



**Aitormena euskararen
erabilera sustatzen
dihardutenei**

agenda	2
irakurlearen txokoa	3
adituak	
Itsaso Bengoetxea	4-5
jakin berri /efemerideak.....	6
kolaborazioa	
Jose Ramon Furundarena	7
bidaiak mundutik zehar	
El Salvador Elkartasuna kolektiboa	8-9
osasunez eta osasuntsu bizi	
Erorikoak prebenitzeko tailerrak	10-11
atzera begira	
Paralimpiar jokoen jatorriaz	12-13
aholku medikoak	
Nola kontrolatu tentsio arteriala.....	14-15
arnasguneak	
Bastida	16-17
urratsak	
Telefono-lokuzioak euskaraz ere	18-19
euskara osakidetzan	
Normalizazioaren alde egindako lanen aitortza ..	20-21-22
denbora-pasak.....	23

agenda

URTARRILA

OEEren 28. Osasun Biltzarrerako ahozko komunikazioak edo posterrak bidaltzeko epea zabalik dago urtarrilaren 15a arte. Biltzarra Arantzazun egingo da, Gipuzkoan, maiatzaren 18 eta 19an.

2018

Euskaraldia, 11 egun euskaraz

2018ko azaroaren 23tik abenduaren 3ra, Euskal Herri osoan, bakoitzak bere inguruan, bere ohiko harreman-sareetan (familiar, lagunartean, lanean, eskolan, dendetan...): 11 egun euskaraz.

Herri eta entitateek 2018ko lehen hiruhilekoan izango dute izena emateko aukera eta orduan jakingo da zenbat tokitan parte hartu ahal izango duten hiztunek 2018ko Euskaraldian. Hala ere, hainbat herritan dagoeneko murgilduta daude Euskaraldiaren antolaketa.

Herritarrek irailean izango dute '11 egun euskaraz' dinamikan izena emateko aukera, eta parte hartu ahal izango dute **Ahobizi** gisara («Ulertzen duenari euskaraz egingo diot, hark erdaraz erantzun arren. Ezezagunei lehen hitza, gutxienez, euskaraz egingo diet») edo **Belarriprest** modura («Egidazu euskaraz, nik ulertzen dut eta. Agian erdaraz erantzungo dizut, baina zuk niri euskaraz egitea nahi dut»). Bitartean, hainbat tokitan antolatzen ari diren batzordeetan parte har daiteke.

OTSAILA

Psikiatrian eguneratzeko XXVI. Ikastaroa: «Errekuperazioaren erronka psikiatrian». Otsailaren 28an eta martxoaren 1, 2 eta 3an, Victoria-Gasteizen, Europa Jauregian.

Irakurlearen txokoa

Zer gairi buruzko atala sortuko zenuke Osatuberrin? Oraingo zein atali eutsiko zenioke?

Nire ustez aldizkaria ondo dago bere horretan, baina egia da, bizirik dagoen orok aldatu behar duela, txokoratuta geratuta nahi ez badu, behintzat.

Hauei eutsiko nieke: *Agenda, Irakurlearen txokoa, Bidaia munduan zehar, Aholku medikoak, Arnasguneak eta Denbora-pasak.*

Hauek ere egokiak lirateke:

- KIROLARIAK ETA DROGAK. Gero eta gehiago dira/gara korrika edo gimnasioan hasten garenok, eta horietako askok pilulak hartzen dituzte, bai nekerik ez sumatzeko bai indarra areagotzeko. Asko dira pilula horiek, eta zeintzuk diren eta horiei buruzko azalpena eman daiteke aldizkarian.
- Gramatika lantzeko atala. Osasun-arloko terminologia... DI-DA BATEAN izena jar diezaiokizue.
- Emakumea eta Osasuna. Emakumeari osasun-arloan dagokion tokia eman.

- Osakidetza eta teknologia berriak.
- Euskara ikasteko prozesuan izandako bizipenak azaltzeko atala sortu hizkuntza-eskakizuna egiaztatu dutenentzat.

Iratxe (Barrualde-Galdakao ESla)

Emakumeen kontrako indarkeria sinbolikoa oso gai interesgarria iruditzen zait. Ez dakit aukera izango duzuen horri buruz zer edo zer argitaratzeko.

Maribi (Donostialdea ESla)

Gehitzekotan, igual, elkarrizketak di-tuen atal bat jarriko nuke. Eta horretan zer? Ba gure artean izan ditugun lankideak –egun erretretan daudenak–, zer bizipen dituzten, osasungintza kanpotik nola ikusten den, lanean zirenetik ikuspuntua aldatu ote zaien, eta abarren inguruan solastatzeko.

