



**Azken hazia,
Araba ESla**

agenda	2
irakurlearen txokoa	3
geure zerbitzuak	
Araba ESia	4-5
jakin berri /efemerideak.....	6
kolaborazioa	
Angel Bidaurreazaga	7
bidaiak mundutik zehar	
Iker Zendoia.....	8-9
adituak	
Amaia Mendizabal eta Elena Valverde	10-11
atzera begira	
Musikari handi batzuen	
osasun-gorabeherak (II)	12-13
aholku medikoak	
Diabetesaren sintoma susmagarriak	14-15
arnasguneak	
Araba Gorbeiatik so	16-17
osasunez eta osasuntsu bizi	
Mikel Pikabea	18-19
euskara osakidetzan	
Ander Manterola	20-21
bizitza lanetik kanpo	
Karlos Ibarguren.....	22
denbora-pasak.....	23

agenda

AZAROA

EAEko arreta integratuko jardunbide egokien III. Jardunaldiak: «Integrazioko esperientziak pertsonengandik eta pertsonentzat».

Azaroaren 16an, Donostian, Miramongo Parke Teknologikoan.

Bigarren hizkuntza-eskakizuna (2 HE) egiaztatze ezohiko deialdia

Norentzat: deialdia argitaratutako egunean (urriak 24) Osakidetzako langile finko direnentzat eta, era berean, eguneroko lanean beren zerbitzuak euskaraz jarotasunez eta normaltasunez eskaintzen dituztenentzat.

Izen-ematea: 2016ko urriaren 25etik azaroaren 25era (biak barne).

Lehenengo, ahozko proba egingo da eta, bertan, mintzamina eta entzumena ebaluatuko dira.

Ahozkoa gainditzen dutenek idatzizko proba egingo dute. Idatzizkoa gainditzen ez dutenek bigarren aukera izango dute.

ABENDUA

14. Jose Antonio Agote saria

Ekimen hau 2 urterik behin antolatzen du OEEK, Osasungoa Euskalduntzeko Erakundeak. LKSren eta Mondragon Health-en babes ekonomikoa du eta, beraz, hiruren arteko lankidetzat da, osasunarekin lotutako hainbat ikasgaitan euskarazko testuen sormena eta argitalpena bultzatzeko.

Osasun-arloko ikasketa unibertsitarioetan ikasi beharreko ikasgai baten egitarau ofizialari jarraitzen dioten lanek lehentasuna izango dute. Beraz, ahal bada, lanek ikasgai baten egitarau osoa jasoko dute.

Egileak bat edo gehiago izan daitezke eta lanek orijinalak eta argitaratu gabeak izan behar dute. Lehenik lan osoaren proiektua aurkeztuko da, eta, saria (2.400 euro) lortuz gero, 12 hilabeteko epean lan osoa aurkeztu beharko da.

Lan osoaren aurrerapena 2016ko abenduaren 31 baino lehen bidali behar da:

Iberba - Jose Antonio Agote Saria / Ugaskobidea 3, behea / 48014 Deustu – Bizkaia (tel.: 94 400 11 33).

Irakurlearen txokoa

Zein da buruan daukazun amets hori? (eta II)

Ametsak, bai afera zaila! Guztiok onartzen dugu ametsak edukitzea oso garrantzitsua dela gure osasun mentalarentzat. Sortzen zaizkigun ametsak bete nahi ditugu, eta, horretarako, haiek betetzeko asmoz eta itxaropenez bizi gara, bete arteko denbora uste baino askoz luzeagoa gertatu arren eta haietako amets batzuk gehienetan bete ez arren.

Ametsik ez badaukagu, hedabideetako iragarkiek egunero premia berriak iradokitzen dizkigute gure poztasunaren –eta di-ruaren– bila: azken mugikorra edukitzea (smartwatcha, eramangaria, tableta, telebista...); azken kirol-mota berria egitea (mendiko txirringa, surfeko ohola, eskiatze-

ko botak, jausi egiteko parapentea...); aha-lik eta urrunen dagoen herrialde batera azken bidaia egitea (hegazkinez ala itsasontziz: Laos, Vietnam, Filipinak...) edo bizitza hobetzeko azken beribil elektrikoa erostea (autoa, motorra edo txirringa (hobe hiru-rak)). Amets horiek guztiak diruarekin erraz konpontzen dira.

Hala ere, badaude beste amets batzuk hedabideetan auskalo zergatik agertzen ez direnak; ez dira neureak bakarrik eta Euskal Herrian sobera dauzkagu: España-ko politikaren eta justiziaren ustelkeriaren amaiera, Euskal Herriaren eskubideak aitortzea, bertako hizkuntzaren eta kultu-raren normalizazioa, lan-baldintzen hobe-

kuntza, sexu-berdintasuna, sexu-erasoak bukatzea...

Non geratzen dira amets horiek? Erant-zuna esaldi batean dagoela susmatzen dut: «Iñaki, ze urrun dagon Kamerun», Za-rama taldeak 1991n abesten zuen hartan. Abesti hura polita zen neurri berean da pe-nagarria gure gaurko egoera!

Horregatik, hona hemen nire amets apa-lak: egunero kirolean aritzea, euskara gero eta gehiago erabiltzea, amarekin denbora gehiago ematea, etxeko sukaldearen alda-keta orokorra pentsatzea..., eta hori guztia burua galdu barik.

Josu (Zuzendaritza nagusia)

Lehen baino gutxiago irakurtzen al dugu?

Oro har, lehen baino gehiago irakurtzen du-gu, nire ustez, baina irakurgai mota aldatu egin da: paperean gutxiago irakurtzen da, eta eleberririk gutxiago baina beharbada saia-kerak gehiago. Eleberririk irakurleei dagokie-nez, gehienak emakumeak dira.

Xabier (Zuzendaritza nagusia)

Ez. Beti eduki dot irakurtzeko zaletasuna eta beti ibili izan naz liburu bat aldean ne-bala nire poltsan, baina askotan liburuak potoloegiak izaten ziren eta ezin izaten ne-bazan aldean eroan. E-book bat erosi ne-ban iaz eta lehen baino gehiago irakurtzen dot ze orain poltsan sartzen dot liburuak. Ez dauka tamaina haundirik eta gogoa eta au-kerak daukanean edozein lekutan irakurri-neike.

Gurutzne (Barrualde-Galdakao ESla)

Ziurrenik gehiago, baina okerrago. Zen-bat whatsapp, twitter etab. irakurtzen du gaur egungo nerabe batek egunero? Lehen hainbeste ez zen irakurriko. Liburu eder bat eskuartean duen gazte asko aurkitzerik ez espero hala ere.

Borja (Donostialdea ESla)

Zer irakurtzen dogun kontuan hartuta, kantitate aldetik esan leike gehiago irakur-tzen dogula. Egunean zehar, gure burua formatu desberdin askotan sartuta dabil, eta gehienek irakurtzeko premia daukie, esate baterako: whatsapp, facebooka, mugikorra, ordenagailua, tableta, e-booka, aparatu askoren eskuliburuak, medikamen-

tuen prospektuak, egunkariak, aldizkariak eta abar.

Liburuak (nobelak, saiakerak...), oster-a, askoz gutxiago irakurtzen doguzala esango neuke.

Maite (Barrualde-Galdakao ESla)

Gai honetan, nire ustez, oso ondo zehaz-tu behar da adina: zaharrok (nolabait esate-ko, inor mintzeko asmorik gabe, 40-50 ur-tetik aurrera) lehen adina irakurtzen dugula uste dut. Horretan, nire uste apalean, oso lagungarria da liburu elektronikoa, zeine-tan ehunka liburu eraman ditzakezun, edo-zein lekutara, ia esfortzurik gabe, eta baten bat ez baduzu gustukoa, istantean alda de-zakezu. Badakit oraindik paperaren eta tin-taren *adikto* asko dagoela, baina ez dut ulertzen. Fetitxismo hutsa izango da.

Gazteen kasua oso ezberdina da: inork ez du ez egunkaririk ez libururik irakurtzen. Denak norbere segapotozik zintzilik denbo-ra guztian, hainbeste non harrigarria baita gazte bat mugikorrari begira ez dagoela ikustea.

Jose M. (Donostialdea ESla)

Nire ustez, irakurketa aisialdiarekin lotuta dago: zenbat eta lanpetuago gauden, or-duan eta gutxiago irakurtzen dugu.

M. Jesus (Bilbo-Basurtu ESla)

Ez dut uste lehen baino gutxiago irakur-tzen dugunik. Ukaezina da gero eta bide gehiago dauzkagula irakurtzeko; Interne-ten bidezko hedabideak eta liburu elektro-

nikoak, esate baterako. Gure alboko pape-ren desagerpenak (eta liburu-dendak, baita liburutegiak ere) gaur egungo irakurgaiak beste bide batzuetatik datozela besterik ez digu erakusten. Eta aldaketa hori edozein artelanekin, edozein enpresa pribatu edo publikoren lan eta dokumentazioarekin ere ikusten ari gara. Gutxi da Internetez kanpo geratzen dena.

Hori horrela izan arren, ni baikorra naiz hedabide berri horietako erakargarritasu-nak ikusita (argazkiak, testuak bideoez la-guntzeko erraztasuna, edozein tresnatar-a-ko irisgarritasuna).

Beste modu batean, bai, baita bestelako edukiarekin ere, baina orain lehen baino gehiago irakurtzen dugula uste dut.

Lehengo «dena liburuetan dago» da gaur «Interneten ez badago, ez da» irakur-tzen, esaten, ikusten, entzuten, margotzen, abesten, fotografiatzen, bideograbatzen eta idazten duguna. Eta hori guztia bide be-rean, ezta?

Josu (Zuzendaritza nagusia)

Nik behintzat bai, gutxiago irakurtzen dut. Gainera irakurtzeko moduak ere alda-tzen doaz; nik, esaterako, paperezko egun-karia asteburuan irakurtzen dut, eta astean zehar PDFan.

Bestetik, liburuak udako urte-sasoian ira-kurtzen nituen gehien, orain udan ere gu-txiago, eta tarteka liburu elektronikoa era-bilita, nahiz eta betekoa nahiago dudana.

Carmen (Donostialdea ESla)



Fernando Encinar ekonomia eta finantzako zuzendaria, Adolfo Delgado integrazio asistentzialeko zuzendaria, Lourdes Ramirez erizaintzako zuzendaria, Alberto Manzano zuzendari medikoa, Jesus Larrañaga zuzendari gerentea, Guillermo Alcalde zuzendariorde medikoa eta Javier Pedrosa pertsonaleko zuzendaria.

Araba ESIa, Osakidetza-aren hamahirugarren alaba

Arabako lurraldearentzat, 2016. urtea aldaketarako giltza izan da; izan ere, arabar osasun-sareak egitura-aldaketa sakonak izan ditu, eta Araba Erakunde Sanitario Integratua sortu dute, lurraldeak osasun-arloan dituen sinergiak aprobetxatzeko. Araba ESIa sortzearekin bat bukatu da Osakidetza orain ia hiru urte hasitako egitura-aldaketa, hamahiru ESI ekarri dituen: 2 Araban, 5 Bizkaian eta 6 Gipuzkoan. Erakunde publikoak egituraketa horren bitartez, pazienteen asistentzia hobetu nahi du, eta osasun-zentroen eta ospitaleen arteko zatiketa saihestu.

