la acreditación.

Como director del Instituto Carlos III, remarcó el gran cambio que había percibido en nuestro centro logrando la transformación en un hospital claramente investigador. Asimismo, recalcó la gran diligencia con la que se habían acometido los distintos procesos que se exigían para la creación de un instituto de investigación sanitaria y elogió la voluntad y el trabajo desarrollado por todos los implicados en este proceso, afirmando públicamente que "el trabajo desarrollado hasta la fecha no será en balde".

BioDonostiako bisita

Carlos III.eko zuzendariak laudoriozko hitzak izan zituen gure zentrorako, ospitalearen ikerketa-maila aipatzean. José Jerónimo Navasen iritziz landutakoa fruituak ematen ari da eta etorkizunean opa-ragoak izango dira.

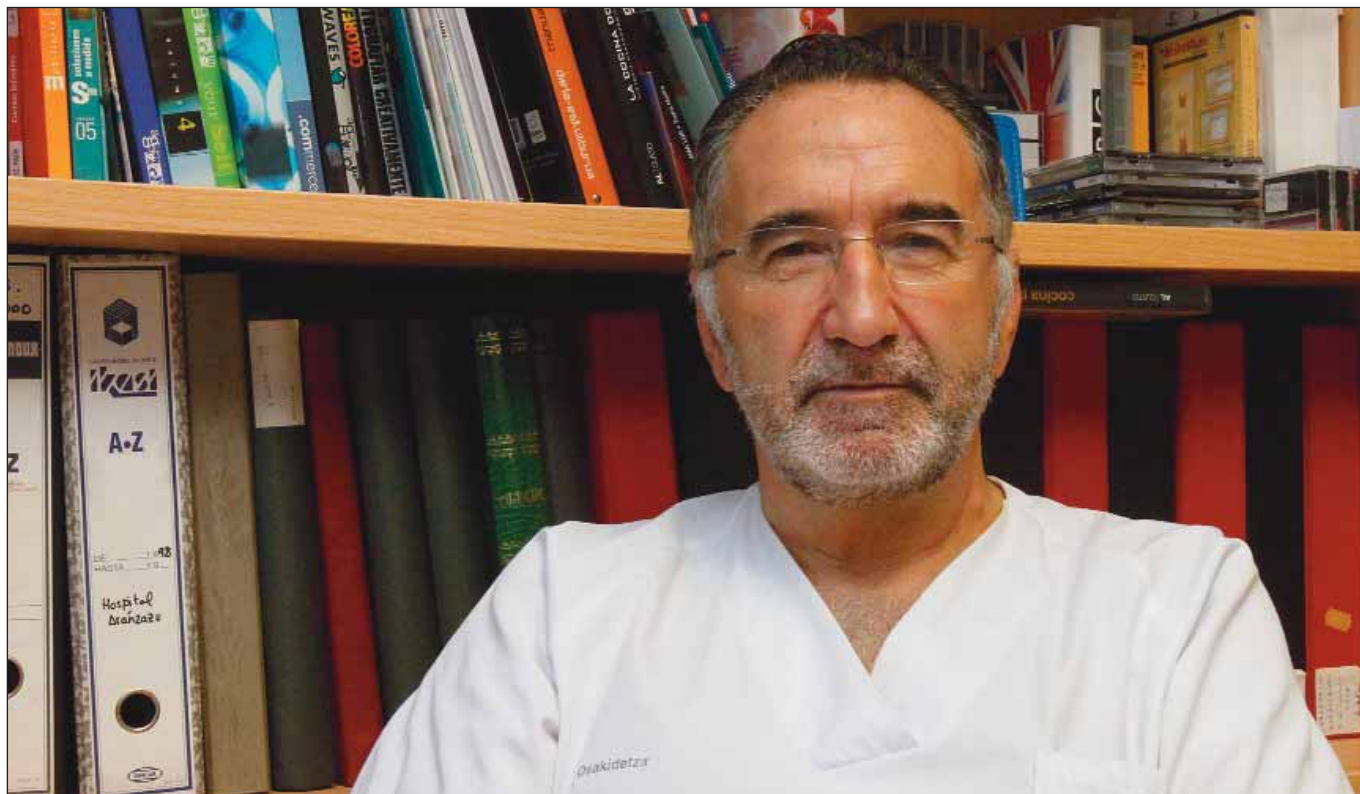
Bere hitzaldian —"El área estratégica en salud 2010. Acreditación de institutos de investigación sanitaria"—, Navasek zehaztasun handiz azaldu zituen baldintzak ospitale batek ikerketa-egiaztagiria lortzeko, eta azpimarratu zuen oso garrantzizkoa dela unibertsitatearekiko lotura, baita ere antolamendu-egitura sendoa izatea: zuzendari zientifikoa, organo kolegiatua, batzorde zientifikoa, praktika onen gida eta I+G+b.

Bere iritziz institutu hauetan diziplina-aniztasunak nagusi behar du eta osasun-gaietako ikerketan talentua bilatu behar da asistentzia, irakaskuntza eta ikerketa bateratuz.



José Jerónimo Navasek, Carlos III.eko zuzendariak, Biodonostiako lanak bisitatu zituen, institutu horretako zuzendari zien-

tifiko Julio Arrizabalagaren eta Donostia Ospitaleko gerente Carlos Zulueta-aren esku.



Kalitateko zerbitzuburu eta Segurtasun Kliniko Planeko arduradun

Javier Orbegozok:

“Segurtasun klinikoaren kultura sortu eta arlo horretan zer hobetu badagoela jakitun izan behar dugu profesionalok”

Osakidetza prepara para esta próxima primavera una campaña para disminuir los denominados “eventos adversos”. Según el consejero de Sanidad, Rafael Bengoa, actualmente el proyecto está en planificación operativa y se espera que con la campaña se reduzcan en un 20 por ciento en el primer año. El responsable de sanidad y consumo del Gobierno Vasco recordó que al margen de la campaña, Osakidetza trabaja desde hace unos años en este ámbito.

Se entienden por eventos adversos aquellos errores que causan fallecimiento, incapacidad o prolongación de la estancia. Actualmente se piensa que la mitad aproximadamente pueden ser prevenibles.

En concreto, desde hace tres años, nuestro hospital dio ya sus primeros pasos y cuenta en la actualidad con un plan de seguridad clínica global que aborda actuaciones generales -como la identificación de los pacientes o la seguridad en quirófanos- y planes en servicios clínicos con actuaciones específicas. Cinco servicios trabajan ya en esta dirección y otros cuatro lo harán en breve.

Kalitateko zerbitzuburu Javier Orbegozo segurtasun klinikoaren koordinatzailea da.

- Azken urteetan, segurtasun klinikoa lehentasunen artean kokatu dela dirudi mundu osoko ospitaleetan. Zein da arrazoia?

- Halaxe da, arlo horretan berritzeko kezka ez da berria. Infekzioak gutxitzeko asmoa ez da atzo goizekoa, tratamenduetan errakuntzak saihestu nahi dira, arlo pazienteen identifikazioan ere... Hobekuntza-gogoa beti egon da hor, baina modu ordenatuan, programatuan egitea da kontua, hobekuntza nabarmenak lortzeko tresnak erabiliz, jakinda zein diren lehentasunezko gaiak eta horiek nola aboratu.

- Zer gertatu da ikuspegi berri hori egoteko orain?

- Abiapuntua pazienteen segurtasunari buruzko estatubatuar Institute of Medi-

cine-ren txosten bat da, 1999koa, "To erris human", edo "huts egitea (erratzeta) gizon-emakumeen kontua da", euskaraz jarrita. Bertan ondorio kaltegarrien (adverse events) inguruko datuak biltzen ziren.

Txosten horrek eragin politiko eta mediatikoak izan zituen Estatu Batuetan, eta, berehala, argitaratu ziren beste ikerketa batzuk, Australian, Britainia Handia eta Kanadan, errakuntza-kopuru handiaren berri ematen zutenak. Segurtasunaren gaia ez zen berria, baina txosten horrek behartu zituen erakunde sanitarioak estrategiak abiaraztera, pazienteen segurtasun-maila hobetzeko. "Ondorio kaltegarriak" gutxitzeko politika sanitarioak ezarri ziren, baita Euskal Herrian ere, eta, zehatzago esanda, gure ospitalean.

- Nondik hartu ziren ereduak edo hobekuntza-estrategiak?

- Badago eremu bat non segurtasuna hila bizikoa den. Aeronautikaz ari naiz. Arlo horri loturiko guztiak oso kontrol zehatzak pasatu behar ditu, eta istripu bat dagoenean xehe-xehe aztertzen dira arrazoiak metodologia zorrotzez. Ideia bat egitearren, azken urteetan %25 gutxitu da abioi-istripuen arriskua eta estatistikoki istripu batean hiltzeko egon beharko litzateke 428 urtez hegan, abiotik jaitsi gabe. Baina azpimarratu nahi dut osasun arloan hobekuntzak beti egon direla presente. Esate baterako, hobekuntza garrantzitsua,

azken urteetan, anestesian eman da: pulstioximetroari esker ebakuntza-gelan oxigeno-mailak kontrola daitezke. Eta hori adibide bat da askoren artean. Orain tresnak ditugu prozesuak seguruagoak egiteko, prebentzio-arloan, eta ondorio kaltegarriak gertatu ondoren berriro gerta ez dadin.

