

# osatu/berri

74. zenbakia  
2024ko azaroa-abendua



**Bizkaiko Osasun Mentaleko Sarean, tratamendu asertibo komunitarioa, integrazio soziala ahalbidetzeko.**



Osakidetza



EUSKO JAURLARITZA  
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA  
DEPARTAMENTO DE SALUD



6

OSASUNTSU BIZI



8

JARDUNALDIAK



12

BERRIKUNTZA



16

EUSKARA OSAKIDETZAN

2 \_AURKIBIDEA

3 \_ARESTIAN

4-5 \_GEURE ZERBITZUAK  
Osasun mentaleko pazienteei integrazio sozialerako eta autonomiarako bidea erraztuz

6-7 \_OSASUNTSU BIZI  
Osasun-arloko profesionalen bizi-kalitatea hobetzen

8-9 \_JARDUNALDIAK  
«Ez da beharrezkoa bakarrik egotea bakarrik sentitzeko»

10-11 \_EMAKUMEA  
Isiltasuna bera indarkeria da, eta hori haustea denon erantzukizuna da

12-13 \_BERRIKUNTZA  
Laborategietan teknologia berriak, anatomia patologikoko diagnostikoak hobetzeko

14-15 \_ATZERA BEGIRA  
Galdakao-Usansoloko Unibertsitate Ospitalea eta Barrualde-Galdakaoko ESia urtez urte etenik gabeko lanean

16-17 \_EUSKARA OSAKIDETZAN  
Cristina Calvo Monge • Donostiako Unibertsitate Ospitaleko Pediatriako unitateburua

18 \_JAKINBIDE  
Irudimen goxoa galduta

19 \_DENBORA-PASAK / ESTILO LIBURUAN BARNAN

Erdian...

**tiitaxo**ren aholkuak

## OSAKIDETZAN OUTLOOK-EK ERE LAGUNDUKO DU EUSKARAREN ERABILERA AREAGOTZEN

Euskararen normalizazioaren arloan, Osakidetzaren helburu garrantzitsuenetako bat da profesionalen euskararen erabilera areagotzea, ahoz zein idatziz, eta orain Outlook-en beste baliabide bat dugu mezu elektronikoko individualizatueta euskarara gehiago erabiltzeko. Osakidetzako beste profesional bati mezu bat idatzi baino lehen, Outlook-eko helbide-liburuan ikusi ahal izango dugu ea pertsona horrek nahiago duen mezuak euskaraz jaso, kasu horretan bere izen-abizenen ondoan **(EUS)** letrak agertuko baitira.

Eta zer egin behar da norberaren izenaren ondoan **(EUS)** agertzeko? Euskara eduki behar dugu erregistratuta lehentasunezko hizkuntza gisa Osakidetzakoa harreman-kanalean.

Beraz, euskalduna bazara eta Osakidetzakoa zure lehentasunezko hizkuntza oraindik euskara ez bada, aldatu hizkuntza.



## RUBEN GARCIA PEDIATRA EUSKALTZALEA GOGOAN

Joan den azaroan Ruben Garcia Perez Bilboko Txurdiragako Osasun Zentroko pediatria zendu zen.

Profesional konprometitu genuen Ruben. Euskadiko LMAko Pediatriako Elkarteko presidentea ez ezik, Euskal Herriko Pediatria Elkarteko kidea ere izan zen, baita *Hijos de Eva y Adán* blog solidarioaren argitaratzailea ere. Orobat, euskara maite eta sustatu egiten zuen. Haurrei beti zuzentzen zitzairen euskaraz, zalantza-izpirik gabe; Osakidetzan beti hartzen zuen parte euskararen erabilera zabaltzeko ekimen eta proiektuetan (profesional euskaldunen identifikazio-kanpainetan, Euskaraldian, hizkuntza-kudeaketa egokiak ezagutarazteko jardunaldietan, Itzulbiden...); Osasun-goia Euskalduntzeko Erakundeko (OEE) bazkidea ere izan zen, eta Euskal Herriko Unibertsitatean *Hizkuntzen kudeaketa osasun arretan: euskara komunikazio klinikoan* izeneko graduondokoa egin zuen, lehen edizioan. Osakidetzako profesionalak lan-esparruko euskararen erabileraz dituzten pertzepzio eta jarrerak aztertu zituen graduondoko amaierako lanean.

Pediatra euskaldun nekagaitza zen Ruben, eta argi zuen pazientearen hizkuntza zein garrantzitsua den kalitatezko osasun-asistentzia emateko. Agur eta ohore, lankide.



**Harpidetu zaitez!**

Jaso **Osatuberrri**ren buletin digitala zure posta elektronikoa, hamabostean behin.

**osatuberrri@osakidetza.eus**

# OSASUN MENTALEKO PAZIENTEEI INTEGRAZIO SOZIALERAKO ETA AUTONOMIARAKO BIDEA ERRAZTUZ

Osakidetzaren Bizkaiko Osasun Mentaleko Sareak hamalau urte daramatza Uriben, Bilbon, Ezkerraldean eta Barrualdean tratamendu asertibo komunitarioa (TAK) eskaintzen. Osasun mentaleko arazoak dituztenak artatzen dituzte; bereziki, psikosiarekin lotutakoak. Gizartetik bakartuta daude asko, eta TAKEko profesionalak pazienteen ingurunera hurbiltzen dira haien etxeetan, aterpetxeetan eta kalean artatzeko; integratzen laguntzen diete, baita egunerokoan bakarrik egin ezin dituzten lanak egiten ere.

Urriaren 10a —Osasun Mentalaren Nazioarteko Eguna— egutegian ongi seinalatuta dagoen eguna da askorentzat. Osasun mentaleko arazoaren ondorioz, askok eta askok denetariako errealitateak ikusi dituzte: batzuk etxeetan bakartzen dira, beste batzuk senideengandik urruntzen dira, eta, muturreko egoeretara jota, kalean bukatzen dute beste batzuek. Egoera horietan bizi direnei laguntzen die Bizkaiko Osasun Mentaleko Sareak, ga-

rrantzitsua iruditzen baitaio laguntzea gaixotasun mental larriak dituztenak eta euren zaurgarritasuna bistaratzea, talde hauekiko estigma gutxitzeko.

Horiei laguntzeko, orain dela hamalau urte, TAK tratamendu asertibo komunitarioko ekipoak jarri zituzten martxan Bizkaian; zehazki, Uriben, Bilbon, Ezkerraldean eta Barrualdean. Horiez gain, kalean bizi direnentzat, ekipo berezi bat dago Bilbon, eta Bilboko Udaleko gizarte-zerbitzuekin batera lan egiten du.



Ezkerretik eskuinera, Noelia Aller, Elena García, Sara Romero, Laura Corihuela eta Jose Manuel Mayordomo.

Taldea honako profesional hauekin osatuta dago: psikiatrak, erizaintzako teknikari laguntzaileak, osasun mentaleko erizainak, eta gizarte-langileak. Horiez gain, barneko osasun mentaleko erizain eta psikiatra egoiliarak daude. Noelia Aller TAKEko psikiatra da, eta azaldu du eskaintzen duten zerbitzua gizatasunean eta errekupeazioan zentratuta dagoela: «Horregatik, bulegoko ohiko testuinguru terapeutikoa erabiltzailearen ingurunera eramaten dugu». Besteak beste, etxeetan, aterpetxeetan eta kalean artatzen dituzte pazienteak.

## LAN EGITEKO MODUA

TAKEko profesionalak artatzen dituzten pazienteak osasun mentaleko zentroetatik, edo ospitaleetatik iristen dira. Kalean bizi direnak, arlo sozialetik ere etortzen dira, Bilboko Udalarekin dugun hitzarmen baten bidez. Gizartetik

bakartuta bizi direnez, kasua aztertu eta baloratu ondoren, artatu behar-koa eta haren ingurua ezagutzera joaten dira: «Bizi diren etxera, aterpetxera, edo kalean bizi badira, txoko horretara joaten gara, betiere haien espazioa errespetatuz». Lotura ezartzen saiatzen direla esan du Allerrek, oso garrantzitsua dela.

Arreta integrala ematen duen talde sanitarioa da, eta behar diren jarduerak asistentzialak egiten ditu (farmakologikoa, osasun-zainketak, gizarte-laguntza...). Arreta integral horren bidez, taldea saiatzen da pertsonen ahalik eta funtzionamendu onena izaten maila guztietan, eta horrek dakar batzuetan laguntzea beste ekintza batzuetan: erosketak egitea, bankura joatea...

Pazienteak profesionalekin elkarlanean aritzen direla azaldu du psikiatrak: Euren zailtasunengatik sufritzen handia izan dezakete, eta gure lana asko eskertzen dute». Errespetua, enpatia, eta jarrera irekia eduki behar dela dio. «Haiek markatzen dute denbora.

