



**Garai
berrietara egokituz**

agenda	2
irakurlearen txokoa	3
geure zerbitzuak «Santa Marinaran garai eta behar berrietara egokitzen asmatu dugu»	4-5
jakin berri /efemerideak.....	6
kolaborazioa Urtzi Gorostiaga	7
unibertsitatetik Puntako profesionalak izan daitezen bihar	8-9
adituak «Obesitatea gaixotasun larria da, baina badauka irtenbidea»	10-11
atzera begira Onkologikoaren sorrera	12-13
aholku medikoak Nerbioek eragindako digestio-arazoak	14-15
arnasguneak Kintoa, mugarik gabeko pagadia	16-17
urratsak «Amagai guztiek oinarritzko informazioa euskaraz jasoko dutela bermatuko dugu»	18-19
euskara osakidetzan Pazienteak ahalduntzeko liburua	20-21
bizitza lanetik kanpo Nekake Juanes	22
denbora-pasak	23

agenda

MARTXOA

Hizkuntza-eskakizunak egiaztatzeko probetarako 2016ko lehenengo deialdia

Eskaerak aurkezteko epea: martxoaren 2tik 16ra, biak barne.

Idatzizko probak maiatzaren 7an egingo dira, Barakaldon (BEC).

OSATZEN, Familia eta Komunitate Medikuntzako Euskal Elkartearen 16. Jardunaldiak.

Martxoaren 10 eta 11n, Bilbon, Bizkaiko Medikuen Elkargoan.

Osasun Mentaleko Erizaintzako XXXIII. Biltzarra.

Martxoaren 16, 17 eta 18an, Cadizen.

Aldaketa dakarten aitatasunei buruzko jardunaldiak.

«Gizonak, emakumeak, umeen zaintza, lana eta boterea. Akordioak lortzeko nortasunak eraikitzen».

Martxoaren 17an Bilbon, 18an Donostian eta 19an Gasteizen.

APIRILA

VIII. Joanes Etxeberri saria, Osakidetzaen Gipuzkoako zerbitzu-erakundeetan euskararen erabilera sustatzeko eta zabaltzeko esperientzia onenarentzat.

Lana edo ekimena entregatzeko azken eguna: apirilaren 14a.

Harremanetarako pertsona: Iñaki Villoslada, 837360.

OEE, Osasungoa Euskalduntzeko Erakundearen 26. Osasun Biltzarra: «Menpekotasunen aurrean... geure buruaren jabe».

Apirilaren 22 eta 23an, Bilbon, EHUren Abandoibarreko Bizkaia aretoan. Izen-ematea otsailaren 15etik aurrera.

Irakurlearen txokoa

Nola eragiten dizu udaberriak gorputzean nahiz gogoan edo, zeharka bada ere, zeure lan-eginkizunetan?

Udaberria nire urtaro gogokoenetako bat da eta eragin handia dauka bai nire gorputzean bai nire gogoan. Goizean, esate baterako, eguna lehenago argitzen du eta horrek asko animatzen nau. Jaikitzeo nagi gutxiago izaten dut.

Nire jantzia ere erabat aldatzen da. Kolore bizietako arropa aukeratzen dut udaberriarekin bat etortzeko. Nik normalki kirola egiten dut, korrika, hain zuzen ere, eta udaberriari, eguraldi onarekin, gogo gehiagoz egiten dut.

Hau guztia nire lan-eginkizunetan ere ikusten da, eta alaiago lan egiten dut, agian oporrak hurbilago daudelako.

Udaberriari arazoak ez dira hain inportanteak, baikorrago nago, eta jendearekin ditudan harremanak errazagoak dira.

Hitz gutxitan, udaberriak argia eta bizitza ekartzen ditu.

Puri (Tolosaldea ESla)

Urteko lehenengo eguzki-printzek eta berroaldiek kalera irteteko eta mendi-irteerak egiteko animoak berpizten dizkirate. Larreak berde eta txoriak txioka eta txioka ikusteak ere poztasuna sortarazten dit.

Urtzi (Barrualde-Galdakao ESla)

Udaberria negu gorriaren osteko bizi berrira da, bizitzaren adar eta arlo guztietan, baita lanekoan ere. Egunak minutuak lapurtzen dizkio gauari, geuri eskaini ahal izateko, eta, pixkanaka-pixkanaka, gure gorputza itzartu egiten da. Ilunpetan emandako lozorrotik libratu, eta eguzkiaren izpi berriez—eta epelez— elikatzen da gure gorputza, baita gure arima ere.

Eta lanean, neguan sufritu ditugun ezinezkoak egingarriak izango direla amesten hasten gara, eta zuhaitz adarrak legez kimu berriak jaiotzen dira gure buruan, atzo amaitu gabe utzi genuenari gaur jarraipena emateko adorea emanez. Ideia berritzaileak, onak—zenbaitetan ez hain onak ere— eta lankideekin barre-algarak berriro berritzen dira.

Iratxe (Barrualde-Galdakao ESla)

Udabarrian askoz pozago, biziago eta alaitsuago egoten naiz. Ziur argiari esker.

Santa (Bizkaiko Osasun Mentaleko Sarea)

Lehenaz gainera, lan egiteko gogo gutxiago; hobeto esanda, lantokian egon beharre-

an mendira joateko gogoia izaten dut. Loan ere eragiten dit, eta ohi baino urduriago ibiltzen naiz gauean.

Ixa (Zuzendaritza Nagusia)

Niri ez dit zipitzik ere eragiten, beraz...

Jose M. (Donostialdea ESla)

Klima aldaketa martxan daukagunetik, egia esan, udaberria edozein momentutan azaltzen da. Mugatutako urtarok baino gehiago, tarteka agertzen diren boladak ditugu udaberria eta gainontzekoak. Asmatikoak eta enparauak beraz fandangoa eta arin-arin dantzan dabilta urte osoan zehar, landareak eta zuhaitzak dabilta moduan. Orduan oso ondo geratzen da 'Negua joan da eta' abestia eta abar ipintzea eta udaberriari ongietorriak prestatzea baina ez datoz errealitatearekin bat, lehen zen moduan behintzat ez.

Iñaki (Debagoieneko ESla)

Lan-eginkizunak arintzea espero dut. Gripea dela-eta, neguko hila beteak konplikatutako izaten dira ospitalean, eta gaixotasun kronikoen konplikazioek eta abarrek areagotu egiten dituzte erien beharrak eta baita haien familienak ere. Horrek guztiak isla du gure lanean eta gure aldatzean.

Horregatik, konfiantza dut, primaderarekin batera, txorien kanta, argitasunak, tenperaturak eta beste hainbat elementu lagunduko digutela egunerokoa beste kolore batez tindatzen.

Carmen (Donostialdea ESla)

Egia esan udaberriak nahiko eragina dauka nire gorputzean. Alergiak direla-eta ez da nire urtarorik gustukoena.

Dena den eguzki-orduen iraupena luzatu egiten da eta horrek aukera ematen digu denbora libre gehiago izateko.

Josema (Bilbo-Basurto ESla)

Udaberriak argia eta alaitasuna dakar; naturaren eta loreen kolorea eta edertasuna ikusteak poza, bizipoza.

Elena (Araba ESla)

'Udaberriak odola aldatzen omen du', baina nik ez dut ezer nabaritzen, edo ni behintzat ez naiz konturatzen. Hori bai, egun eguzkitsuetan normalean pozago nago, baina berdin, udaberriari edo neguan, edo-

zein urtarotan. Lanean ezin dut esan ezer aldatzen ote den. Agian, ospitaleko ingresuak jaitsi egiten dira, baina ohe gutxiago daukagu, eta lan karga azkenean berdindina da.

Arantza (Donostialdea ESla)

Udaberriak onerako aldaketak dakartza. Argi ordu gehiago, aire librean ordu gehiago egoteko aukera, tenperatura epeltzen hasten da, arropa batzuk erantzten hasten gara. Gorputzerako eta arimarako ona, du da barik.

Xabier (Zuzendaritza Nagusia)

Udaberria datorren bakoitzean piztu egiten gara, egunak luzeagoak baitira eta eguzkiaren argiak alaitu egiten baikaitu. Hala ere, ordu eta eguraldi aldaketak udaberriko asteniaren hainbat sintoma ere ekar diezagukete, atseginak ez diren lo-arazoak, nekea, energia falta... Beraz, udaberriak zapore gozo-gazia duela esan dezaket. Hala ere, aurten ez dakit nolako udaberria izango dugun, negua ez baitut nabaritu ere egin!

Naiara (EHU)

Egia esan, urtarok niregan ez daukate inolako eraginik. Edo nik behintzat ez dut ezer nabaritzen. Urtaro bakoitzak berea dauka, eta haietako egun guztiak erakargarriak izan daitezke segun eta zertarako. Niri ulertezina iruditzen zait deprimituta egotea eguraldiaren eraginaz (errespetu handiz diot...).

Marijo (Donostialdea ESla)

Udaberriarekin pentsatzen dudanean eguzki distiratsua eta zelai lorez beteak etortzen zaizkit burura. Irudi horrekin animosoagoa jaikitzen naiz ohetik eta indar gehiagorekin etortzen naiz lanera.

Ana (Goierri-Urola Garaiko ESla)

Gehien gustatzen zaidan urtaroa udaberria da. Loreei gertatzen zaien bezala gertatzen zait niri ere. Loratzen sentitzen naiz udaberriari. Sasoiko, indartsuago, larruazala hobeto nabaritzen dut, ileak argia hartzen du, neure burua hobeto ikusten dut, baikor eta zoriontsuago. Eguzkia, argia, usaina... Berezia da usaina udaberriari, bizitzaren usaina... Ez dakit, dena da zoragarria udaberriari.

Dora (Donostialdea ESla)



Urrestik eta Gilek ospitaleko lantaldearen giro ona nabarmendu dute. Luis Jauregialtzo / ARGAZKIPRESS.