Ondorio kaltegarri nagusiak

- Zein arlotan gertatzen dira maizago "ondorio kaltegarriak"?

- Mundu mailan hiru dira nagusiki: medikazioa —barne hartuta transfusioak— preskripzioetik administrazioa; ondoren datoz ospitaleko infekzioak, Osasun Mundu Erakundeak erronkatzat hartu duen arloa; eta bukatzeko, prozedurak. Beste batzuk izan ohi dira: gaixoen erorikoak, operatzea behar ez den organoa, gaixoak identifikatzeko errakuntzak...

- Gure ospitaleari gagozkiola, ekinbide bikoitzaz hitz egin ohi duzu: plan orokor bat eta beste bat zerbitzuka.

- Bai, halaxe da. Duela hiru urte hasi ginen norabide horretan lanean. Lehenengo analisi global bat egin genuen eta plan orokorra, ondoren. Bertan zenbait aspektu landu genituen, esate baterako pazienteen identifikazioa eta ebakuntza-geletako segurtasuna. Plana iaz bururatu zen eta ildo estrategikoak definitu ziren.

Gero zerbitzuetako plan espezifikoak ditugu. Bost daude dagoeneko martxan —Larrialdiak, Medikuntza Intentsiboa, Institutu Onko-hematologiakoa (IDOH), Gaixotasun Infekziosoak eta Barne Medikuntza— eta lau abiatuko dira aurretik: Anestesiologia, Pediatria, Kirurgia eta Farmazia.

Gure iritzi funtsezkoa da segurtasunaren kultura sortzea, profesionalek problema- ren larria ulertzea, eta hobetzea posible dela eta hobetu beharra dagoela, gainera. Hogeikastaro baino gehiago eman ditugu eta bertara 600 profesional baino gehiago joan dira eta, besteak beste, argi utzi diegu errakuntza pertsonalaren kontzeptua baztertu behar dugula. Segurtasun arazo gehienek iturria sistematan dago, hots, lanaren antolamendua da erruduna. Prozedura ez-seguruekin lan egiten dugu, errakuntza ahalbidetzen dutenak. Errudunak bilatzeak ez du balio ezertarako. Arazoak detektatu behar dira, errakuntza baino lehen eta soluziobideak aurkitu prozesuak seguruagoak izateko, etengabe hobetuz. Segurtasunaren kultura da onartzea erratzeta posible dela eta segurtasuna hobetzeko tresnak badaudela jakitea. Horregatik da oso garrantzitsua jazoerak jasotzea, "ia errakuntzak" deiturikoak, ondorio kaltegarriak ekiditeko. Izan ere batzuen eta besteen mekanismoak berdinak dira....

Lana zerbitzuz zerbitzu

- Hitz egin dezagun zerbitzuz zerbitzu egin beharreko lanaz...

- Lehenengo eta behin, dagoeneko esan dut, arazoak jabetzea eta ditugun tresnak aztertzea da funtsezkoa hobetu ahal izateko, prebentzio zein sendaketa mailan. Zerbitzuan segurtasunerako egitura sortu beharra dago tresna gisa, segurtasun-batzordea eta koordinatzaileekin, ospitalean medikua eta erizaina izan ohi dira. Azpimarratu behar da segurtasun-batzordeak diziplina anitzekoa izan behar duela, medikuak eta erizainak ez ezik beste hauek ere osatu behar baitute: erizain laguntzaileak, administrariak, zeladoreak eta garbitasunekoak.

Denak dira garrantzitsuak segurtasun klinikoari dagokionez. Teleagintaren adibidea jartzen da askotan, infekzio-transmisorearen adibide gisa.... Higienea funtsezkoa da. Eta identifikazio-arazoen aurrean administrariak oso inportanteak dira.

Eta azkenik, jazoerak jakinarazteko sistema bat ezarri behar da, ondorio kaltegarriak izan gabe ere, kontuan hartu behar baitira, etengabeko hobekuntza aboratzeko.

Algunos conceptos y herramientas utilizados en seguridad clínica

Además de crear una cultura de seguridad, las actuaciones que se han puesto en marcha en nuestro hospital incluyen la creación de una estructura que parte de la propia coordinación general, la Comisión de Seguridad del Hospital y llega hasta los coordinadores de cada servicio así como comités de seguridad propios y sus sistemas de notificación de incidentes.

También se utilizan herramientas como los análisis modales de fallos y efectos conocidos por las siglas AMFE, que sirven para la mejora de la seguridad de los procesos previos y los ACR, que permiten mejorar la seguridad mediante el estudio profundo de los eventos adversos acaecidos.

Los posicionamientos estratégicos en el ámbito de la seguridad del paciente, también llamada gestión de riesgos, se orientan a la detección de los errores, su registro sistemático, el análisis de la información recogida y la conversión de esta información en conocimiento útil para lograr la mejora continua de los procesos. Por ello, se han definido las siguientes líneas estratégicas:

1. Promover y desarrollar una cultura de seguridad del paciente que impregne toda la organización.
2. Integrar la seguridad clínica en la gestión del hospital.
3. Crear registros de incidencias y efectos adversos, como paso imprescindible para su prevención.
4. Implantación y seguimiento de planes para la prevención de eventos adversos.
5. Implicar a pacientes y familiares en la mejora de la seguridad.
6. Establecer líneas de investigación en seguridad de pacientes.

Actividad científica

A lo largo del primer trimestre se han desarrollado diversos actos científicos en el exterior del hospital. A finales de marzo tuvo lugar el II Congreso de Socinorte, la Sociedad Norte de medicina Preventiva y Salud Pública, al que asistieron más de un centenar de profesionales de la especialidad. El acto inaugural fue presidido por Mercedes Estébanez, Directora de Salud Pública del Gobierno Vasco, además del Director Médico de nuestro hospital, José Manuel Ladrón de Guevara, y el jefe del Servicio de Medicina Preventiva, José Ramón Sáenz y el Presidente de Socinorte, Manuel García Cenoz.

También a finales de marzo se celebró la tercera edición del Curso de Gestión de los Servicios de Urgencia que organiza el servicio de dicha especialidad de nuestro hospital que dirige Pablo Busca.

Cerca de un centenar de expertos se dieron cita en estas jornadas que contaron



con ponentes de diversos centros sanitarios españoles como Hospital Clínico de Barcelona, Hospital de Navarra, Hospital San Carlos de Madrid, Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba, Hospital Miguel Servet de Zaragoza o del Hospital Santiago Apóstol de Miranda de Ebro, así como especialistas de Osakidetza.

Como en otras ocasiones, el curso contó también con la visión de expertos de otras áreas como la informática o la justicia, además del punto de vista de los pacientes y la sociedad, que representaron Albert Novell y Óscar Miró i Andreu, editor de la revista Emergencias.

En los próximos meses están previstos otros actos de carácter científico como la I Jornada Científica de Matronas, que tendrá lugar en el Palacio de Miramar, el 13 de mayo y cuyo tema central será "Del trabajo individual al crecimiento colectivo" o el XXV Congreso de Sociedad Española de Inmunología, del 23 al 26 junio.

Estudio de investigadores del hospital sobre pacientes con cirrosis

Investigadores de nuestro hospital han constatado que, al contrario de lo que podía pensarse, los pacientes cirróticos que ingresan por descompensaciones presentan niveles plasmáticos elevados de vitamina B12. En general, los pacientes cirróticos presentan con frecuencia desnutrición y carencia de múltiples vitaminas. Por el contrario, los niveles de ácido fólico están disminuidos, por lo que debería administrarse a este tipo de pacientes. Además, han observado cómo el cociente entre la vitamina B12 y el ácido fólico puede ser útil para diferenciar la etiología de su cirrosis.

Así, los pacientes cuya cirrosis es de etiología alcohólica presentan un cociente

muy superior al de otras etiologías y este parámetro era más útil que otros utilizados en la práctica clínica diaria, como el volumen corpuscular medio, la gamma glutamil transferasa o el cociente entre las transaminasas (AST/ALT).

Debido al pequeño número de pacientes no se ha podido determinar si estas alteraciones se correlacionan con un mayor riesgo de desarrollar tumores o con una disminución de la supervivencia. En este estudio, que ha dirigido Nerea Muro han colaborado los Servicios de Aparato Digestivo y de Salud Laboral del Hospital Donostia y han incluido 39 pacientes cirróticos y 35 controles."

Donostia Ospitalea gaixoen autokontrollean aitzindari

Egungo teknologia berriek gaixoak parte hartze aktiboagoa izan dezan ahalbidertzen dutela ikusirik, Donostia Ospitalea gaixoen autokontrola sustatzeko hainbat entsegutan ari da lanean. Proiektua abian jarri zenetik oso emaitza onak bildu dira; bihotz-gelditzea izan zuten gaixoei egin-dako laginketan, adibidez, bai berrosptaleratzeen bai larrialdietara joandakoen kopurua % 50 baino gehiago murriztea lortu da.