Feedbacka oso ona dela azpimarratu du: «Gure ustez, gehien-gehienek gogobetetze-maila altua dute taldeekin, eta laguntza gisa bizi dute gure lana. Oso ondo baloratzen dute ikusten dutelako norbaitek entzuten diela, ez dituela epaitzen, laguntzen saiatzen dela. Beste esparru batzuetan funtzionatu ez duten kasu zail batzuen kasuan ere, TAK taldeak laguntza-harreman oso ona izatea lortu du». Familien laguntza ere ez du ahaztu nahi izan: askotan, euren laguntza funtsezkoa da, eta, laguntza hori gabe, ezin izango litzateke, kasu batzuetan, pazientearengana iritsi.

## OSPITALERATZE PSIKIATRICO GUTXIAGO

Bizkaian, aurten, 440 laguntzat izan da onuragarria TAKEko profesionalen lana. Horietatik 130 kalean bizi dira. Allerrek hauxe dio: «datuek erakusten dute gutxitu egin direla artatzen dituzten pazienteen ospitaleratzeak eta kontsultak, adibidez, larrialdietakoak. Horrek eragin positiboa du pazienteen bizitza-kalitatean eta osasun sistema guztiaren funtzionamenduan».

Profesionalen lana eta euren arteko koordinazioa nabarmendu ditu psikiatrak. Egutegian batera lan egiten dute; beraz, etengabe ari dira pazienteen inguruan hitz egiten, baita hobetu beharreko esparruen inguruan ere.

# OSASUN-ARLOKO PROFESIONALEN BIZI-KALITATEA HOBETZEN

Osakidetza Bilbo-Basurtuko ESlan, Prebentzioko Oinarrizko Unitateak Osasunbiba proiektua garatu du, osasun-arloko langileen bizi-kalitatea hobetzeko helburuarekin. Apirilaren 28an plazaratu zuten, Laneko Segurtasunaren eta Osasunaren Nazioarteko Egunean.



Osasun-arloko profesionalak, herritarrek zaintzeaz arduratzen diren heinean, arduraren handikoa lana dute, eta horrek, batzuetan, estresa eragiten die. Horregatik, Bilbo-Basurtuko ESlan, Prebentzioko Oinarrizko Unitateak Osasunbiba proiektua abiatu du, profesional horien bizi-kalitatea hobetzeko xedearrekin.

Elikadura, ariketa fisikoa, ongizate emozionala, loaren higiena eta tabakoa. Horiek dira Begoña Velascok, Prebentzioko Oinarrizko Unitateko erizainak, eta Beatriz Martinezek, Prebentzioko Oinarrizko Unitateko teknikariak, hizpide izan dituzten bost arrisku-faktoreak.

Osasunbiba proiektuaren buru Martinez eta Velasco badira ere, Prebentzioko Oinarrizko Unitateko profesional guztiek parte hartzen dute: «Taldea-lana da. Gainera, bestelako zerbitzuek ere parte hartzen dute modu batera edo bestera. Zerbitzuetatik deitzen digute, gurekin lan egin nahi dutelako, eta nola lagun-

du dezaketen galdetzen digute». Nutrizionista, endokrinologia, psikiatriako errehabilitazioa eta komunikazio-arloa dira parte hartu duten zerbitzuetako batzuk.

## BOST ARRISKU-FAKTORE

Elikadurari dagokionez, langileen jantokietan menu osasungarriak egoteaz arduratu dira. Horretarako, erakundeak azpikontratatu duen zerbitzuarekin lan egin dute: «Menua hobetzen saiatu gara, hornigaia patata frijituak bakarrik izan ez dadin. Eguneko menua euren esku egotea ere lortu dugu, aukerarik osasungarriena zein izango litzatekeen adieraziz, eta abar luze bat».

Bestalde, salmenta-makinak osasuntsuak izan daitezten ere lan egin dute hilabete hauetan guztietan. Menu *smart*-ak ere txertatu dituzte, hau da, hamabost egunetik behin eskaintzen diren menuak. Betiko menu tradizionalatik ezberdinak diren platerak, alegia. «Smart menuak ez dira ezagunak osasungarriagoak direlako bakarrik; izan

ere, sasoiari sasoiko elikagaiak lehenesten dituzte. Ingurumenerako hobeak dira, eta, elaborazioan ere, uraren eta energiaren kontsumoa murrizten dute», azaldu du Martinezek.

Beste faktoreetako bat, ariketa fisikoa da. «*Estírate* izena jarri genion kartel bat egin genuen, lanaldian luzatze-ariketak egin ditzaten laguntzeko, lesiorik ager ez dadin», dio Velascok. Horrez gain, Bilbo inguruko lasterketak finantzatu dituzte, langileek ariketa fisikoa egitera bultzatzeko. Besteak beste, bularreko minbiziaren kontrako lasterketa, Bilbo Night Maraton, Artxandako igoera, eta urte-amaieran egiten den San Silvestre lasterketa dira finantzatutako adibide batzuk.

Ongizate emozionala dute hirugarren arrisku-faktoretzat. ESlak *Gorputza itzartzea* izeneko tailerra antolatu du, «meditazioaren bidez nor bere burua zaintzeko eta emozioak kudeatzeko». Tailer horrekin, gorputzak eta adimenak lotura handiagoa izatea lortu nahi dute, eta arreta osoa unean jartzea, bai eta emo-

«ELIKADURARI DAGOKIONEZ, LANGILEEN JANTOKIETAN MENU OSASUNGARRIAK EGOTEAZ ARDURATU DIRA. HORRETARAKO, ERAKUNDEAK AZPIKONTRATATUTA DUEN ZERBITZUAREKIN LAN EGIN DUTE»

zioak kudeatzeko barruko baliabideak garatzea ere.

Loaren higiena da ohitura osasungarriak sustatzeko bost arloetako beste bat. Behar bezala lo ez egiteak oroimena eta kontzentrazioa oztoka ditzake, Osasunbiba sortzaileek diotenez. «Gure langileen ehuneko handi batek

txandaka lan egiten du, eta hori loaren alterazioekin lotzen da; zehazki, insomnioarekin. Horregatik, funtsezkoa da loaren higiena egokia sustatzea; ondorio horiek arintzen laguntzeko», gehitu dute.

Horrez gain, loaren inguruko inkesta bat garatu dute: langileei hobeto lo egiten lagunduko diete, inkestatik informazioa aterata eta gomendioak emanda. Gaueko txandaren ostean hobeto lo egiteko gomendioak ere emango dituzte.

Azkenik, tabakoa da arrisku-faktoreen multzoa osatzen duen bosgarren arloa. Bihotz-hodietako nahasmenduak eragin ditzake tabakoak, baita arnas-nahasmenduak eta tumoreak ere. Hala, tabakoa uzten laguntzeko eta arriskuok saihesteko, kontsulta bat jarri dute.

Bost arrisku-faktoreok banan-banan azaltzeko, gainera, webgune bat sortu dute. Bertan, esate batera, lasterketen gaineko xehetasun guztiak datoz (izena nola eman eta beste), eta erretzeari uzteko hitzordua eska daiteke.

## LANGILEEN ERANTZUN POSITIBOA

Proiektuari ekin aurretik, inkesta bat bidali zieten osasun-arloko profesionali, zelako ohiturak zituzten jakiteko. Inkesta horietan jasotako erantzunei esker, jakin ahal izan dute zein esparrutan lan egin behar duten. Orain, proiektua abitu zutenetik urtebete pasatu ostean, berriro bidali nahi diete inkesta bat, «proiektuak nolako oihartzuna izan duen jakiteko».

«Oso harrera ona izaten ari da. Proiektua aurkezten dugun leku guztietan, egindako lanagatik zoriontzen gaituzte», adierazi du Velascok. Langileak euren erantzuna etortzen direla dio Martinezek, eta egiten duten lanarekin oso pozik daude: «Erakundearen barruan horrelako proiektuak falta genituela esan digute askok, eta guretzat hori pozgarria da».

Tabakoa uzteko kontsultan, oso emaitza onak lortu dituzte: «Pertsona bakar batek erretzeari utziko balio, oso pozik egongo ginatke. Dena den, urte erdi inguru erre gabe daramaten kide bat baino gehiago ditugu, eta horrek jada erabat gogobetetzen gaitu».



Pilar Castro eta Begoña Rueda, Barrualde-Galdakaoko AEBko kideekin

## «EZ DA BEHARREZKOA BAKARRIK EGOTEA BAKARRIK SENTITZEKO»

Bakardadea bakarrik egotearekin lotzen da maiz, fisikoki ondoan inor ez izatearekin. Urrunago ikertu beharra dago, ordea, adinekoen osasun emozional eta fisikoan eragin suntsitzailea izan dezakeela ohartzeko. Horren estigmatizatuta dagoen gaia jorratu zuten Osakidetzako Barrualde-Galdakaoko Etika Asistentzialeko Batzordeak (EAB) antolatutako «Bioetika eta Zinea» jardunaldian. Bertan parte hartu zuten Pilar Castro Deustuko Unibertsitateko Osasun Zientzien Fakultateko irakasle eta Bizkaiko Caritaseko Adinekoen Arloko arduradunak, eta Begoña Rueda psikologo kliniko eta Bizkaiko Psikologoaren Elkargo Ofizialeko dekanok.