«Santa Marinaran garai eta behar berrietara egokitzen asmatu dugu»

alejandra gil molet

Santa Marina Ospitaleko Larrialdietako Zerbitzuko burua

amaia urresti aldazabal

Santa Marina Ospitaleko zerbitzu zentraletako gainbegiralea

Berrikuntza, ekimena eta eraginkortasuna. Horiek dira Bilboko Santa Marina ospitalearen arrakastaren sekretuak, Alejandra Gil eta Amaia Urresti bertako langileen hitzetan. Ospitalea 1930. urtean eraiki zuten Bilboko mendietan bakartuta, tuberkulosia eta toraxeko gaixotasunak artatzeko, baina ospitaleak garai eta behar berrietara egokitzen asmatu du. Urrestik 38 urte daramatza Santa Marinaran lanean; Gilek, berriz, hamar urte, baina txikitatik jaso du Santa Marinarekiko lotura: bere aititak, Carmelo Gil Turnerrek, toraxeko lehenengo ebakuntzak egin zituen Santa Marinaran bertan.

Ezagutzen ez duenarentzat, zein dira Santa Marina Ospitaleak ematen dituen zerbitzu nagusiak?

Gaur egun, batez ere, gaixotasun kronikoak eta patologia ugari dituzten gaixoak ditugu. Gehienak nagusiak dira –gure pazienteen batez besteko adina 83 urte da–, eta gehienak polimedikatuta daude. Urtean 6.400 paziente ditugu, eta modu integralean artatzen ditugu: ez bakarrik ikuspuntu klinikotik, euren errealitate sozialak ere kontuan hartzen saiatzen gara, eta pazienteen zainketa berezietan arreta jartzen. Gure zerbitzu nagusiak

siak zerak dira: zainketa aringarrietako unitatea, pneumologiako zerbitzua, kardiologiako zerbitzua, barne-medikuntza, errehabilitazioa –gimnasio bat ere badaukagu–...

«Beste ospitale batzuek gure ereduarekiko interesa agertu dute»

eta, jakina, ospitale hau berezia eta aitzindaria egiten duen zerbitzua: patologia ugari dituzten gaixoei begirako larrialdi-zerbitzua eta eguneko unitate berezia. Osakidetzako sarean ez dago horrelako zerbitzurik, eta, hemendik kanpo ere, oso gutxi dira horrelako zerbitzua ematen dutenak.

Aitzindariak zarete horrelako zerbitzua ematen, ezta?

Bai, hala da; ez dago gurea bezalako ospitalerik, gaixotasun kronikoak dituztenentzako larrialdi-zerbitzurik edo eguneko unitate berezirik eskaintzen duenik. Aitzindariak gara Osakidetzako sarean eta Estatu osoan. Orain dela zortzi urte sortu genuen, eta oraindik zerbitzu hori ematen dugun bakarrak gara. Beste erkidego batzuetako ospitaleek eredu horren inguruko interesa agertu dute, zerbitzu eraginkorra dela ikusten ari direlako.

Eta zer dela-eta erabaki zenuten gaixotasun kronikoak dituzten pazienteetan espezializatzea?

Ospitale hau 1930. urtean sortu zen, toraxeko gaixotasunetan, arnas patologietan eta tuberkulosian espezializatu zen. Urte ugari igaro diren arren, oraindik estigma horrekin gaude, mendian bakartuta da-

goen ospitale honetara gaixotasun larriak zituen jendea etortzen zelako. Baina urteak joan dira, eta biztanleen beharrak ere aldatzen joan dira; gaixotasun kronikoak ugaritu egin dira, eta ospitalea beharrian horietarako egokitzen eta espezializatzen joan da. Arnas arazoak dituzten pazienteek gain, patologia ugari dituzten gaixoak ditugu –batez ere, patologia aniztun pazienteak–, eta horietan ere arreta jarri dugu.

Gaixo horiek ez dute behar diagnostiko handirik edo tratamendu intentsiborik. Ohiko ospitaleetako larrialdi-zerbitzuetara joan beharrean (Gurutseta, Basurtu...), Santa Marinara etortzen dira, eta gu euren beharrianetara egokitzen gara: horren erasokorrek ez diren tratamenduekin, zainketa gehiago emanez...; aldi berean, gainera, ohiko ospitaleetan zerbitzua arintzea lortzen dugu, paziente horiek zuzenean hona etortzen direlako. Lehen, ospitale horietara joaten ziren, eta gero hona bidaltzen zituzten, diagnostikoa eginda dagoelako. Gaur egun, joan-etorri hori ekidin egiten dugunez, erosoagoa da eurentzat, eta sistemarentzat ere eraginkorragoa.

Jendeari hasieran kosta egiten zaio hona etortzea, ospitalearen kokapenagatik. Hori da gure eragozpen handia, baina, etortzen direnean, gero hona bueltatu nahi izaten dute. Santa Marinarekiko oso fidelak dira, adineko gaixoak gure espezialitatea direlako, eta gertuko zerbitzua ematen diegulako. Paziente patologia-dunak direnez, maiz etortzen dira, eta, beraz, gehienak ezagutzen ditugu; oso familiako giroa da.

Horrelako zerbitzuak emateagatik jaso berri duzue aitortpena Arreta Integratuko Jardunbide Egokiei buruzko Jardunaldietan, ezta?

Bai, ikerketa-proiektu bat aurkeztu dugu inguruko egoitzekin eta larrial-

di-zerbitzuetako langileekin batera. Gure helburua zera izan da: polimedikatuta dauden gaixoen medikamentuak euren beharrianetara egokitzea, hartzen duten botika-kopurua gutxitzeko. Izan ere, botika batzuek onurak eman beharrean, kalteak ekartzen dizkiote pazienteari, eta hori ekiditea izan da gure asmoa.

Horrez gain, bestelako sariak ere jaso dituzue hemen egiten duen lanagatik...

Bai, berrikuntzarekin zerikusia duen sari bat jaso dugu, ospitale honetan eguneko unitate bat sortu dugulako, gaixotasun kronikoak dituzten pazienteetan espezializatua. Kontua da ospitalizazioak gutxitzea: pazienteak ospitalera datoz, tratamendu intentsiboa ematen zaie, eta, auke-

«Pazienteen ospitalizazio ugari ekiditea lortu dugu»

ran, etxera bueltatzen dira. Gure asmoa da gaixotasun kronikoak dituzten pazienteak euren etxean ahalik eta denbora luzeena artatzea. Horrela, jarraikortasuna bermatzen da haien zainketan, eta, era berean, erosotasuna handitzen dugu. Gainera, ospitalizazioak beti izaten du arriskuren bat, are gehiago pazienteak nagusiak direnean: orientazio-falta, infekzioak... Etxetik artatu ahal bada, hobe da pazientearentzat eta sistemarentzat. Paziente askoren ospitalizazioak ekiditen ditugu, batetik, eta alta asko ematen ditugu, bestetik, eta horrek ere inguruko ospitale askoren arreta be-
reganatu du.

IAZ OSAKIDETZAKO DETEKZIO GOIZTIARREKO PROGRAMEK BULARREKO ZEIN KOLON ETA ONDESTEKO MILATIK GORA MINBIZI DIAGNOSTIKATU ZITUZTEN

Osasuneko sailburu Jon Darpónek bere Sailaren programa horiek are gehiago indartzearen alde egindako apustua berretsi zuen Minbiziaren Mundu Egunean, eta bizi-ohitura osasungarrien garrantzia nabarmendu zuen, hainbat datu ezagutaraztearekin batera.

Emakumeetan bularreko minbizia da gehien agertzen den tumorea. 2015ean, 621 emakumeri detektatu zizkieten tumore gaiztoak aldi goiztiarrean, eta Osakidetza baheketa-programa 1995eko azaroan hasi zenetik, bularreko 7.000 minbizi detektatu dira, gehienak oso estadio goiztiarretan. Gaur egun, biziraupen-tasa % 80,7koa da, eta 10 emakumetatik 8k bularra kontserbatzeko tratamendu kirurgikoa egiteko aukera izan dute.

Kolon eta ondesteko minbizia, bestalde, gehien sortzen den bigarren tumorea da EAEn, emakume zein gizonetan, bularreko minbiziaren eta prostatakoaren ondoren, hain zuzen. Kolon eta ondesteko minbiziaren baheketa-programak, 2015ean, 465 minbizi inbaditzaile aldi goiztiarrean diagnostikatu zituen, eta 3.194 lesio premaligno.

EUSKARAREN TXANTXANGORRIA, EUSKARA ERABILTZEKO GONBIDAPENA

HAKOBA, Herri Aginteen Koordinaziorako Batzordeko kide diren Eusko Jaur-laritzak, Arabako Foru Aldundiak, Bizkaiko Foru Aldundiak, Gipuzkoako Foru Aldundiak, Bilboko Udalak, Donostiako Udalak, Gasteizko Udalak eta EULE-Lek euskararen txantxangorria aurkeztu zuten joan den hilean. Aurkezpen-ekitaldian, arlo publiko zein pribatuko eragile ugari ere parte hartu zuten (EAEko unibertsitateetako ordezkariak, kirolariak eta kirol taldeetako ordezkariak, kultur eragileak, enpresariak, finantza entitateetako ordezkariak...), eta nabarmentzekoa da ordezkari horiek guztiek bere egiten dutela txantxangorriaren ekimena.

Txantxangorriaren irudi atsegin eta maitagarri honen bitartez herritar guztiei euskara erabiltzeko gonbidapena egin nahi zaie: euskaraz ondo dakitenei, euskaraz neurri batean edo bestean dakitenei, eta euskaraz ulertu bakarrik egiten dutenei, denen ekarpena baita baliagarria.



Euskaraz dakitenek, euskaraz lasai eginez, euskarari bizia ematen diote. Zertxobait dakitenek, beren neurrian euskara erabiliz, euskaraz egiteko aukerak eta egoerak biderkatzen dituzte. Eta ulertzea mugatzen direnek ere, beren inguruko lagunak, etxeak, lankideak... euskaraz egitera animatuz,

berebiziko ekarpena egiten diote euskarari. Eta elkartasun txalogarria erakusten dute euskaraz ez jakinda ere euskararen erabilerari atea zabaltzen dioten herritarrek.

www.euskararentxantxangorria.eus

efemerideak

Martxoaren 4a, Mixel Labegerie jaio zen

Uztaritzen jaio zen, 1921ean. Lanbidez medikua izateaz gain, Kanboko alkatea izan zen, eta diputatu eta senatari Parisen. Gaztetatik euskal kulturaren murgildu zen, baina azken urteak politikagintzan eman zituen. Georges Brassens, Jacques Brel eta orduko abeslari frantziar berritzaileen eragina jaso eta euskal kantagintzara ekarri zuen. Bi disko txiki eta zortzi abesti besterik ez zuen grabatu, baina hori aski izan zen euskal kantagintzari bide berria irekitzeko.