Ekimena 2003. urtean jarri zen martxan, Ebidentzian Oinarritutako Medikuntza Zerbitzuaren eskutik. Ospitalearen eguneroko jarduna aztertzean ondorengo arazoa aurkitu zuten: zenbait gaixok ohi baino maitago ospitaleratu behar izaten zuten (urtean 700 berrosptaleratze eta 23.000 egonaldia). Horietako % 40 bihotz-gelditzeak edo biriketako gaixotasun buxatzaile kronikoak jotakoak zen.

Biblioteca

En este 2010 Osakidetza suscribe la colección Wiley-Blackwell con acceso a alrededor de 360 revistas con una cobertura del texto completo en la mayoría desde 1997. Para evitar duplicidades, algunas revistas que antes estaban disponibles a texto completo en Ovid ahora están en esta nueva colección.

Este año la colección de Elsevier Instituciones (antes Doyma) se amplía a un total de 22 revistas españolas, entre ellas

"Medicina Clínica", "Atención Primaria", etc. Además, la biblioteca del Hospital Donostia ha suscrito las siguientes revistas online: "BMJ" (acceso desde la página del editor), "Drug and Therapeutics Bulletin", "International Journal of Pharmaceutical Compounding", "Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation and Prevention", "European Journal of Echocardiography" y la "Hemeroteca Cantárida" (con licencia para varios usuarios).



Ocho grupos de trabajo trabajan ya en el nuevo Plan Estratégico

El hospital hace balance del pasado ejercicio y se marca los objetivos para 2010

Ospitaleko Zuzendaritzak aurkeztu zuen martxoan iazko balantzea, eta datorren urteko helburuak markatu zituen. Gerente Carlos Zuluetak lan-lerroak marraztu zituen eta plan estrategiko berria iragarri zuen, 8 lan-talderen fruitu. Ondoren, zuzendaritza guztiek, irakaskuntzak eta BioDonostiak azaldu zituzten beren egitasmoak 2010erako eta sail bakoitzaren eboluzioa orain arte jorratu ere zuten. Topaketak profitatu ahal izan ziren profesionalek zuzendaritzara beren zalantza eta iradokizunak transmititzearren.

La previsión de una situación económica difícil y un incremento mínimo del gasto hace que haya que gestionar, más que nunca, con eficacia, eficiencia y priorizar las acciones y líneas de actuación. Fue el mensaje principal del Gerente del hospital, Carlos Zulueta, en la jornada de valoración de 2009 y la presentación de objetivo de cara a este ejercicio. Zulueta recordó que se han finalizado los proyectos de obras previstos para el pasado año como los nuevos servicios de radioterapia, la remodelación de las plantas de hospitalización del edificio Amara, la nueva sala de angiografía, la remodelación de las Urgencias de pediatría o la clínica oftalmológica. Anunció asimismo las acciones en marcha, como la próxima inauguración de la Farmacia

unificada, el Instituto Biodonostia o las obras que se continúan realizando de la remodelación del edificio de Psiquiatría. En otro orden de cosas, informó de que se están dando los últimos pasos en las estructuras organizativas para marcar el nuevo camino del Hospital Donostia. En cuanto a los objetivos de cara al próximo año, anunció que se han definido ya las áreas prioritarias del que será el nuevo Plan Estratégico en sus ámbitos asistencial, investigación y docencia. Para ello, según explicó, se han creado 8 grupos de trabajo relativos al modelo asistencial, Biodonostia, Equipos y personas. Exterior, Sistema interno de Gestión, Innovación, Eficiencia y Gestión del Conocimiento. Recordó que están en marcha, un año más, los premios que el hospital con-

cede a la mejor Laboral Profesional, al mejor residente y a la labor en euskera Joannes Etxeberri. También se prepara una nueva edición, la tercera, de los Diálogos de Ética, Humanismo y Ciencia en colaboración con la Diputación Foral de Gipuzkoa y Caja Laboral. El Gerente del hospital dedicó buena parte de su alocución al cincuentenario que celebra nuestro hospital este año. Posteriormente, todas las direcciones expusieron su balance del año 2009 y los objetivos previstos para 2010, así como Docencia y Biodonostia. La sesión sirvió por tanto para analizar la situación general de nuestro centro pero también para que los profesionales aportasen sus sugerencias y planteasen sus preguntas.

Donostia Ospitalea sortu zenean, 2001ean, ez zen historiarik gabeko erakunde bat jaio. Izan ere, ospitale berriak, Euskal Herriko handienetako bat, aurreko hiru ospitaletako profesionalen eskarmentua, prestigio eta ongi-egitea berekin zekarren, baita laborategi batekoa ere. Horiek guztiak Donostia Ospitaletegiaren bitartez lehenago bateratu ziren. Egitasmoa ez zen berria, II. Errepublikaren garaitik zetorren, baina gerrak dena zapuztu zuen, eraikina erdi egina utzita. 20 urte geroago Toraxeko Gaixotasunen Ospitalea eraiki zen, ondoren Probintziala eta azkenik, Erresidentzia, joan den mendeko seigarren hamarkadan. Horiek guztiak daude gaur egun Donostia Ospitalearen hezur-mamian. Ondorengo lerroetan bizirik dagoen historia honen laburpena irakurtzeko aukera duzue



El Hospital celebra este año su cincuentenario

Ahora que vamos a celebrar el cincuentenario del Hospital Donostia bueno será recuperar algunos retazos de nuestra historia. En marzo de 2001 se creó el Hospital Donostia, resultado de la fusión de los hospitales de Osakidetza ya existentes en el Alto de Zorroaga: Amara, Arantzazu y Gipuzkoa, constituyendo así uno de los mayores centros sanitarios de la Comunidad Autónoma Vasca.

La idea no era nueva, ya que en los años 30 el mismo emplazamiento fue elegido por la Diputación Foral de Gipuzkoa y el Ayuntamiento de San Sebastián, que formaban parte de la Junta de Beneficencia, como el lugar idóneo para ubicar un nuevo hospital que atendiese las necesidades tanto de la capital como de la provincia. Sin embargo, aunque se iniciaron las obras e incluso se llegó a terminar la estructura completa del edificio la guerra obligó a paralizar la construcción. En el año 1944 la Diputación Foral de Gipuzkoa construyó en estos terrenos un Sanatorio Psiquiátrico.

Durante años, esa estructura de hormigón permaneció sin tocar hasta que en los años 50, diferentes instituciones y organismos se plantean construir en el solar centros sanitarios pero no según el proyecto original, un único hospital, sino que el edificio se dividió.

Se retoma el proyecto pero con tres hospitales

El pabellón previsto para tuberculosos, una de las patologías que más enfermos contaba por aquellos años, fue cedido al Patronato Nacional de Lucha Antituberculosa dando lugar al Hospital de Enfermedades del Tórax, que comenzó su actividad en el verano de 1952, aunque su inauguración oficial se celebró el 12 de agosto de 1953. Las pacientes del sanatorio de mujeres de Nuestra Señora de las Mercedes en Uba y los niños del pabellón infantil Doker del Hospital San Antonio Abad de Gros se trasladaron al nuevo hospital. En 1955 se procedió al

ingreso de los pacientes del sanatorio de hombres de Andazarrate. De esta manera, se iniciaba la actividad sanitaria en el alto desde el que se dominaba la ciudad. La Diputación también tenía en proyecto levantar un hospital dirigido a la cada vez mayor población de la provincia. En 1957 se acordó utilizar el pabellón previsto para Escuela de Enfermeras y dedicarlo a Hospital Provincial, con 165 camas. Este edificio se inauguró el 19 de marzo de 1960 y se situó junto al centro psiquiátrico construido en esa misma zona años antes.

Por su parte, desde mediados de los años 50, el Instituto Nacional de Previsión, se planteaba construir un nuevo centro sanitario en San Sebastián. Conociendo la existencia de terrenos y una incipiente construcción que se había proyectado como Hospital de San Sebastián, se puso en contacto con la Diputación, propietaria de los terrenos. Se llegó a un acuerdo y en poco tiempo comenzaron las obras.

La Residencia Sanitaria del Seguro Obligatorio de Enfermedad, fue inaugurada el 15 de agosto de 1960. El día anterior se había efectuado el traslado de las primeras pacientes: las mujeres y los niños que estaban ingresados en la maternidad de la villa San José de Ategorrieta.

Hasta entonces, la sanidad pública en Gipuzkoa apenas contaba con la maternidad antes citada y el Hospital San Antonio Abad, conocido popularmente como Hospital de Manteo, en el barrio de Gros. De esta manera, el Alto de Zorroaga se convirtió en los años 60 en el auténtico centro de la actividad hospitalaria de Gipuzkoa con los tres hospitales.

Se inicia el proceso de unificación

Aunque existió algún intento previo, fue en el año 1995 cuando se inició el proceso de unificación de los tres hospitales públicos. Resultaba necesario saber si la estructura, organización y funcionamiento de los tres hospitales públicos eran los más adecuados para atender a los ciudadanos con el mayor nivel de rapidez, calidad, eficiencia y eficacia o si bien podrían ser mejoradas. Y, para ello, se

Osakidetzako transferentzia

1981. urtean, Toraxekoa Eusko Jaurlaritzara pasatu zen. Hetikaren intzidentzia behera zihoan eta arnasketako patologia kronikoak bihurtzen ari ziren ospitaleko jomuga.