**1** 6 urte daramatza Osakidetzako Barrualde-Galdakaoko ESiko Etika Asistentzialeko Batzordeak eta Pestrakuntzak Bioetika eta Zinea elkartzen dituen jardunaldiak antolatzen. XVI. jardunaldian bioetika eta osasun emozionala izan ziren hizpide hiru ikuspegi desberdin jorratu: doluari aurre egitea, gazteriaren erronka emozionalak eta adineko pertsonen pairatzen duten bakardadea. Aipatutako azken begirada Pilar Castro Deustuko Unibertsitateko Osasun Zientzien Fakultateko irakasle eta Bizkaiko Caritaseko Adinekoen Arloko arduradunak, eta Begoña Rueda psikologo kliniko eta Bizkaiko Psikologoaren Elkargo Ofizialeko dekanok jorratu zuten «El inconveniente» (Bernabé Rico, 2020) filmaren proiektzioaren ondoren.

### BAKARDADEA ADIN NAGUSIKOENGAN, KONPAINIARIK GABE BIZITZEAZ HARAGO

«Ez da beharrezkoa bakarrik egotea bakarrik sentitzea». Esaldi irmo horrekin hasi zuen Pilar Castrok bakardade soziala oinarri izan zuen hitzaldia. Deustuko Unibertsitateko Psikologia departamentuko irakasleak bakarrik egon eta bakarrik sentitzearen arteko muga ezarri zuen. Bakardadea fisikoki bakarrik egotearekin lotu ohi den arren, hizlariak argi utzi zuten ez dela horren kontzeptu

« BAKARRIK SENTITZEN ZARA? » GALDETU BEHARREAN, BAKARDADEARI HELTZEKO MODU ZEHARKAKOAGO ETA ERAGINKORRAGO BAT GALDETZEA IZANGO LITZATEKE, 'NORBAITEN FALTA SENTITZEN DUZU?' EDOTA 'NORBAITEKIN HITZ EGIN EZIN IZATEAK KEZKATZEN ZAITU?'; HORREN ESTIGMATIZATZAILEA EZ DEN GAIA BIDERATZEKO MODUA BILATU BEHAR DA»

**Pilar Castro**

«BAKARDADEA ERREALITATE MULTIDIMENTSIONAL DA, ETA, GAINERA, MODU ASKOTARA AURKEZ DAITEKE; BERAZ, HAIN ERREALITATE PLURALA IZANIK, BEHARREZKOA DA ESKU-HARTZE MULTIDIMENTSIONAL BAT, ASKOTARIKO AGENTEKIN»

**Begoña Rueda**

simple eta erraza. Bakardade orok ez du minik ematen: une batzuetan bakarrik egotea desiragarria izan daiteke, deskonfiantzarako edo gogoetatzeko espazio bat. Hala ere, benetako kezka bakardade sentimendua azaleratzen denean sortzen da. Bakarrik sentitzeak hutsune emozional bat dakar, besteekin lotura esanguratsurik ez izatearen pertzepzioa, baita pertsonaz inguratuta egon arren ere. «Bakardade soziala» esaten zaion terminoak pertsonaren ongizate eta osasunean kaltegarria den bakardadea adierazten du.

Adinekoentzat nabardura hori funtsezkoa da. «Bakardadea ez da gaixotasun bat, gizarte-arazo eta harremanekiko

zailtasun bat da», adierazi zuen Castrok. Irudikatu 85 urteko bi emakume, duela bi aste alargunduak biak. Egoera horretan, batek bere etxean jarraitzea erabakitzen du senarraren errutinak eta oroitzapenek bere bizitza berrira egokitzeko lagunduko diotelakoan. Seme-alabek beste hainbat aukera eskaintzen badiote ere, bere independentzia lehenesten du eta egonkortasun emozionala aurkitzen du bere ingurune ezagunean. Beste emakumea, berriz, bizitzari bakarrik aurre egiteko beldur da, eta bere seme batekin bizitzera joan nahiago du. Hala ere, espazio zein denbora kontuak direla medio, seme-alabek ezin dute etxean aterpetu eta bere etxean bakarrik bizitzen jarraitzea du irtenbide bakar. Bakarrik eta laguntza emozional gabe emakumea lehen bezala edo lehen baino bakarrago geratzen da.

Bakardadea bizipen guztiz subjektiboa da. Egoera objektibo berean dauden bi emakume horiek oso desberdin sumatzen dute bakardadea, adibidez. Bakarrik dauden bi adineko dira, baina ez dute zertan izan bakarrik sentitzen diren bi pertsona.

### EZ DA GAIXOTASUNA, ARAZO SOZIALA BAIKIZ

Bakardadea, gosea bezala, oinarriko zerbait falta den seinale da. Bete gabeko behar bat da, afektibitate-gabeziaz ohartarazten duen abisua, harreman sozialetan edo familiarretan zerbaitekin funtzionatzen ez duelako sintoma. Bakardadeak osasun mentalari eragiteaz gain, zahartze fisikoa bizkortu eta gaixotasun kronikoen arriskua areagotu dezake. Begoña Rueda psikologo kliniko eta Bizkaiko Psikologoaren Elkargo Ofizialeko dekanok argudiatzen duenez, «bakardadea ez da gaixotasun bat, arazo sozial bat baizik, eta isolamendu emozional horren azpian dauden kausa heldu behar zaie haren tratamenduan». Zenbait azterlanen arabera, bakarrik sentitzen diren pertsonen gaixotasun mentalak izateko arrisku nabarmen handiagoa dute; depresioa eta antsietatea, esaterako. Izan ere, nahaste emozionalak izateko probabilitatea % 63 handiagoa da, bakardade-sentsazio hori izaten ez dutenekin alderatuta.

«Bakardadea ez da botikekin borrokatzen», ohartarazi du Ruedak. «Hala ere, sarritan medikalizatu izan dugu arazo hori, eta pazienteak medikamentuekin tratatzen ditugu, eta horiek, konpondu beharrean, isolamendua betikotzen dute. Alternatiba gizatiarragoak eta eragin korragoak bilatzeko gai izan behar dugu».

### KOMUNITATEA BAKARDADEARI AURRE EGITEKO ANTIDOTO GISA

Bakardadearen ondorio negatiboak arintzeko, «esku-hartze komunitarioa funtsezkoa da, ez bakarrik familia-mailan, baita adinekoak integratzen laguntzen duten gizarte zerbitzuen eta boluntarioen bitartez ere», dio Castrok. Gizartearen parte-hartzea eta giza kontaktua sustatzen duten programak ezinbestekoak dira. Talde-jarduerek eta elkarrekiko babesak horren beharrezkoa den kontaktu emozionala eskain dezakete.

«Adineko pertsonen baloratuta sentitzea beharra dute, ez bakarrik lagunduta». Konponbidearen gakoa konfiantzako loturak sortzea da, pertsonen beren kezkak adierazteko eta ulertuak sentitzea aukera emango dieten harremanak. Entzuteko, beren denbora eskaintzeko eta besteekin benetako harremanak eraikitzeko prest dauden pertsonen ekintzak marka dezake aldea. Alde horretatik, laguntza pertsonalak eta komunitarioak eragin zuzen eta iraunkorra du. Ruedak dioenez, bakardadearen aurkako antidoto sozial gisa jokatzeko duen sarea da, interakzioa eta truke emozionala sustatuta.

Ruedaren aburuz, «bakardadea duintasunez eta epaitu gabe tratatu behar dugu, eta estigmatizazioa alde batera utzi behar da». Ez da porrot pertsonal edo ahultasun-seinale balitz bezala ikusi behar: goseak inor lotsatu behar ez lukeen bezala, bakarrik sentitzeak ere ez luke lotsa eragin behar. Zahartzaro on baten sekretua bakardadearekin itun on bat egitea besterik ez da.

### ZINEMA TRESNA PEDAGOGIKO GISA

Bioetika eta zinema elkartzen dituen XVI. jardunaldiaren amaiera eman zuen bakardadearen inguruko hitzaldiak. Maite Estebanek, Barrualde-Galdakaoko ESian EABko presidente denak, zinema erabiltzearen hautua eztaba da publiko orokorarentzat hurbilagoa eta biziagoa bihurtzeko modu bat dela arrazoitu zuen: «Zinemak, tresna pedagogiko gisa, dilema etikoak modu atsegin eta gogoetatsuan transmititzea ahalbidetzen du». Irene Lasak, familia-mediku eta ESI berean EABko kide ere badenak, moderatzaile jardun zuen, eta aldarrikatu zuen filmaren proiektioak eguneroko bizitzan erreparatzen ez diegun errealitateei arreta jartzen laguntzen duela, besteen kontakizunetan errazagoa baita aldatuko genituzkeen egoerak antzematea.