Bateratasun edo egituraketa baka-
kar horren bitartez, lurralde baka-
teko Lehen Mailako Arreta eta
Ospitale Arretako zuzendaritza batera
kudeatzen dira, administrazio eta
asistentziako prozesu guztiak, alegia.
Horren oinarrian, asistentzia hobetze-
ko gogoia dago, eta gastuak gutxitu
eta eraginkortasuna bermatzekoa;
era berean, osasun-langileen arreta
kalitate onekoa izango da horri esker.

Araba ESIko zuzendari gerente Jesus
Larrañagaren aburuz, «Erakunde Sa-
nitario Integratuaren sinergia-auke-
rak handiak dira arlo estrategikoetan;
edonola ere, egituraketa berriak, ego-
era berri honetan, berriz definitu be-
har ditu bere izaera, singularitasuna,
marka eta etorkizuna».

Adolfo Delgado Integrazio Asis-
tentzialeko zuzendariak dioenez:
«Pertsona ardatz duten arreta-pro-

zesuetan oinarritzen da integrazio
asistentziala, eta haien osasun-
beharrei erantzun nahi die popula-
zio-irizpide batetik. Horrela, asisten-
tzia emateko orduan zegoen
zatiketa saihestu, eta etengabeko
arreta bermatuko dugu, asistentzia-
ren printzipioak eta balioak kontuan
hartuta. Horretarako, hiru lan-ildo
nagusi daukagu haientzat eta haie-
kin ari garen lanean: osasun komu-
narioa, baliabide soziosanitarioen
koordinazioa eta Ospitaleko zein
Lehen Mailako Arretako profesiona-
len erantzukidetasuna. Azken fine-
an, integrazio asistentzialaren jato-
ria komunitatean dago, eta osasun
komunitarioak kudeatzen duen asis-
tentzia-maila Lehen Mailako Arreta
da. Beraz, hortik bertatik finkatzen
dira pazientearen beharrak; ondo-
rioz, interbentzio-maila handiagoa
hartu behar du bere gain, eta orain

arte baino erantzukizun handiagoa izango du Lehen Mailako Arretak».

Oro har, Araba ESIko langileak kontziente dira egituraketa berri baten parte direla, eta, beraz, aldaketa eta hobekuntza aukera gehiago dituela, bai azpiegiturretan eta bai zerbitzuen antolakuntzan. Hala azaldu du pertsonaleko zuzendari Javier Pedrosak: «Profesionalek badakite aldaketa hau guztia pazienteari bideratuta dagoela; horregatik, denok murgildu behar dugu honetan». Egituraketa berriak, besteren artean, helburu hauek ditu: erabiltzailearen irisgarritasuna erraztea, eskaintza sanitarioaren zatiketa gutxiagotzea eta asistentzia-zirkuituak ESlaren errealitate berrira egokitzea.

Integrazioa onuragarria da Araba ESIko profesionalen mugikortasunerako. Hari esker, esaterako, profesionalek lanpostu gehiagotarako sarbidea dute, orain denek baitute Araba ESIko edozein destinatara mugitzeko aukera, bai lehengo Arabako eskual-

detik eta bai Arabako Unibertsitate Ospitaletik. Modu iraunkorrean irekita dagoen prozesu baten bitartez egiten da, lekualdatze-lehiaketaren zain egon beharrik gabe.

Aldaketa horiekin batera, bestelako erronkak ere baditu Araba ESIak; esate baterako, zahartzea, mende-kotasuna eta gaixotasun kronikoen prebalentzia. Horretan lanean ari direla azaldu du Alberto Manzanok, zuzendari medikoak; besteak beste, honako arlo hauetan: asistentzia-mailen integrazioan, integrazio ziosanitarioan, herritarrek asistentzia-egituren definizio, planifikatzea eta hobekuntzan duten parte-hartzean eta soslai profesionalagoen garapenean.

Amaitu da asistentzia zatikatua

Asistentzia zatikatua izan da orain arte gure osasun-sistema publikoaren lan egiteko modua. Manzanoren hitzetan, «arazoak konpontzeko orduan, adibidez, maila asistentzia-

lek ezagutza gutxi zuten euren artean; arlo sozialean ere, ezagutza ez zen apartekoa, eta pazienteei buruzko informazio-banaketa urria zen». Orain, berriz, eredu asistentzialak hiru zutabe ditu: gobernantza integratua, osasunaren populazio-orientatibidea, eta kultura eta balio komunak partekatzea.

Erizaintzako zuzendari Lourdes Ramirezen iritziz, prozesu asistentzialen diseinu berriarekin, esku-hartzea era integratuan definitu nahi da, maila asistentzial bakoitzeko profesional orok jakin dezan zein den bere eta besteen egitekoa prozesuan eta era guztietako bikoiztasunak, ez-egiteak edo ezadostasunak saihestuak izan daitezen: «Helburua da alferrikako proba diagnostikoak saihestea, eta horiek sor ditzaketen oker posible eta alboondorioak gutxitzea, eta, hala, pazientearekiko arreta areagotu eta sistemaren eraginkortasuna bermatzea».

Galdeketa Araba ESIko langileei

Osasun-arreta hobetzeko, beharrezkoa al zen asistentzia-maila ezberdinen arteko integrazioa?

Miren, administrari laguntzailea: Bai. Kalitateko zerbitzu bat eman nahi badugu, integrazioa behar-beharrezkoa da: zerbitzu eta maila ezberdinen arteko sare bat sortu, eta komunikazioa eta lantaldea hobetzea, esate baterako.

Iker, herri bateko familia-medikua: Ezinbestekoa da integrazio hori lortzea osasun-arreta hobetzeko. Informazio guztia behar da primerako osasun-arreta izateko, eta, integrazio on bat ez badugu, ezinezkoa da.

Aranatze, fisioterapeuta: Bai, benetako integrazioa izan behar genuen benetako osasun-arreta ona emateko. Gaurko integrazioan ikuspuntu asko ez dira kontuan hartzen.

Integrazioa mesedegarria izan al da profesionalen arteko harremanentzat? Hobea al da orain zuen arteko komunikazioa, koordinazioa?

Miren: Nire ustez, Osakidetzak pauso garrantzitsu bat eman du integrazioaren alde, baina hau hasiera baino ez da. Oraindik lan asko dago egiteko komunikazio- eta koordinazio-arloan, integrazio teorikotik integrazio praktikora pasatzeko eta profesional guztiok sare eta talde handi bat garela eta helburu komunak ditugula barneratzeko.

Iker: Apurtxo bat hobetu da, baina oraindik asko dago egiteko; batez ere, koordinazio aldebiko on bat lortzeko.

Aranatze: Egia esanda, profesionalen arteko komunikazioak hutsu-

neak ditu. Komunikazioak beti azkarra eta zentzu orotakoa izan behar du, eta ez bakarrik integrazioari begira.

Profesionalei argi azaldu al zai-zue integrazioa zertan datzan?

Miren: Batzuei bai, baina asko gara hemen lanean, eta bidea dago oraindik egiteko.

Iker: Uste dut integrazioaren arlo teorikoa behintzat argi azaldu digutela; dena den, ikusiko dugu ea arlo praktikoan ondo ulertu dugun eta ondo garatzen den azal dutakoa.

Aranatze: Eskura ditugun baliabideekin lan egiten dugu denok, eta zerbitzu eta arreta on bat ematea da gure helburua, baina ziur gauza batzuk bidean geratzen direla informazio-falta dela eta.

EUSKARAREN ERABILERA SUSTATZEKO LANKIDETZA-PROTOKOLOA SINATU DUTE OSAKIDETZAK ETA ARABAKO FORU ALDUNDIAK

Horrela, bi erakundeek konpromisoa hartu dute euskararen erabileraren normalizazio-prozesuan dituzten ekintza-esparru komunak zehazteko, informazioa trukatzeko, burututako ekintzen edo abian jarriko direnen eragina aztertzeke eta egitasmo bateratuak proposatzeko. Zeregin horiek aurrera eramateko, Jarraipen eta Koordinazio Batzorde Mistoa eratuko da bi hilabeteke epean. Era berean, zubi-lana egingo da Arabako udalak edo kuadrillak eta haien eremuetako Osakidetzako zerbitzu-erakundeak harremanetan jarri eta, hitzarmenaren markoaren barruan, elkarlanean ari daitezten.



Igone Martinez de Luna, Arabako Euskara, Kultura eta Kirol Foru Diputatuak, eta Jon Etxeberria, Osakidetzako Zuzendari Nagusia, hitzarmenaren sinatze-ekitaldian.

Osakidetzak, maiatzaz geroztik, antzeko beste hitzarmen bat du Bizkaiko Foru Aldundiarekin, eta dagoeneko eratuta daukate akordioan aurreikusten zen batzordea. Esan gabe doa Osakidetzak Gipuzkoako Aldundiarekin ere harremanetan dagoela, han ere antzeko protokolo bat gauzatzeko.

EAE-TIK KANPORA IKASTERA JOAN BEHAR DUTEN IKASLEEI EUSKARAZ IKASTEN JARRAITZEKO AUKERA ERRAZTEKO ESKATU DU OEEKO LEHENDAKARIAK

Karlos Ibarguren medikuak irriti-saio batean, beste kontu batzuen artean, esan berri duenez, «*La angioplastia primaria es el mejor tratamiento del infarto agudo de miocardio*» entzungo dute datozen urteetan ere osasun-arloko ikasketetan ari diren hainbat ikaslek. Izan ere, Medikuntza, Fisioterapia, Eri-zaintza edo Odontologia euskaraz ikasi nahi duten ikasle askok ezin izaten dute sarrera-nota dela-eta EHU sartu eta ondorioz EAetik kanpora ikastera joan behar izaten dute.

Horietako asko EHUa itzultzen saiatzen dira behin lehenengo maila gaindituta. Duela bi urte arte ez omen zen erraza baina bazegoen itzuli eta euskaraz ikasten jarraitzea lortzen zuenik. Harrezkero, ordea, araua aldatu eta zailtasunak handitu egin zaizkie itzuli nahi dutenei.

Ibargurenen iritziz, arau hori moldatu egin beharko litzateke, eta argi esan beste unibertsitate batean ari direnei «etor daitezkeela, beti ere euskaraz ikasteko baldintzarekin». Hartara, euskaraz ikasiko lukete –bidenabar, profesional elebidun gehiago izango lirateke– eta gaixok arreta euskaraz jasotzeko aukera izango lukete.

efemerideak

Abenduaren 1a Mikel Laboa hil zen

Donostian jaio zen 1934an. Familiak Pasaia Donibanen zuen jatorria, eta itsasoarekin eta musikarekin lotura estua. Gerra zibilarekin batera: aita atzerrira eta ama seme-alabekin Lekeitio ondoko baserri batera. Haraino iritsi zitzairen Gernikako bonbahoitsa. Bizkaia matxinoen mende geratu zenean Donostiara itzuli ziren; aita beranduago.