Arian-arian, egokitze-lan handien bitartez, egonaldi luze eta ertaineko ospitale bilakatu zen, kronikoak artatzeko. 1985ean bataioa izan zuen: Amarako Ospitalea.

Urte horretan bertan Probintziakoa izanikoa, Gipuzkoa Ospitalea, Osakidetza-ren barruan sartu zen, akutuen ospitale gisa.

Eta bukatzeko Erresidentziak bere bidea urratu zuen Entearen barruan, bi urte geroago. Denak ziren dagoneko, Osakidetza-ko ospitaleak.

elaboró un “Plan Estratégico para los Hospitales Públicos de Donostia”. Se formó un grupo de trabajo en el que participaron profesionales de los tres hospitales para, entre todos, buscar a través del consenso una solución. En resumen, se propuso un cambio con la intención de

que beneficiara a todas las partes.

El grupo lo formaron 15 personas entre médicos, enfermeros y directivos de los tres centros, quienes durante seis meses se reunieron de forma periódica y, de las reflexiones, sacaron unas conclusiones que se podrían resumir en cuatro puntos:

- Constituir y configurar una unidad estratégica común para los tres hospitales.
- Establecer una dirección única.
- Dar a esa realidad el nombre unitario de Complejo Hospitalario Donostia,
- Estructurar el Complejo en unidades de negocio con autonomía de gestión.

La primera actuación que reflejó perfectamente el proceso abierto de unificación fue la construcción de un puente de conexión entre los tres centros, que se inauguró en abril de 1996. Un mes antes, el Consejo de Dirección del Departamento de Sanidad había asumido las recomendaciones del grupo de trabajo. Era el “pistoletazo de salida” para el inicio de un camino que implicó la elaboración de un ambicioso plan de comunicación dirigido al conjunto de los trabajadores, la creación de distintos grupos de coordinación y la puesta en marcha del Laboratorio Unificado de Donostia.

EGITARAUA

PROGRAMA

Apirilaren 12tik maiatzaren 15era

Itsaspeko mundua. Ospitaleko sarrera nagusian, urpeko argazkilariek ateratako formatu handiko 16 argazki

Apirilaren 19tik 23ra.

Urpeko zine zikoa. Egunero dokumental bat arratsaldeko bostetan Ospitaleko ekitaldi-aretoan sarrera librea delarik. Zikloko zuzendariak aurkeztuko ditu Real Sociedad-eko urpeko sailarekin lankidetzan.

Maiatzaren 6an

Protagonistas Punto Radio Gipuzkoa irratsaioa ospitaletik bertatik.

Maiatzaren 20tik ekainaren 6ra

Erakusketa “Donostiako Ospitalearen 50 urteurrena” Kutxa fundazioarekin batera Boulevard aretoan formatu handiko 35 argazki gure ospitalearen historiari buruz. Erakusketa irailean Donostia Ospitalean jarriko da urriaren 20ra bitartean.

Irailearen 15etik aurrera

PAISAIA NEURONALAK. Argazki-erakusketa, bideoa eta bitriak gure ospitalean. Erakusketaren komisarioa: dr. De Felipe. Eskolarren bisitak. Caixa fundazioa eta Osakidetzaren eskutik.

Urriaren 19an, 19:00etan

Urteurreneko ekitaldi nagusia Kursaal-en.

Eta gainera **Etika, humanismo eta zientziari buruzko elkarriketak** Aldundiaren eta Euskadiko Kutzarekin batera.

Del 12 de abril al 15 de mayo.

EL MUNDO SUBMARINO Exposición fotográfica en el hall del Hospital Donostia sobre Oceanografía. 16 fotografías de formato grande realizadas por fotógrafos del mundo submarino.

Del 19 al 23 de abril.

CICLO CINE SUBMARINO con la proyección de documentales diarios. A las 5 de la tarde en el salón de actos del hospital con entrada libre. Ambas actividades en colaboración con la Sección Subacuáticas de la Real Sociedad de Fútbol.

6 de mayo

Emisión desde el Salón de actos de un programa especial de **Protagonistas** Punto Radio Gipuzkoa.

Del 20 de mayo al 6 de junio

Exposición “50 AÑOS DEL HOSPITAL DONOSTIA” En colaboración con la Fundación Kutxa en la Sala Boulevard de Kutxa en San Sebastián. Esta exposición se trasladará al Hospital Donostia en el mes de septiembre hasta el 20 de octubre

A partir del 15 de septiembre

PAISAJES NEURONALES. Exposición fotográfica, video y vitrinas en el Hall del Hospital Donostia. En colaboración con la Fundación la Caixa y Osakidetza.

19 de octubre a las 19:00 horas

Acto central de la celebración del 50 aniversario en el Auditorio del Kursaal.

Además, dentro del marco del cincuentenario se ha organizado la tercera edición de **DIÁLOGOS DE ÉTICA, HUMANISMO Y CIENCIA**, conjuntamente con la Diputación Foral de Gipuzkoa y Caja Laboral.



Creación del Complejo Hospitalario Donostia

Un año más tarde, en mayo de 1997, se creó el Complejo Hospitalario Donostia con una idea clave: “combinar eficazmente las ventajas organizativas de lo grande con las ventajas que provienen de la gestión de lo pequeño”. En el mes de agosto José Antonio Aguirre Elustondo es nombrado Gerente del Complejo.

Una de las primeras tareas que emprende el equipo gestor del Complejo, fue la elaboración de un Plan estratégico para el trienio 1998-2000, teniendo como objetivos básicos, la promoción de sinergias y economías de escala, la implantación de sistemas de gestión eficaces y eficientes, el mantenimiento de técnicas y tecnologías permanentemente avanzadas y la potenciación de la actividad docente e investigadora.

Para José Antonio Aguirre Elustondo, el reto más importante fue sin duda romper con las barreras y el miedo al cambio que se produce siempre en procesos de fusión y más cuando hay que hacer convivir a profesionales que provienen de culturas tan dispares, eliminando los recelos que se producen en estas situaciones. “En todo momento, afirmaba, nos guió la búsqueda del consenso para ir resolviendo los problemas que fueron surgiendo en esos tres años, pero el resul-

tado demuestra que la convergencia era necesaria”.

De hecho, en apenas tres años, se consiguió fusionar los servicios generales de apoyo y servicios generales técnicos. Poco a poco el resto de servicios fueron integrándose en el proyecto, al tiempo que se potenciaban los servicios alternativos a la hospitalización y servicios de apoyo como cuidados paliativos, epidemiología clínica o la unidad de trasplantes.

Creación del Hospital Donostia

Una vez creada la estructura básica y asentadas las bases del proceso de fu-

sión, el Consejo de Administración de Osakidetza decidió en marzo de 2001 crear el Hospital Donostia nombrando para esta nueva etapa a Juan José Mujika como gerente del nuevo centro sanitario. El Hospital Donostia nació siendo un centro con 1.108 camas y una amplia cartera de servicios. En su conjunto es hospital de referencia para unos 350.000 habitantes de San Sebastián y alrededores. En algunas especialidades para el conjunto de Gipuzkoa y para el trasplante de médula o el reimplante de miembros, para toda la Comunidad Autónoma Vasca.

Laborategien bateratzea

Donostiako Osakidetzako laborategien bateratzea 1995ean hasi zen; gogoeta estrategikoan, kontsentu-bilaketan eta planifikazio funtzionalean oinarriturik. Laborategi Bateratua sei laborategiren gainean sortu zen. Orduko eskaerari erantzuteaz gain, hona hemen helburuak: merkatu berriak bilatzea; giza baliabideen eta baliabide ekonomiko eta teknologikoen erabilpena hobetzea, beti ere gogobetetasunari, kalitateari eta abarrei begira.

Egindako lanaren erakusgarri, Biokimikako Zerbitzua dugu, zeinari egokitu baitziztaion lehengo Arantzazu Ospitaleko azalera berean hiru aldiz gehiago ekoitzi beharra. Espazioa ahalik hoberena profitatzeke, prozesuen berringeniaritza aplikatzea erabaki zen, egitura irekian lan eginez, langile balioanitzekin eta odol-ateratzea pazienteei ahalik gehiena murriztuz.

1998ko maiatzaren 25ean inauguratu zen ofizialki Donostiako Laborategi Bateratua. Bertako bost zerbitzuak (Urgentziak, Mikrobiologia, Hematologia, Immunologia eta Biokimika) erreferentzia dira Gipuzkoa osorako.

Inmunología, Cirugía Cardiovascular y Auxiliares de Enfermería, próximos congresos en el Kursaal

El Kursaal albergará en los próximos meses tres congresos médico-sanitarios, dos de carácter nacional, el de Cirugía Torácica y Cardiovascular en su edición número 20 y el 35 de la Sociedad Española de Inmunología y un tercero de ámbito vasco, las III Jornadas de Auxiliares de Enfermería, los días 22 y 23 de abril.