Carmen (Donostialdea ESla)

Irakurlearen txokoa oso gustukoa det, bertan tratatzen dituzuen gaiak erakar-garri egiten zaizkit.

Xabier (HABE)

Niri ez zait atal berriak bururatzen, eta niri dagokidanez «euskara Osakidetzan» atala indartuko nuke. Den-dena aldatzen bada, bai azala bai mamia, izena ere aldatuko nuke beharbada, izana indartzeko. Baina beharbada ez da den-dena aldatzen, eta azala zimurtu eta mamia gogortzen bada ere, muinetik dario betiko izana bihotzaren indarrez, eta bihotza taupaka segitzen du behin gutxienez benetan maite duen honek. Horra zer den maitemina: dena eman eta gero, huts egina. Horra zer den maitasuna: birekin bat egin ondoren, askatasunaren batasuna. Funtsezkoa dena ez da aldatzen, biziarazten nauen euskarak edo eskuarak dirau, dario maitasunak, bihotzetik ahora poesiaren indarrez.

Ainara (Debabarreneko ESla)

2012ko otsailean



2015eko otsailean



2018ko otsailean





itsaso bengoetxea martinez

Barrualde-Galdakao ESIko Etxeko Ospitalizazioko Zerbitzuko medikua

Pazienteetan konplikazioei aurretiaz antzemateko erregelak sortu ditugu

Ikerketa-proiektu bat zuzentzen du Bengoetxeak (Igorre, 1976) ospitaletik kanpo egiten diren bena barneko terapia antibiotikoen inguruan. 2012az geroztik ari da horretan Galdakao-Usansolo ospitalean. Osasun Sailaren diru-laguntza jaso du proiektuak, Etxeko Ospitalizazioko Euskal Elkarteak babestuta. Udazkenean, aukera izan zuen ikerketa-proiektua aurkezteko AEBko Gaixotasun Infekziosoen biltzarrean.

Bena barneko terapia antibiotikoa etxean egiten duen pazientearen eboluzioari buruzko ikerketa-proiektu bat zuzentzen duzu, esango al diguzu zertan datzan?

Mundu-mailan oso hedatuta daude ospitaletik kanpo bena barnetik egiten diren terapia antibiotikoak; herrialde anglosaxoietan, esaterako,

OPAT agentziak daude (Outpatient Parenteral Antibiotic Therapy). Gurean, berriz, etxeko ospitalizazio-ko zerbitzuak egiten du lan hori, modu esku-hartzaileago batean, OPAT agentzien aldean.

Etxeko ospitalizazioan, ingresatu- ta egongo balitz bezala artatzen da pazienteak. Medikuen zein erizainen bisitak izaten dituzte eta, daukaten gaixotasunaren eta erabilitako antibiotikoaren arabera, kontrol analitikoak egiten zaizkie astean behin edo birritan. Gure helburu nagusia zera da: nolabaiteko eredu predik- ti- boak egitea pazienteetan agertzen diren konplikazioak baloratu eta ekiditeko.

Zein dira konplikazio horiek?

Konplikazioak hiru multzo nagusi- tan banatzen ditugu: tratamenduak berak edo gaixotasunak sortzen dituenak, berriro ospitaleratzea, eta heriotzak. Ikerketa honetan, Euskal Autonomia Erkidegoko osasun publikoko sarea osatzen dugun etxeko ospitalizazio-zerbitzu guz- tiak aritu gara, eta bertan 120 alda- gaitik gora batu dira 1.500 pazien- tetan. Datuak 2012-2013 urte bitartean bildu ziren, eta, ondoren, ikerketa analitikoa gauzatu dugu. Orain, emaitzak aurkezteko fasean gaude.

Konplikazioak izateko arrisku handia al dago?

Ez; izan ere, etxeko ospitalizazio- sistemak hainbat aldagaitan emai- tza hobekia lortu ditu OPAT agen- tziek baino. Aspaldi frogatuta dago OPAT bera nahiz ospitaleaz egiten den bena barneko terapia antibioti- koaren administrazioa seguruak eta eraginkorrek direla, eta hala dela ziurtatu nahi izan dugu guk geure arloan.

Zer da garrantzitsuen tratamendua segurtasunez eta eraginkortasunez ezartzeko?