Han egin zituen oinarrizko eta batxilergoko ikasketak. Ordurako ezaguna zuen Marisol Bastida, gerora emazte eta lankide izango zuena. Etxeko musika-zaletasunari ere eutsi zion: gitarra hartu eta tangoak kantatzen zituen lagun artean. Eskolan *Tanganito* esaten zioten.

Medikuntza ikasten hasi zen Madrilén baina osasun-kontuengatik Iruñera aldatu zen. Han ezagutu zituen Atahualpa Yupanqui, Violeta Parra eta Brassens-en kantak, eta, 1958an, elbarrituen aldeko jaialdi batean, haien abestiak kantatu zituen, gaztelaniaz eta frantsesez.

Beste gaixoaldi baten ondoren, Zaragozan jarraitu zuen ikasten. Aldi berean, euskal kanta tradizionalen munduan abiatzeko bi lan heldu zitzaizkion, *Flor de canciones populares vascas* liburua eta Ipar Euskal Herriko kantuen disko-sorta bat, eta han kantatu zuen lehen aldiz euskaraz, euskal ikasleek antolatutako ekitaldi batean.

1964an, ikasketak amaitu eta Bartzelonara joan zen lanera. Han, besteak beste, *Nova canço* mugimenduko ki-



deak ezagutu zituen. Urte berean Donostiara itzuli zen: abuztuan ezkondu, irailean lanean hasi, eta udaz-

kenean lehendabiziko diskoa grabatu zuen: *Azken*.

Harrezkero, 2008an hil artean, goizean mediku, arratsaldean kantari aritu zen; hogeitaz haurren neuropsikiatra Donostiako San Migel Patronatuan eta, bitartean: *Ez dok hamairu*, *Baga-biga-higa*, *Lekeitioak*, *Lau-Bost*, *Sei...*



Angel Bidaurrezaga

EHU/UPVko Medikuntza eta Odontologia fakultateko irakaslea eta OEEko kidea

Osasuna, ideologiaren guda zelai

Gizarte ekosozialista baten aldeko pentsalari batzuek oraingo osasun politika biomedikoaren aurrean beste eredu bat proposatzen dute, postmedikuntza deiturikoa. Proposamenak murrizketaren kontra baino harago doaz, zalantzan jartzen baitira neoliberalismotik sortutako osasun politikaren ildo nagusiak.

Biomedikuntzaren eredu gisa, Espainiako enpresarien CEOE elkarteak argitaratu duen *El libro blanco de la sanidad* daukagu. Horrela, CEOEk osasun negozioan dabiltzan enpresen 'eskari orria' bete du, neoliberalismoan oinarritutako testua eskainiz. Horren arabera, Estatuak enpresa horientzat lan egin behar luke eta behar diren neurriak hartu beharko lituzke haien negozioa bermatzeko (berankortasuna kendu, zergak gutxitu...). Bide horrek gizarte indibidualista eta basati batera eramango gintuzke, non osasuna eta aberastasuna hertsiki lotuta leudekeen, hau da, ordaintzeko aukera dutenek soilik jasoko lituzkete osasun zerbitzu onak. Egileak, ordea, kontraesan nabarrian sartzen dira, zeren osasun enpresekiko gastua handitu egin nahi dute, baina zergak jaitsiz eta bezero orokorreki kobratuz (aseguruak...), hots, eredu amerikarra baina Estatuaren laguntzarekin. Proposamenetan ere birzentralizatzeko eta batasun asmoak ageri dira, komunitate autonomoetako ordainketa atzeratuak kentzeko eta araudiak bateratzeko.

Oro har, osasun gastuak duen efizientziaz eztabaidak daude eta autonomietako gobernu gehienak pribatizaziorako urratsak egiten ari dira murrizketen aitzakiarekin. Ez da urruti joan behar, osasuna negozio gisa hartuta, Alzirako ereduaren arabera eraiki diren kudeaketa pribatuko ospitale publikoak ezagutzeko hala Valentzian nola Madrilan. Paradigma biomedikoa gastua ugaritu egin du ospitaleko arretan, medikamentuetan eta teknologietan, baina, bestetik, lehen maila-

ko arretan eta osasun publikoan gutxitzen ari da.

Horren aurrean, postmedikuntzak desazkundeko pentsaerarekin bat eginez gastu sanitarioa gutxitzea proposatzen du osasunean eta berdintasun sozialean hazteko. Ikerlari batzuek, esaterako, gaurko osasun sistemen murrizketak beste eremu batzuetan kokatzen dituzte: gaindiagnosisetan, gainmedikazioan eta bizitza medikalizatzean. Postmedikuntzaren eredu horrek medikuntzaren aldaketa ekarriko luke, bai pentsamenduetan, bai helburu eta kontzeptuetan. Haren aburuz, osasun gastuaren gaindosia beste arlo batzuetako gastuetara bideratu beharko lirateke, hala nola enplegua, ingurumenera, etxebizitzetara edo hezkuntzara; alegia, osasunaren determinatzaile sozialetara, herriaren osasuna lehenetsiz.

Biomedikuntzarekin lotutako ildo neoliberalak osasunaren pertzepzioa aldatu izan dute, eta desioak asetzeztat hartua izan da, adibidez, A gripearen aurkako txertoaren kanpaina kamutsa edo farmakomenpekotasunaren joera handitzea. Hobekuntza teknologikoek ezarri izan dituzte osasun arretaren helburuak, hala nola gaixotasuna lehen baino lehen osatu beharra, osasunaren hobekuntza desioak teknikekin asetzea edo bizitzaren amaigabetasunaren ideala. Desio horiek erraz erabili izan dituzte merkaturak beren probetxurako, farmazia industriak gehienbat. Politika modu horrek eraginak izan ditu hainbat alorre-

tan: osasun sistemen eustezin ekonomikoan; osasunaren, arriskuaren eta perfektzioaren nagusikerian; osasun helburuen aldaketan, eta, klase sozialaren arabera, osasun arretara heltzeko ahalmenean.

Postmedikuntzak errekurtsuen efizientziaren alde jotzen du eremu politikoan, eta osasunerako behar ez diren gastuak gutxitzea aldarrikatzen du: gardentasuna industria farmazeutikoan, 'ate birakariak' bukatzea osasun karguetan, entsegu klinikoen finantziazioa esku pribatuetan soilik ez egotea eta osasun profesionalen formazioa industri farmazeutikoan oinarrituta ez egotea.

Bestetik, postmedikuntzak norberaren ardura eta parte hartzea sustatu nahi du osasun arloan, ahaldundutzea deitzen dena, eta bat egiten du ekologistek bultzatzen duten bizitza onaren helburu orokorrarekin. Borondatezko sinpletasunaren kontzeptua ere sustatzen du: kontsumoa gutxitzea, bizitza laboralaren eta sozialaren uztarketa, mugikortasun aktiboa sustatzea, lokala globalaren aurretik jartzea, talde lana, elkartasuna, zainketa eta ingurumenaren defentsa. Horrekin batera osasunaren burujabetze prozesu bat berreskuratu beharko genuke, osasun sistemen kudeaketan parte hartzea areagotu eta osasunaren aldeko autolanetan lagundu.

Beraz, bizitzako ohiturek, genetikak, ingurumenak edo gizarte mailak ez ezik ideologiak ere eragina du osasunean.



Vietnam iparraldean dago Ha Long badia.

Sei hilabete munduan zehar



IKER ZENDOIA

Goierrri-Urola Garaiko ESiko zeladorea

Nahiz eta urte batzuk igaro sei hilabeteko bidaia egin zuenetik, oraindik zehatz-mehatz gogoratzen da han egindakoaz. Aspaldian herritik gertu ibili da villabonarra, baina berriz ere piztu zaio norabait joateko harra.

Inoiz ez da bereziki bidaiazalea izan Iker Zendoia villabonarra, baina ez zion uko egin denboraldi batez munduan zehar bidaiatzeko aukerari. Herrialde asko bisitatu zituen, India, Hong Kong, Vietnam, Kanbodia, Australia, Zeelanda Berria, Txile eta Argentina, eta harro esaten du bere «bizitzako esperientziarik onena» izan dela.

Aire berria behar zuen Iker Zendoiak, lanarekin nahikoa «beteta» zegoelako, eta bidaia luze bat egitea otu zitzaion. Orduetik urte batzuk igaro diren arren, oraindik ondo gogoratzen ditu bidaiaren aurreko eta ondoko kontuak. «Aipatu zidaten bazegoela Interrail-en antzeko zer-bait, mundu osoan bidaiatzeko aukera ematen zizuna. Saltsatzen hasi nintzen sarean, eta, azkenean, harrapatu egin

ninduen». Herrialde asko ezagutu zituen txartel haren bidez, India, Hong Kong, Vietnam, Kanbodia, Thailandia, Australia, Zeelanda Berria, Txile eta Argentina. Sei hilabetez egon zen Villabona bere herritik urrun.

Inoiz ez du izan atzerrian ibiltzeko asmo handirik, baina aitortu du esperientzia «ikaragarri ona» izan zela. Bidaia antolatzeko, lekurik gogorrenetik arinagora jauzika ibiltzea erabaki



Argentinara egin zuen bidaia oso gogoan du Iker Zendoiak.

zuen. Indian ekin zion. Hasieran baka-
rrik joateko asmoa bazuen ere, garai
bertsuan oporrak zituen adiskide bat
joan zen Zendoiarekin lehenengo bi
asteetan. «Oporrak zituen berak, eta
nirekin etorri zen. Lehenengo egunak
elkarrekin pasatu genituen».

Indian «denetarik» gertatu zitzaio-
la esan du: «Istripu txiki bat izan eta luxa-
zio bat egin nuen; horregatik, besoa
geldirik eduki behar izan nuen denbo-
ra luzean», lagunari jaioterrira itzultze-
ko garaia heldu zitzaion une berean.
«Gogorra izan zen hori, Indiako pun-
tan bakarrik geratzea besoa min har-
tuta, baina eman nion buelta». Lesioa-
gatik uste baino denbora gehiago egin
zuen Indian. Herrialde gogorra da In-
dia, baina bat «ohitu» egiten dela dio,
haiek bezala jokatzearaino: «Inori ez
zaio gustatzen tratua egitea, baina
han halakoak egin behar dira. Irri-
barratsu ibilita edozer lor daiteke».

Leku turistiko eta ez horren turistiko-
etan ibili zen, eta zer bisitatu «momen-
tuan» erabakitzen omen zuen. «Bi-
daiatzean, bertako edo kanpoko jende
asko ezagutzen da, eta batzuetan
haiek emandako aholkuei esker anto-
latzen nuen bidaia». Hori bai, lotarako
tokia aldezturik lotzen ahalegin-
tzen zen beti.

Indiatik Hong Kongera egin zuen
jauzi. Azpiegitura eta itxura aldetik al-

de handia dago herrialde batetik bes-
tera. «Iraganetik etorkizunera joan
nintzela iruditzen zitzaidan; guztiz
desberdina da bi lekuetako bizimo-
dua». Dena den, Hong Kongek badu
oraindik garai bateko kutsua.