Las III Jornadas de Auxiliares de Enfermería se inauguran el jueves 22 de abril con una conferencia titulada “Del síndrome del sacrificio a la renovación continua profesional”, a cargo de José Antonio González Suárez, director de Sycom Training Systems, para dar paso a continuación a una mesa redonda sobre los equipos y los cuidados. Se prevén también talleres en torno a la comunicación con los pacientes, el fomento de autocuidados del paciente, los pacientes mayores o la multiculturalidad.

El doctor Juan José Goiti, el presidente del Comité Organizador de la cita de los cirujanos cardiovasculares, comenta orgulloso que la propuesta de San Sebastián ganó sin problemas: “La candidatura la aceptaron a la primera, con muchas ganas; todo el mundo tiene ganas de venir a San Sebastián ¿no?”. “El apoyo del Kursaal ha sido —señala— extraordinario. Como sede de congresos tenemos un potencial tremendo. Cuando hemos visitado el palacio con miembros de la Sociedad Nacional se quedaron maravillados. Cuenta con las suficientes salas y de muy diversos tamaños para sesiones orales, conferencias, simposiums o talleres. También hay una magnífica área de exposiciones”. Paralelamente al de médicos se celebrará en las mismas fechas otro congreso de enfermería, el de la Sociedad Española de Perfusionistas: “Y que el Kursaal sea capaz de acomodar simultáneamente en el mismo espacio a dos congresos es magnífico”.



En lo que se refiere a la propia organización del congreso, el doctor Goiti también es muy optimista. “ Si tienes una buena secretaria técnica te lo hacen todo, es muy fácil. En cooperación con el Kursaal, se ocupan de todos los detalles. Con una buena organización, no hay sorpresas. No tenemos ninguna preocupación. Los médicos organizadores siempre tenemos pánico de que falle el sistema audiovisual y todo eso sé que el Kursaal lo tiene solucionado”.

Doctor Emilio Cuadrado: “Recomiendo el Kursaal a los colegas”

Por su parte, el doctor Emilio Cuadrado del Barrio señala que “en el Kursaal, tenemos un centro maravilloso. Es que está diseñado para eso, para albergar congresos. No tengo ninguna duda en recomendarlo a los compañeros médicos. Y tenemos una ciudad con tantos encantos que, precisamente, el mayor peligro en los congresos es que los asistentes ‘desa-

parezcan’. Pero no hay problema, hay tiempo para todo”.

Cuadrado del Barrio es el presidente del Comité Organizador del 35 Congreso de la Sociedad Española de Inmunología y jefe del Servicio de Inmunología del Hospital Donostia. “San Sebastián es una ciudad llena de atractivos. Además, hace años que no se celebraba aquí un congreso de nuestra especialidad”. Respecto al palacio de congresos donostiarra, señala que el Kursaal le parece “una instalación modélica. Hay pocos sitios tan bien acondicionados, tanto en cuanto a equipamiento técnico como capacidades de salas, no se le pueden poner pegas”.

En cuanto al contenido científico, en el 35 Congreso de Inmunología habrá tres sesiones plenarias con expertos internacionales, cuatro simposiums, cuatro talleres de control de calidad y 15 sesiones simultáneas. Los temas: patologías, nuevas terapias e inmunodeficiencias, entre otros.

Comité Organizador de las III Jornadas de Auxiliares de Enfermería

Presidenta: M^a Jesús Ruiz de Ocenda García
Vicepresidenta: M^a Luz Peña González
Vocales: Ana Rosa Gómez Martínez de la Hoidalga, Elena Hernández Vidal, Sara Suárez Otazo, Rosa Maray Rodríguez, Carmen Gistau Torres, Teresa Garay Rubio, M^a Jesús Barandiarán Múgica, Flora Murúa Navarro, M^a Victoria Salgado Larrea, Jaione Amparan Álvarez

Comité Organizador del 35 Congreso de la Sociedad Española de Inmunología

Presidente: Emilio Cuadrado del Barrio
Secretaría: M^a Dolores de Juan Echavarrri
Vocales: M^a Pilar Echaniz Aizpuru, Álvaro Prada Iñurrategui, Matías Sáenz Cuesta, Lis Arriarán

Comité organizador del XX Congreso Cirugía Torácica-Cardiovascular

Presidente: Juan José Goiti Unibaso
Vocales: Luis Álvarez Cuesta, José M^a Egaña Barrenechea, Rafael Hernández Estefanía, Carlos Javier Hernández Ortiz, Arantxa Juaristi Abaunz, Alberto Marrero Figueroa, Rafael Sádaba Sagredo

Cuenta con 16 boxes y 4 quirófanos

El Lehendakari Patxi López presidió la inauguración del nuevo Bloque Quirúrgico de Urgencias



El Lehendakari Patxi López inauguró el pasado 29 de marzo el Nuevo Bloque Quirúrgico de Urgencias del Hospital Donostia y la zona de observación. Las obras de este bloque adosado al edificio que alberga el Hospital comenzaron en junio de 2008 y han supuesto una inversión de 6,7 millones de euros. En la planta baja se encuentra el área de observación con 16 boxes y una zona de esterilización y en la planta superior los cuatro nuevos quirófanos perfectamente comunicados con el resto del hospital.

Previamente a la inauguración, el Lehendakari, en la que ha sido su primera visita oficial a un hospital de la red pública vasca, acompañado del titular de Sanidad, Rafael Bengoa; el Gerente del hospital, Carlos Zulueta y otros directivos del ejecutivo y Osakidetza, visitaron las obras de remodelación llevadas a cabo en el edificio Amara.

Momentos después acudieron al nuevo

bloque quirúrgico incorporándose profesionales del hospital y otros centros sanitarios guipuzcoanos.

El Lehendakari visitó las nuevas instalaciones recibiendo todo tipo de explicaciones técnicas acerca de los nuevos quirófanos y su importancia en el conjunto del hospital ya que el pasado año se realizaron 4.000 intervenciones quirúrgicas y se atendieron 90.000 urgencias.

Al finalizar el acto oficial, el Lehendakari y el Consejero de Sanidad ofrecieron una rueda de prensa, en la que el primero dejó claro su compromiso de "seguir invirtiendo aún en tiempos de crisis" en infraestructuras sanitarias. Durante la inauguración del nuevo bloque quirúrgico de urgencias del Hospital Donostia, el Lehendakari, recalcó que "no hay mejor inversión para un país que aquella que busca garantizar y recuperar la salud de sus ciudadanos porque es una inversión en calidad de vida, pero también en com-

petitividad y en productividad para el desarrollo".

Destacó igualmente que la salud "sigue siendo la prioridad más evidente para el bienestar", es además un "requisito necesario" para el bienestar de las personas y "el servicio máspreciado y más apreciado por los ciudadanos vascos", por lo que la crisis económica "no va a impedir que los grandes servicios públicos y las prestaciones más necesarias sigan mejorando" en Euskadi.

Intervención del Consejero de Sanidad

Por su parte, el Consejero de Sanidad, Rafael Bengoa, afirmó que no sólo las estructuras físicas o las nuevas tecnologías son las que salvan vidas, sino los profesionales y la reorganización que se está llevando a cabo en el Hospital Donostia basada en estructuras multidisciplinarias que organizan la medicina de una forma



la integración de la atención primaria y hospitalaria y la atención desde los domicilios de los enfermos, en una reorganización que trabaja en la línea de la gestión clínica de una forma que hay que profundizar en otros ámbitos".

El Consejero también tuvo palabras para uno de los aspectos que más está trabajando su departamento como es el de organizar mejor la atención de los enfermos crónicos, sobre todo, frente a las variaciones demográficas que están cambiando las necesidades y prioridades del sistema de salud. "Somos, dijo, una de las sociedades con tasas más altas de personas mayores y la inmensa mayoría de ellas con varias enfermedades crónicas que requieren atención para toda la vida. Para ello, debemos reorientar nuestro sistema de salud hacia ese nuevo paradigma, sin desatender a los enfermos agudos".

completamente diferente. "Nos parece, afirmó Bengoa, que estos cambios van a complementar a este hospital y lo van a colocar en la primera división". Para el Consejero, la organización es uno de los puntos débiles de la salud en Euskadi frente a la gran profesionalización de sus equipos sanitarios y personal médico. Se estaba refiriendo así a la visita que momentos antes habían realizado al edificio Amara y más concretamente al Servicio de Medicina Interna, edificio en el que se han reformado sus cuatro plantas de hospitalización y se ha ampliado en un 40% el número de camas. "Los profesionales

de medicina interna, dijo, están realizando su propuesta de organización para

Bloke kirurgiko berriari buruzko datuak

Inauguratu berri diren instalazioek, Lehendakaria bertan zela, urteko 90.000 larrialdi eta 4.000 ebakuntza inguru askoz baldintza hobeetan egitea ahalbidetuko dute. Lanak duela urte bi hasi ziren eta eraikuntza berri bat altxatzean zeutzan erantsi gisa, berde kolorekoa dena. Beheko solairuan lau ebakuntza-gela berri daude, behar den tresna eta ekipamenduz hornituak. Larrialdietako ebakuntzak ez eze bertan ere egingo dira kirurgia orokorreko eta traumatologiako urgentziako batzuk. Bengoak azaldu zuen solairuekiko irispide errazean pentsatu zela hori horrela izango zelakoan eta ondorioa 1200 metro koadro berri dira. Inbertsioa orotara 6,7 milioikoa izan da, eraikinean 5,1 eta gainontzekoa ekipamenduan. Beheko solairuan 16 box daude eta esterilizazio-zona.