Antibiotikoen erabilera arrazional

bat egiteko, diagnostiko eta pres- kripzio zuzenak egiten direla ziurta- tu behar da, eta antibiotikoak jarri- ta daudenean tratamendua bera zuzen betetzen dela kontrolatu. Azken horrek antibiotikoak sortuta- ko konplikazioak ekiditearen alde lan egitera behartzen gaitu, eta asmo horrekin egin dugu guk geure ikerketa. Izan ere, ikusitakoaren arabera, konplikazio bakoitzak bere faktore-pronostikoak ditu; kasu gehienetan, gainera, aldagaiek pazientearekin zerikusi handiagoa daukate artatzeko moduarekin

«Zenbait profesionalak interesa erakutsi izan digute gure ereduaren beren herrialdeetan ezartzeko»

baino. Eraginkortasunez jokatzeko, gure kasuan, konplikazioak izateko arrisku handia daukaten pazienteei aldeztu aurretik antzeman eta neurri zuzentzaileak inplementatzea izan- go litzateke, segurtasuna handitze- ko asmoarekin.

Nolako onurak dakartza bena barneko terapia etxean egiteak?

Mota honetako era asistentzialak denontzako onuragarriak direla esan daiteke. Etxeko ospitalizazio- ak, batetik, ospitaleak berak sor- tzen dituen hainbat gaitz ekiditen ditu, ospitalismoak edo gaixotasun nosokomialak, esaterako. Bestetik, paziente eta familiarentzako onurak nabariak dira, beren ingurune- an eta etxean artea daitezkeelako pazienteak. Egia da, asistentzia- mota honek pazientearen eta batez

ere familiaren parte-hartze zuzena- goa inplikatzeko duela gaixoen zainketa, baina hori ere onuraga- rria dela esan dezakegu, osasun- esparruaz jabetzea dakarrelako. Azkenik, pazienteak beraiekin etxee- tan artatzeak onura ekonomikoak ekartzen dizkio osasun-sistemari; onura zuzenak, artatze-mota hau merkeago den heinean, eta zehar- kakoak, ospitalizazioak sortutako gaixotasunak eta horren ondorioak aurrezten direlako.

Udazkenean aukera izan zenuen proiektua San Diegon aurkezteko, gaixotasun infek- ziosoen AEBko elkarteak urtero antolatzen duen IDSA WEEK bil- tzarrean. Zer moduz joan zitzaizun?

Oso esperientzia baikorra eta abe- rasgarria izan zen. Horrelako biltza- rrek jendea ezagutzeko aukera ematen dute, eta aukera izan nuen San Diegon OPATen inguruko arti- kuluak idatzi izan dituzten adituak aurrez aurre ezagutzeko. Horretaz gain, arreta eman diot guk paziente- ak artatzeko ezarritako aukagun sis- temak, hots, etxeko ospitalizazioak, nolako interesa sortzen duen. Zen- bait profesionalak interesa erakutsi izan digute gure ereduaren beren herrialdeetan ezartzeko.

Oro har, etxean egiten diren tra- tamenduei dagokienez, infor- mazio nahikoa dagoela uste al duzu?

Ez, ez dut uste. Etxeko ospitaliza- zio-ko zerbitzuek 30 urte daramate lanean, eta pazienteek oraindik ere ustekabea hartzen dute horrelako zerbitzuak daudelako. Oro har, uste dut jendeak ez dakiela oso ondo zein den gure funtzioa, baina gure zerbitzuak erabili ostean, pozik egoten direla erakusten dute argi- taratutako inkestek. Hala ere, gehiago ezagutarazteko beharra dago oraindik.

HIZKUNTZA-LIDERGOA LANTZEKO SAIOETAN PARTE HARTU DUTE ERAKUNDEETAKO HAINBAT ZERBITZUBURUK ETA TARTEKO ARDURADUNEK

Giza Baliabideak Kudeatu, Antolatu eta Garatzeko Zuzendariordetzaren ekimenez, abiatu berri da Osakidetzako zuzendari eta arduradunen artean hizkuntza-lidergoa lantzeko proiektu pilotua. Kike Amonarriz soziolinguistikan aditu eta telebistako aurkezle ezagunak hartu du saioak prestatzeko ardura.



Horretarako, errealtate soziolinguistiko ezberdinetako 9 langile elkarrizketatu ditu, euskaldunak eta ez-euskaldunak, eta solasaldi horietatik ateratako informazioarekin, lau orduko saioa prestatu du.