Hong Kongen baino denbora gehia-
go egon zen Vietnamentan. Lurraldea he-
goaldeetik iparraldera zeharkatu zuen.
Zendoiak dio garairik onenean ezagu-

Bidaiatzean, bertako edo kanpoko jende asko ezagutzen da



tu zuela herrialdea. «Oraindik ez zego-
en erabat turistaz josia, eta gerraren
hondarrak ikus zitezkeen». Historiko-
ki, garrantzi handia duen lekua da;
eraberritze-lan ugari ari ziren egiten,
eta hori Zendoia ez zitzaion asko gus-
tatu. Thaiandiaren moduko herrialdea
bihurtzen ari zen, zeladorearen ustez.

Vietnamdar askok ez zekiten ingele-
sez Zendoiak hara bidaia zuenean,
eta, horregatik, euskaraz hitz egiten
ziren. «Edozein hizkuntzatan hitz egin
arren, bertakoek ez zidaten ulertzen;
beraz, euskaraz egiten nien, zertarako
hartu lan gehiago!». Zeinuekin komu-
nikatuta lortzen zuten elkarri ulertzea.

Leku ederra iruditzen zaio Zendoia-
ri Vietnam. Kostaldean eta mendialdean
ibili zen. Deigarria egin zitzaion lurral-
dearen iparraldean ikusi zituen mendix-
kak, Dragoi Bola marrazki bizidunen te-
lesailekoen berdin-berdinak baitziren.

Kanbodiara joan zen ondoren. Leku
ederra zela dio, arkeologia aldetik inter-
resgarria benetan.

Handik Thaiandiara egin zuen jauzi.
Bangkok hiriburua, Chiang Mai eta
Koh Samed irla bisitatu zituen. Chiang
Main mendiko ibilbide bat egin zuen,
eta elefantearen gainean ere ibili zen.
Izan ere, animaliak oso gustuko ditu
Zendoiak, eta, ahal zuen neurrian, to-
kiko animaliak ezagutzeko aukera
aprobatzen zuen: tigreak, hegaz-
tiak eta abar ikusi zituen.

Asiatik Australiara

Indiako Ozeanoa zeharkatu zuen Aus-
traliara joateko. Egonaldi «zoragarria»
egin zuen Zendoiak han. Iparralde-
tik hegoaldera zeharkatu zuen irla. Syd-
ney hiriburuarekin «txundituta» gera-
tu zen: «Azpiegitura eta neurri aldetik
tamaina egokia du hiri horrek». Han-
dik Zeelanda Berrira joan zen. Euskal
Herriaren tankerakoa dela dio. «Ar-
tzainei euskaraz hitz egitea falta zaie»,
adierazi du irribarrez.

Txilen eta Argentinan egin zituen az-
ken bisitak. Txilen bizpahiru egun bai-
no ez zituen igaro. Argentinan, berriz,
egonaldi luzeagoa egin zuen. Hizkun-
tzagatik jauzi handia iruditu zitzaion
Hego Amerikara joatea, ingelesez hitz
egitera ohituta baitzegoen. «Bat-bate-
an dena ulertzen nuen».

Argentinan senideak ezagutzeko
aukera izan zuen, eta herrialdea ere
ikaragarri gustatu zitzaion: «Berriz
itzuliko nintzateke».

Villabonara, sorterrira itzultzea go-
gorra izan zen Zendoia-entzat. «Itsuki
atzerrian lana bilatzen hasi nintzen.
Ohitu nintzen bizitokia hiru egunetik
behin aldatzera, eta, gero, betiko bizi-
modura ezin ohitu!». Handik apur ba-
tera hasi zen lanean.

«Tratamendu-orria eguneratuta egotea denon ardura da» amaia mendizabal eta elena valverde

Bidasoko ESko farmazialariak

Badago komeni den baino botika gehiago hartzen duenik, baina nork du horren ardura? Bidasoko Erakunde Sanitario Integratuko farmazialari Amaia Mendizabalek (Donostia, 1975) eta Elena Valverdek (Donostia, 1967) ez dute pazienteekin harreman zuzenik, baina bai bertako Osakidetzako langileekin. Bai bata eta bai bestea ados daude gaixoen tratamendu-orriek eguneratuta egon behar dutela, eta, hori gizarteratzeko, *No puedo con tantos medicamentos* bideoa aurkeztu zuten estatu-mailako biltzar batean. Saridun irten ziren handik.

Bidasoko ESl osatzen duten hiru osasun-zentroak eta ospitalea kontuan izanik, 2016ko iraileko datuek erakusten dute 65 urte gorakoen kopuru osotik % 57k bost medikamentu baino gehiago aktibo dituztela beren tratamendu-orrian, eta % 17k hamar medikamentu baino gehiago.

Noiz esaten da polimedikazioa dagoela?

Amaia Mendizabal: Teorikoki, pazienteak bost botika baino gehiago hartzen dituenen. Kopurua garrantzitsua da, baina baita pertsonaren gaitasuna ere medikamentu-sorta hori kudeatzeko orduan. Soslairik ohikoena adineko pazientearena da gaixotasun bat baino gehiago izaten dituztelako –esaterako, hipertentsioa, diabetesa eta beste zenbait patologia–, eta medikuak horri egokitutako tratamendua jartzen dio. Orain dela gutxi sortu da *depreskripzioa* delako kontzeptua; hau da, ikustea pertsona batek oro har beharrezkoak ote dituen hartzen dituen

medikamentu guztiak, eta erabakiak hartzea horren arabera. Horrek ez du esan nahi medikamentu horiek beharrezkoak izan ez direnik, baina nabaria izaten da gaixoa aldatu egiten dela urtetik urtera, eta, momentuan momentuan pazienteak nola dagoen, hartara moldatu behar dira medikamentuak.

Orduan, polimedikazioa egokia ere izan daiteke zenbait alditan?

Elena Valverde: Noski. Pertsona bakoitzak bere beharrak ditu. Argi dago inori ez zaiola eman behar berez behar dituen baino medikamentu gehiago, baina inork behar baldin baditu bost-sei botika, har ditzake, betiere jakinda saiatu behar dugula ahalik eta gutxienekin moldatzen, botikek alde on eta txarrak baitituzte.

A.M.: Adineko jendearen artean, bi soslai mota daude: ezer hartu nahi ez dutenak eta gero eta gehiago hartu nahi dutenak. Bai batean eta bai bestean, profesionalak gaude esate-

ko noiz den eta noiz ez den botika jakin bat hartzeko momentua, betiere kontuan izanik pazienteak zer nahi duen; horretarako, informazio egokia eman behar zaio, noski. Azken finean, pazienteak inork baino gehiago daki bere buruaz, eta hartzen dituen erabakiak medikuari azaldu behar dizkio nahitaez.

Zer egin dezakete farmazialariak polimedikazioa lantzeko?

A.M.: Guk gure ESlan hainbat programa jarri ditugu martxan polimedikazioa lantzeko, bai gure mediku eta erizainekin, baita kaleko botikariekin ere. Azken horiek nahiz eta historia klinikora sarbiderik ez izan, ematen duten aholku farmazeutikoa oso garrantzitsua da.

E.V.: Behar dena baino gehiago ez hartzeko, hots, botiken erabilera kontrolatzeko, errezeta elektronikoa daukagu gaur egun: medikuak gai-





Pazienteak inork baino gehiago daki bere buruaz, eta hartzen dituen erabakiak medikuari azaldu behar dizkio nahitaez

xotasun jakin baterako agindu duen botikaren dosia agertzen da hor, baita zer maiztasunekin hartu behar den ere. Batzuetan, ordea, gertatzen da bezeroa farmaziara joan eta medikuak preskribatzen duen tratamendu-orri hori eguneratuta ez egotea. Orduan, gerta liteke jada hartu behar ez duen botikaren batek edo baten faltak pazientearen egoeran

eragitea. Ondorio larriak saihesteko, beharrezkoa da tratamendu-orriak eguneratuta edukitzea.

Eta nola egin dakioko aurre horri?

A.M.: Guk, adibidez, lehen aldiz, urtebeteko programa bat izan dugu martxan, irailean amaitu dena, eta, horren bitartez, farmazia-bulegoetan, medikamentuak beren tratamendu-orrian azaltzen zen ez bezala hartzen zituzten pazienteei aukera eman zaie beren osasun-zentroarekin harremanetan jartzeko. Hori guztia komunikatzen eta konpontzen saiatzen gara. Oraindik emaitzen zain gauden arren, uste dugu programak iraungo duela aurrerantzean.

Bideorik onenaren saria irabazi zenuten gaixotasun kronikoen osasun-arretari buruzko biltzar batean. Zein zen mezua?

E.V.: Bideoa duela bi-hiru bat urte egin

genuen, osasun-zentroko eta ospitaleko medikuak kontzientziatzeko zein garrantzitsua den tratamendu-orria eguneratuta edukitzea. Orain dela urte batzuk hasi zen Osakidetza errejeta elektronikoa lantzen, eta, hura erabiltzen hasteko, tratamendu guztiak eguneratu behar izan ziren. Horrek tratamenduak eguneratuta egongo zirela pentsarazi zigun, baina horrela ez zela ikusi genuen. Medikuak kontzientziatzeaz gainera, erakutsi nahi izan genuen pazienteak ere baduela horretan ardura, kasu erreala batean oinarrituta. Gure lagunek, senitatekoek eta lankideek hartu zuten parte bideoan. Inondik inora ez genuen espero inolako saririk, baina, tira, bat jaso genuen. Esan beharra dago zuzendaritzakoek animatu gintuztela bertan parte hartzera.

Ba al du alde txarrik tratamendu-orrien berrikuntzak?

A.M.: Alde txarrak baino gehiago, alde onak dituela esango nuke. Guk ez badugu serio hartzen gure lana, pazienteek ere ez dute serio hartuko. Garrantzitsua da haiei azaltzea haien botikak nolako garrantzia duen beraienengan. *Presbide* errejeta elektronikoa historia klinikoaren barnean dago, eta bertan idatz dezakete bai espezialistek, bai lehen mailako arretakoek eta bai osasun mentalekoek. Baliabide komuna da, eta, horregatik, oso eroso. Alde txarren bat esatearren, zera: sistema geldoa dela eta teknikoki teknologia-premia handia duela.

Etorkizunean, zeuen ustez, nola ikusiko dute belaunaldi berriek polimedikazioarena?

E.V.: Ikusi egin beharko litzateke benetan gaixotasun larrietan zer egiten duten. Oraindik ez dakigu zer gertatuko den. Pazienteak bere botikaren ardura izan behar du, eta oso garrantzitsua da jakitea botikak zertarako hartzen dituen; hau da, zer hartzen duen eta zertarako.

Musikari handi batzuen osasun- gorabeherak (2. atala)



**JUAN CARLOS
GARMENDIA LARREA**
Donostia Unibertsitate Ospitaleko
mediku urologoa

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

Historiako artista handienetako askok (idazleak, margolariak, musikariak eta abar) beren bizitzan zehar gaixotasunak jasan zituzten, bai mentalak, bai organikoak.