# ISILTASUNA BERA INDARKERIA DA, ETA HORI HAUSTEA DENON ERANTZUKIZUNA DA

Osakidetzako Ezkerralde-Enkarterri-Gurutzetako ESiko Berdintasun Batzordeak antolaturik, kontzentrazio batekin hasi zuten Gurutzetako Unibertsitate Ospitalean Emakumeen aurkako indarkeria desagerrarazteko nazioarteko eguna, azaroaren 25ean. Ondoren, Garaitza eta Bizitu elkarteetako hiru kide, Carmen Escudero, Marga Aguilar eta Ana Maria Presas, jardunaldi batean aritu ziren beren testigantza pertsonaletatik abiatuta, jasan duten indarkeria matxistaren berri ematen.

**A**darraren soinuak isilarazi zuen Osakidetzako Gurutzetako Unibertsitate Ospitaleko areto nagusia, eta zirrara berezia sorrarazi zuen. Krisi garaian batzarrak deitzeko eta garaiko gizarte larrialdi handienei aurre egiteko premia sinbolizatu izan du historikoki deiadar adarrak. Hori dela eta, tresna hori baliatu nahi izan zuen Teresa Rosa Calvo Ezkerralde-Enkarterri-Gurutzetako ESiko berdintasun erreferenteak azaroaren 25ean, aldaketarako deia egiteko, eta azpimarratu zuen ezkutatuta dagoena ikusi behar dela, "adi egon behar dugu eta osasun arloko profesionalok egoera horien detekzioarako begiak zabalik izan behar ditugu". Berdintasun Batzordeak antolatutako ekitaldian indarkeria matxistari aurre egin dioten hainbat lagun elkartu ziren beren testigantza emateko: Carmen Escudero, Garaitza elkarteak zuzendaria, eta Ana Maria Presas eta Marga Aguilar Bizitu elkarteak. Osakidetzak antolatutako *Zeharkatzen zaituen isiltasuna* jardunaldian hartu zuten parte hiru hizlariak, eta haurtzarotik hirugarren adinera, matxismoak emakume askoren bizitza zeharkatzen eta markatzen duela eta askotariko formak hartzen dituela nabarmendu zuten. Hala, beren bizipen gogorrak eta go-goeta sakonak eman zituzten ezagutzera. Calvok argi utzi zuen hasieratik helburua: «gaur ez gatoz entzutera bakarrik, konpromisoa hartzera gatoz; izan ere, isilta-

«ARRETA PSIKOLOGIKOA  
BEHARREZKOA DA  
PROZESUAREN HASIERAN,  
HITZ EGIN ETA AMORRUA  
ZEIN MINA ATERATZEKO  
ESPAZIOA BAITA»

**Marga Aguilar,**  
*Bizitu elkarteak kidea*

«EZKUTATUTA DAGOENA  
IKUSI BEHAR DA, ADI  
EGON BEHAR DUGU  
ETA OSASUN ARLOKO  
PROFESIONALOK EGOERA  
HORIEK DETEKZIOARAKO  
BEGIAK ZABALIK IZAN  
BEHAR DITUGU»,  
**Teresa Rosa Calvo,**  
*berdintasun erreferentea*

suna bera indarkeria da, eta hori haustea gure erantzukizuna da».

## HAUTSITAKO GAZTAROA, ISILDUTAKO AHOTSAK

Garaitza elkarteak zuzendariak, Carmen Escudero, haurren aurkako sexu abusuei buruzko testigantza urratzaile batekin hasi zuen mahai-inguruko lehen esku-hartzea. «Lau neskatilatik batek eta zazpi mutikotik batek sexu-abusuak jasaten dituzte haurtzaroen», jakinarazi zuen Escudero, aretoa hunkituta utziz. Datu hori ez da zifra huts bat soilik; minak markatutako milaka haurtzaroren isla da, sarritan beldurrak, lotsak eta sinesgogortasunak isilarazitako milaka haurren egoera krudela. Escudero ahots dardartiarekin hitz egin zuen, bere bizipen propioetatik abiatuta eta elkartearen ikusi eta entzundako hainbat esperientziatan oinarrituta. Hizlariak nabarmendu zuen biktimak, askotan, ez direla gai bizi dutena abusutzat identifikatzeko, erasotzaileen manipulazio emozionala dela eta. «Haurra nahastuta hazten da, gertatu zaion horri izenik jarri ezinik», azaldu zuen. Biktimen % 48k, gainera, ez du gertatutakoa gogoratzen, baina sintoma fisiko zein mentalen bidez azaleratzen dira eraso eta abusu horiek. Tripako minak, eskola-porrota, gehiegizko bikaintasunaren bilaketa, umore aldaketak eta abar dira sintoma horietako batzuk. Escuderoaren ustez, indarkeria hori desagerrarazteko lehen urratsa adingabeak hezte da, «ez» esateko eta zerbait ondo ez dagoenean



Gurutzetako Unibertsitate Ospitaleko ate nagusian eguniko kontzentrazioa.

laguntza eskatzeko eskubidea dutela jakin eta ikas dezaten.

Ekintza kolektiborako deia eginez amaitu zuen Escudero, eta arazoa ikusaraztea eta laguntza sareak sortzea «oso garrantzitsua» dela azpimarratu zuen. «Entzungo duen, babestuko duen eta jardungo duen gizarte bat behar dugu», nabarmendu zuen, eta eredutzat jarri zuen Garaitza elkarteak. Izan ere, haurtzaroen sexu abusuek eta tratatu txarrak jasan zituzten helduei laguntza eta orientazioa eskaintzen die elkarte horrek.

## «ATEA IREKITA ZUEN KAIOLA BATEAN BIZI NINTZEN»

«Maitasun erromantikoa zer den erakutsi ziguten, mina maitasunaren osagai gisa justifikatzen». Horrela ekin zion Marga Aguilarrek jardunaldiko bigarren hitzaldiari. Berrogei urtez indarkeria matxistaren biktima izan zen Aguilar, bizirik iraun zuen, eta Bizitu elkarteak kidea da gaur egun. «Kaiola batean bizi izan nintzen, atea irekita, baina ez nekien nola irten», aitortu zuen Aguilarrek bikote ohiarekin bizitako esperientzia mahai gainean jarritz. «Beldurrak, lotsak eta erruak ka-teatuta nindukaten», gehitu zuen. Ildo beretik, kontrolerako, manipulazio emozionalerako eta isolamendurako dinamika arma ikusezinak direla nabarmendu zuen. «Sistema patriarkalak normalizatu egiten du emakumeen sakrifizioa maitasunaren izenean, eta horrek berak sostengatzen du indarkeria matxista».

Bizitu Elkarteak genero indarkeria bizi izan duten emakumeentzako espazio seguru bat eskaintzen du eta ikuspegi feministatik eta komunitariotik egiten du lan, laguntza emozionala eta baliabide praktikoak emanez. «Hemen, elkar zaintzen dugu, epaitu gabe elkar entzuten dugu eta ez gaudela bakarrik ikasten dugu», azaldu zuen. Kaiolatik ihes egiteko unean Aguilarrek elkarte horretara jo zuen, eta orain, horrelako egoeretatik irteteko laguntza eskaintzen die beste emakume batzuei. Norberaren etxe barruan gertatzen dena isildu egiten dela

dio Aguilarrek, eta, ondorioz, zulotik irtetea gero eta zailagoa bihurtzen dela. «Hori dela eta, laguntza psikologikoa ezinbestekoa da. Egoera horretan dauden emakumeek "zu ez zara erruduna" entzuteko premia bizia dute». Era berean, errespetua eta berdintasuna oinarri bezala hartuz ondorengoak feminismoan hezte "oso garrantzitsua" dela azpimarratu zuen.

## «ADINEKO PERTSONENTZAT AHALDUNTZEAZ HITZ EGITEA UTOPIA BAT DA»

1978ko Konstituzioan jaso zen lehenengoz idatziz gizon eta emakumeen arteko berdintasuna, bai eta duintasunerako eskubidea ere. Ana Maria Presas Bizitu elkarteak kidea da, 62 urte ditu eta indarkeria matxista jasan izan du hainbat urtez. Testuinguru historikoak hitz eginez hasi zuen bere hitzaldia, eta iragana ulertzea garrantzitsua dela adierazi zuen, gaur egungo gizartearen oinarri delako. Ondoren, adineko pertsonengan jarri zuen fokua: «Prekarietateak eta sakrifizioak markatutako bizitza baten ondoren, askok sentitzen dute berandu dela berriro hasteko, baina inoiz ez da berandu». Adineko pertsonak ikusezina guztiz baldintzatu ditu emakume belaunaldi asko eta asko, «mendekotasunezko rolen pean jarri dituelako». Isilik egoteko heziak izan direnez, Presasek nabarmendu zuen zaila dela adineko emakumeek hainbat urtez izan duten bizimodu hori alde batera uztea eta aurrerako urratsa ematea; «erronka izugarria da, pentsaezina askorentzat».