Esperientzia pilotu horretan hiru saio egin dira, Euskal Autonomia Erkindegoko lurralde bakoitzean bat: azaroa-

ren 22an Donostialdea ESIan, euskaraz; azaroaren 28an Bilbo-Basurtu ESIan, gaztelaniaz, eta abenduaren 19an Arabako ESIan, gaztelaniaz. Saioen balorazioa oso positiboa izan da eta parte-hartzaileek gogo onez eta interes handiz jarraitu dituzte bertan jorratu diren edukiak.

EUSKARAREN NAZIOARTEKO EGUNA BARRUALDE-GALDAKAO ESIan

Aurtengoan bi ekitaldi izan dira, biak ala biak ESIan bertan eta langileekin eta langileentzat bideratuak: «*Osasunaren aldeko apustu sendoena: ondo jatea eta kirola egitea*» izeneko mahai-ingurua, eta ibilbide profesionaleko anekdoten lehiaketaren hirugarren edizioa.

Mahai-ingurua Galdakao-Usansolo Ospitalean izan zen, hizlari hauekin: Zigor Iturrieta puntako mendi-lasterketari, sukaldari eta EITBko *Txoriene* saioaren aurkezlea, Henar Ortuondo Osasun Publikoko teknikaria, eta, etxekoen artean, Aitor Ikobaltzeta Endokrinologia Zerbitzuko fakultatibo espezialista eta Itziar Landajo erizaina; azken horrek gidatu zuen saioa. Lehenik, gaia kokatzeko, Eusko Jaurlaritzaren «*Euskadiko elikadura osasungarrirako ekimenak*» izeneko egitasmoaren aurkezpen laburra egin zen, eta, ondoren, bizi-ohitura osasungarriei lotutako alderdiok jorratu ziren: gatzaren, azukrearen eta koipearen kontsumoa murrizteko beharra, eta ariketa fisikoa egunero egitearen garrantzia. Azaldu zuten, substantzia horiek neurritz gaindi hartzeak eta bizitza gero eta sedentarioagoa izateak herritarren % 50ek gehiegizko pisua izatea ekarri du, eta zenbait gaixotasun kronikok gora egin izana.

Saioa *Apika* taldeak eskainitako umorearekin amaitu zen: mahai-inguruko *clownklusioak* atera zituzten, eta ibilbide profesionaleko anekdota-lehiaketako sariak banatu.

Bestalde, urtero lege, lelo esanguratsua hautatu dute Euskararen Egunerako: «*Gurean geurea, beti euskaraz lehen berbea*», erakundearen osasun-zentro guztietara zabaldu den kartelean jaso dena. Berorren bitartez adierazi nahi izan dute aldamenekoari lehendabizi euskaraz zuzentzea dela modurik eraginkorrena bide egiteko eta bide emateko euskaraz bizi nahi duenari.

efemerideak

Otsailaren 11

Zientziako Emakumearen eta Neskaren Nazioarteko Eguna

Nazio Batuen Batzar Nagusiak 2015ean erabaki zuen otsailaren hamaika Zientziako Emakumearen eta Neskaren Nazioarteko Eguna izendatzea. Horrela, emakume eta neska



guztiek zientzian duten parte-hartzea bidezkoa eta erabatekoa izatea aldarrikatzen da, genero-berdintasuna eta emakumearen ahalduztzea lortzeko bidean.

Urtarrilaren 2a

Jose Madinabeitia Ortiz de Zarate hil zen

Gipuzkoar mediku eta politikaria, Oñatin jaio zen 1870ean. Mendearen bukaeran, Bilbon mediku zela, politikan hasi zen. Sozialista zela eta, bezero kontserbadoreek alde egin zioten Bilbon zuen kontsultatik, eta orduan txiro eta behartsuenei zabaldu zizkien atak. Kontsulta zabaldu zuen Eibarren,



eta, hainbat urtez, zerbitzua ibiltari bihurtu omen zuen, zenbait herritara joanaz; Eibarren, Sestaon, Miranda de Ebron... gaixok artatzen omen zituen. Bizkaiko meatzarien greba luzearen garaian, haien seme-alabez arduratu zen beste batzuekin batera, eta 200 bat haur jaso zituen Eibarrera. 1918an, Eusko Ikaskuntza elkartearen sortzaile-etakoa izan zen. Bost urte geroago hil zen Bilbon, zorabioak eragiten zizkion gaitz luze eta mingarri baten ondorioz.