La Oreja de Van Gogh nos cuentan sus proyectos inmediatos
tras pasar una mañana con los niños ingresados.

Leire cantó una canción en directo

La Oreja de Van Gogh musika taldea paziente eta familiarrekin ospitaleko bisitan



La Oreja de Van Gogh musika-taldea ospitalean izan da. Lanez gainezka badabiltza ere, agendan tartetxo bat egin eta pediatrian ospitaleratuta dauden haurrak gelaz gela bisitatu dituzte. Agur, eskaintza, galdera, argazki franko...

Haur zein heldu, guztiok gozatu dugu La Orejako kideen hurbiltasun eta samurtasunarekin. Abian dauzkaten proiektuen berri eman digute: laster argitaratuko dute disko berria eta dagoeneko ekin diote beren lehenengo filma izango denari. Luze aritu gara solasean honetaz guztiaz.

Hace unas semanas, los miembros del grupo donostiarra La Oreja de Van Gogh visitaron a los pequeños ingresados en pediatría.

Críos y no tan críos primero se sorprendieron y luego disfrutaron con los jóvenes componentes de un grupo que cuenta sus discos por éxitos y que no paran de trabajar.

La verdad es que tuvieron que hacer un hueco en su agenda pues, entre otros muchos proyectos, están ya componiendo el que será su futuro disco.

Pero antes habrá que hablar de su experiencia con su visita a los niños y jóvenes ingresados, pues el grupo recorrió habitación tras habitación charlando con los chavales y sus familias.

- ¿Qué os ha parecido el contacto con vuestros seguidores más pequeños?
- Ha sido una experiencia única y muy especial. Ver la cara de ilusión de todos los niños y sus familias, aún cuando su situación no era la más favorable, no lo olvidaremos fácilmente, y pensamos ya en repetir.

- Incluso Leire cantó una canción con una chavala ingresada en el área infanto-juvenil, la dedicada al 11 M, una canción que habla del dolor, de una tragedia, algo no muy habitual en vuestras canciones.

- En nuestras canciones hablamos de situaciones cotidianas, que podrían ocurrirnos a cualquiera, y creemos que el 11 de Marzo de 2004 es una fecha que difícilmente olvidaremos, sobre todo porque a día de hoy, aún hay gente que sufre por aquel trágico día. Para nosotros es como un homenaje a toda esa gente.

- Los críos se lo pasaron fenomenal y es de agradecer que tengáis este detalle con la cantidad de compromisos que soléis tener.

- Es cierto que nuestra agenda está repleta de compromisos musicales, conciertos, ensayos, entrevistas... pero es importante tener claras las prioridades y las cosas realmente importantes, por eso, siempre habrá huecos en nuestra agenda para visitas como la del otro día.

- Hablando de compromisos, estáis ahora en plena gira. ¿Dónde toca esta vez?

- Lo más cercano que tenemos ahora es un concierto en Morzarzal (Madrid) en marzo, en el que colaboramos con la Fundación Apascovi, y todo lo que se recaude del concierto irá destinado a esa fundación para que terminen de construir un pabellón que dará cabida a más gente. Después, seguiremos de gira hasta el verano, en diferentes ciudades.

- Vuestros fans esperan con mucha expectación el nuevo disco. ¿Cuándo tendremos noticias?

- Aún no hay fecha exacta para el próximo disco, ya que este va a ser el año de la composición y las fechas pueden ir variando. Ya hay ideas y aunque no nos hemos sentado en serio a concretarlas, de aquí a final de año hay tiempo para mucho...

“Recibir el Tambor de Oro ha sido lo más bonito que nos ha pasado”

- Nos figuramos que seguiréis en la misma línea....

- La verdad es que sólo sabemos hacer las cosas de una manera, que es la forma en la que nos sale y así lo hemos hecho hasta ahora, aunque siempre se tiende a evolucionar un poco.

- También habéis grabado una película. ¿Cuándo se estrena? ¿De qué va?

- La película se estrenó a finales de febrero y es una especie de documental musical que habla de la vida de un grupo desde diferentes perspectivas, situaciones...

- ¿Cómo ha sido la experiencia de hacer una película?

- Ha sido muy curioso, ya que jamás habíamos hecho algo parecido y ninguno de nosotros somos actores. No hemos tenido que actuar, ya que es más un documental que una película, y ha sido más fácil para nosotros. Lo más curioso ha sido todo lo que no ha tenido que ver con lo puramente musical. Se aprenden muchas cosas.

- Pocos días antes de venir al hospital recibíais el tambor de oro... un reconocimiento de la ciudad que va más allá de lo artístico.

- Ciertamente, la valoración de todo lo que nos está pasando es muy positiva, y como colofón a estos dos últimos años, recibir el tambor de oro, ha sido lo más bonito que nos ha pasado. Fue un día especialmente emocionante.



La Oreja de Van Gogh taldea –kide guztiak– gure artean egon dira. Abeslari berria duen donostiar taldea oso ezaguna da eta zale asko ditu ingresatutako paziente gazteen artean, ikusi ahal izan genuen moduan –eta pazienteen artean bakarrik ez–. Taldea kanta berriak idazten ari da eta esan zigutenez, betiko moduan jarraituko dute, gustatzen baitzaie egiten dutena. Laster gainera lehenengo filma errodutako dute. Ez dute ezertarako denborarik, baina ospitalera igo eta gazteenekin egoteko, bai. Gainera esan ziguten ez dela izango azken bisita. Laster arte!

Errotulazioa Donostia Ospitalean

←	Haurrentzako neurologia Neurología pediátrica	Haurren digestio-aparatua Aparato digestivo infantil	→
←	Haurrentzako neurokirurgia Neurocirugía pediátrica	Haur-endokrinologia Endocrinología pediátrica	→
→	Pneumología pediatrikoa Neumología pediátrica	Haurren diabeteseko unitatea Unidad de diabetes infantil	→
→	Haur-psikiatria Psiquiatría infantil	Haur-hazkunderako unitatea Unidad de crecimiento infantil	→
→	Metabolopatiak Metabolopatías	Onkohematologia pediatrikoa Onco-hematología pediátrica	→
→	Hipoakusia detektazeko probak Pruebas de detección de hipoacusia	Kardiologia pediatrikoa Cardiología pediátrica	→
→	Jaioberriak Neonatales	Bularreko haurrak Lactantes	→
→	Eskolarreko umeak Preescolares	Heziketa diabetologikoa (ostegunetan) Educación diabetológica (jueves)	→
→	Eskola-umeak Escolares	Haurren kirurgia Cirugía pediátrica	→
		Haurrentzako ortopedia Ortopedia infantil	→

Errotulazioa hobetzeko ahalegina emaitzak ematen ari da.

Gure ospitaleak errotulazioaren aldetik berezitasun batzuk ditu oraindik ere:

1. Ospitaletegi batetik eratorritako ospitalea denez, antzematen dira eraikinetan garai bateko filosofia desberdinen ondorioak.
2. Bateratzeak zerbitzuen leku-aldaketak eragiten ditu, beste ospitale batzuetan baino gehiagotan.
3. Planteamendu orokor eta zuzentarau argiak falta izan dira.
4. Elebitasunaren kontzientzia gaztea da. Hori guztia jakinda, errotulazioa hobetzeko ahalegin handia egiten ari gara, arian-arian errotulazio guzti-guztia aztertuz eta sailkatuz irudi korporatiboaren, informazioaren, elebitasunaren, eta zuzentasun ortotipografikoaren ikuspegitik.

Azken helburua errotulazioaren efikazia informatiboa, estetika eta zuzentasuna -bi hizkuntza ofizialetan- hobetzea da. Horretarako kendu behar dira errentagarritasun komunikazional baxuko errotuluak, laguntza ezik traba egiten dutenak -are erabiltzailea nahasteraino iristen direnak- eta hizkuntza-aren aldetik akatsak dituztenak.

Gurea bezalako ospitale batean orientatzea erabiltzailearentzat zaila da eta kanpo-konsultetako pazientearentzat beste estres-iturri bat izan daiteke. Profesionalak berak ere denbora galtzen du toki batetik bestera mugitu behar duenean eta erabiltzaileen orientazio-eskariei

erantzuna eman behar dienean ere, eta, azkenik, bisitariari garaiz ingresatukoarengana ez iristeak bisita-denbora kentzen dio pazienteari. Hori guztia konpontzeak plangintza orokorra eskatzen du eta horren barruan garrantzi handiko atala da errotulazioa.