Bizitu elkarteak laguntza emozionala eta bidelagun izateko babes pertsonalizatu eskaintzen dizkie nortasuna berreirikitzen ahalegintzen ari diren emakumei. Alde horretatik, adinez nagusia izan arren, kateak apurtzea posible dela azpimarratu zuen Presasek, eta pedagogia zabal baten beharra aipatu zuen. «Garrantzitsua da bidean inor bakarrik ez sentitzea».



«Zeharkatzen zaituen isiltasuna» jardunaldiko hizlari eta antolatzaileak. Ezkeretik eskuinera: Ana María Presas, Marga Aguilar, Carmen Escudero, Ana Santorcuato, Teresa Rosa Calvo eta Margarita Sáenz.



Olga Chavarri Osakidetzako Informatikako goi-mailako teknikaria.

## LABORATEGIETAN TEKNOLOGIA BERRIAK, ANATOMIA PATOLOGIKOKO DIAGNOSTIKOAK HOBETZEKO

Orain arte patologoek mikroskopiorekin egiten zutena teknologia berri batekin egingo dute hemendik aurrera Osakidetzan. Teknologia berri horrekin, zailtasunak saihestu eta diagnostikoak hobetzea dute xede. Laginak eskaneatzeko aukera ematen du eta irudien behaketa errazten du patologo bakoitzak izango dituen bi monitoreen eta sistema berrien bisoreen bidez. Adimen artifizialez eta datuen kudeaketarako sistema informatiko batez hornituta dago.

Osakidetzako Anatomia Patologikoko laborategietan, lan egiteko modua aldatzeko bidean doa. Betiko mikroskopiorekin lan egin beharrean, alegia, modu analogikoan, ekipamendu berritzaile batekin lan egingo dute, hots, modu digitalean. Donostiako laborategian jada ari dira ekipamendu berriei, eta Osakidetzako Kudeaketa Klinikoko beste 4 unitatetan ere ezarriko dute: Gurutzetan, Araban, Galdakaon eta Basurtun. Teknologia berriaren erabilera eta sistema informatikorako sarbidea laborategiko teknikariek izango dute, eta horientzako formazioak jada martxan daude.

Olga Chavarri (Gordexola, Bizkaia, 1969), Informatikako goi-mailako teknikaria, adierazi du proiektuak software eta teknologia arloko soluzio oso bat biltzen duela: «Anatomia Patologikoko laborategiko lanpostu guztien trazabilitatea hobetu ez ezik, diagnostikoaren eraginkortasuna eta kalitatea ere handituko ditu». Erabakia hartzeko arrazoia, Chavarriren hitzetan, teknologiaren aurrerapenetan oinarritzen da: «Aurrerapen teknologiko horri esker, objektu-euskarriak eskaneatu eta pantailetan ikus daitezke, eta diagnostiko digital erosoagoa egin, interfaze bati esker; horrek diagnostikoaren kalitatea eta denbora hobetuko ditu tresna askotan, eta erabiltzeko erraztasuna ekarriko du».

Laginen azterketa prozesuari dagokionez, Chavarri azaldu du lehendabizi mediku espezialistek egiten dutela lagina laborategian aztertzeko eskaera; ondoren, laborategiaren barruan lagingo



Donostiako laborategi berriko ekipamendua.



Eskanerrak.

na kudeatzen dute profesionalek, laginen prestaketa prozesua orain arte bezala egiten dute. Prestaketaren ostean, objektu-euskarriak eskaneatzen dituzte, bai eta irudiak aztertu irudi-bisoreen bidez; azkenik, kasuaren diagnostikoa eta patologoaren txostena sortzen dituzte eta hain zuzen ere, azken txosten hori da hobetzea lortu dutena.

Chavarri dioenez, patologia digitalerako soluzio hori 200 laborategitan baino gehiagotan inplementatuta dago mundu-mailan, hogeita laborategi baino gehiago daude Espainian eta Portugalen. Patologoek bisoreen bidez ikusten dute lagina, kalitate handiko pantailan, eta sistemak erregistratu egiten du aztertzailak ahots gora esaten duena. Chavarriren iritziz, adimen artifizialaren eta automatizazioaren moduko teknologia aurreratuen laguntzarekin, diagnostikoaren zehaztasuna eta eraginkortasuna hobetzen da, eta lankidetzako oro har erraztu egiten du; hala, gaixotasu-

nen tratamendurako ikuspegi pertsonalizatua errazten du.

Aldez aurretik eskaneatu diren eta azterketa-kasuari lotuta dauden objektuak erakusten dira irudi-bisorearen bidez: «Patologoak slide edo objektu-eramangarria aldatu dezake klik bakar batekin, eta zooma, oharrak eta desplazamendua egin ditzake irudiaren barruan». Irudiaren kalitatea bermatzeko, ordenagailuaren grafikoak errendimendu handikoak dira, eta bi monitoretarako edo gehiagotarako egokituta daude. Ekipamendua, gainera, adimen artifizialarekin dago horniturik.

Chavarri azaldu duenez, patologoaren lana errazten duten algoritmoak ere txertatu dira. Esaterako, bularreko minbizia identifikatzeko biopsien biomarkadoreen katalogo oso bat eskaintzen du sistema berriak; izan ere, kasu guztiak horren garatuak ez dauden arren, zelula gaitzak identifikatzen lagundu eta prozeduren proposamen bat egiten

«PATOLOGOAK SLIDE EDO OBJEKTO-ERAMANGARRIA ALDATU DEZAKE KLIK BAKAR BATEKIN, ETA ZOOMA, OHARRAK ETA DESPLAZAMENDUA EGIN DITZAKE IRUDIAREN BARRUAN»

du AA bidez. Informazio-sistema horretarako, Erabiltzaileentzako Arreta Zentro EAZ bat jarri da abian. Zentro horretan, profesional teknikoaren eta patologoaren gertakari guztiak zentralizatu eta artatzen dira.

Proiektu horrek hardwarea eta softwarea ditu, eta hardwarea oso zati garrantzitsua da. Ekipamenduaren barruan, honako hauek nabarmendu behar dira: eremu argirako patologia digitaleko hamabost eskaner; fluoreszentzia-sistema duten patologia digitaleko bost eskaner; irudi makroskopikoko hemezortzi estazio; patologiarako 138 lan-estazio; objektu-euskarriko 44 inprimagailu; eta backup-inprimagailuez gain beste bi inprimagailu». Softwareari dagokionez, GESTPATH da, laborategiko informazio-sistema berria, Osakidetzako sistema korporatiboekin integratuta dagoena (OsabideGlobal, OsabideIntegral, Kodifika, Historia Klinikoa, Osasun Karpeta, etab.).

Sistema informatikoa osasun-arloko berrikuntzetan esperientzia duten enpresek sartuko dute, hala nola irudi medikoaren digitalizazioan edo anatomia patologikorako teknologiaren garapenean.

Sistema berriak eskaintzen dituen abantaila dagokienez, azterketak digitalizaturik dauden neurrian, huts egiteko aukera gutxiago dago. Laginak artxibatzea zailagoa zen lehen; izan ere, biltegitratzean laginak galdu egin zitezkeen: «Laminak edo euskarriak, fisikoak direnez, lehengo erara, zeuden lekuan bakarrik azter zitezkeen, eta ez zen erraza beste profesional batzuei bigarren iritziak eskatzea», azaldu du Chavarri. Irudi digitalarekin posible da kasuak beste ikertzaileekin partekatzea eta diagnostiko bateratuak ematea. Gainera, lehengo mikroskopiorekin hartu behar diren jarrera deserosoak ekidin ahalgo dira teknologia berri honen.



Ezkerretik hasita, Ana Rosa Francisco, Yolanda Garcia, Elvia Magdalena eta Ainhoa Ortuzar.

# GALDAKAO-USANSOLOKO UNIBERTSITATE OSPITALEA ETA BARRUALDE-GALDAKAOKO ESI-A URTEZ URTE ETENIK GABEKO LANEAN

Osakidetzako Galdakao-Usansoloko Unibertsitate Ospitaleak 40 urte bete ditu abenduaren 14an, eta Barrualde-Galdakao ESlak, berriz, 10 urte. 2014an batu zen ospitalea Barrualde-Galdakao ESI Erakunde Sanitario Integratura, artatutako pazienteen asistentziari jarraikotasun hobea emateko helburuarekin.

1984ko abenduaren 14an ireki zen Galdakao Ospitalea, eta egun horretan artatu zuten lehenengo pazienteak. Orduetik, Osakidetzako zentro horretan eskaintzen diren zerbitzuek hobekuntza nabarmena izan dute; besteak beste, oheen, langileen eta zerbitzuen kopurua handitu da. 1984an 118 ohe zituen, eta, gaur egun, 416. Langileei dagokienez, 1984an, 624rekin hasi ziren. Gaur egun, berriz, erabat aldatu da kontua, ESI osoan 3.100 langile inguru baitaude.