Iturria: <http://aunamendi.eusko-ikaskuntza.eus>

Euskara aurrerapauso nabarmenak egiten ari da eremu askotan. Osasun-arloan ere badoa bidea egiten apurka. 1990ean sortu zen Osasungoa Euskalduntzeko Erakundea (OEE) eta haren asmoen artean daude euskararen erabilera bultzatu eta indartzea osasun-arloko profesionalen artean, irakaskuntzan, heziketan eta lan-zentroetan, eta osasunari buruz euskaraz idatzitako aldizkari eta argitalpenen sorrera sustatzea.

OEEren ekintza nagusia urtero osasun-biltzarra antolatzea izaten da eta orain arteko hogeita zazpi biltzarretan Euskal Herriko profesional ugari parte hartu dute ponentziak, komunikazioak eta posterrak aurkeztuz edo besterik gabe lankideen esperimentuak eta irakaspenak jasoz. Horrela, medikuen, erizainen eta gainerrako lankideen arteko sarea sortzen joan da. Biltzarretako materiala liburutan argitaratuta dago eta osasun-arloko terminologia lantzeko aukera paregabea da.

Udako Euskal Unibertsitatea (UEU) 1973an sortu zen. Hasieratik haren helburu nagusia Euskal Unibertsitatea sortzea izan da eta lan-ildo nagusi hauek ditu: euskararen eta unibertsitatearen arteko zubiak eraikitzea, euskal komunitate zientifiko-intelektuala biltzea eta unibertsitate-gaiak ekoitzi eta gizartearen esku jartzea. 1981. urtetik aurrera Iruñean izandako udako ikastaroen barnean osasun-arloko terminologiari eta osasun publikoari buruzko saio batzuk antolatu ziren. Bertan biltzen hasi ziren ondoren OEEren hastapenetan parte hartuko zuten sendagile euskaltzaleak. Harrezkero, era askotakoa izan da bi elkarten arteko elkarlana, orain OSAGAIZ aldizkariarekin segida izango duena.

Euskal Herriko Unibertsitatean ere aurrerapauso handiak egin dira medikuntzan, odontologian, erizaintzan eta farmazian, eta gero eta ikasgai gehiago ikas daitezke euskaraz.

Jose Ramon Furundarena

Donostialdea ESIko mediku hematologoa
eta Osagaiz aldizkari zuzendaria



Osagaiz: osasun-zientzien aldizkaria

Bertan graduatzen diren ikasleek erraztasun handiagoa dute beren lana euskaraz egiteko, bai ahoz bai idatziz. Gipuzkoan egoera nahiko ona bada ere, Bizkaian eta Araban atzerapen handiz ari dira, eta Nafarroan eta Iparraldean ez dago aukerarik osasunarekin lotutako graduak euskaraz ikasteko. Euskarazko lehen tesia medikuntzakoa izan zen eta Rikardo Arruek aurkeztu zuen 1976. urtean: *His sortaren ezkerreko adarraren erabateko hersturaren eta zaingorrigrafiaren arteko koerlazioa*.

Osasun-arloarekin lotutako aldizkari zientifiko baten beharraz jakitun ginen aspalditik, baina ez genuen une egokirik ikusten. Gutxi ginela iruditzen zitzaigun, formazioa falta zitzaigula, erronka handiegia zela, baina azkenean zezenari adarretatik heldu, eta OEEren eta UEUren lankidetzari esker jaio da OSAGAIZ, Euskal Herriko osasun-zientzien aldizkari berria. Izan ere, 1936ko gerra aurretik Aitzolek abiarazitako *El día* egunkarian «Euskal-orria» atala zegoen, euskara hutsez idazten zena, eta bertan «Osasun Gaiz» azpiatala. Han, batez ere Iñaki Barriola medikuak idatzi zituen osasunari buruzko zutabeak. Bi hitz horien laburduratik dator OSAGAIZ izena.

Zenbaki bakoitza osatzeko, jatorrizko artikulua jaso nahi ditugu, eta, horretarako, guztioi dei egiten dizuegu espezialitate ezberdinetako lanak bidaltzeko eta denekin konpartitzeko. Gure asmoa ez da punta-puntako ikerlanak argitaratzea, baizik eta edozein espezialitatekoek ondo ulertuko dituzten lanak plazaratzea. Biltzarretara aurkeztu dituzten lan horiek gehiegi landu eta bidali aldizkarira. Aldizkarian argitaratuko ditugu, halaber, osasunaren eremuarekin lotura duten gai interesgarrien berrikuspenak, beste aldizkarietako artikulua interesgarrien balorazio kritikoak, farmakoei buruzko informazioa, liburuzainen aholkuak eta euskarari lotutako informazio interesgarria. Argitaratutakoak egile-eskubideak izango ditu. Hasierako asmoa da urtean bi zenbaki osatzea eta www.osagaiz.eus web-orrian PDF formatuan argitaratzea, ez da paperean zabalduko. Web-orrian aurkituko dituzue egileentzako gidalerroak.