MOZART

Jakina denez, Mozart haur prodijioa izan zen. Bost urte zituelarik musika idazteko eta instrumentu batzuk jotzeko ahalmena zeukan. Hala ere, haren bizitza ez zen inola ere erraza izan.

Mozartez idatzita dagoena aztertu ondoren, aditu batzuek uste dute austriar jenioak nahaste neurologikoren bat izango zuela. Beste batzuk urrutiago doaz eta izena jarri zioten haren gaitzari: Gilles de la Tourette-ren trastornoa. Baieztatuta dagoenez, austriar konpositoreak *koprola-*

lia zuen, lagunen arteko solasaldietan maiz lizunkeriak esan ohi zituen eta puzkerrez eta kakaz hitz egitea gustatzen zitzaion. Haren korrespondentzian ere gauza bera gertatzen zen eta senideei nahiz lagunei idazten zienean maiz termino eskatologikoak erabiltzen zituen.

Haren biografo guztiak bat datoz: gure musikari jeniala txikitan hiperaktiboa zen, ezin zen geldirik egon. Hala ere, jasaten zituen oharkabeko mugimenduek eragiten zioten kalterik gehien. Mozartek nerbio-tikak eta astinaldi klonikoak izaten zituen eta askotan jende aurrean bat-bateko hankamugimenduak egiten zituen, kontrolik gabe. Horiek zirela eta, musikari gazteari arazo psikologikoak sortzen hasi zitzaizkion, baina horien errua ezin zaie bere osasun arazoei bakarrik egotzi, baizik eta aitaren jarrerari ere bai.

Izan ere, aitak, semea eskolara bidali beharrean, European zehar kontzertuak ematera eraman zuen, haren ospea aprobetxatuz. Horrek guztiak behar bezala gizarteratzea eragotzi zion, heldze emozional desagokia izan zuen eta, azkenean, izaera obsesiboa garatu zuen, heriotzaraino lagunduko ziona. Bere paranoiak zirela-eta beti pentsatzen zuen pozoitu egin nahi zutela. Kontua da, hil baino hilabete batzuk lehenago, 1791. urtean, pattal samar sentitzen hasi zela, *Requiem*a, bere lan ospe-tsua prestatzen ari zen bitartean. Oso zurbil, indarrrik gabe eta triste zegoenez, emazteak mediku lagun baten-gana joateko esan, eta jenioak zera erantzun zion: beretzat ez zegoela



Leopold Mozart, Wolfgang Amadeus

erremediorik eta egiten ari zen *Requiem*a bere buruarentzat zela.

Nahiz eta haren heriotzari buruz teoria asko izan, gaur egun ziurtzat jotzen da gure jenioa infekzio estreptokokoziko batengatik hil zela. Hori adierazteko, aditu gehienak Mozartek hil baino lehen zenbait hilabetez izan zituen sintometan oinarritzen dira. Biografoen arabera, 1791ko urrian, hankak eta eskuak handitzen hasi zitzaizkion, botaka egiten zuen maiz, eta pixkanaka ahuldutz joan zen. Jasotako



eta Maria Anna seme-alabekin (Carmontelleren akuarela, 1763)

tratamenduak ez ziren eraginkorrak izan. Horrela, Mozarten osasunak okerrera egin zuen, eta, azkenean, gorputz osoa handitu zitzaionez, ezin zen ohetik jaiki. Kalbario hori guztia bere kordean zegoela bizi izan zuen, eta bakarrik bi ordu hil aurretik galdu omen zuen konortea, 1791ko abenduaren 5ean, hain zuzen ere.

Kontuan hartuz garai hartan Viena jasaten ari zen estreptokoko-izurria eta lehen aipatutako sintomak, adi-tuek ondorioztatzen dute Mozart sin-

drome nefrotiko akutuz hil zela, infekzio estreptokokoziko baten ondorioz.

TXAIKOVSKI

Familia aberats batean jaio zen, baina errusiar musikagile honen bizitza ez zen batere erraza izan.

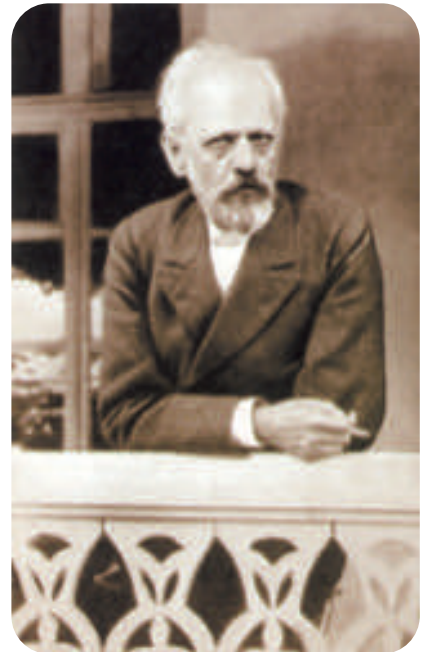
Mutil koskorra zenetik pertsona ezin sentiberagoa izan zen, edozer huskeriagatik asko sufritzen zuena. Gainera, bere ahultasuna aprobetxatuz, beste haurrek maiz zirikatzen zuten, eta umetatik bertatik nerbio-krisiak jasaten hasi zen.

Hamar urte zituela, gurasoek jurisprudentzia-eskola batera eramatea erabaki zuten, semea babesteko asmoarekin, baina erabaki hark Txai-kovskiren egoera psikologikoa, hobetu ordez, okertu egin zuen, eta pixkanaka bakartuz joan zen. Ia lagunik gabe geratu zen eta musikan buru-belarri murgildu zen, beste ezertan ez.

Denboraren poderioz krisia areagotuz joan zen. Goibelaldietako mina arintzeko, errusiar musikariak Europan zehar bidaiatu ohi zuen, eta batzuetan, bere atsekabe handiaz ahazteko, arrebaren landetxean babestea ere baliagarri zitzaion.

Aipatutako krisiak estuki lotuta zeuden bere izaeraren bi ezaugarriekin: lehenengoa autokritika eta bigarrenaren erruduntasun-sentimendua. Lehenengoari dagokionez, bera beti oso gogorra zen bere buruarekin, eta, adibidez, nahiz musikaren arloan arrakasta handiak lortu, inoiz ere ez zen egindako lanarekin asetzen. Bigarrenari dagokionez, berriz, deskuiduan lege-hausteren bat egiten bazuen, nahiz eta txikia izan, mozkorra harrapatzea, esaterako, gero oso gaizki sentitzen zen bere buruarekin.

Hala ere, bere arazo sexuak eragin zioten minik gehien. Txai-kovski homosexuala zen, eta jakinda gaur egun Errusian nola hartzen duten homosexualitatea, aise irudika deza-



Txaikovski 1893an, 6. sinfonia estreinatu eta hil baino hilabete batzuk lehenago.

kegu zer-nolako arazoak izango zituzten pertsona homosexualek garai hartan. Hala, ezkondu egin zen eta, jakinda ere praktika homosexualak bere bizitza arriskuan jar zezaketela, ez zion gizonekin harremanak izateari utzi. Hain zuzen ere, aditu batzuen ustez, harreman horiek izan ziren haren heriotzaren kausa.

Zernahi ere dioten, baieztatuta dago Txai-kovski koleraz hil zela, bere ama bezala, baina konpositorearen heriotzari buruz bi hipotesi daude. Garai hartan, San Petersburgon kolera-izurria zegoen, eta lehenengo hipotesiak esaten du irakin gabeko ura edanda hil zela. Bigarrenaren arabera, berriz, errusiar konpositoreak bere buruaz beste egin zuen. Izan ere, Mozart 18 urteko mutil batekin zebilen amodio-kontuetan, ezkontzaz kanpoko harremanetan, eta gazte haren familia tsaretik oso gertukoa zen. Hala, gertatzen ari zenaz ohartu zirenean, bi aukera besterik ez zioten eskaini: auzitara eraman eta zigortzea (garai hartan heriotzara kondenatzen zuten) ala ohorezko gizon gisa bere buruaz beste egitea.



Diabetesa duten pertsonak begietako arazoak ere izan ditzakete.

Diabetesaren sintoma susmagarriak

Horren berri izan ez arren, asko dira diabetesa duten pertsonak. Garrantzitsua da, beraz, diabetesaren sintomak ondo ezagutzea eta gaixotasuna behar bezala tratatzea, osasun-arazo larriak ez agertzeko.

Osasunaren Munduko Erakundearen estimazioen arabera, gure gizartean berrogeita hamar pertsonatik batek diabetesa du, erasandako pertsona horiek kasurik gehienetan horren berririk eduki ez arren. Eta diagnostikorik gabe oharkabean pasatzen diren egoera horiek arrisku handi samarra eragiten dute, gaixotasuna ez bada behar bezala tratatzen osasun-arazo larriak ager baitaitezke.

Diabetesa isilpean, oharkabean, ia seinalerik eman gabe agertzea da gaitzaren arazo nagusietako bat. Diabetesak ez du minik ematen, baina horrek ez du esan nahi kaltegabea

denik, ezta gutxiago ere. Garaiz diagnostikatu eta tratatzen ez bada, gaitzak aurrera egin ahala ondorioak oso kaltegarriak izango dira gure gorputzarentzat.

Adi seinale hauei

Kalteak gutxitzeko, komeni da gure gorputzari erreparatzea. Eta sintoma hauetako bat antzeman bezain laster, horien berri medikuari eman behar zaio, sintomak arinak eta ez oso molestoak edo gogaikarriak izan arren.

• **Pixa-kantitatea gehitu egiten da.** Sintoma hori oso usua da diabetikoen artean. Pixa-kopurua nabar-



JABIER AGIRRE
medikua

men gehitzen da, eta komunera sarriagotan joan beharko du gaixoak. Umeen kasuan, gerta daiteke gauez berriro ere ohea bustitzea.

• **Gosea eta egarria ere gehitu egiten dira.** Diabetesa duten pertsonak gose dira etengabe, eta, normalean, desorduetan eta modu konpulsiboan jateko premia edo beharra sentituko dute. Beren gorputzak ez du ondo funtzionatzen, eta, horregatik, gehiago jan arren, pixkana-pisua galduz joango dira. Gehienetan, gosearekin batera egarria ere oso handia izaten da.

• **Nekea.** Gaixotasunak neke handia

eragiten du, horretarako ageriko arrazoirik gabe. Gaixo diabetikoak ahul samar senti daitezke, eta logura handiarekin.

• **Begietako arazoak.** Arruntenak hauek dira: ikusmen bikoitza edo zirriborotsua, ikuseremuan argiak edo mantxak agertzea, argiarekiko sentikortasuna, begietan presio-sentsazioa nabaritzea, eta abar.

• **Sendatzen ez diren infekzioak eta zauriak.** Diabetesa dutenek zauriak, babak eta azaleko bestelako lesioak edukitzeko joera handia izaten dute, oinetan batez ere. Lesio horiek ez dira mingarriak izaten, baina ez dira sekula sendatzen erabat. Larruazaleko, hortzoieta edo maskuriko infekzioak behin eta berriz ager daitezke eta emakumeen kasuan sarritan onddoak izaten dituzte baginan.