Errotulazioa hobeagotzeak ospitalearen irudia ontzen du eta kostu-irabazien analisi batetik onura dakar, are gehiago, errotulazio berrian jasagarritasunaren aldeko apustua egin baita, berriz erabili daitezkeen eta merkeagoak diren materialak erabiliz (inpresio digitala). Gainera, piktograma gehiago erabiliko dira, errotulazioaren errentagarritasun komunikazionala areagotu eta jende gehiagoren-

gana iristeko: erabiltzaile atzeritarrak edo iletratuak. Beraz, hizkuntza ofizialen guztiko errespetua eta komunikazioaren efikazia, ingurumenarekiko errespetua, gas-tua gutxitzea, eta ahalik eta jende gehienengana iristeko bidea lortzea dira erronkak. Komunikazio unitateak helburu horiekin duen konpromisoa sendoa da eta ospitaleko errotulazioa erreparatzen ari da, bertan zentralizatzen baitira zerbitzuetako errotulazio-eskariak. Gauzak horrela, homogeneousun eta batasun gehiago lortzen ari da errotulazioan. Baina hori ez litzateke posible izango zerbitzuetako lankidetzarik gabe, bereziki gainbegiraleen, tailerretako langileen eta zeladoreena.

Osasunak badaki euskaraz, baita bertsoan ere

Ez ospitaleko kontsultetan, ezta unibertsitaterako geletan ere. Oraingoan Hernaniko sagardotegi batean bildu ziren 60 lagun inguru -erizain eta mediku, profesional eta ikasle-, eta hantxe aritu ziren ordu bete luzez gaixotasunak eta osasuna gaitzat hartuta.

Osasungoa Euskalduntzeko Erakundearen eskutik aritu ziren Borja Aginagalde, Nahikari Gabilondo, Karlos Iburguren eta Felix Zubia bertso-diagnostikoan. Gaine-

rakoek, hirunaka, deskribatutako sintomei erreparatu eta zein gaixotasunez ari ziren asmatu behar zuten. Medikuntzako bi ikaslez eta ZIuko erizain batez osatutako taldeak irabazi eta saria jaso zuen -bina afari sagardotegian eta Elhuyar Zientzia eta Teknologiaren Hiztegi Enziklopediko bana-. Ekimenaren helburuak bete egin ziren guztiz: ondo pasatzea eta osasunak euskaraz badakiela erakustea, inork zailtzarik bazuen...



Kantakidetza, un coro imprescindible para las grandes ocasiones

“Nuestro objetivo principal, además de la música, es conocernos y pasarlo bien”

Con apenas dos actuaciones en nuestro hospital y un repertorio que va desde autores vascos a compositores norteamericanos, el coro Kantakidetza, formado por trabajadores de nuestro centro y de atención primaria, tiene ya en cartera nuevos conciertos, entre ellos uno en Bilbao. Comenzaron como una forma de conocerse y pasarlo bien, ahora son ya casi cien voces imprescindibles en los eventos importantes que se organizan en el Hospital Donostia.

Con tan sólo dos actuaciones, Kantakidetza es referencia obligada en cuantos actos de relieve se organizan en nuestro entorno. Este coro, formado por trabajadores del hospital y de atención primaria, reúne actualmente a casi un centenar de voces femeninas y masculinas, y tiene acordadas ya varias actuaciones para este año.

Aunque la idea inicial era realizar una pequeña actuación en Navidades, algo puntual, el éxito obtenido obligó a una segunda actuación y a plantearse la consolidación del grupo. Al comienzo contaban con 35 integrantes; hoy en día el coro está compuesto por 83 trabajadores de Osakidetza.

El objetivo principal, en cualquier caso, no es la música sino posibilitar que en un lugar de trabajo con tanto personal procedente de servicios y estamentos tan diferentes, la gente se conozca, recupere el contacto o pase un buen rato, sin distinción de actividad o cargo. “Aquí todos somos iguales, formamos parte de un proyecto común”, nos dice Rosa, integrante de Kantakidetza y una de sus principales impulsoras. La vía de contacto, añade, ha sido el boca a boca: “contacté con conocidos que cantaban en otros coros o con los que sabía que les iba a resultar una idea interesante.”

Jon, el director del coro nos cuenta que ya compartió experiencia con Rosa en otra agrupación musical. “Empecé hace años

estudiando armonía, pero con dirección llevo apenas dos años”. En cuanto al repertorio “muchas de las partituras, señala, las elijo yo y otras las trae el grupo. Todo depende de las limitaciones del grupo”.

Tanto Jon como Rosa quieren dejar claro que en el coro se va a disfrutar. Hay quien tiene mucha experiencia y quien no tiene ninguna. “Todo el que tenga ganas de pasárselo bien que se anime y si es hombre mucho mejor”. Esta es una de las firmas pendientes del coro, que a pesar de contar con casi un centenar de voces, sólo una minoría son hombres.

El trabajo ha sido muy intenso, ensayos cada semana, en uno de los cuales hemos tenido ocasión de hablar con Rosa y Jon, y hasta se ha diseñado un logotipo propio en el que su autor, Fernando Lenguas, marido de una de las integrantes, se ha basado en la figura de un miembro de la coral con partitura y todo combinándola con el logo de Osakidetza.

Kantakidetza cuenta actualmente con un repertorio con temas muy variados tanto en lo que se refiere a los compositores como a los estilos musicales: Goizian argi hastian (Etxaun Iruri), Amazin graze (J. Newton), Cualquier idioma (Beach Boys), Nabucco...

Tras la actuación en el concierto de Navidad y en el Homenaje a los jubilados en el hospital, ahora se preparan para nuevas intervenciones, entre ellas una en Bilbao.

Ordiziako Laguntasuna Errondailakoren diska berria

Egia da eguneroko lanak ordu dezente kentzen dizkigula gure bizitzan. Baina hau ez da oztopo Osakidetzan lan egiten duten pertsona batzuentzat, beraien denbora librean hainbat et hainbat aktibitate lantzeko. Eta hau da, hain zuzen ere, Kizkitza Lasa, Benito Merideño, Maitane Ariztimuño, Amelia Novo eta Ander Murillo-ren kasua.

Guztiek aktibitate bera dute komunean: Ordiziako Laguntasuna Errondailako kide izatea.

Halaber, otsailean pozik egoteko hamaika arrazoi dauzkate, talde honek 50 urte bete baititu. Zilarrezko eztei hauek betetzen dituzten hilabete honetan ekitaldi anitz burutu dituzte; hala nola, taldearen bigarren diskoaren aurkezpena, gaur egungo eta taldekide ohien bazkaria, errondaila desberdinen topaketa, etab. Beraz, idatzi honetaz baliatuz, lau pertsona hauek zoriundu nahi ditugu, eta bidenabar, hemendik aurrerako ibilbide oparoa desiratu.



Argazki-erakusketa Kemenekin

Euskadiko Elbarri Fisikoen Kirol Elkartearen (Kemen) eskutik argazki-erakusketa izan genuen ospitaleko sarrera nagusian. Kemen-ek gutxiagota- sun fisikoa duten pertsonen errealizazio pertsonala lortu nahi du kirolaren bidez, eta bere lanaren berri izan genuen, argazkiak ikusiz. Gizarte-lan handiaren emaitza erakusten ziguten argazkiok, eta ez ziren ospitaleko langile eta erabiltzaileen aldetik oharkabea gelditu, jende askoren arreta erakarri baitzuen elkarteak egiten duen lana. Elkartean egokitutako materiala dute kirol-jardunerako eta hastapen- eta hobekuntza-ikastaroak antolatzen dituzte gutxiagotasunen bat duten pertsonentzat. Kirolari hauek mantentze-jardurekin hasi eta egokitzapen-lanak egiten dituzte, kirol desberdinetarako.

Geroago, beste jarduera batzuk ere egiten dituzte kirola, entretenimendua eta kultura batuz: rafting-a, zaldiketa, arku-tiroa, piraguismoa eta euskal kirolak.

Eta bukatzeko, lehiatzen hasten dira: xakean, atletismoan, tiro olinpikoan, are halterofilian ere, baita dardoak, slalom-a, mahai-tenisa, gimnastika eta eskia. Txango soziokulturalak eta izadia ezagutzekoak ere egiten dituzte.

Eta hori guztia boluntario, entrenatzaile, tekniko eta laguntzaileei esker. Elkartearekin harremanetan jarri nahi baduzue 943 270 251 telefonora deitu, kemen@kemen.org e-postara idatzi edota joan haien egoitzara bisitan: Mons pasealekua, 100, Donostia.



Txan magoa ospitaleko haurrak alaitzen egon zen beste behin ere

Gabonetan ez ezik ospitaleko txikiek badute aukera urtean zehar ere artisten bisitez gozatzeko. Txan magoa askotan etorri da gurera, pediatriako unitateetan alaitasun pixka bat ekartzeko.

Magoa gainera eszenategi eta guzti etorri zitzaigun eta Ziberbelan emanaldi zoragarria eskaini zuen.

Beti bezala, handi eta txikiak liluratu zituen bere trikimailu eta aztiketekin.

Txan magoak ilusioz betetzen ditu haurrak etortzen den ba-koitzean eta bere jarduna are laudagarriagoa da jakinez gero azti honek erabat dohainik eskaintzen duela bere emankizuna ospitalean. Bejondeiola!