Ilusio handiz ekiten diogu aldizkari berri honi, aurrekoek egindako bidea osatzeko asmoz eta osasun-arloan euskarak behar duen arnasari aire berria emateko. Bejondeigula!



«El Salvadorko iparraldean egiten dugu lan, eskualde txiki batean»

Bi urtean behin, El Salvadorrera joaten dira Peio Goiatxe eta El Salvador Elkartasuna erakundeko kideak. Hango proiektuak xehatu ditu.

El Salvadortik itzuli berria zara. Zer moduzko esperientzia izan da?

Ona. Duela egun batzuk itzuli nintzen, oso gustura. Bi urtean behin joaten gara, eta leku lasaia dela esan daiteke.

Leku lasaia dela diozu.

Lehengo aldean, bai behintzat. Lehen *marak* eta horrelako gaizkile-taldeak eskualde guztietan zeuden, eta orain landa-eremuan aldatzen ari da. Lasaiago dago, eta asko nabaritzen da.

Beraz, patxada handiagoz arituko zineten lanean. Zertan aritu zarete?

Bai, alde handia dago, guk lan egiteko eta batez ere haiek bizitzeko. El Salvadorko iparraldean egiten dugu lan, eskualde txiki batean, non oso zapalduta bizi diren. Eskualde horretan, 70.000 pertsona bizi dira, eta 2001az geroztik gaude han, bost proiektuekin.

Nolako proiektuak dira?

Ikasleentzako diru-laguntzena da horietako bat. Han batxilergo arte

ikasten dute, eta gero utzi egiten dute. El Salvadorren ikasleentzako etxe batzuk daude, eta 17-20 lagun egoten dira, bakoitza berea ikasten: biologia, zuzenbidea, nekazaritza-ingeniaritza eta beste. Guk beka batzuk ematen dizkiegu baldintza jakin batzuk betetzen dituztenei: txiroak izatea, ikasle onak, eta komunitatean lan egitea. Orain, hamazazpi daude; urtero hiruzpalauk amaitzen dute, eta berriak sartzen dira. Hala ere, etxe horietan sartzeko eskaera handiagoa da eskaintza baino.

Zer eginkizun duzue etxe horietan?

Hango jendeak alokatutako etxeak dira, eta guk diru-laguntza ematen diegu, besterik ez. Gero eurak antolatzen dira. Ehun dolar ematen dizkiegu hilero, eta etxearen alokairua ere guk ordaintzen dugu.

Beste proiektuak zertan oinarritzen dira?

Osasun-arlokoa da bat, Pro Vida proiektuan sartuta gaude. Gerra bu-



PEIO GOIATXE

Medikua

Mundu-ikuskera internazionalista du Peio Goiatxe medikuak. Besteei laguntzeko grinak bultzatuta hasi zen El Salvadorrera joaten, eta handik abiatuta sortu zuten herrialdeari babesa ematen dion elkarte, Nafarroan, beraren pentsakera partekatzen zuten lagunekin. Maite du herrialdea, eta hara joaten jarraitu arren, azken boladan Euskal Herriko zenbait gairi ere heldu diete.

katu ostean, osasun-arloko gobernu kanpoko erakunde bat sortu zuten, eta prebentzioan aritzen dira, batez ere. Esaterako, nerabeekin egiten dugu lan ginekologiaren arloan, eta gaztetxoan haurdunaldiak lantzen ditugu. Neskak 14-15 urterekin geratzen dira haurdun, eta hi-

tzaldiak eta tailerrak ematen ditugu eskoletan, osasun-etxeetan, familietan eta bestelakoetan, ADESCOren elkarlanean.