L e h e n disko txikia 60ko hamarkadaren hasieran eman zuen argitara. Diskoaren azalean

ikurrina eta gitarra bat. Laster kontrabandoko pieza preziatua bihurtu zen Hego Euskal Herrian. Hartan, lau kanta besterik ez, eta horien artean *Primaderako liliak*, kanta ustez autobiografikoa, gerora Benito Lertxundik areago zabalduko zuena: «*Primaderako liliak goizik ziren loratuak. Urthe hartan gertatu zen, Pazko erramu baino lehen...*».

Martxoaren 11, Fukushimako istripua

Bost urte, inoizko istripu nuklearrik larrienetakoa gertatu zenetik. Lurrikara baten eraginez, tsunamia sortu zen, eta horrek Japoniako 14 erreaktore nuklear kaltetu zituen. Horien artean, Fukushima-Daiichi zentralako erreaktore batek jaso zituen kalte handienak. Istripuaren ondorioz 80.000 bizilagun atera zituzten euren etxeetatik beste toki batzuetara eramateko. Ingurumenean eta osasunean pairatutako ondorioak ikusten hasi dira dagoeneko, baina istripuaren eragina osotasunean neurtzeko eta ezagutzeko luze joko du, eta hori ere ederki kostako da, Japoniako botereek ezarritako isiltasuna dela medio.

Zeladorearen funtzioak Lan Ministerioak 1971an eginiko agindu orokor batetik datoz, bertan argi eta garbi uzten du ez garela osasun-langileak. 2003an osasun-zerbitzuetako langileen esparru-estatutua argitaratu zen baina hala ere ez zituen 1971ko funtzioak aldatu.

Haren arabera, gure funtzioak dira besteak beste: dokumentuak, objektuak, aparatuak edota altzariak lekuz aldatzea, eraikinen sarreak zaintzea, gertatzen diren ezohiko gertaerak arduradunei adieraztea eta gaixoak lekuz aldatzeaz arduratztea.

Hartan adierazten diren funtzioetako batzuk zaharkituta geratu dira eta gehienak ere bigarren mailakoak edo laguntza gisakoak direla esan genezake. Gure lana orokorrean oso heterogeneoa da, eta uste dugu garrantzi handia dugula gaixoak ospitalean dirauen bitartean. Besteak beste, gaixok larrialdietako zerbitzuan ikusten duten lehen aurpegia gurea da, eta gure jarreraren arabera, pazientea erosoago egon liteke edo ez. Beste batzuetan, orde, geu izaten gara beraien kexuen hartzaile, bai eta beraien tentsio-maila jaisten laguntzen diegunak.

Gure lana balioztatzen duen beste jarduera garrantzitsu bat zera da: gaixoa gelatik ebakuntza-gelara daramagun unea. Ibilbide horretan beraien kezkak zein beldurrak entzuten ditugu eta beraien urdurtasuna baretzen saiatzen gara. Pazienteari luze eta gogor egiten zaion bide hori ahalik erosoena egiten saiatzen gara.

Lehen esan bezala, printzipioz gure lana ez da sanitarioa, zeladorea, osasun-ministerioak dioenez, ez baita osasun-langilea. Baina, gure ustez badaude lan-eremu espezifiko batzuk, zeinetan gure lana osasun-langile baten egitekoaren gisakoa

Urtzi Gorostiaga
Ajuriagoikoa
Barrualde-Galdakao ESiko zeladorea



Zeladorearen garrantzia

dela uste dugun. Adibidez, ebakuntza-gelan, zainketa bereziko unitatean edo larrialdietako zerbitzuetan.

Ebakuntza-geletan, esaterako, funtzio hauek dituzte zeladoreek 1971ko estatutuen arabera: «Zeladoreak berezkoak diren lanak egin beharko ditu, bai eta medikuek, gainbegiraleek edo erizainek eskatzen dizkiotenak ere». Zerbitzu horiek oso bereziak dira, eta bertan lan egiten duten zeladoreek gaixoen segurtasunaz (gaixoen erorikoak) gaitasun, abildade edota jarrera bereziak izan behar dituzte, eta era berean pazientearen intimitatea bereziki zaindu beharra dute. Berezi ki nabarmentzekoak dira paziente kirurgiako mahaiaren gainean jartzearen ardura izatea edota paziente intubatua mugitzearen erantzukizuna.

Ebakuntza-gela lan-esparru berezia izaki, argi dago bertan lan egiteko hainbat osasun-ezagupen eta kontzeptu tekniko menperatu behar

direla. Eta ezinbestekoa dela une oro birziklatzea. Aurretik zeladore-lanetan esperientzia luzea eduki arren, lan-eremu horretan zerotik hasi beharra dago, ez duelako zerikusirik bestelako lanekin.

Laburbilduz, esan liteke zeladoreen lana oso garrantzitsua dela gaixoen asebetetzea, intimitatea eta segurtasuna babesteko orduan; alegia, gure lana, beste kategorietakoen bezala, estimukoa, eredugarria eta garrantzitsua dela gaixoen ospitaleko egonaldian.

Zeladoreok, beste profesionalen antzera, garrantzia daukagula uste dut, eta beste kategoria edo lanbideekin hartu-eman zabala eduki behar dugula lana modu eraginkorrean egiteko. Ospitaleko edozein lan-eremutan gaude, eta geuk ere gaixoen onuraren alde lan egiten dugu.

Osasun-langileak izan behar gare-lako erreibindikazioa aspaldikoa da, baina hori ikusteko dago.



Teresa del Hierro, Maria Encarnacion Betolaza eta Juana Argomániz Gasteizko Erizaintzako Uni

Puntako profesionalak izan daitezzen bihar

Erizaintza graduako gaitasunak, Erizaintzako graduako ikasleek bete behar lituzketen gaitasunak zehazten dituen liburua argitaratu berri du Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskolako irakasleen taldeak. Etorkizuneko erizainak profesionalizatzeko helburua dute.

Profesional osoak eta lehiakorak izateko osatu dute *Erizaintza graduako gaitasunak* liburua Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskolan. Praktikaldietan landuko dituzten gaitasunak zehaztu dituzte, irakasleek zein ikasleek gida gisa erabil dezaten. Gaitasun bakoitza barnerratzeko bete behar dituzten gutxieneko urratsak ere agertzen dira bertan, baita horiek ebaluatzeko irizpideak ere. Xehe-xehe azalduta,

lehendabiziko aldiz. Ikasketak amaitu ondoren, osasungintzako sistemari «egoki eta zuzen» erantzungo dioten profesionalak sortu nahi dituzte.

Liburua, ordea, ez da ezerezetik sortua. 2004an egin zuten eskuliburuan oinarritzen da. Ordukoa elikaturik ondu dute oraingoa. Teresa del Hierro Erizaintza Eskolako zuzendariordearen aburuz, «Erizaintzako Eskolak badu lehendik ere esperientzia erizaintzako gaitasunen zabalpena

egiten. Badakigu lanean jarduteko bete behar dituzten ezaugarriak zein diren, eta, horrenbestez, badakigu ikasketa-prozesuan ere zein alor landu behar dituzten».

Liburuaren aurkezpena irailean egin zuten, Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskolako zuzendaritzan aldaketa egin zuten garai bertan, hain zuzen ere. Carmen Yarritu zuzendaria erretiratu berri da, eta haren oinordeko Maria Encarnacion Betolaza Lopez de Gámiz jarri dute. Juana Argomániz, berriz, idazkari akademiko izendatu dute, eta Del Hierro zuzendariorde egin dute. Azken kargu hori berria da eta Kalitatearen Kudeaketako liderra bera da. Izendapenen aldaketa trantsizio gisa hartzen dute, aurretik egindakoa ez dutelako errotik aldatuko.

Erizaintzako graduaren orotara bost praktikaldi egiten dituzte ikasleek. Ospitale- eta osasun-zentroetan ez ezik, zentro soziosanitarioetan ere egiten dituzte (Arabako Foru Aldundiaren eta Gasteizko Udalaren egoitzetan). Tutore baten jarraipena iza-



bertsitate Eskolako zuzendaritzako kideak. ERIZAINZAKO ESKOLA.

ten dute praktikak egiten ari diren birtartean, hura izaten da ikasleak ebaluat behar izaten dituen. Ebaluazioa «ahalik eta zehatzena» izatea lortu nahi dute liburuaren bidez. Del Hierrok azaldu du: «Erizainak praktiketan ari direnean ondokoaren jardunari begiratzen diote, baina, izatez, hori baino gehiago da lanean aritzen diren aldi hori. Ikasleak bere estiloa edo jakintza atxiki behar dio



«Paperean argitaratu berria den arren, ikasleak aspalditik erabiltzen dute gidaliburuaren bertsio digitala»

egiten duenari». Hori nola atzeman, ordea? Galdera horri erantzuten saiatu dira unibertsitateko irakasle eta tutoreak. Laburrean: orain arte

«airean» zegoena zehaztu eta bateratu egin dute.

2010ean ekin zioten gidaliburua osatzeari. Liburuak praktikaldi bakoitzean lantzen dituzten gaitasunen azalpena emateaz gain, horiek baloratzeko irizpideak ere ematen dituzte. Unibertsitate Eskolako irakasleek eta praktiketako tutoreek parte hartu dute gidaliburuaren osaketan. Hone-lazazaldu du Argománizek: «Hasteko, graduaren bidez lortutako gaitasunak ondo definitu genituen; ondoren, ikasleek lortu beharreko emaitzak zehaztu genituen, eta azkenik, praktikaldi bakoitzaren prozedura landu genuen. Esan dezakegu lanik gogorrena edo potoloena tutoreen taldeak egin zuela».

Ez da tutoreen lana soilik izan. Irakasleen eta zuzendaritzakoen jarraitpena izan zuten, eta iradokizunak eta aldaketak denen eskuetatik igarotzen ziren. Harremanetan egon dira, une oro. «Kolaborazio handiko lana izan da, eta hori benetan eskertzen dugu». Orain artekoa paperean inprimatu duten arren, oraindik ez dela amaitu gogorarazi dute. «Etengabe sortzen zaizkigu ñabardura berriak; beraz, liburuak ez dauka amaierarik oraino».

Autoebaluaziorako bide

Erizaintzako graduako bigarren eta hirugarren mailan egiten dituzte lehenengo hiru praktikaldiak, eta laugarrenengoan, berriz, laugarren eta bosgarren praktikaldiak egiten dituzte. Horiek dira liburuko atal nagusiak.