• **Azkura.** Nahiko sentsazio ohikoa da, gorputz osoan sentitzen dena; baina, batez ere, genitaletan edo bagina inguruan, emakumeen kasuan.

• **Sentsazio arraroak esku eta oinetan.** Gaixoei sarritan inurridura-sentsazioak edukitzen dituzte eskuetan edo oinetan. Hortik hasi, eta gorputz-adarrak ia erabat sorgortuta sentitzeraino.

• **Zakila zutitzeko arazoak.** Gorputzeko gehiegizko glukosak odol-zirkulazioa erasaten du, eta, horregatik, ez da harritzekoa diabetesak jota dauden gizonezkoak zailtasunak edukitzea zakila zutitzeko.

1 eta 2 motako diabetesen arteko diferentziak

Diabetes mota bien sintomak antzekoak dira (poliuria, polifagia eta polidipsia, edo, bestela esanda, pixa gehiago egitea, gose handiagoa eta egarri-sentsazio handiagoa), baina badira diagnostikoa alde batera edo bestera egiteko lagungarri zaizkigun berezitasunak: adina eta gaixotasunaren intentsitatea, batez ere.

Adinari dagokionez, 2 motako diabetesean bizimoduak eragin handia

duenez, adinean aurrera doazen pertsonetan agertzen da batez ere, eta oraintsu arte 45 urtetik gorako pertsonen kontua zen gehienetan. Baina, gaur egun, pertsona gazteagoetan ere diagnostikatzen hasi da, horrek tratamendurako dakartzan eragozpenekin. 1 motako diabetesa, berriz, izaeraz sortzetikoa denez, haurtzaroan edo nerabezaroko lehen urteetan agertu ohi da.

Intentsitatearen aldetik, 1 motako diabetesaren sintomak modu azkar eta bat-batekoan agertzen direnez, begi-bistakoak izan ohi dira. 2 motako diabetesean, aldiz, askoz ere motelago azaleratzen dira, eta, kasu askotan, oharkabea edo inolako garrantzirik eman gabe pasa daitezke, harik eta konplikazioen bat agertzen den arte.

Prebentzioa: zer egin daiteke?

1 motako diabetesa ezin da prebenitu, baina 2 motakoa bai, bizitzeko estiloarekin oso lotuta baitago. Horregatik, bizi-ohitura osasungarri eustea garrantzi handikoa da gaitzaren agerpena saihestu edo, besterik ezean, atzeratzeko.

• **Saihestu gainpisua.** Horixe da gaixotasunaren arrisku-faktore nagusia. Saia zaitez sobera daukazun kilo horiek galtzen; horrela, gaitza jasateko aukera nabarmen murriztuko zaizu eta.

• **Jan modu osasungarrian.** Aholku hau ezinbestekoa da, gaitza ahalik eta gehien aldenarazteko. Horretarako, koipe gutxiko elikagaiak gehitzearekin batera (osoko zereal eta ogiak, frutak, berdurak, esneki gaingabeak, arraina, lekaleak, haragi-giharra...), murriztu janari lasterrak (patata frijituak, pizzak, hamburgerrak, eta abar), freskagarri azukredunak eta opil industrialak.

• **Egin ariketa.** Sedentariismoa saihestu behar da, kosta ahala kosta. Kirol egiteko astirik ez baduzu, saiatu behar da egunero ordu erdiz

Zein da zure arriskua?

Badira faktore batzuk 2 motako diabetesa jasateko sentiberago bihurtzeko. Faktore horien berri izanez gero, gaixotasuna izateko zenbateko arriskua duzun jakingo duzu. Erantzun bai edo ez beheko galderei, eta horrela jakingo duzu ea zaintzen hasi beharra daukazu ala ez.

Baiezko erantzun bakoitzeko puntu bat lortuko duzu.

• **5-6 puntu:** arrisku handia

• **3-4 puntu:** arrisku ertaina

• **0-2 puntu:** arrisku txikia

• 50 urte baino gehiago alditu zu?

☐ Bai ☐ Ez

• Gizonezkoa al zara?

☐ Bai ☐ Ez

• Emakumea bazara, haurdunaldian diabetesik diagnostikatu al zizuten?

☐ Bai ☐ Ez

• Ba al duzu diabetesa duen seniderik?

☐ Bai ☐ Ez

• Hipertentsioa al zara?

☐ Bai ☐ Ez

• Zure ohiturak sedentarioak al dira?

☐ Bai ☐ Ez

• Ba al duzu gainpisurik?

☐ Bai ☐ Ez

gutxienez ibiltzen. Ariketa fisikoak insulinarekiko erresistentzia gutxitzen du, eta diabetesari bidea ixten dio.

• **Aldizkako kontrolak.** 45 urtetik gorako pertsona guztiek odoleko analisi bat egin beharko lukete 1-3 urtez behin, odoleko glukosa maila kontrolatzeko.



Mairulegorretako koba, Zigoitian.

Arabara Gorbeiatik so

Gorbeia mendiaren pean, Araban, zibilizazioaren estresa ahaztu eta naturaren aurpegi ederrenez gozatzeko aukera ematen duten hainbat txoko aurki daitezke, hala nola Zuiako kuadrillako herriak, Mairulegorretako koba eta Goiuriko ur-jauzia.

Gorbeiaiko parke naturala Gorbeia mendiaren alde bietara hedatzen da, Bizkaiko isurialdera zein Arabakora. Gorbeiaiko tontorreko gurutze esanguratsutik hegoalderantz ibilian hasten dena Arabako lurraldera jaitsiko da, eta Zuiako kuadrillak ematen dituen paisaia eder eta txoko zoragarriez gozatzeko parada izango du.

Herri hauek osatzen dute Zuiako kuadrilla: Aramaio, Arratzua-Ubarrundia, Legutio, Urkabustaiz, Zigoitia eta Zuia. Iparraldean, Bizkaiarekin muga egiten dute, eta ekialdean, Gipuzkoarekin. Aramaio udalerria ekialdean dago, Debagoieneko herriekin muga, eta herri horietako tradizio industrialetik edaten du. Horren lekuko dira hainbeste historia duten Etxaguen, Ibarra eta Oletako herriak. Gainera, Aramaion bertan

topa daiteke kuadrillako gailurrik garaiena: Oriol (1.129 m), hain zuzen Arangioko mendilerroan.

Ulibarri-Ganboa urtegiaren ertzean dago Arratzua-Ubarrundia, kuadrillako udalerririk txikiena. Halere, urtegia bera aprobetxatuz, aisialdirako hainbat ekintza proposatzen dira bertan, ur-ekintzekin lotuta.

Legutio bera ere beste urtegi baten ertzean dago, Urrunagako urtegiarenean, hain zuzen ere. Herriko txoko interesgarrien artean eltzegintza museo-tailerra dago. Hor, antzinako euskal zeramika ikusi eta erosteko aukera izaten da.

Urkabustaiz herria Zuiako kuadrillako mendebaldean dago, Gorbeiaiko eta Urduñako mendiguneen artean. Erromanikoaren garaiko eraikuntzak daude Urkabustaizen; esaterako, Beluntzako Done Petriren eliza,



XIII. mendean eraikia. Bestalde, Ibaizabal ibaiaren hasiera eta ur-jauzia hementxe ikus daiteke, Gibijoko mendilerroan.

Zigoitian bi gauza nabarmentzen dira: natura eta ondare arkitektoniko aberatsa. Batetik, Zigoitiko lurren hedadurarik handiena Gorbeiaiko parke naturalaren barruan dago, eta horrek naturaz gozatzeko sekulako parada ematen du. Bestetik, Zigoitian jauregi txiki, dorretxe, baserri eta elizak ikusi



ahal dira, euren hormen atzean historia luzeak eta antzinakoak gordetzen dituztenak.

Zuia, kuadrillari izena ematen dion udalerria, hedadurarik handiena duena da. Bertan, mendiaz gozatze-ko aukera dago, edo herriz herri txangoan ibil daiteke. Baia ibaiaren edertasunari jarraituz joan daiteke ibiltaria; gainera, Oroko haitzak paregabeak dira familian ibiltzeko.

Mairulegorretako koba Zigoitiko lurretan dago. 7,40 metro zabal eta 3 metro gora ditu sarrerak. Barruan, eguzki-argia bizkarrean dela, 12,5

kilometroko ibilia egin daiteke, 215 metroko sakoneran murgiltzeraino. Barruko edertasuna ur-higaduraren eta denboraren poderioz sortu da; horregatik, espeleologoen eta bestelako ikerlarien gune pribilegiatua da, beharbada bertan omen dagoen *altxorren* atzetik doazelako. Izan ere, Mairulegorretako koban kondairak eta egiak elkarrekin nahasten dira. Kobaren izenak berak ere hainbat istorio ezkututzen ditu; batzuen arabera, Mari jainkosarekin du erlazioa izenak; beste batzuen arabera, mairuen batzarleku zen koba; eta beste batzuen iritziz, mairuen orde, lamiak ibiltzen ziren. Baina Mariren koba izanda ere, edo mairuen biltzartegi, edo lamiek euren ile-adatsak orrazteko toki, istorio guztiek ondorioztatzen dute *altxor* bat gordeta dagoela kobaren barruan. Edonola ere, oraingoz bertan aurkitu diren *altxor* bakarrak historiaren aztarnak dira, besterik ez. Aztarnategi paleontologiko garrantzitsua da Mairulegorretako koba, Paleolitiko animalia ugariren aztarnak aurkitu baitira bertan. Alabaina, historia hain urruna eta hain ezezaguna ez ezik, denboran hurreratuta, frankismoaren garaian (1963. urtean), eus-

Fitxa

Txoko horien informazio gehiago eta zehatzagoa udalerrri bakoitzeko webguneetan aurki daiteke, edo, bestela, www.cuadrillazuia.com helbidean eskualdearen inguruko informazio oro topa daiteke.

kal folkloreko jaialdiak egiten hasi ziren kobaren sarreratik 300 metrora dagoen areto naturalean. Jazarpen egoera hartan, euskara eta euskal kultura berpizteko eta aldarrikatzeko jaialdiak izan ziren 60ko hamarkadatik aurrera Mairulegorretan. Gero, denboraldi bat igaro zen jaialdirik egin gabe, eta azken urteetan, herritarrek berriz ere abian jarri dute, urtero akelarre festa bat eginik bertan.