Beste proiektu bat dugu gerrak zigortutako eskualde batean –bonbardaketatik, jende asko dago desagerturik–. Hango klima tropikala denez, artoa ereiten dute, eta babarruna gero. Zuhaitzak 12-14 urtean moztu gabe daude, eta hazita daude guztiak. Hala, gerra bukatu eta 1992ko akordioaz geroztik, oihan bat sortu da, Bosque de *Cinquera* izenekoa, zeina gerrillariak erabiltzen baitzuten babesteko. Eskualde horretan, lehen, ibaia sei hilabetea bakarrik izaten zuten, neguan euria egiten zuenean; orain, berriz, urte guztian du emaria, eta, hala, komunitateak urte osoan izaten du ura. Horri eutsi nahi diote, eta horretan laguntzen diegu. Gerra ostean, zenbait talderen artean banatu zuten eremua, eta gu gauden barrutian gerrillari ohiak eta nekazariak daude. Haiei laguntzen diegu oihana eta ur-iturria zain-tzen.

Nolako ezaugarriak ditu hango bizimoduak?

Baserritarrak dira; ez dago zerbitzurik. Bakoitzak lursail txiki batzuk ditu lantzeko, eta justuan ematen dute bizitzeko. Etxea oihanean duten askok garapen-elkarte bati (ARDM, *Asociación para la Reconstrucción y Desarrollo Municipal*) saltzen dizkio-te lurak, eta oihaneke beste leku batzuetan erosten dituzte berriak, lurra lantzeko. Esan bezala, artoa eta babarruna erein ohi dituzte, eta produktioa zabaltzeko asmoa dute: to-matea, barazkiak...

Hamasei urte dira El Salvador Elkartasunez kolektiboa sortu zenutenetik. Zergatik egin zenu-ten?

Zenbait mediku, erizain, irakasle eta beste bertan aritu ginen gerra-garaian, arlo askotan. Gerra bukatu ondoren, argi genuen interna-



zionalismoan oinarritutako elkarta-sun-proiektu bat abiatu behar genuela. Bekekin hasi ginen, eta osasun-proiektuekin jarraitu gero, betiere El Salvadorren eta Euskal Herriaren arteko elkartasunean oinarrituta.

Bi urtean behin joaten zaretela esan duzu. Zenbat bidaia egin dituzu hara?

2000tik aurrera gaude han. Gainera, boluntario ere joaten da jendea, eta beste eskualde batzuetara –Guatemalara eta– turismoa egitera joaten direnak ere Cinquerara gonbidatzen ditugu; baina gu bi urtean behin joaten gara, bertako erakundeekin batzeko eta. Osasun-arloan, adibidez, hango Osasun Ministerioak duen proiektu bat planifikatzen aritu gara orain.

Zenbat lagunek osatzen duzue El Salvador Elkartasuna?

Guztira 35 bat gara, eta horietako hamabost zuzendaritza-batzordean gaude. Gainera, taldeak ditugu zenbait tokitan: Sakanan, Lizarran, Tafallan, Iruñerrian... Bakoitzak bere moduak ditu, baina urtean behin elkartzen gara batzarrean. Gipuzkoan ere badugu presentzia, Donostian eta Tolosan. Gaur egun, El Salvadorko egoera ez dago horren bero, eta zenbait aldaketa egin ditugu; adibidez, duela bi urte

errefuxiatuekin lan egitea erabaki genuen batzarrean, «Ongi etorri errefuxiatuak» kanpainak zabalduz eta, nahiz eta El Salvadorrekin ere jarraitu dugun.

Zer proiektu dituzue aurrerantzean?

Orain oso proiektu polita abiatu dugu hizkuntza-murgiltzearen inguruan. Nahuatla hizkuntza desagertzeko zorian dago, 200 pertsona soilik mintzatzen dira El Salvadorren. Santo Domingo Guzman eskualdean, 2012an, % 40k baino gehiagok hitz egiten zuten nahuatla; indigenak ziren. Haiek komunistekin elkartu ziren hauteskundeetarako, eta irabazi egin zuten. Heriotzaren eskudroiko Maximiliano Martinez jeneralak, baina, indigenen kontrako sarraskia abiatu zuen, eta 50 indigena hil zituzten, haiek 200 baino gutxiago izanik. Hori ikusita, indigenek euren kultura alboratu zuten, baita hizkuntza ere. Ia desagertu egin da nahuatla, eta gu hura berreskuratu nahian gabiltza Nafarroako Unibertsitate Publikoarekin batera. Hala, beste eskualde bateko herri txiki batean –han 100 inguruk gordetzen dute–, haurtzaindegi bat zabalduko dugu nahuatla dakiten bost irakasleekin. Hango esperientziaren arabera, gehiago zabaldu nahi dugu. Ikas-tolen modukoak dira.



hostaizka navarro
eta maribel goikoetxea erizainak

«Oso gustura geratu
ziren guztiak, eta esan
ziguten berriz egin
beharko genukeela»

Ererikoak saihesteko tailer batean parte hartu zuten Hostaizka Navarro eta Maribel Goikoetxea erizainek, Bermeen. Horrelako jardunaldien garrantzia azpimarratu dute.