Horrekin batera, praktikek iraun birtartean tutoreek zein ikasleek beteko dituzten fitxak ere azaltzen dira liburuan. «Eguneroko baten modukoak dira, non prozesu erreflexibo baten bitartez ikasleak jarraipen dokumentu bat beteko duen. Ikaste-prozesuan izango dituen arazoak edota zailtzak idatziko ditu. Ondoren, unibertsitatek ekarriko ditu, eta hor de-



nok aztertuko ditugu», esan du Del Hierrok.

Gidaliburua tutoreentzat bezain erabilgarria da ikasleentzat. Erizaintzan jarduteko jakin behar dituzten gutxieneko prozedurak zehazten dira; hala, ikasleak badaki zer ikasi behar duen. Zauriak sendatzea edo analitika-saio bat egiten jakitea izan daitetzke prozeduretako bi. «Horiek behar bezala barneratu dituztela frogatzeko gaitzitu behar dituzten betekizunen ezaugarriak zehazten zaizkie». Autoebaluaziorako aukera dute horrela.

Paperean argitaratu aurretik eza gutzen zuten ikasleek gidaliburua. «Aspalditik zuten ebaluazio-irizpideen berri», Betolazaren esanetan. Izan ere, ikasleek Moodle plataforman euskarri digitalean dituzte liburuko eduki berberak. Gidaliburua eskuragarri izatea «oso garrantzitsua» da zuzendaritzako kideen iduriko: «Orain zehatzagoak dira balorazioak». Osakidetzaren eta EHUren —hari atxikitako zentroa da Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola— laguntzaz kaleratu dute liburua, eta mila kopia egin dituzte. Horietako gehienak unibertsitatean bertan eta Arabako ospitale eta osasun-zentroetan zein zentro soziosanitarioetan ari dira banatzen. Del Hierrok, hala ere, zabalpen handiagoa eman nahi dio liburuari. «Oraindik ez da horrelakorik publikatu beste unibertsitateetan edo erakundeetan».



ARAITZ MUGURUZA.

Txabi Txakartegi

Barrualde-Galdakao ESIko pediatra

«Obesitatea gaixotasun larria da, baina badauka irtenbidea»

Haurren obesitatea gaitz larria da. Hala ondorioztatu zuten aspaldi nazioarteko hainbat medikuk. Horri aurre egiteko neurri batzuk hartu zituen Txakartegik, eta Gernika-Lumoko haurrekin landu. Inguru horretan beste eskualdeetan baino obesitate kasu gutxiago dago.

Zure kontsultako datuak erabili dituzu ikerketa egiteko. Nola egin duzu lan?

1981 eta 2006 bitartean jaio diren haurren datuak erabili ditut, zehazki. Osasungoa Euskalduntzeko Erakundeak 1995ean egin zuen biltzarrean ondorioztatu genuen garai horretako 10 urteko haurrak aurre-

ko belaunaldietakoak baino gizenagoak zirela. Iragarri genuen joera hori goranzkoa izango zela, eta horregatik, neurri sistematiko batzuk hartu genituen. Eskola eta gizartea informatzea ziren lehenengo bi neurriak, eta hirugarrenean, medikuon parte-hartzea sartu genuen; hau da, haurraren obesita-

tea areagotzen bazen, jarraipena egiten genien.

Neurri horiek zer emaitza izan dute?

Beste eskualde batzuekin alderatuta, gurean ez da obesitatearen gehikuntza nabarmenik egon; hau da, 1980ko, 1990eko eta 2000ko hamarkadetan jaiotako Gernika-Lumo-

ko haurren obesitate-tasek antzera jarraitu dute; ez dira handitu. Joera hori gure neurriei esker izan dela frogatu dudala uste dut. Zinez emaitza onak dira.

Eskoletan nola landu duzue gaia?

Jokaera-aldaketa batzuk proposatu genituen. Horietako bat, adibidez, urtebetetzeak ospatzeko gozokirik ez eramatea izan zen. Neurri iraultzailea izan zen orduan. Horrekin batera, bestelako ospakizunak ere janaren bidez ez ospatzeko gomendioa egin genuen. Jolastordurako fruta eramateko aholkatu genuen.

«Ume batek Lehen Hezkuntzan hasi aurretik batez beste 10.000 iragarki ikusi ditu»

Horrez gain, bazkaria astean behin bertako produktuekin egitea hitzartu genuen guraso-elkarteekin. Normalean *catering* enpresekin funtzionatzen dute ikastetxeetako jangelak; hitzarmenari esker, egun batez bertan egindako bazkaria jaten dute eskola batean. Hango arduradunek ekin zioten, eta guk sustatu egin dugu.

Eskola gutxitan prestatzen dituzte bazkariak bertan.

Larrabetzuko eskolan hala egiten dute, adibidez, eta, hango kalkulu arabera, *catering*aren bidez baino merkeagoa da.

Gizenegi dauden haurrei zer-nolako jarraipena egiten diezu?

Erizainarekin batera plangintza bat abiatzen dugu, eta aholkuak ere ematen dizkiet, elikadurari eta kirolari buruz. Kirola diodanean, ez naiz

ari lasterka egiteari edo futbola egiteari buruz; alegia, oinez ibiltzeko gomendioa egiten dut. Gernika-Lumo ez da handia ezta luzea ere. Alde batetik bestera kilometro bat besterik ez dago; beraz, autorik gabe ibil daiteke. Aisialdiari ere erreparatzen diogu. Telebista ikusteko orduak neurtzea aholkatzen dugu, eta jolas aktiboak proposatzen.

Gutxiegi mugitzen al gara?

Kontraesan batean bizi gara. Kiroldegira jendea autoan joaten da, bidea, berez, oinez joateko moduko bidea izanda.

Jatekoa zaintzeko nolako aholkuak ematen dizkiezue haurrei?

Kalitatezko produktuak jateko esaten diet, bertakoak eta sasoikoak. Euskal Herrian, berez, ohitura onak dauzkagu errotuta. Ez diet ez jangarik debekatzen, ezta ordezkorik bilatzen ere. Neurrian janez gero, ez dago arriskurik.

Obesitateari aurre egiteko, neurri batzuk hartzea eraginkorra dela frogatu duzu. Zein beste irtenbide egon daiteke?

Obesitatea gaixotasun larria da, aurre egin dakioke, eta badauka irtenbidea. Erabaki politiko egokiak hartuz egingo zaio obesitateari aurre ondoena. Esaterako, elikagaien inguruko iragarki ugari iruzur hutsa dira, eta, gainera, haurrak kontsumitzera bultzatzen dituzte. Haur batek Lehen Hezkuntzan hasi aurretik batez beste 10.000 iragarki ikusi ditu, eta horren erdiak osasunerako kaltegarriak diren edukiz josirik daude. Ikaragarria da. Publizitatearen edukia edo ordutegia neurtzea erabaki politikoa da. Horrek ez du esan nahi, ordea, dena besteen esku utzi behar dugunik. Geuk ere egin dezakegu zerbait obesitatea ekiditeko, eta hori helarazi nahi izan dut lanarekin.

Zein da obesitateak gora egitearen arrazoi nagusia?

Kaltegarriak diren elikagaiak jatea, bereziki. *Janari lasterra* deitzen zaion horrek ondorio kaltegarriak dakartza. Gaur egun, herrialde guztietan jan daitezke horrelako janariak; beraz, inor ez dago salbuetsirik. Prezioak ere badu garrantzia hor; izan ere, osasungarriak zaizkigun elikagaiak baino merkeagoak dira kalitate txarreko elikagaiak.

Obesitatea jada mundu osora zabaldurik dago.

70eko eta 80ko hamarkaden artean iritsi ziren lehenengo obesitate kasuak AEBetatik. Ordura arte haurtzaroan ikusten ez ziren gaixo-

«Gernika-Lumoko haurren obesitate-tasek antzera jarraitu dute, ez dira handitu»

tasunak agertu ziren, hala nola bigarren motako diabetesa, hipertentsioa eta abar. Lehen inondik ere ez ziren ikusten. Gauza txar guztiak bezala, joera hori AEBetatik Europara agudo igaro zen, eta, noski, horrekin batera, Euskal Herrira ere bai. Eta, dagoeneko, iritsi da garapen-bidean diren herrialdeetara ere.

Modak ba al du horretan eragirik?

Bai, jakina. Edoskitzearekin gertatu zena da adibiderik garbiena. Titia emateari utzi zioten lehenengoak aberatsak izan ziren, eta, ondoren, mailaz jaisten joan da. Gerora, atzera ere titia ematearen alde egin dutenak maila ekonomiko altua duten emakumeak izan dira. Horrekin esan nahi dut, joera oro leku beretik igarotzen dela.

Onkologikoaren sorrera

Oraingo *Onkologikoa* eraikin moderno eta kristalezko bat da baina duela lau rogei urteko hura euskal estiloko etxe xume bat zen. Hala ere, garai hartan aitzindari izan zen minbizirako tratamendu berriak eskaintzen, esaterako, erradioterapia bidezko tratamenduan. Hona hemen bere sorreraren historia labur bat.

Gaur egun badakigu gizakia betidanik minbiziarekin bizi izan dela. Lehenbiziko gizon-emakumeek ere gaitz hori jasan zuten, Pleistozenoko aztarnak erakusten dutenez.

Kristo aurreko 500. urtean, Herodoto izan zen lehen aldiz tumore bat deskribatu zuena. Sendagile ospetsu horrek zehatz-mehatz azaldu zuen Pertsia erregea zen Dario I.aren emazteak zuen bularreko minbizia.

Cancer terminoa Antzinako Greziaz dator, Kristo aurreko 460. urtean Hipokratesek *carcino* eta *carcinoma* hitzak erabiltzen zituen.

Minbizia hobeto ulertzeko, XIX. mendearen bukaera arte itxaron behar zen, orduan funtsezko bi aurkikuntza gertatu baitziren. Batetik, Roentgen-ek X izpiak aurkitu zituen, eta, bestetik, Curie senar-emazteek erradioa eta polonioa aurkitu zituzten. Arrazoi horregatik irabazi zuen bikote horrek Fisikako Nobel Saria 1903an.