2014an, Galdakao-Usansoloko Unibertsitate Ospitalea Barrualde-Galdakao ESlan sartu zenean, Lehen Mailako Arreta eta ospitaleko arreta batu ziren. Horrela, artatutako pazienteen asistentziari jarraikotasun hobea ematea lortu dute, familia-medikuaren eta espezialistaren aldetik.

Ana Rosa Francisco erizaina da, eta, gaur egun, genero-indarkeriaren erreferentziako koordinatzaile soziosanitarioa. Barrualde-Galdakao ESlan, koordinatzaile komunitario dihardu. Basaurin hamazazpi urte inguru egin zituen Lehen Mailako Arretan, «pertsonarekiko gertutasun horregatik». Orain dela hiru urtetik, berriz, komunitateko erizaintzako taldeen koordinazio soziosanitarioko funtzioak betetzen ditu. Genero-indarkeriaren alorreko erreferente guztiekin lan egiten du, bai ospitaleetan eta bai Lehen Mailako Arretan.

ESIa eremu transbertsala dela dio: «Guztiok gure aletxoak jartzen dugu, gauden eremuan gaudela. Herritarrei mesede egiten diegu, horretarako bai-kaude hemen». Lehen Mailako Arreta gehien gustatzen zaion esparrua dela adierazi du Franciscok, pazienteak eta bere familia gertutik ezagutzen baititu.

Elvia Magdalena Ospitalizazio Eri-zaintzako ondokoa da. Galdakao Ospitalean izan duen ibilbidea nahiko luzea den arren, beste erakunde batzuetan ere lan egin izan du, baina beti itzuli dela «etxera» dio: «Gurutzetako eta Basurtuko ospitaleetan lan egin dut, baina oso ospitale handiak dira. Galdakaoak bestelako zeozer du: gertutasuna eta humanizazioa; egiten jakitea. Ez da ospitale handi bat, baina sekulako ospitalea da». Oso ESI handia direla dio Magdalenak, zabala eta desberdina baina batzen dituen zerbait dutela.

Proiektu garrantzitsuak gidatu ditu. Esaterako, hasiera-hasieratik egon da mugikortasun-proiektuan aplikazioekin. Kudeaketatik egiten den antolaketaren garrantzia azpimarratu du, beha-



Galdakao-Usansoloko Unibertsitate Ospitalea, kanpotik.

rezkoa baita pazienteei zainketarik eta arretarik onena emateko.

Yolanda Garcia Endokrinologiako eta Nutrizioko zerbitzuburua da. 24 urte daramatza lanean Osakidetzako Barrualde-Galdakao ESlan. Basurtun, Txagorritxun eta Donostian ere lan egin du, baina Galdakaoa dela berea dio: «Ospitale jator bat da hau. Agian, hemen lan egiten hasi zirenek ilusio handiz egin zutelako eta ilusio hori guztioi transmititu digutelako». Gertutasuna, laguntasuna eta talde-lana nabarmendu ditu.

Erizainak eta medikuak beti talde bat izan direla dio. Diabetesaren hobekuntzan lan egiten du, hura tratatzeko, baloratzeko eta kontrolatzeko metodo

berrietan. «Beti saiatu izan gara gure biztanleriara egokitzen, eta, eremu batek berrikuntza bat egin duenean, lehenengoetakoak izan gara hura aplikatzen, gluzemia-sentsoreekin bezala», azaldu du Garciak.

Ainhoa Ortuzar koordinatzailea da Lehen Mailako Arretako administrazio-arloan. Orain dela hamazazpi urte eman zituen lehen pausoak osasun-arloan, Zornotzako Osasun Zentroan. Orduetik, Laudion, Amurrioren, eta Bermeon lan egin du, besteak beste. Orain dela hiru urtetik, koordinatzaile dihardu, Arreta Integratuko Zuzendaritzari administrazio-arloko laguntza emanez: «Hitzordua emateko zitatzaila hutsak ginenak erantzukizun-mailan igo egin gara, eta, erabiltzaileak sartzen denean, jasotzen duen lehen hitza gurea da».

Talde-lanaren eta pertsonen garrantzia azpimarratu du Ortuzarrek, eta erabiltzaileentzako lan egiten dutela dio. «Hamar urte igaro dira. Egia da arlo askotan asko aurreratu dela, baina betiere nortasuna galdu gabe», adierazi du.

Lankideek esandako hitzak preziatu, eta bat datorrela dio: «Inguru honetan bizi naiz, eta ospitaleko pazienteak izatea tokatu zait. Nire lankideek esan duten guztia berma dezaket. Gertutasuna izugarria da, familia-medikua, erizaina, espezialistak... Egon behar izan dute, hor egon dira. Bi ikuspegiak ditut, langilearen aldekoa eta pazientearen aldekoa. Behar izan dudanean, denak oso ondo funtzionatu du».

2014AN, GALDAKAO-USANSOLOKO UNIBERTSITATE OSPITALEA BARRUALDE-GALDAKAOKO ESI-AN SARTU ZENEAN, LEHEN MAILAKO ARRETA ETA OSPITALEKO ARRETA BATU ZIREN.



# “Euskararen erabilerak arreta klinikoaren kalitatea hobetzen du”

«Ari eta ari, ez eten hari! Hark niri, nik zuri, euskara opari»: horixe da Cristina Calvo Monge Osakidetzako Donostiako Unibertsitate Ospitaleko Pediatriako unitateburuak defendatzen duen leloa. Osakidetzako Euskara Planak euskararen erabileraren aldetik herritarrek antzematen dituzten premiei erantzuten die, betiere osasunaren eremuan, eta Osakidetzako profesionalen artean hura sustatzeko eginkizuna du.



**CRISTINA CALVO MONGE**  
Donostiako Unibertsitate Ospitaleko  
Pediatriako unitateburua

*Cristina Calvo, euskararen alde lan egiteagatik jaso zuen saria eskuan duelarik.*

## Zer-nolako diagnostikoa egin duzue Euskara Planaren aplikazioa hasi aurretik Pediatriako Kudeaketa Unitatean?

Diagnostikoa 2021aren amaieran eta 2022an egin genuen, Osakidetzako Donostiako Unibertsitate Ospitalean Pediatriako Kudeaketa Klinikoko Unitatea zuzentzen hasi ginenean. Jakin nahi izan genuen, alde batetik, Kudeaketa Unitateko kide ginen profesionalok ba ote genuen euskararen ezagutzarik. 2021ean euskararen ezagutza % 65ekoa zen, % 74koa pediatrian artean eta % 63koa Erizaintzan. Bestalde, gure erabiltzaileek eta profesionalak gure kudeaketa-unitatean euskararen erabilerari buruz duten pertzepzioa jakin nahi izan genuen. Horretarako, ospitaleko euskara-taldearekin batera, inkesta bat diseinatu genuen, ondoren zabaldu genuena. Haur-ospitaleko 165 erabiltzailearen eta 119 profesionalen iritzia jaso genuen, eta bi taldeek iritzi zioten euskararen erabilerak arreta klinikoaren kalitatea hobetzen due-

la haur-ospitalean eta lanari onura zuzena ekartzen diola konplizitatean, konfiantzan eta abarretan.

## Helburu jakinak lortu nahi izan dira Euskara Planaren bidez?

Helburu batzuetan aurrera egin dugu denboran zehar. Lehenik eta behin, arreta-hizkuntza sendotu nahi izan dugu (identifikazioa, zainketa jarraituerako gomendioak...). Laneko dokumentu ofizialak ere bi hizkuntzetan egoteaz arduratu gara (profesionalen, dokumentuen eta barneko informazio-kartelen harrera). Hori lortu ondoren, euskararen erabileran aurrera egin nahi izan dugu; idatzizko komunikazioa (*mailing*-a) bi hizkuntzetan, bilerak euskaraz, saio klinikoak euskaraz... Bigarren helburu hori haur-ospitaleko ataletan abiadura desberdinean aplikatu zitekeela ikusi genuen, eta ondorioz, azken urte honetan profesionalen arteko komunikazio ez-formalean euskararen erabilerak hobetzea ezarri dugu helburu bezala. Izan ere, konturatu

ginen, % 85ek ezagutza badutela baina soilik % 21ek erabiltzen dutela euskara komunikatzeko.

## Nolako neurriak hartu dituzue profesionalen parte-hartzea sustatzeko?

Profesionalen inplikazioa lortzeko, partaide egin ditugu prozesu osoaren hasieratik. Hasieran, inkesta bat egin genien, haien pertzepzioa jakiteko. Ondoren, haiekin bildu ginen inkestaren emaitzak erakusteko. Erabiltzaileek eta profesionalak oso ondo baloratzen dute euskararen presentzia haur-ospitalean, eta, gainera, profesional gehienak prest daude konpromiso handiagoa hartzeko. Une horretan, hobekuntza-plana helarazi genien, eta urtero bildu ginen, prozesuan aurrera nola egin genuen erakusteko, erresistentziak eta zailtasunak detektatzeko eta horiei aurre egiteko.