Kuadrillako mendebaldean, ura airean jausten da Goiuriko ur-jauzian. Urkabustaiz udalerrian, Goiuri herria kareharrizko begiraleku batean dago, eta Jaundia ibaiak, herria zeharkatu ostean, 100 metroko jauzia gauzatzen du Altube ibaiarekin bat egin aurretik. Urteen poderioz, kareharrizko horma higatu egin du Jaundia ibaiak, eta orain ia lerro zuzen bat marraztuz erortzen da ibaia behehera, goialdeko zuhaitzen artetik bat-batean agertu ostean. Ur-emari txiki-ko ibaia izanik, ur-jauzia bere edertasun momenturik hoberenean ikusteko, udaberrian edo udazkenean gerturatzea gomendatzen da. Batez ere udazkena da inguruaren magiarekin gozatze-ko garairik onena, zuhaitzen okre, gorri eta urre koloreekin nahastuta agertzen baita ur-jauzia. Ikuskitu paregabe horrekin gozatze-ko behatoki bat dago. Hara iristeko, A-2521 errepidetik eskuinera ateratzen den bidea hartu behar da, Izarratik Goiurira iritsi baino lehen; eta bertatik, Goiuriko ur-jauziak eta bere inguru guztiak ematen duten ikuskizunarekin gozatze-ko aukera paregabea izango da.



Goiuriko ur-jauzia, Urkabustaizen.



«Ariketak arreta jartzeko aitzakiak dira, besterik ez»

mikel pikabea Tai-txi irakaslea

Zuzeneko *feedback*-a bilatu izan du beti lan orotan Mikel Pikabeak, *tai txi* irakasleak (Hondarribia, 1969). Erantzun zuzenik gabeko lanak ez zaizkio sekula interesatu. Ingeniaritza-ikasketak burutu ondoan, ez zuen enpresa-arloan murgiltzeko intentziorik izan. Ikusi besterik ez dago: hamazazpi bat urte daramatza tai txi eskolak ematen, Hondarribiko Taitxitxuanenea zentroan.

Zer bilatzen du jendeak tai txi zentro batean?

Jendeak ez du oso argi zer bilatzen duen. Oro har, topiko batzuk entzun da hurbiltzen dira: erlaxazioa, oreka, norberarengan sakontzeko eta norbera ezagutzeko bidea... Ez doaz bide

okerretik; hori guztia egia da, baina hori baino askoz gehiago da tai txia. Badago hau kirolarekin nahasten denik, baina ez du horrekin zerikusirik. Kirolak oso ikuspegi murrizta du.

Zerk bereizten du topiko horietatik?

Tai txia oso konplexua da definitzen, ezin baita sailkatu bere horretan. Mendebaldeko egungo kultura modernoan ez dugu erreferentzia baliagarririk hori zer den ulertzeko. Tai txia, yoga eta bestelakoak, aspaldidanik egiten dira Ekialdean, jakinduria eta ezagutza bilatzen zutenek egiten zuten, eta ez ziren zoroak egiten zutenak. Kirola, egun, salmenta eta zenbaki bilakatu da. *Mens sana in corpore sano* beharrean, *corpore sano in mente sana* behar luke. Gorputza nahiko kaltetuta egon ahal da, baina gu geure barnean oso osasuntsu egon; ezin kontrakoa esan.

Ezin dela sailkatu diozu, baina ez al da tai txia borroka-arte bat?

Jatorrian, bai. Baina, gaur egun, borro-



ka-arteak kirolera egin du jauzi, eta kolpeekin eta lehiarekin erkatzen dugu; errotik antzutu dugu. Sakonean aztertzen bada, ezin da horrekin alde-ratu. Tai txiak sentsibilizazio eta ulermen oso finarekin ulertzen ditu natura, errealitatea, gizakiaren izaera, bere gorputzaren motrizitatea eta buruaren izatasuna. Bakoitzak berekiko egiten duen lanean datza, norberaren ulermena garatzeko tresna paregabea da. Inteligentziatik abiatzen da, baina gorputza eta burua bat dira, bata bestearen osagarri: gorputzak ez du inteligentzia sortzen; inteligentziak sortzen du bizitzeko behar duen gorputza.

Eta nola lantzen da hori guztia?

Nerbio-sistemearekin egiten dugu lan, eta arreta jartzen dugu jardunean. Arreta hori intentzioarekin lotuta dago. Arreta konturatzea da, eta konturatze hori galdera bat da. Horri erantzuten diogu intentzioaren birtutez. Entrenamendu energetikoak dira, funtsean: intentzioak energia jartzen du martxan, eta energiak mugimendua. Nik ez dut eskola borroka-arte gisa bideratzen.

Nolakoak izaten dira ariketak?

Ariketak arreta jartzeko aitzakiak dira, besterik ez. Arreta da hemen eta orain egotea, egiten ari garen horre-

tan arreta osoa jartzea, alegia. Hori lantzeko, esate baterako, postura estatikoa lantzen dugu, zutik edo eserita, meditazio antzera. Arreta nonbait kokatu behar da, eta postura zehatzak daude arretari eusteko. Ahalegin handia eskatzen duen teknika da tai txia, eta ezinbestekoa da hura egiten duenaren partetik erantzukizun bat egotea. Intentzioaren birtutez arreta jartzen dugunean, nerbio-sistema martxan hasten da, eta sentsazio fisikoak azaleratzen dira. Orduan jabetzen gara konexio horrek erakusten digun unitate osoaz, hau da, gorputza eta burua bat direla. Mugimendua lantzeko ariketak ere egiten ditugu, intentzioa mugimenduan jarrita. Horiek motrizitate aldetik sinpleak diren arren, arreta handia eskatzen dute. Formak ere lantzen ditugu, motrizitate konplexuagoa eskatzen eta lantzen duten ariketak. «Karatearen eta dantzaren arteko nolabaiteko ko-geografiak izaten dira».

Ikasleak noiz hasten dira tai txiaz jabetzen?

Ikasle asko osasun-arazoren bat dutelako etortzen dira, baina haien kontraesaneekin egiten dute estropezu: behar handiarekin etortzen dira, baina oso denbora gutxi irauten dute lan asko egin behar dela ikusten dutelako. Gaixotasunari aurka egin nahi izaten diote, baina zenbat denbora emateko prest daude? Berehalako erantzunak nahi ditugu; segituan soluzioak, eta gaixotasunek galderak besterik ez digute jartzen. Onurak gutxieneko bat murgiltzen denak nabarituko ditu, baina orokorrean jendea ez dago horretarako prest.

Eta erantzunak nola bilakatzen dira onura?

Norberak berekiko duen pertzepzio egiazkoago bat izaten laguntzen du tai txiak. Eta horrek lana eskatzen du, entrenamendua. Estresa geure baitan blokeatuta geratzen den energia da, eta blokeatutako energia hori aska-

tzen laguntzen du jardunbide horrek, baita aurretik prebentzioa jartzeko pausoak ematen ere. Kirolak, adibidez, estres hori askatzen laguntzen du aldi baterako, baina ez du prebentziorik jartzen. Tai txiak ezezkoak eta baiezekoak hobeto kudeatzen laguntzen du. Adinekoetan, esaterako, errikoak saihesten dira, oinen gainean egoteko sentsazioa eta egonkortasuna lantzen dugulako. Oreka mentalak eta fisikoak bat egiten dute.

Diozunez, beraz, tai txia lantzeko intentzioa behar da?

Hori da. Erantzun bila goaz profesionalengana, gure gorputza eta burua aurretik aztertu gabe. Osasuna heldutasunarekin oso lotuta dago, bizitzarekiko hartzen ditugun erabakiekin. Aukeratzen dugun orok bere ondorioa du, eta horren erantzukizuna hartu behar da. Uste dugu osasuna ez dagoela gure eskuetan, eta ez gara gure gaixotasunen erantzule. Sendatzen garenean, lehengo ohituretara bueltatzen gara; ez gara heltzen.

Beharbada, gizarteak horrela hezi gaituelako?

Dudarik gabe. Arrazionalismoak edo alderdi zientifikoak erakutsi digu gure gorputzari buruzko *gehiena* badakigula, baina ez dakigu gauza handirik. Arnasa ondo hartzea kostatzen zaigu, eta nola liteke hainbeste ikerkuntzarekin guk oraindik arnasa hartzen ez jakitea edo, oraindik okerragoa dena, grabitatea geure baitan ez ulertzea?

Bitxikeriaren bat?

Tai txia Txinatik etorria da. Yin-yangaren ikur ezaguna ez da yin-yangarena, tai txiarena baizik. Haren bi aldeak dira *yin* eta *yang*; alegia, egoera baten bi aldeak: ni eta bestea, bi egoera, baina egoera bakarrean. Gakoa norberak berekin egiten duen lanean dago, bestearekin bizi duen erlazioan islatzeko. Ezin da errealitate bat aldatu, errealitate hori nolakoa den onartzen ez bada.



«Euskararen erabilera sustatzea falta da»

ander manterola

Debagoieneko ESIko euskara-teknikaria

Manterolak dioenez, Debagoieneko osasun-zentroetan euskararen erabilera sustatzeko ekimena jarri zuten abian duela sei hilabete. Apal badoa ere, pixkanaka indarra hartzen ari delakoan dago.

Bulegoan da Ander Manterola (Zornotza, 1967) Debagoieneko ESIko euskara-teknikaria. Bada ia urte erdia Osakidetzan euskara lehenesteko kanpaina abiatu zutela, *Nik euskaraz nahi dut Osakidetzan* lelopean. Ekimenak egin duen ibiliari buruzko gogoeta egin du, haren hastapenetik egungo egoerara iritsi arte.

Nondik abiatu da euskararen aldeko ekimen hau?

Norberaren hautazko hizkuntzan arreta jasotzeko eskubidea gaixo guztien eskubide eta betebeharren dekalogoaren barruan dago. Horri lotuta, Debagoienean, euskararen aldeko gizarte-mugimendu handia dago, nahiz eta herritik herrira ezberdintasunak dauden. Batzuk euskaldunagoak dira besteak baino; batzuetan, erabilera handiagoa da... Bi hasierako puntu horietatik abiatuta, erronka bota nuen euskararen erabilera sustatzeko elkarlana abia genetzakeela herrietako eragileekin. Hasieran, foro bat sortu genuen hainbat eragileren artean: udaletako euskara-zerbitzuak, Aretxabaletako, Arrasateko eta Bergarako euskarataldeak eta Osakidetzako taldea. Foro edo elkargune hori batzorde iraunkorra bihurtu zen, eta planteatu genuen zein zen gure kezka nagusia euskararen erabileraren aldetik: euskaraz artatuak izan nahi duten gaixoak euskaraz artatuak izatea. Debagoieneko osasun-zentroetan, profesionalen artean, erdiak inguru euskaraz jarduteko gai dira. Baina beti ez dugu datu hori esku artean. Euskaraz aritzeko gai direla jakiteko, hizkuntzaren identifikazio-txapak erabiltzen dira, baina ez beti. Batzuek ez dute ohiturarik, besteetan ahaztu egiten da jartzea, eta abar. Orduan, askotan, profesionalak nola jakin dezake gaixoak euskarazko zerbitzua nahi duela? Horri erantzuteko jarri da abian ekimena, eta, orain, gaixo bakoitzak bere osa-



sun-fitxan, hainbat daturen artean, beste identifikazio bat du: hizkuntzarena. Bestalde, herritarrek aukera hori ere hor dagoela jakitea beharrezkoa da.

Beraz, euskararen erabilera sustatzea da erronka osasun-zentro guztietan.