Agudo sortu zen bi baliabide berri horiek minbiziaren tratamendurako erabiltzearen ideia, eta horrek bi ondorio izan zituen. Lehenengoak funtsezko aldaketa ekarri zuen tumoreen maneian, harrezkerotik tratamendu gogor gutxiago proposatu baitziren bai maila lokalean bai maila lokorregionalean. Eta bigarren ondorioa, berriz, minbizia artatzeko eta



JUAN CARLOS GARMENDIA LARREA
Donostia Unibertsitate Ospitaleko mediku urologoa

Medikua eta historiazalea, doktoresia Gipuzkoako Segura herriko medikuntzaren historiaz egina du.

aztertze ospitale espezializatuen sorrera izan zen. Garai hartako lehen eta ospetsuena *L'Institut du radium* izan zen, Parisen fundatua 1914ko urtean, eta haren ondoren, antzeko erakundeak zabandu ziren Europako hiri nagusietan ere.

Espainiako Estatuan, 1923. urtean, Maria Cristina erreginaren agintaldian, *Espainiako minbiziaren aurka*ko liga eratu zen, bi helburu betetzera zetorrena: lehen, karitate- eta gizarte-funtzioa, pobreek eta behartsuek behar adina tratamendu izateaz arduratzen baitzen, eta bigarrena, helburu zientifikoa, bai minbiziaren aurkako zentroak finantzatzuz, bai biztanleria minbizi-gaietan heziz.

Gipuzkoan, bi gertaera erabakigarriak izan ziren Onkologikoa bertan eraikitzeo. Alde batetik, minbiziaren heriotza-tasa berrogei urtetik gorako pertsonetan Espainian baino askoz handiagoa zen, eta bestetik, mediku donostiar baten tinkotasuna nabarmendu behar da: Aiestaran doktorea. Sendagile hori giltzarri izan zen Onkologikoaren sorreran, besteak beste, joera politiko ezberdinetako politikariek negoziatu behar baitzuten.



Steinheim-eko gizakiaren garezurrak (K.a. 250.000-300.000) meningiomaren arrastoak ditu.

Mediku horrek –baita Gipuzkoako beste mediku batzuek ere– uste zuen, Manteoko ospitalea edukita ere, beste zentro bat sortzea beharrezkoa zela, minbizia beste gaixotasunik ez zuen jendearentzat. Azkenean, Aiestaran gizaseme nekaezina baitzen, fruituak eman zituen bere kudeaketak, eta Gipuzkoako *Minbi-*



Instituto Erradio-kirurgikoa

ziaren aurkako ligak, Maria Cristina erreginaren presidentetzapean, minbizia zuten pazienteentzako ospitale monografiko bat eraikitzea erabaki zuen, garai hartako baliabiderik onenak izango zituen. Erakunde horrek, zeinaren jatorrizko izena *Instituto radio-quirúrgico Alfonso XIII* izango baitzen, 1933ko abuztuaren 13an zabaldu zituen atea, Aiestaran doktorea zuzendari zuela, zentroaren sortzailetzat hartu dezakeguna, hain zuzen ere.

Ospitaleak hasieran hogeita zortzi ohe zituen, horietatik hogeita lau ezer ordaindu ezin zuen jende txiroarentzat –frogatu egin behar izaten zuten arras pobreak zirela–. Gainerako oheak, berriz, ordaindu zezaketen pertsonentzat ziren, baina, hala ere, ez zuten horregatik inolako pribilegiarik izaten. Agerian dago, beraz, zentro horren asmoa gizartearen alde egitea zela.



Onkologikoa, gaur egun. JON URBE / ARGAZKIPRESS



Aiestaran doktorea.

Ospitale horren gastuei aurre egiteko, herri-erakunde batzuek dirua edo bestelako laguntzak eman zituzten, era edo proportzio desberdinetan eman ere:

Gipuzkoako Foru Aldundiak 200.000 pezeta.

Donostiako Udalak lur-saila dohai-nik eman zuen, eta laborategia egiteko 25.000 pezeta.

Espainiako minbiziaren aurkako ligak ere 25.000 pezeta eman zituen, eta Maria Cristina erreginak, Haurrak babesteko batzordeak, Aurrezki-kutxa probintzialak eta Donostiako au-

rrizki-kutxak hiruna mila pezeta jarri zituzten.

Zentro berri hari ematen zioten garrantzia zela eta, hilean pezeta bateko harpidetza ezarri zen Gipuzkoako biztanle bakoitzeko.

Nahiz eta herri-erakundeek (Foru Aldundia, Donostiako Udala eta Espainiako Estatua) diru-laguntza finko bat ordaindu ospitalea mantentzeko, Gipuzkoako udal bakoitzak bere biztanleen tratamenduaren erdia ordaindu behar zuen.

Langileei dagokienez, ospitale berri hau oso erakargarria zen Donostiako sendagileentzat. Horregatik, haietako askok Manteoko ospitalean lan egiteaz gain, erietxe berrian ere jarduten zuten, horien artean, esaterako, Oreja, Aiestaran eta Begiristain medikuak. Jatorrizko ospitale hartan, bestalde, gaixoak artatzeko pertsonala praktikante batek eta bost mojak osatzen zuten.

Garai hartan, zeinetan jendea egoera higieniko eskasetan bizi baitzen eta analfabetismo-tasa oso altua baitzen, Onkologikoko buruek uste zuten biztanleria heztea beharrezkoa zela. Horretarako, sarritan, minbiziaren prebentziorako eta higie-ne-gomendioei buruzko liburuxkak banatu ohi zituzten.



Estresari aurre egiteko, lagungarria izan daiteke yoga egitea. J. C RUIZ / ARGAZKI PRESS

Nerbioek eragindako digestio-arazoak

Herritar ugari jasan ohi ditu digestio-nahasmen funtzionalak, itxuraz ageriko arrazoirik gabe sortu eta kasurik gehienetan estresaren moduko arazo emozionalei lotuak dauden gaitz kronikoak. Sintomak arindu ditzaketen botikak badaude, baina arazoa errolik desagertzeko, beharrezkoa da gure ohituretakoren bat aldatzea eta erlaxatzen ikastea.

Beherakoak azterketa baten aurretik, aho-korapilo baten sentsazioa jendaurrean hitz egiterakoan... nork ez du horrelakorik sentitu estres-egoera bati aurre egin behar izan dionean? Ez alferrik, urdailari bigarren garuna esaten zaio, lotura estuak baitaude emozioen eta digestio-aparatuaren funtzionamenduaren artean. Bi organoek, garunak eta urdailak alegia, neurotransmisore bera erabiltzen dute —ongizatearen hormona izenez ere ezagutzen den serotonina, hain zuzen ere—, eta hormona ho-

rren eskasiak arazo psikologikoak (estresa, antsietatea, depresioa) eta digestiboak (kolon minbera, bihotzerrea, kolitisa...) eragin ditzake.

Zein dira molestiarik usuenak?

Oraintsuko ikerketek frogatu duten bezala, estresak moteldu egiten du urdaileko edukia hustu eta hesteetara pasatzeko prozesua, digestioa zailduz; baina, aldi berean, kolonean zehar iragatea bizkortu egiten du, beharakoak eraginez, beste sintoma



JABIER AGIRRE
medikua

batzuen artean. Ikus ditzagun jarraian tentsio nerbioarekin lotutako digestio-molestia usuenak:

1. Heste minberaren sindromea.

Hesteen funtzionamendu oker kronikoaren ondorioz agertzen den sintoma-multzoa da: sabeleko minak, gasak, beherakoak eta idorreria txandaka... Nahaste funtzionala da; bestela esanda, ez dauka detekta daitekeen inolako arrazoi organikorik atzean, eta, horregatik, diagnostikatzeke aski zaila gertatzen da.

2. Dispepsia. Digestioa egiteko arazoari esaten zaio dispepsia; egoera hori jasaten dutenei bere digestio-sistemak oso motel lan egiten duela iruditzen zaie. Sintoma nagusiak ondorengoak dira: mina urdailaren goiko eta erdiko zatian (sabelminak), bihotzerrea, urdaila puztuta dago gasak direla medio, astuntasuna, azidotatutasuna, goragaleak, gorakoak, korroak... Sintoma horiek estres-aldietan areagotu egiten dira.

3. Bihotzerrea. Urdailetik eztarri-rantz igotzen den errefluxu garratz moduko bat da. Aurrez aipatutako dispepsiarekin oso lotutako gaitza da, eta kasuen % 50ean batera agertu ohi dira. Otordu oparo eta pisutsuak egin ondoren gogorragoa izan ohi da, baita hiatoko hernia baten agerpenarekin ere.

4. Gastritis. Urdailako mukosaren irritazio bat da, azidoen gehiegizko jariaketak eragina. Otordu fuerteak egiteak, botika antiinflamatorioak

hartzeak edo urdailean *Helicobacter pylori* izeneko bakterioa egoteak areagotu egiten ditu sintomak.

Zer egin arazo horiek konpontzeko?

Sintoma horiekin topo eginez gero, aurreneko gauza espezialista baten kontsultara joatea da, sintomak eragiten dituen arrazoi fisikoren bat baztertzeko. Medikuek kausarik aurkitzen ez badu, hona hemen sintomak arindu eta egoera hobetzen lagunduko dizuten gomendioak.

1. Lasaigarri naturalak. Botikak edo sendabelarrak saltzen dituzten dendetan aurkituko dituzu digestiboak izateaz gain nerbioak lasaitzen ere lagunduko dizuten erremedio naturalak: ezkila-lorea, kamamila, albakak, arkakaratsa (basa-arrosa) eta lupulua, beste batzuen artean. Kafearen ordeztasun horietako landare baten infusioa hartzen baduzu, askoz ere hobeto sentituko zara.

2. Lasai jan. Garrantzi handikoa da otorduak giro lasai eta atseginetan egitea, presarik eta inolako beste denbora-pasarik (telebista, irakurketak...) gabe. Digestioa hobea izango da, eta urdaileko arazoak izateko arriskua baztertu dugu.

3. Digestio egokiak. Otorduen ondorengo, esfortzuak saihestea komeni da —intensitate handiko kirolak egitea, adibidez—, baina ez da komeni ohean edo sofan etzanda geratzea ere, horrek errefluxuaren arriskua gehitzen duelako. Egokiena jarduera normalei ekitea da, edo paseo labur bat ematea, bestela. Afalostean, bi ordu itxaron behar da beti lotara joan aurretik.