## Nolako baliabideak edo prestakuntza saioak eskaini dizkiezue langi-



*Euskara Planaren aplikazioari buruzko hitzaldia.*

## leei euskara-maila hobetzeko edo eguneroko lanean erabiltzeko?

Osakidetzaren prestakuntza-baliabideez gain, liberazioak, lan-ordutegitik kanpo ikasteko bekak eta beste ditugu. Kudeaketa Unitatetik gure profesionalak euskararen erabilerari buruzko

gomendioen berri eman diegu *check list* kartelen eta bideo oroigarrien bidez. Gainera, euskaraz gutxi dakiten profesionalentzako bideo hezitzaileak grabatu ditugu, gehienak Euskal Herri-kanpokoak direlako; ikusi eta ikasi formakuntza du izena. Horrez gain,

urte honetan, Kalakari proiektuarekin, euskararen erabilerarekin nahi izan dugu profesionalen komunikazio ez-formalean. Horretarako, identifikatutako profesional boluntarioak, normalean euskara hizkuntza nagusi gisa erabiltzen dutenak, euskararen erabilerarekin sustatzea arduratzen dira, hizkuntzarekin konfiantza gutxiago duten beste profesional batzuei erabiltzeko aukera emateko.

## Nola hobetu da euskararen erabilerak Pediatriako Unitateko familien eta profesionalen arteko komunikazioa?

Gure ustez, eragin zuzena izan du bai umeekin eta bai familiarekin, eta hori da gure helburu nagusia. Horretarako, urte hauetan langileen komunikazio formalean euskararen erabilerarekin handitu dugu, eta komunikazio ez-formalean euskararen erabilerarekin handitzea espero dugu. Helburuak lortzen goazen jakiteko, hilabete batzuen buruan, euskararen erabilerarekin neurtuko dugu.

## Nola ebaluatu duzue Euskara Planaren aplikazioa orain arte?

Komunikazio formalean alorrean, *feed back* bat egiten dute arlo bakoitzeko arduradunek, dokumentuak, kartelak eta material lagungarria bi hizkuntzetan egon daitezkeen. Kudeaketa Unitateko zuzendaritzak saioen eta informazio interesgarriaren berri ematen du bi hizkuntzetan. Urtero, gure profesionalen hizkuntz-gaikuntza neurtzen dugu, gaur egun batez beste % 74koa dena, eta Kalakari proiektuaren kasuan, inplementatu aurretik neurtzen dugu erabilerak Pediatriako larrialdietako profesionalen arteko komunikazio ez-formalean, eta hori ezarri eta hilabete batzuetara berri.

## Zer hobetu beharko litzateke etorkizunean Euskara Plana are eta eraginkorragoa izan dadin?

Gure helburua euskararen erabilerarekin informala eta formala hobetzea da, hau da, erabilerarekin normalizatzea. Gure ustez, profesionalen harremanetan presentzia ohikoagoa izanik, ezagutzen dutenak baina erabiltzeko konfiantzarik ez dutenak oztopo horiek hautsi eta gehiago erabil dezakete, eta ezagutzen ez dutenak hura ikasteko estimula daitezke. Horrela, erabilerarekin handitu ahal izango dugu pazienteekin eta haien familiarekin, hori baita gure helburu nagusia.



# Irudimen goxoan galduta

Ez naiz laztan goxo eta antzuetan entretenituko. Nork bere burua laztantzeko erabiltzen duen bortizkeria baino ez dut aurkitu. Ez naiz fantasiako bide berrietan galdu. Plazeraren erdigunera jo dut gupidarik gabe, zure irudia, zure edertasuna burutik kendu ezin nituela. Xaboiaren bitsarekin jolastu naiz titiak laztantzen nituen bitartean, eta erne jarri dira, gogor zure laztan esperoan. Papatretik gora abiatu dira nire esku asegaitezak, kolkoraino xaboa banatuz, azal beroa ferekatuz, gorputza lotsagabeki mugituz. Ipurdi masalei heldu diet ondoren, atximurka eginenez, kobazulo ilunetan ausarki barneratuz». (Olatz Caminos. *Saudade, Basa Gurina*. Baskuriko Euskarabila Lehiaketa. Txalaparta, 2006).

Olatz Caminos idazleak ekarritako pasarte hori izan liteke berak bizi izandakoa, desiratua, asmatutakoa, irakurleak kitzikatzeko edota irakurleari helarazteko zein den bere gogo. Badaude hainbat eta hainbat istorio guk geuk edo beste batek asmatuak, sarri norberak bizi izandakoak, desiratuak... Irakurtzearekin edota gogora ekarztearekin nahikoa da gure barneko sua pizteko.

Tailerretan gai hau ateratzen denean, batzuek diote ez daukatela inolako fantasiarik, eta beste batzuek baietz, baina horri buruz berba egiteak xarma kentzen diela. Badaude bikotekidearekin istorio horiek partekatzen dituztenak euren arteko sugarra areagotzeko; beste batzuek, aldiz, ez dute partekatu gura; beste batzuk errealitatearen eramateko momentuaren esperoan bizi dira; askok ez dute errealitatean gauzatu, jada ez zelako

fantasia izango; hainbatek ez dute ezer esaten euren fantasiak ez direlako gehienetan entzuten ditugunak...

Galderak ere agertzen dira, ea fantasiak gure patologiarekin edo gabezien isla diren, ea fantasian dagoena errealitatean gura dugun gertatzea, ea ohikoa den gure laguna ez den norbaitekin fantasiak edukitzea bikotekidea baldin badugu, ea norberaren sexu bizi-tza aberastuko duten, ea zelan den posible homosexuala izanez heterosexualekin fantasiak edukitzea edota alderantziz...

Galdera horiek gozamenaren bidea oztopatzen dute. Fantasiak ez digute inolako kalterik egingo. Goza dezagun, bada!

Baina batzuetan ez da hain erraza, aspaldiko aurreiritziek kolokan jarri baitute gozamenaren.

GARAI BATEAN, FANTASIA EZ ZEN GOZATZEKO; LOTSAGARRIA, ARRISKUTSUA ETA BELDURGARRIA ZEN

70eko eta 80ko hamarkadak baino lehenago psikoanalitistik etorritako mezu batzuek ez zuten lagundu: «Pertsona zoriontsu

batek ezin du fantasiarik eduki, eta bakarrik asegabekoek edukitzen dituzte».

Psikologiaren munduan jokabide kriminal eta patologikoak aurreikusteko fantasien ikerketa erabili zenez, ez zen oso lagungarria izan. Moralak ere izugarritzko indarra zuen orduan. Beraz, fantasia ez zen gozatzeko, beldurgarria, arriskutsua edota lotsagarria baino.

30eko hamarkadan, Kinsey doktorearen ikerketari esker, eta geroago Nancy Fridayren liburuko (*My secret Garden*, 1973) اندrazkoen sexu fantasiei buruzko antologiari esker, gauzak aldatu egin ziren, fantasien munduen bidea zabaldu baitzuten. 1995ean egindako ikerketa baten ondorioek erakutsi zuten aurrerago ikusitakoa, gizonen eta andreen %95ek fantasiak dituztela eta ez direla patologia edo asegabekoen sintoma, justu kontrakoena baizik.

Nork bere fantasia dauka, eta askotan bat baino gehiago, bere plazeraz gozatzeko. Sarri pentsatzen dugu heterosexualen fantasia larria jotzeko jarreraren nahasmena dela, baina hori fantasien zati txikitxo bat baino ez da. Gure sexualitatearen bizipenetan oinarrituta daude; askotan, kontziente ez garen gauzetan eta bizi izandakoan ere bai; batzuetan desioak adierazten dituzte, eta bestetan beharrak; ez diete fisikako legee jarraitu behar, ezta logikakoei edota zentzuzkoei ere.

Fantasian edozer gerta liteke, edozein momentutan, edozein tokitan, edozein mutil edota neskekin, animaliekin, ezezagunekin, aurpegi bako inorekin, edo norberarekin, lurrarekin, eguzkiarekin edota urarekin; edozein jokabide eta jarrera onargarria da... Denak balio du. Gure irudimenean ere bada go errealitatea; eremu hori beti da segurua, geure burua babesteko lekua da eta.

Gure baitan gozatzeko eta barrenak askatzeko daramagun baliabide bat da; errealitate bihurtuz gero, momentu horretan, gehienetan, fantasia izateari utziko dio.

Gozatu eta gozarazi!

## HITZ GURUTZATUAK (Bagabiga)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

### Ezkerretik eskuinera

- Galiziera. ... hegi, ertzetik, hegitik.
- Oinarrizko edaria. Lastertasuna.
- Tapiezez estalia edo apaindua. Mina adierazteko interjekzioa.
- Hazama. Urteko uzta.
- Araba, Gipuzkoa eta Nafarroa arteko mendikatea. '... dakarrena ... daroa' dio euskal esaera zahar batek.
- Ez eme. Nafarroako kontzejua, Imotzen.
- Gizon izena. Aurpegiaren alboko alde, sudurraren eta belarriaren artean dagoena.
- Harrapatu. Dozena erdi.
- Txoriak saltzen diren denda. Kontsonantea.
- Zilarren koloreko metala, sodioaren eta potasioaren taldekoa. Gipuzkoako udalerrria, Tolosaldean.