Horixe bera. Kontua da gabezia handiak daudela espezialitateen artean. Adibidez, ezbehar pertsonal baten ondorioz, larrialdietan amaitu nuen, eta konturatu nintzen % 75etik gora euskaraz aritzen zirela, bai gaixoari zerbitzua ematen eta bai elkarrekin ere. Gauza bat da teoriarik zer agertzen den, eta bestea da egunerokotasunean zer antzematen den. Jende askok ez daki, alegia, bere artatzaileak euskaraz dakien edo ez. Beraz, lehenik eta behin, gaixoak hizkuntza aukeratzeko eskubidea duela jakin behar du, eta hori bere datuetan agertuko litzateke. Eta ondoren bigarren urratsa etorriko litzateke, orain bertan martxan jartzen ari garena: euskarazko arreta nahi duen gaixoari euskaraz dakien mediku bat esleitzea. Horrez gain, adibidez, euskara-zerbitzua eskatzen baduzu eta kardiologoarekin hitzordu bat baduzu, hitzordua berri ematen dizun mezua ere euskaraz izango da.

Ekimen honek profesionalen artean piztu al du euskara ikasteko interesik?

Kontuan izan behar da gaur egunean derrigortasuna lau lanpostutatik hirutan jarrita dagoela. Gehienbat

erretiroa hartzearen ondoren lanpostuetan. Hortik aurrera, askoz gehiago ezin dugu egin. Langileen artean oso eskari gutxi dago euskara ikasteko. Gure itxaropena da, ordea, hamar urteren buruan langile guztien % 75ek eta gehiagok euskaraz jakitea. Ordezkapenak egiteko orduan ere euskara dutenak sartzea lehenesten dugu. Agian hemendik hamar urtera horrelako ekimenik ez da behar, edo agian bai.

Euskararen ezagutza handia da, orduan.

Ezagutza handia da, baina erabilera sustatzea falta da. Apala delakoan nago. Noski, hori nire irudipena da. Konparatuz gero euskararen erabilera baxua den osasun-zentroekin, alua izango da. Itxaropen-kontua da. Profesionalen artean, batzuk euskaraz denbora guztian ibiltzen dira, eta hori pozgarria da.

Herritarren artera nola iritsi da kanpaina?

Gure asmoa ahalik eta gehien zabaltzea zen hizkuntza eskubidearen mezua. Esan bezala, txapen bidez edo kartelen bidez mezu hori helarazi nahi izan da. Noraino iritsi garen orain ikusiko da. Orain artean, bederen, % 15ek aukeratu dute euskara-zerbitzua. Lehen, lehenetsitako hizkuntza gaztelania zen; orain, aldiz, *kontsultatu gabea* jartzen du, eta ondorioz, profesionalak galde diezaioke gaixoari ea zein hizkuntza hautatu nahi duen.

Zer baliabide izan dituzue kanpaina aurrera eramateko?

Ekimena aurrera eramanean dugu taldeok diru-kantitate bat jarri dugu hainbat kartel ateratzeko. Bestalde, sare sozialetan iragarki bat atera genuen, eta zinema-aretoetan ere ekimenaren berri ematen zuen grabazio bat ere proiektatu genuen. Horrez gain, liburu-etako orri-markatzaileak atera genituen eskoletan banatzeko. Horrela, eskolan orri-markatzailea haurrei emanda, badakigu lautik hiruren kasuan gurasoengana iritsiko dela, eta azkeneko informazio-sarea zabaltzen da. Gure asmoa ahalik eta herri-gehienengana iristea zen, eta orri-markatzaileak eskoletan banatzea, herritar askorengana iristeko formula interesgarria da.

Ekimena beste eskualdeetara zabaltzeko asmorik ba al dago?

Ekimen hau Debagoienara mugatzen da, baina teknikarien artean prestakuntza-saioak, bilerak eta abar izaten ditugu, eta horren berri izan dute, bai zuzenean eta bai zeharka. Hortik aurrera, eskualde bakoitzaren inizatiba behar da. Kontuan izan behar da, bestalde, zer-nolako eskualdeei buruz hitz egiten ari garen. Donostialdea batean adibidez, orri-markatzaileak egiteko asmoa hartzen bada, imajinatu zenbat diru esan nahi duen horrek. Eta zein euskara-zerbitzu dago prest horrelako ekimen batean murgiltzeko? Hemen ere zenbait euskara-zerbitzu ekimenaren aurka egon ziren, Osakidetza kontua zela argudiatuta.

karlos ibarguren

Medikua, Emergentzietako KSUko arduraduna eta bertsolaria.



Donostia Ospitalearen 50. urteurreneko ekitaldian, Andoni Egañarekin batera.

«Bertsoa epaitu daitekeela dioen eztabaida zilegi da»

Ez da erraza, gaur egun, Karlos Ibarburen (Errenteria, 1965) plazan kantatzen ikustea, haren interes eta helburuek beste norabide bat hartu baitute. Urtean behin, bertso-saio kliniko bat egiten dute Osakidetza klinikek, gaixotasun bat asmakizun bihurtuz eta asmakizuna bertso. Salbuespenak salbuespen, hitzordu horretan bilakatzen da Ibarburen plazagizon.

Ez da arrunta medikua eta bertsolaria den batekin topo egitea, edo bai?

Izan liteke, baina ez naiz bakarra. Felix Zubia, esaterako, oso ezaguna da, eta txapelketetan parte hartzen du. Hala ere, neure burua bertsolari izendatzeak errespetu apur bat

ematen dit, baina, tira, plazetan aritu izan naiz... Beraz, era batera edo bestera, banaiz bertsolaria.

Noiztik datorkizu zaletasun hori?

Gaztetan ez nintzen oso bertsozalea; gero kontua izan da, hain justu, Oiarzunera bizitzera joan nintzenekoa, duela 18 bat urte. Herriko helduen tailerretan, bertso-lantegi batean izena emateko aukera ikusi nuen, eta animatu egin nintzen. Hasieran, idatziz eta bertsoak eginez pasatzen genituen orduak; urtebete geroago, abesten hasi ginen, eta orduan areagotu zitzaizdan bertsorako zaletasuna.

Urte batetik bestera, plazagizon zinena orain epaile zara.

Hala da. Une honetan, bertso-esko-

lan eta epaile-taldean jarraitzen dut. Epaileen munduan sartzeko aukera eman zidaten, eta, nik ezetz esaten jakin ez dakidanez, onartu egin nuen proposamena. Bertsoak epaitzeko behar diren irizpideak ikasi nituen, eta, poliki-poliki, txapelketetan epaile hasi nintzen. Gaur-gaurkoz, Bertsolari Txapelketa Nagusian ere parte hartu izan dut. Esperientziak erakusten du bertsoa beste ikuspuntu batetik ezagutu ahal dela, baina zilegi da bertsoa epaitu daitekeela dioen eztabaida.

Zergatik diozu hori?

Nahiz eta epaileok irizpide batzuk izan bertso bakoitzari aplikatu eta dagokion balioa emateko, bertsoa, artea den unetik, subjektiboa da; bertsoak hori du polita. Errima aberatsa edo pobrea den, bertsolariak esan duena garrantzitsua den edo gaiari heldu ote dion, kontu horiek ez dira uste bezain objektiboak.

Zer behar du bertso batek ona izateko?

Bertsoak sentimenduak sortu behar ditu; bestela, ez du ezertarako balio. Sentimenduen artean, umorea da gehien eta azkarren sartzen zaiguna. Zaila egiten zaigu, ordea, haserretzen edo tristatzen gaituzten bertsoak hobestea. Hala ere, uste dut bata edo besteak meritu bera duela sentimendu bat sorrarazteko gaitasuna erakutsi duelako bertsolariak. Egia da, ordea, saio bat entzuteran doan aurretik bilatzen duela umorea. Horregatik, haserrea edo tristura eragiten duten bertsoek badute bere arriskua txapelketa baten barruan.

Neurri eta doinuaren bat?

Kantatzeko orduan, zortziko nagusia egiten zait errazago. Neurri luzea asko gustatzen zait, baina egia da betetzen zailagoa izaten dela. Neurri luze bat hartu eta ezer ez esatea hondamendia da. Doinuari dagokionez, oso entzunak ez diren doinuak ederrak dira.

Anagrama gezidunak

[Bagabiga]

Soluzioen anagramak dira azalpen gisa emaniko hitzak edo hitz antzekoak.

ISTILAKA		NAGO		BEREA		ELETEAK		JOERA		ORAIN
POPA		ARPADA						MK		
				ILOBAK						
				BARKATU						
TENKA						MENA				
BARRUKIA						ARRAKI				
								OR		
								EZTEBET		
AL			BERBERE							
BEDIA			ELESAK							
					ETA				UTUAK	
					ORARA					
SASTATUAK										NOKA
IB										
		IRAK					KEO			
		TOP					NES			
LOKI	NARRASTAR									
	AK									
				AZTORE						
ARTEA						NUKE				

erantzunak

E	Z	L	6	8	5	9	4	1
9	5	6	4	L	1	8	E	Z
4	8	1	Z	E	9	6	L	5
Z	1	5	L	4	8	E	9	6
8	7	E	9	6	Z	1	5	4
6	4	9	5	1	E	Z	8	7
7	E	8	1	Z	4	5	6	9
5	6	Z	E	9	7	4	1	8
1	6	4	8	5	6	7	Z	E

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

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

Hitz gurutzatuak

[Bagabiga]

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

Sudoku

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.

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

Ezkerretik eskuinera

1. Emazte, andre, emakume. 2. Giza ileari buruz hitz eginez, kolore argieneko, horiaren antzeko. Atomo kargadun. 3. Ez du potrorik, muga ezak! Azkar, bizkor. 4. Oihal mota. Alegiazko kontakizuna, antzinako jaingo edo heroien egintzetan edo egiazko gertaeretan oinarritzen dena. 5. Ate hitz elkartzeetan. Oinetako hatz. 6. Lutezioa balio du. Toka, liteke. 7. Kontsonantea. Arabako mendialdeko udalerria. Lehenengoa. 8. Artilea egin edo harrotzen duena. Gramoa da, labur-labur adierazita. 9. Bizilagun, auzo. Su. 10. Azken urteetan sakona bizi dugu.

Goitik behera

1. Ehizan ematen diren saioak. 2. More bihurtu, ubeldu. Gure planeta. 3. Nafarroako ibaia. Handitu. 4. Luzera neurria. Nigeriako hiria eta portua. 5. Bizkaitarren bikea. Birika zatiekin egiten den lukainka moduko. 6. Mila eta berrogeita hamar, zenbaki eromatarren arabera. Hidrokarburu ase. 7. Bokala. Mahatsondoaren adarra. Kontsonantea. 8. Zirtak eginez, txinpartak eginez. Gadolinioaren ikur kimikoa. 9. Otsoaren eta txakalaren antzeko ugaztun haragijale. Gauza da halakoa dena. 10. Oinaztarria, tximista.

Ea azkar
osatzen zaren!

Euskaraz
bai sano!



Ikur hau ikusten duzunean
egizu euskaraz sano!

Donde veas este símbolo podrás ser atendido en euskera