4. Kirola egin. Ariketa suabeak —ibiltzea, igeri egitea, bizikletan ibiltzea eta horien antzekoak— maiz eta modu erregularrean egiten direnean, estresari aurre egiteko ez ezik, oso mesedegarriak izaten dira idorrerari aurrea hartzeko eta sabeleko minak arintzeko.

5. Lotako ohiturak hobetu. Gutxi lo egitea edo behar adina atseden ez hartzea kaltegarria izan daiteke gisa horretako nahasmenduetan. Arrazoi horregatik, lo-kontuetan pautak finak edukitzea gomendatzen da —beti ordu berean oheratu eta jaikitzea, esaterako— eta gutxienez egunero 7-8 ordu lo egitea.

6. Erlaxatzen ikasi. Eguneroko kezka eta estresetik deskonektatzeko eta lasaitasuna berreskuratzeko modua emango digun edozer oso lagungarri gerta dakiguke: yoga edo tai-xi egitea, aire zabalean paseatzea, musika entzutea edo liburu on bat irakurtzea.

Arnasketa abdominala

Arnasa hartzeko modu hori oso baliagarria gertatzen da nerbioak erlaxatzeko eta gaurkoan jorratzen ari garen digestio-nahasmenei funtzionalek eragindako sintomak arintzeko:

a) Jarrera. Arnasketa abdominalari ekiteko, lasai eta eroso egon behar dugu: azalera ez oso bigun baten gainean etzanda, eserita baina bizkarra inon bermatu gabe, edo baita zutik ere, bakoitzak nahiago duen jarrerarekin, baina beti modu lasai eta eroso batean. Begiak ixtea gomendatzen da, kontzentrazio handiagoa lortzeko.

b) Teknika. Jarraian, ezkerreko eskua bularraren gainean eta eskuinekoa sabelaren gainean jarritz, arnasa hartuko dugu, mantso-mantso, diafragma jasotzen saiatuz. Arnasketa abdominala dela jakingo dugu baldin eta eskuin-eskuak poliki-poliki gora eta behera egiten badu. Mugitzen dena ezkerreko eskua baldin bada, ordea, asmatu ez dugun seinale.

c) Iraupena. Urdaila erlaxatzeko, 10-15 arnasaldi oso egingo ditugu. Behin ariketa amaitu ondoren, hartzamiekin masaje arin bat emango diogu sabelari.

Digestioa errazteko

Digestio motel eta pisutsuak badituzu, gomendio hauek arinago egiten lagunduko dizute, gasak, mina eta bestelako molestiak saihestenaz gain.

Ordutegi finkoa: Otordu nagusiak beti ordu berean egitea komeni da. Onena bost otordu egitea da —hiru nagusi eta beste bi arinago, goiz erdian eta arratsalde partean—. Baina ez hasi otordu batetik besterako tartean mokadutxoak hartzen, horrek gehiegizko esfortzua egitera behartzen baitu urdaila.

Tenperatura. Plater hotzak (entsaladak, esaterako) batez ere hasieran hartzen badira, digeritzeko zail samarrak gertatzen dira. Hobe da otordua jakin epel edo beroekin hastea.

Digestioa egiteko elikagai eta jatordu txarrak. Prestaketa oso koipetsuak edo espezia asko dituztenak, alkohola, ongarri azidoak (ozpina, limoia...), edari gasdunak eta azukredunak. Kontuz ibili horrelakoekin.

Hobe egosita gordinik baino. Urdaila delikatu samarra baduzu, barazkiak eta berdurak egosita hartu behar duzu zenituzke, ez gordinik. Gauza bera esan daiteke frutekin ere, onena konpota moduan hartzea da.

Mastekatzearen garrantzia. Janariak ahoan behar bezala murtxikatu iristen badira urdailera, digestioa errazago egingo da. Listuaren zerregina ere oso garrantzitsua da, digestioaren prozesua ahoan bertan hasten baita —listuko *ptialina* izeneko entzimaren eraginez—.



Nafarroako basoek kolore ikusgarriak izaten dituzte udazkenean. © JUAN MARTINEZ URMENETA

Kintoa, mugarik gabeko pagadia

Nafarroa iparraldeko eskualde menditsu honek aspaldi utzi zuen atzean bere iragan gatazkatsua. Gaur egun, 4.100 hektarea baino gehiagoko baso eta oihanak topatuko ditugu bertan, oreinen eta orkatzen orroez beteriko mendiak... Ekaitzaren ostean, badator barea!

Basoa, mendia eta lasaitasuna. Horiek dira Nafarroako Kintoa eskualdearen osagai nagusiak. Pagadiz beteriko mendiak, oreinen orroek bakarrik apurtzen duten isiltasuna, ahoa bete hortz uzten duten paisaiak... Baina ez da beti horrela izan. Nafarroa iparraldeko eskualde hori gatazka gordinen testigu izan da azken mendeetan, bere leku estrategikoa dela eta. Gaur egun, ordea, zaila da iragan malkartu horren zantzurik topatzea. *Zarata*, *kutsadura* eta *gatazka* kontzeptu arrotzak dira hemen.

Kintoa Iruñetik 40 bat kilometrora dago, autoz 50 minutura, NA-138 errepidea hartuta. Aldude, Urepele, Auritz, Erroibar eta Baztan dira haren

muga nagusiak, eta, ofizialki, bi estaturen arteko muga dago. Baina naturak ez du mugarik ulertzen; Kintoa osatzen duten 4.100 hektareetako basoek muga ofiziala alde batera eta bestera zeharkatzen dute. Pirinioetako bi aldeetako nafarrek ere beti erabili izan dituzte Kintoko oihan aberatsak bazkarako (eta industrializazioaren garaian industria hornitzeko).

Izena, gatazkaren isla

Muga izateko ezaugarri horretatik datorkio eskualde honi izena. Historiak diotenaren arabera, nafar monarkiaren garaian, Kintoko basoak Erroibarko oihan gisa hartzen ziren, eta inguruko nafarrek (baigorriarrek, baztandarrek...) zerga bat ordaindu be-

har zuten bazka-garaian ganadua errege-mendietan sartzeko, *kintoa*, hain zuzen ere. Gatazka ugariren ondoren, 1856. urtean, Baionako Ituna sinatu zen, baina tirabirak ez ziren bukatu, Kintoan ezarri zen mugak ez ziolako uraren banalerroari jarraitzen.

Edozelan ere, historialarien artean oraindik ez dago adostasunik eskualde honen historiaren inguruan; beste ikerketa batzuen arabera, Kintoa inguruko herriek ustiatzen zuten lurralde zatiezina zen, hau da, ez zen inguruko ibarretako inorena.

Istorio horiek guztiak iraganekoak diren arren, oraindik badute eraginik Kintoko biztanle urriengan: frantses nazionalitatea duten arren, zergak Espainiari ordaintzen dizkiete.

Natura, modu basatian

Edozelan ere, gizakiak baino gehiago, Kintoko biztanle nagusiak gaur egun oreinak eta orkatzak dira. Izan ere, lurraldearen gehiengo zabala oihanek eta basoek osatzen dute. 30 bat biztanle baino ez dira bizi, eta, adibide modura: argindarra 1979. urtean heldu zen, eta telefonoa, berriaz, 1983. urtean. Euskal Herriko beste eskualde batzuekin alderatuta,



Eugi Nafarroako iparraldeko herririk ederrenetarikoa da. © PATXI URIZ



Eugiko urtegiak Nafarroa urez hornitzen du. © HELIO DIGITAL



Nafarroako ikuspegi ikusgarrienetakoa, Iruritatik. © JAVIER MUNUERA

Kintoan denbora eten egin dela ematen du.

Turismoaren industria ere, beraz, ez dago oso garatuta. Horrek, ordea, ez du esan nahi Kintoan zer ikusteko ez dagoenik, kontrakoa baizik, Nafarroako baso-ingururik aberatsenetakoa baita. Horren adibide dira inguru horretan topatuko ditugun mendien ikusgarritasuna: Ortzantzurieta (1.567 m), Adi (1.458 m), Saioa (1.419 m), Iturrunburu (1.332 m)...

Mendi-igoerarik ohikoena Adi mendiarena izango da agian, Urkiagako portutik (890 m). Bi orduan gailurrera heltzeko aukera izango dugu. Sasoian daudenentzat, Urepeletik (414 m) igotzeko aukera ere badago, lau orduko ibilbidearekin. Mendizaleek inguruko basoen koloreez eta

paisaiez gozatzeko aukera izango dute.

Eta, udazkenean joanez gero, Kintoan ezaguna den beste fenomeno batez gozatzeko aukera izango dugu. Oihan eta baso aberatsak izanda, animalia ugari bizi dira bertako mendietan: oreinak, orkatzak, basurdeak... Udazkeneko lehenengo egunetan pagadien babesean bizi diren oreinak marruka aritzen dira, emeak erakarri nahian...

Horrez gain, inguru horretan erreka eta ibai ugari jaiotzen dira. Iruñea zeharkatzen duen Arga ibaia, esaterako, inguru honetan sortzen da, eta, Eugi urtegiaren bidez, Iruñerri osoa urez hornitzen du. Bainurako aprobeitza ez daitekeen arren, paisaia zoragarria ikusteko aukera ematen digu.

Fitxa

Ikusi beharrekoak:

Eugiko urtegia, Sorogaingo harrespila, Eugiko arma-fabrika zaharra, Arga ibaiaren sorburua.

Mendiak:

Ortzantzurieta (1.567 m), Adi (1.458 m), Saioa (1.419 m), Iturrunburu (1.332 m) eta Auza (1.305 m).

Animaliak:

Ezagunak dira oreinek egiten dituzten orroak, arrek emeak erakarri nahian. Horrez gain, orkatzak, basurdeak eta beste daude.

Informazio gehiago:

www.turismo.navarra.es/eus

Argazkiak:

«Nafarroako Erresuma» Turismo Saileko artxiboak utzitako argazkiak.



Barrualde-Galdakao

jesus legarreta

erizaintzako zuzendariordea

kata legarra

emagina

leire sagastizabal

euskara-teknikaria

«Amagai guztiek
oinarrizko informazioa
euskaraz jasoko dutela
bermatuko dugu»

Ekimen berritzailea abiatu dute Barrualde-Galdakao ESiko osasun-zentro guztietan. 2016ko urtariletik aurrera, Ama Hezkuntza Programa euskaraz jasotzeko aukera izango dute amagai guztiek, osorik ala partez.