### Goitik behera

- Gutxi. Arabako mendia (1.445 m), Asparrenan.
- Nafarroako udalerrria, Ameskoan.
- Ebasle, oho. Dohatsu, zoriontsu.
- Bokala. Literaturazkoak ez diren testuak idazten dituen pertsona.
- Afrikako eta Asiako ugaztun apodun hausnarkaria, liraina eta lasterra. Gizon izena.
- Dimako auzoa. Gudarostea.
- Mendexako auzoa.
- Ume. Belar landarea, larruazalean erresumina eragiten duten hostoak dituen.
- Edalea. Kontsonante bustia.
- Geu. Eskulangile.
- Garaila. Nitrogenoa balio du.
- Toka, zaie. Guraso arra.

## e ESTILO LIBURUAN BARNA

### Aukeratu NON, NORA EDO ZEREKIN?

- Mesedez, ahal duzunean, gehitu fitxategia (karpeta).....
- Kargatu ziurtagiriak Osakidetzako (aplikazio).....
- Ordezkoari lana errazteko gorde PDFa (mahaigain).....
- Arau berriak diotenaren arabera sinadura ordezkatu sinadura (digital).....



Adibide eta azalpen gehiago estilo liburuan bertan.

### ERANTZUNAK

> Lokalizaziorako hizkuntza-irizpideak, 128. or. (d) digitalizazioa. (b) aplikazioa. (c) mahaigainean. (a) karpeta.

Erantzuna

Z	E	S	I	O	A	A	D	U	N	A
T	X	O	R	I	D	E	N	D	A	T
A	T	R	A	P	A	T	U	S	E	I
R	A	U	L	M	A	S	A	I	L	A
A	R	Z	A	R	A	N	T	Z		
A	R	A	L	A	R	U	R	A	K	
I	N	U	D	E	U	R	T	A	B	E
T	A	P	I	Z	A	T	U	A	I	
U	R	A	A	B	I	A	D	U	R	A
G	A	L	E	G	O	H	E	G	I	Z



# Euskararen Nazioarteko Eguna



Debabarreneko ESIA



Bidasoko ESIA



Zuzendaritza Nagusia



Barrualde-Galdakaoko ESIA



Arabako Osasun Mentaleko Sarea



Donostialdeko ESIA



Debagoieneko ESIA



Ezkerralde-Enkarterri-Gurutzetako ESIA



Uribeke ESIA



# tiritatxo

Pediatraren aholkuak haurrentzat eta familientzat

28 2024 • AZARDA-ABENDUA



## NATURAKO INDARRAK



# tiitatxo ren aholkuak

## NATURAKO INDARRAK

GU ERE IZAN GAITEZKE NATURAKO INDARRA. BAINA, SARRITAN, INDAR SUNTSITZAILEA EZ OTE GARA?

LURRA ZULATU ETA ZULATU; URA ZIKINDU ETA ZIKINDU; AIREA KIRASTU ETA KIRASTU; GEUK PIZTUTAKO SUAK DENOK ERREKO GAITU!

1.

HAZTEKO ETA BIZITZEKO, JAN EGIN BEHAR DUGU, ETA LURREAN HASTEN DA JANARIAREN KATEA.

2.

EGARRIA DUGUNEAN ERE LURRETIK ESKURATU BEHAR IZATEN DUGU URA

3.

ETA, ARNASTEKO BEHAR DUGUN AIREA, ETA, ILEA ASTINTZEN DIGUN HAIZEA, EZINEZKOA DA LABORATEGIETAN SORTZEA!

Sumendiak, lurrikarak eta urakanak... Naturaren orroak, dardarak eta ikarak! Zein da zure naturako indarrik gustukoena? Egin zarata eta mugitu hura bezala; astindu buru, beso eta hanka!

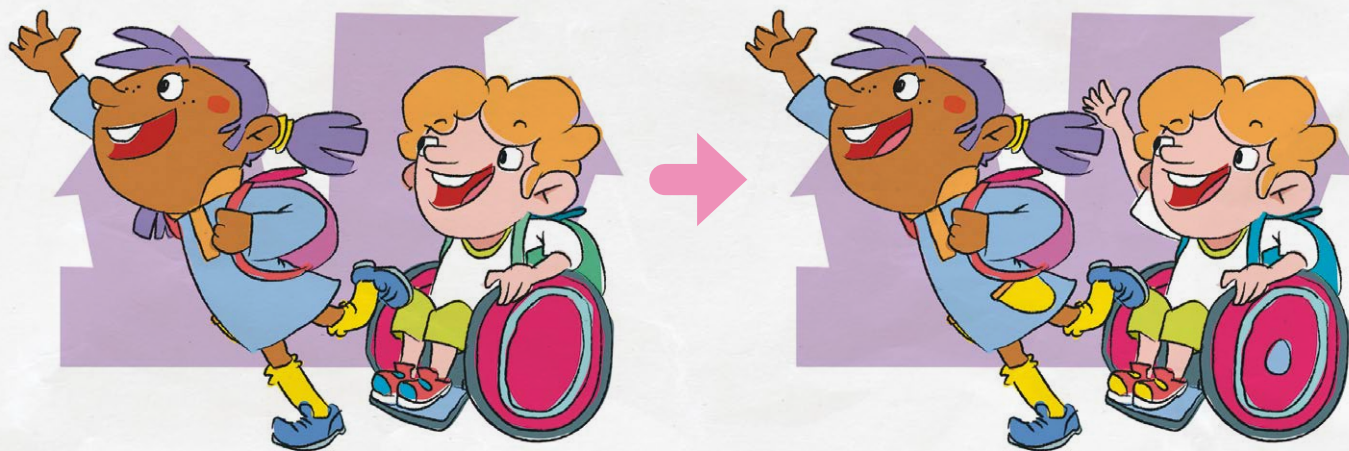
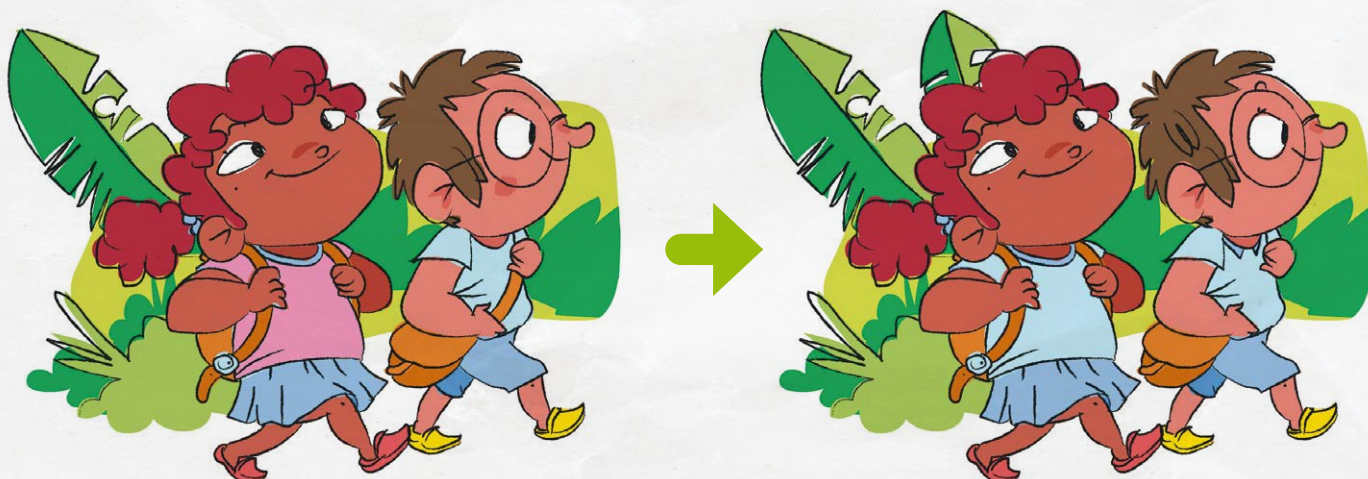
SENTITU HAITZULOETAKO HEZETASUNA AZALEAN, ENTZUN BASOETAKO ORBELAREN KRIS-KRASA.

NATURAK BETI ESKAINTZEN DIGU ZER DASTATU, IKUSI ETA USAINDU. ATERA KALERA ETA GOZATU!

# DENBORA-PASAK

## ANTZEKOAK BAINA EZ BERDINAK

Marrazki hauen artean 7 ezberdintasun daude. Ea guztiak aurkitzen dituzun.



**iRRiA**  
ALDIZKARIA



Irrien Lagunon edo iRRiA aldizkariaren inguruko informazio gehiago nahi izanez gero, deitu 902 820 806 telefonora edo bisitatu [www.irrienlagunak.eus](http://www.irrienlagunak.eus) webgunea.