Homenaje a los jubilados del hospital

Meza lehenengo eta gero musika eta giro ona, Ospitaleko zuzendaritzak eta lankideek erretiratu berriei eskainitako omenaldian. Mezan Mirian Uranga organo-jolea eta José Ramón Otero tenorea egon ziren aurreko urteetan legez, baina, aurren, berrikuntza bat izan zuen ekitaldiak, Kantakidetzak eman zuen kanta-sorta ederraren eskutik. Ea tradizio bihurtzen den.

El Hospital Donostia celebró su tradicional homenaje a los jubilados del año 2009 en una jornada que se inició con la tradicional misa cantada a cargo de la organista Mirian Uranga y el tenor José Ramón Otero.

A continuación, los homenajeados y sus acompañantes se dirigieron hasta el salón de actos donde se bailó un auresku en su honor y el Gerente del hospital, Carlos Zulueta, acompañado de su equipo directivo, agradeció la labor desempeñada por profesionales del centro que se han jubilado y procedió a la entrega de recuerdos por tal motivo.

La jornada finalizó con la intervención del coro Kantakidetza, dirigido por Jon Alberdi, que interpretó varias canciones de

su repertorio como "Goizian argi hastian", "Amazing grace", "Cualquier idioma, Bai aldakizu maite?", "Vois sur ton chemin" y "Esta tierra". Posteriormente se sirvió un aperitivo a todos los asistentes.

Los homenajeados en esta ocasión han sido:

Arantxa Abarrategui, María Teresa Aguirre, Álvaro Aguirre, Begoña Aizpuru, Soledad Alonso, Genma Arellano, María Josefa Arroyo, José Asensio, Begoña Basterrechea, Carmen Nieves Beltrán, Mercedes Bilbao, Ladislao Briosca, Ángela Carretero, Piedad Cillero, José Luis Clavijo, Belén Cuñado, Isabel Esparza, Martín Estébanez, Florencia Estébanez, Regina Fernández, Justa Galardi, Mirari Galarraga, Aranzazu Ganzarain, Visitación Gil, Fernando Gi-

ménez, Agustina Gonzalo, Mercedes Gortazar, Isabel Guerrero, Rafael Guerrero, Ariel Gutiérrez, María Antonia Hernández, Mercedes Herrera, Teresa Ibeas, Alicia Larumbe, Valentina Liras, María Jesús Manzana, Rosa María Marín, Mercedes Mateo, María Josefa Méndez, Pilar Mendo, M. Jesús Moros, María Antonia Olea, Mari Ángeles Ostariz, Nekane Oyarbide, Eduardo Pampliega, Elena Pardo, Josefa Pérez Carracedo, Josefa Pérez Torre, María Dolores Piñeiro, Tomás Ramos, María Jesús Rebollar, Lucía Recalde, María Recondo, Enrique Ruiz Alonso, María Pilar Ruiz García, Luis María Sánchez, Rosa Sarreatea, Ángel Serrano, Carmen Serván, María Ezozia Sierra, Rafael Tellería, María Encarnación Uceda, Coro Ugarte, Guadalupe Vaquer, Jose Manuel Villar, Cándida Viturro, Miguel Zabaleta, María Isabel Zubeldia, María Teresa Zubeldia.



Debatik Zumaiara, Historia lagun

Por Fernando de la Caba y Santi Larburu



Nuestra propuesta en esta ocasión nos lleva hasta la localidad costera de Deba. Allí iniciaremos un recorrido que nos conducirá hasta Zumaiara. Atravesaremos algunos tramos del famoso Camino del Norte hacia Santiago de Compostela e intentaremos de paso descubrir el motivo de la desaparición de los dinosaurios hace 50 millones de años. Nos encontraremos con una costa muy agreste pero de una gran belleza que en ningún caso nos dejara indiferentes.

Fitxa teknikoa

Distantzia: 11 km inguru.

Denbora: 4 ordu inguru (ibilbidearen iraupena luzatuko bada ere, bidearen edertasunak merezi du zenbait lekutan atsedean hartzea).

Zailtasuna: ertaina/baxua.

Desnibela: gutxi, gehienez 150 m.

IX. mendeko Compostelako gotzain batek esan zuen bazekiela Santiago apostolua-ren gorpuzkiak non zeuden. Baieztapen honek garaiko fededunak aztoratu zituen eta erromes andana abiatu zen ustez sailduarena zen hilobirantz. Egun Kostaldeko bidea izenez ezagutzen dugun bidea da garai hartan zabaldu zutena, musulmanen lurraldea saihestu nahian. Baina birkonkistak aukera emanda batetik, eta XI. eta XII. mendeetako Nafarroako eta Leongo erregeek sustatuta bestetik, gero eta erromes gehiagok ekin zioten Nafarroako bideari (frantses bidea), ordua arte erabilitako kostaldekoa baztertuta.

Asko dira gaur egun kostaldeko bide zaharra egokitzeko eta beharrezkoa den azpiegituraz hornitzeko egiten ari diren ahalginak. Zumaiara joan beharrean noranzko aldatu eta Santiagorantz abiatzea erabakitzen baduzu, jakizu bidea luzexeagoa dela... 795 km ingurukoa.

Dinosauroak desagertu zireneko garaiazen aztarnak flyschetan

Duela 50 milioi urte dinosauroak jaun eta jabe ziren planetan, baina espezie hori, oraindik ere argitzeke dauden arrazoiak zirela medio, desagertu egin zen bat-batean. Adituen esanetan, meteorito erraldoi batek Lurrarekin talka egitean harrotu zuen hauts-bisutsak desagerrarazi zituen dinosauroak. Hondakin hauen aztarnak, besteak beste, iridioa dute osagai —Lurrean oso urria den metala—; arreta handiz begiratzuz gero Zumaiako flyschen geruza ba-



Ikuspegi zoragarria flyschak bikainki ikusten direlarik. Hemendik pasatzen ziren erromes asko Santiagorako bidean.

tean aurkitu dezakegu honen guztiaren arrastoa, Algorri hondartzan, hain zuzen ere. Hondartza hau zeharkatuz emango diogu amaiera gure ibilbideari.

Flyschak liburu baten orrien itxura hartzen duten lur-geruzak dira. Pirinioak eratu ziren garaiko indar telurikoek zer direkzio-tan eragin, hala osatuta. Eraketa hauek bezain ikusgarria da arraseko marea eta bere baitan gordetzen duen itsaso-faunaren aberastasuna, itsasbeherarekin ezinago gozagarri.

Irispidea

Proposatzen dugun bidea ez da zirkularra, hau da, herri diferenteetan du abiapuntu eta helmuga. Ez dugu uste, beraz, autoa aukerarik egokiena denik. Gure aholkua: erabil ezazue tren. Euskotren konpainiak ordutegi aukera zabala eskaintzen du (www.euskotren.es); beti izango da gure beharrei erantzuten dion bateren bat. Debara iritsi eta Roke Deunaren baselizara

rantz abiatuko gara; bideko seinale gorriak izango dira gure erreferentzia. Behin baselizan gaudela aurrera egiteko bi aukera daukagu: Santiago bidea edo kostaldeko-agoa den beste bat.

Lehenengoa aukeratzen badugu, hots, Santiago bidearen ibilbidea, baselizaraino egin dugun bide beretik jarraituko dugu Itziaraino. Inguru hauetan horren maitatua den Itziarko Andre Mariaren eliza bisitatu dezakegu.

Guk bigarren aukera gomendatzen dizugu. Baselizara heldu baino lehenago ezkererantz doan bidexka hartu behar dugu eta Katalina Deunaren baselizara iritsiko gara. Paraje honek ikuspegi liluragarriaz gozatzeko aukera eskaintzen digu: Deba herri-gunea eta kostaldea.

Berriz ere horiz margotutako marrek lagunduko digute erreperideraino jaisten. Errepidea gurutzatuko dugu (kontuz hemen!). Orain bideak gora eta behera egiten du, batzuetan trenbidearekin batera, Sakoneta kalaraino. Puntu honetara

ailegatzean egina izango dugu ibilbidearen erdia; hau da, zalantzarik gabe, ogitarteko batekin indarrak berritzeko unerik aproposena!

Aldapa igota Elorriaga auzora iritsiko gara. Hemen, askaldegia eder eta zabala eraiki dute zentral nuklearra egongo zatekeen lekuan. Oro har, erraz jakiten da bidea zein den, baina adi hemen gure mendizale senari: puntu honetan nahastuz gero bide okerra hartu eta flyschak ikusi gabe gera gaitezke eta. Bi baserriren artean pasako gara, Andika baserriak ezker-eskuin. Zuzen jarraituko dugu eta ondoren, maldan behera, ezkerreko bideak kostalderaino eramango gaitu. Azkeneko zati honen edertasunak arinduko du gure nekea. Bereziki aipagarria da Telmo deunaren baselizatik dagoen ikuspegi zoragarria. Halabeharrez, erlojuari eta Euskotreneko ordutegiari begiratu bat emateko garaia da, beraiek jarriko baikaituzte etxerako bidean.