Eskualde horretan euskaldun ugari biltzen direla jakinda, eta, hortaz, eskaintza baliagarria ez ezik beharrezkoa ere badela ikusita, lankidetzan jardun dira Erizaintzako Zuzendaritza, eskualdeko emaginak eta Euskara Zerbitzua, edukiak prestatzeko eta funtzionamenduririzpideak zehazteko. Kata Legarra emaginak, Leire Sagastizabal euskara-teknikariak eta Jesus Legarreta Erizaintzako zuzendariordeak azaldu dituzte egitasmo honen nondik norakoak.

Ezagutzen ez duenarentzat, zer lantzen duzue emaginok amagai/gurasogaientzako saio horietan?

Haurdunaldiaren eta amatasunaren oinarritzko ezagutzak lantzen ditugu: haurdun gelditzea, zer gertatzen den haurdunaldian, amagaiak zer sentitzen duten, normala zer den eta zer ez, emaginarengana zergatik joan behar den... Erditzea-



ESiko emaginak Galdakao-Usansolo ospitalean. JULEN NAFARRATE.

ren inguruko zalantzak ere argitzen ditugu: uzkurdurak nolakoak diren... Eta, noski, umea jaiotzen denean, zein nekeza den umea haztea: bularra ematea, umeak lo gutxi egiten duela, umea zaintzeko zer egin behar dugun...

Saioak astean behin egiten ditugu; haurdunaldiaren zazpigarren hilabetetik aurrera. Hori bai, haurdunaldi osoan, gure kontsultan artatzen ditugu, gutxienez hilean behin. Bataz beste, hamabost-hogei amagai inguru elkartzen dira saiootan.

Eta saio horietan euskararen erabilera bultzatzen hasi zarete...

Bai, aldeztu aurretik hainbat osasun-zentroan euskaraz eskaini dira saioak modu naturalean, taldearen eta emaginaren arabera. Orain euskararen erabilera ere gehiago bultzatzea erabaki dugu, irizpideak zehaztuz eta Barrualde-Galdakao ESI barruko

osasun-zentro guztietara zabalduz. Lehenengo fasean ezin izango da zabaltu osasun-zentro guztietara neurri berean –errealitate ezberdinak ditugulako, eta emagin guztiek ez baitaukate euskararen gaitasun-maila aproposa–, baina euskararen presentzia guztietan bermatuko da.

Ekimen aitzindaria izan da, ezta?

Bai, oker ez bagaude Osakidetzan ez da horrelako egitasmorik bultzatu orain arte. Osasun-zentro batzuetan euskara naturaltasunez darabilte, zalantza barik, eta, agian, ez dute beharrezkoa ikusiko horrelako programak abiatzea. Gure kasuan, pauso bat haratago jo nahi izan dugu, batetik, ikastaroetan jorratzen ziren edukiak egituraketa berrira egokitzeke eta gutzientzat baliagarri den estandarra izateko, eta, bestetik, irizpide jakin batzuei jarraiki, euskarazko eskaintza ziurtatzeko aurrerantzean. Hori guztia bideratzeko, noski, ezinbes-



«Emagin bi ditugun osasun-zentroetan, talde bat euskara hutsezko eskaintza izango da»

tekoa izan da emaginen lankidetzeta eta aldeko jarrera. Guztiek ulertu dute denok egin behar dugula ahallegina.

Irizpideak osasun-zentroaren tamainaren (beraz, emaginkopuruaren) arabera zehaztu dira, baita haietako bakoitzaren euskararen ezagutza-mailaren arabera ere.

Hauexek dira, hain justu, finkatu ditugun irizpideak: emagin bat baino gehiago dituzten zentroetan –anbulatorio handiak–, emagin bietako batek ikastaroa euskara hutsez emango du –hau da, ahozko azalpenak nahiz horren euskarri den idatzizko informazioa–. Bigarren emaginak, oster, ahozko azalpenak gaztelaniaz emango lituzke, betiere euskararen oinarritzko presentzia bermatuz –agurrak, adibidez–, eta proiektatuko den idatzizko aurkezpena ere euskara hutsezkoa izango da. Horrela, amagai euskaldunek ere informazioaren parte bat, gutxienez, euskaraz jasoko dute.

Eta emagin bakarra dagoen osasun-zentroen kasuan, zer?

Emagina euskalduna bada, azalpenak ele bietan eman beharko ditu –ezin delako ikastaroa bikoiztu–, eta proiektzioa euskara hutsez egongo da beti. Emagin hori euskalduna ez bada, gutxienez agurrak euskaraz egin beharko ditu, eta proiektzioak euskaraz, jakina.

Kasu guztietan, amagaiei banatzen zaizkien idatzizko dokumentuak ele bietan egongo dira. Edoze-lan ere, amagairen batek ikastaroa euskara hutsez egin nahi izan eta bere erreferentziatzeko osasun-zentroan eskainiko ez balitzaio, beste udalerrri bateko osasun-zentrora joateko aukera eskainiko litzaioke.

Eskaririk egon al da ikastaro hau euskaraz egiteko?

Espezialitate gehienetan egoten dira eskaerak zerbitzua euskaraz jasotzeko. Kasu honetan proiektua ez da jorratu hala eskatu izan digutelako, eskaintza proaktiboa egitea pentsatu dugu, jakinda gure eskualdeko amagai gehienak euskaldunak direna. Gure emagin asko ere euskaldunak izanda, aukera egokia izan dugu programa hau abiatzeko.

Pazienteak ahalduntzeko liburua

Berriz ere herri-medikuntzara jotzeko aholkua egiten dute 'Nola probatzen diren tratamenduak' liburuan. Osasun-arreta egokiago baterako medikuntza hobe baten aldarrikapena egiten dute, eta, horretarako, tratamenduen funtzionamendua azaldu nahi diote publiko zabalari.

«Tratamenduak zure bizi-itxaropena luzatuko badu, egin dezakezu. Baina tratamenduak arriskuan jar bazaitzake, zergatik egingo duzu? Albo-ondorioak pairatzeko bakarrik? Ez duzu hobekuntzarik antzemango, tratamendu batzuekin ezinezkoa delako. Zergatik ari gara minbizien bila? Zergatik ez dugu itxarongo kalteren bat eragin arte?», Juan Ignacio Emparanza Donostia Unibertsitate Ospitaleko medikuak galdera horiei erantzun nahi die *Nola probatzen diren tratamenduak* liburuaren bidez [Osakidetza, 2015]. Medikuntzako tratamenduen inguruan dauden uste okerrak argitu nahi dituzte, eta, bide batez, erabiltzaileak ahalduntzeko zertzeladak eman. Argi du Emparanzak: «Ebidentzien medikuntzara itzuli behar dugu».

Imogen Evans, Hazel Thornton, Iain Chalmers eta Paul Glasziou medikuek idatzi zuten jatorrizko liburua, 2011n. Ordutik, hamahiru hizkuntzara itzulita dago, baita euskarara ere; abenduaren 3an aurkeztu zuten, hain zuzen ere. Emparanzari otu zitzaion liburua euskaratzea, 2013an Oxfordera egin zuen bidaia batean. Liburuan aipatzen diren gaiak euskaldunei ere interesgarriak zaizkiela uste zuelako erabaki

zuen lana euskaratzea. Marimar Ubeda Carrillo eta Eukene Ansuategi liburuzainei eman zien ardura, eta haiek kudeatu dute liburuaren itzulpena. Azkenean, Elhuyar zientzia-al-dizkariko itzulpengintza-sailak itzuli du testua.

Liburuaren izenak dioen bezala, tratamenduak dira liburuko hizpide nagusia. Tratamendu batzuk, nahiz eta askoz hobeak ez izan, beste batzuk baino errazago zergatik erabiltzen diren azaltzen dute egileek, eta, horretarako, erreferentzia historikoak erabiltzen dituzte. Pazienteak ahalduntzea da xede nagusia, gaitasuna izan dezaten tratamenduen aurrean erabaki bat edo beste hartzeko. «Zergatik pentsatu behar dugu medikuak esaten duen guztia hala dela? Aholkatzen ari den tratamenduak ez ote du atzean interesik? Erabiltzaileari ikuspegi kritikoa lantzeko baliabideak eman nahi dizkiogu, pazienteak berak izango baitira tratamenduen ondorioak pairatuko dituztenak, baita botikak hartuko dituztenak ere».

Liburuaren beste helburuetako bat herritarren eta medikuen elkarlana indartzea da. Herri-medikuntzara itzultzeko beharra nabarmendu du Emparanzak. «Ebidentziek gidatutako medikuntzara itzuli behar dugu,



eta hori aldarrikatzen du liburuak». Halakorik egin izan ez denean, ondorioak «begien bistakoak» izan dira, Ubedaren esanetan. Hain zuzen ere, horietako batzuen azalpena dakar lan horrek. Botiken markari loturiko kasua aipatu du liburuzainak. «Izen ezaguna duelako uste dugu hobe izango dela produktu hori, baina, agian, hori bera kaltegarria izan daiteke».

Emparanzak beste adibide bat gogorarazi du: «Errotutako beste sinesmen bat zera da: gaixotasuna zenbat eta lehenago diagnostikatu, orduan eta luzeagoa izango dela gure iraupena. Baliteke, baina frogatuta dago ez dela beti hala. Beharbada beste arrazoi bategatik hilko da». Egoera horrek, bestalde, paziente gaixoaren «etiketa» soinean eramatera behartzen du,



Marimar Ubeda, Eukene Ansuategi eta Jose Ignacio Emparanzak kudeatu dute liburuaren itzulpena. ARAITZ MUGURUZA.



nahiz eta bere bizitza arriskuan ez egon. Eta horrek bestelako ondorioak dakartza; psikologikoak, esaterako.

Prostatoko minbiziaren kasuak «adibide garbiak» dira, Emparanzaren esanetan. Bihotzeko bategatik edo istripu bategatik hiltzen diren gizonezkoen %80k prostatoko minbizia dauka, eta ez zuten haren berri, diagnostikatu ez zitzaielako. Medikuen ustez, «jakin beharrik ere ez zuten». Diagnostikatu izan baliote, tumorea ona izan arren, kalte handiagoa eragingo liokeen tratamendu bat egin beharko zuketena, badaezpada. «Ez al genuke itxaron behar, benetako tumoreak eragin negatiboak egiten hasi arte?». Halako tratamendu baten ondoren, pazientearen bizitza-kalitateak okerrera egingo du ziurrenik, gehitu du Ansuategik. «Tumorea hilgarria izan ez arren, tratamenduen eraginez osasun-arazoak izaten has daiteke».

Gaur egun, ehunka tratamendu berri sortzen dira, eta sarritan horien eraginkortasuna ez da guztiz jakiten, eta, hala ere, aurrera eramaten dira. «Hor interesak sartzen dira», esan du argi eta garbi Emparanzak. «Tratamenduen probak baldintza bereko taldeetan egin behar dira; horrela jakingo dugu emaitza zehatza. Zoriturrez, hori ez da hala izaten, eta ehunka kasu daude». Farmazia-industriaren boterea dago horren atzean. Horregatik, «zuhurtzia» eskatzen die pazienteei.

Tratamendu bat jasotzeko eskubidea bezain garrantzitsua ikusten du Emparanzak hura ez egiteko erabakia. Horren aldarrikapena egin du Emparanzak, eta liburuan ere lan-tzen den beste gaietako bat da.

Publiko zabalarentzat

Donostialdea ESlaren diru-laguntzari esker kaleratu dute *Nola probatzen diren tratamenduak* liburua. Erakunde horretatik kanpora ere zabal dadila nahi du Emparanzak. «Medikuok eta erizainok jakin behar dugu zer dioen liburuak, baina hori baino garrantzitsuagoa da herritarrek haren berri izatea; liburuaren helburu nagusietako bat beteko da denek irakurtzen badute».

Egindako lanak behar bezalako zabalpena izan dezan, webgune bat ere badago (<http://eu.testingtreatments.org/>). Liburuko informazio osoa dago hor, ataletan banatuta edo osorik. Ubeda eta Ansuategi aritu dira webgunea elikatzen. «Testu-zatiak hartu eta webgunera igo ditugu». Emparanzak botatako erronkari «ilusioz» erantzun diotela aitortu dute. «Hasieran uste genuen gure lanetik urruntzen zen istorio bat izango zela, oso zientifikoa, baina ez, ikaragarri gustura aritu gara lanean». Lanaren xede informatiboak kateatu ditu Ubeda eta Ansuategi.

nekane juanes

operazio-gelako erizaina

«Orain arteko bizimodua zalantzan jartzen ari da jendea»

Beganismoa zabaltzeko lanean aritzen da Nekane (Oiartzun, Gipuzkoa, 1987) Askekintza taldearekin batera. Animalien errespetuan oinarritzen den gizarte justuago baten alde egiten dute lan, non gizakiak ez dituen gainontzeko animaliak bitarteko gisa erabiliko. Horregatik, ez dituzte animaliak jateko, janzteko eta ondo pasatzeko erabiltzen.

Begetarianoa izan ondotik murgildu zinen beganismoan. Zerk bultzatu zintuen jauzi hori egitera?

Begetarianoa izanda, uste nuen ez niela animaliei minik egiten. Oker nengoen, ordea. Buruak eta bihotzak esaten zidaten bazegoela zerbait gehiago, eta, horregatik, informazioa hasi nintzen. Horrela jakin nuen esnearen edo arrautzaren industrien atzean animalien sufrimendua eta heriotza zegoela. Ohartu nintzen, halaber, beganismoa dela animalien sufrimendua ez eragiteko era bakarra. Beganismoak ez du janaria bakarrik kontuan hartzen: animaliarik erabili ez den arropa eta higieproduktuak aukeratzen ditugu, eta aisialdian animaliak erabiltzearen aurka gaude, festetan, zirkoetan, zoetan...

Erraza izan al zen hasiera?

Egia esan, nahiko bakarrik sentitu nintzen. Norberak nahi adina informazio bil dezake, baina kolektibo baten barruan biltzeko beharra sentitu nuen. Hala iritsi nintzen Askekintza-



NEKANE JUANES.

ra. Nik bezala pentsatzen duen jendea ezagutu nuen han, eta begano izatek animalien askapenaren aktibista izatera pasa nintzen.

Nolakoak dira Askekintzaren kontzientziazio-kanpainak?

Askotarikoak. Euskal Herriko jaietan animaliak ez erabiltzeko lanean gabilta. Iazko udan, adibidez, Igeldo-ko jaietan izan ginen idi-demen erakustaldia salatzeko. Donostian beganismoa zabaltzen dugu, mahai informatiboak jarri edota hiriko osalariei aukera beganoak eskaintzeko eskatuz. Eta, nire kasuan, sukaldaritza asko gustatzen zaidanez, alde horretatik jo dut kontzientziazioa eragiteko.

Beraz, hor sartzen al da Instagramen egiten duzuna?

Neurri batean, bai. Instagramen kontua dut, @begane_bizitzabeganoa izenarekin. Plateren argazkiak eta errezetak igotzen ditut, janaria

baita begano egiten denaren kezka. Errezeten bidez erakutsi nahi dut, arrozaz eta entsaladaz gain, askoz gauza gehiago jan ditzakeela beganoak, eta, adibidez, arrautzarik gabeko tortilla egin daitekeela, haragirik gabeko saltsa boloniarra edo esnerik gabeko izozkia. Animalien sufrimendua ekiditeaz gain, elikadura hau osasuntsuagoa, merkeagoa eta oso goxoa da.

Instagram gaur egun modan dagoen sare soziala da.

Eta gazteek gehien erabiltzen dutena ere bai. Jendearengana iritsi nahi badugu, sare sozialetan aritu behar dugula uste dut. Horregatik erabiltzen ditugu Twitter eta Facebook Askekintzan. Aurrerago Youtuben kanal bat irekitzeko asmoa dut begano izan nahi duenari bidea errazteko.

Nondik lortzen dituzu errezetak?

Batzuk neronek sortuak dira. Bi urte daramatzat begano izaten, eta sormenari eragin behar izan diot. AEBetan barneratuago dago beganismoa, eta blog ugari daude; handik hartzen ditut hainbat ideia.

Nolako etorkizuna ikusten diozu beganismoari?

Geroz eta gehiago gara, beganismoa etengabe hazten ari da eta gorantz joango dela uste dut. Horrez gain, helburua animalien askapena agenda politikoan jartzea da. Gizarteak mundu hobe batean bizi nahi du; pertsonak zaintzen dituen bezala zaindu nahi ditu animaliak.

Osasunaren Mundu Erakundearen esanetan, dietarik osasungarriena da beganoa.

Sarritan diot: ez dugu geuk bakarrik egiten dieta beganoaren alde, OMEk ere hala dio. Gaixotasun kroniko ugari ekidin daitezke dieta osasungarriekin, eta, zer esanik ez, dieta beganoarekin. Medikuntzan, beharbada, garrantzi handiagoa eman behar litzaioke elikadurari.

Anagrama geizidunak

[Bagabiga]

Soluzioen anagramak dira azalpen gisa emaniko hitzak edo hitz antzekoak.

BORAMALA		LUZERA		GUBOA		USNA		AKIRIOA		AKUARIA
GREBAZ		GANDUA		TE				LAINO		
						KUSI				
						ISAMASA				
SALAKUNTZA										
NABA										
				GARONA						
				ESKIAK						
LISBOA						RAL				
KOSDE						ENTZIA				
					ALAZI					
					LOKIR					
UA				EKIA				IO		
RU				NAUK				ZANA		
		KEMINU							SAK	
		LOO								
KOLANO	KARANKOA									AK
	RO									
						KAZA				
NOR				ATLASA						

erantzunak

S	Z	4	9	E	6	L	8	Z
9	L	8	4	S	Z	6	Z	E
6	E	Z	8	Z	L	4	S	9
4	8	6	S	L	E	Z	9	Z
Z	S	E	Z	9	4	8	L	6
Z	9	L	Z	6	8	E	4	S
L	Z	9	6	8	S	Z	E	4
E	6	Z	L	4	9	S	8	
8	4	S	E	Z	L	9	6	L

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

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

Hitz gurutzatuak

[Bagabiga]

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

Sudokua

9x9-ko laukian hutsik dauden gelaxkak bete behar dituzu, 1etik 9ra bitarteko zenbakiak idatziz, eta kontuan izanik zenbaki bakar bat ere ez dela bi aldiz azaltzen errenkada eta zutabe berean, ezta dagokion 3x3-ko laukian ere.

	9	6			3		4	8
			6	4				
	3		5					
		3	8	9		1		2
2		7		1	5	9		
				8		3		
				5	4			
7	8		9			4	2	

Ezkerretik eskuinera

1. Lurra lantzea, nekazaritza. 2. Lerd. Pluralean, tabakoa gordetzeko ontzia. 3. Zilborrak. Afrikako ibai luzeena. 4. Ipar Euskal Herrian, moldakaitz, jendetasunik ez du. Gure planeta. 5. Lehenengo bokala. Agata mota, nakarraren antzekoa, xafra beltz, zuri, arre eta gorrixkez osatua. Anno Domini. 6. Gar. Ipar Irlandako hiria. Bigarren bokala. 7. Momentu. Nafarroako udalerria, Aguilaren. 8. Naiz. Ezgauza. 9. Gipuzkoako udalerria, Tolosaldean. Kabuz. 10. Barraskiloak, barakuiluak, ipar euskal herritarrek dioten moduan.

Goitik behera

1. Beldurrak, izuak. 2. Diosal hitza. Nekea, akidura. 3. Burutazio. Sua da honen patua. 4. Oraindik. Zintzoa. 5. Bokala. Denbora-bitarte luzean lurralde bateko eguratsaren egoera baldintzatzen duten gertaera meteorologikoen multzoa. Beharrezkoak ditu letra hauek gure ergatibo singularrak. 6. Kanpo, landa. Zuberoako herria, Arbailan. Bokak biribila. 7. Zer lekutan? Lurra argitzen eta berotzen duen argizagi. 8. Batez ere jokoetan, ... egin, amore eman. Hego. 9. Maltza. Nafarroa Behereko udalerria, Baigorri-Ortzaizen. 10. Eskusoiuak.



OSASUNGOA
EUSKALDUNTZEKO
ERAKUNDEA

Menpekotasunen aurrean... geure buruen jabe



OEEren XXVI. biltzarra

Bilbon, 2016ko apirilaren 22 eta 23an
Lekua: Bizkaia Aretoa. Abandoibarra etorb.