Gero eta arrisku gehiago daude, kalean eta edonon. Baita etxean ere». Hitz horiekin xehatu du Hostaizka Navarro erizainak ererikoei aurre hartzeko tailerren garrantzia. Berak eta Maribel Goikoetxea lankideak maiatzean hartu zuten parte tailerretan, Bermeoko Udalak antolatuta, Osasun Zentroko kide gisa. Haiekin batera aritu ziren Eusko Jaurlaritzako Osasun Saileko osasun-sustapeneko teknikariak eta Bermeoko Udaleko osasun-, kirol- eta gizarte-zerbitzuetako kideak.

Ererikoak saihesteko tailerrean parte hartu duzue beste zenbait eragilerekin batera. Zer landu zenuten?

Maribel Goikoetxea: Bi modulu landu genituen, teorikoa eta praktikoa. Egun batean, teoria, eta bigarrenetan, praktika. Teorikoan, guk geure zatia azaldu genuen; hau da, medikazioa, zahartzaroa, osasun-azterketak, entzumena, ikusmena, oinetako egokiak, eta bastoiak eta antzeko gailuak ondo erabiltzea.

Zahartzaroari dagozkionak azaltzea izan al zen, beraz, zuen lana?

M.G: Bai, eta gure aurretik beste batzuek hitz egin zuten. Esaterako, Kepa Arrartek, osasun-sustapeneko teknikariak, arriskuak saihesteko azalpenak eman zituen diapositiba bidez; etxeko jausiak, kaleko arriskuak eta horrelakoak. Horren ostean, geu aritu ginen zahartzearen inguruan.

Zer landu zenuten?

M.G: Ererikoen prebentzioa landu genuen, etxean ez erortzeko nolako neurriak hartu behar diren.

Hostaizka Navarro: Esaterako, botiken eragina azaldu genuen. Botika jakin batzuk hartzean, jausteko arrisku handiagoa izaten da. Hor dira, adibidez, antidepressiboak eta hipnotikoak. Hipnotikoak hartuta, erortzeko arriskua handitzen da. Gero, oinetakoen inguruan aritu ginen; oinetako egokiak nolakoak diren azaldu



IÑAKI MERINO.

genuen, eta nolako arriskuak dakartzan takoi handiko oinetakoak erabiltzeak.

Adineko jendeak zaintzen al ditu alderdi horiek bere egunerokoan?

H.N.: Askorik ez. Tailer hauek ematen ditugunean, orduan ohartzen dira kontu horien garrantziaz, eta euren artean aipatzen dute, «ni horregatik jausi nintzen». Berdina gertatzen da etxeko arriskuekin ere. Zerbaiten bila joan eta eskailerak erabili beharrean aulki batera igo izan direnek, adibidez, zera esaten dute: «Ba, niri hori gertatu zitzaidan, eta gehiago ez naiz igo». Botikekin ere berdin, batez ere

H.N.: Bi faktore daude, intrintsekoak eta estrintsekoak. Intrintsekoak zureak dira, bihotzekoak eta beste; estrintsekoak, berriz, kanpotik datozenak, medikamentuek eraginak, immunologikoak, eta abar.

Zuen azalpenak entzun aurretik, ba al zekiten zer egiten zuten ondo eta zer gaizki?

M.G.: Kasu batzuetan bai, baina, beste batzuetan, tailerra eginda konturatu ziren. Oinetakoen kasua da horietako bat. Komunean ere alfonbrak kentzea, eta beste.

H.N.: Gauza batzuekin konturatzeko zara, eta besteekin ez, eta hor dago arriskua. Beste batzuetan, berriz, jakin arren, baliteke kasurik ez egitea, eta besteenak entzunda ohartzen dira. Zenbaitetan, trantsizio une batean egon daitezke; tailer batzuetan makuluak nola erabili azaldu zuten, eta, bi faseen artean daudenentzat, oso interesgarria izan zen, oraindik ez dakitelako.

M.G.: Argiarena ere landu genuen. Askotan, ez molestatzeko, ez dute pizten argirik, eta horrek ere arriskua du.

Arlo praktikokoan zer landu zenuen?

M.G.: Bastoia nola erabili landu genuen, bai eta, bat artrosiarekin dagoenean, makuluak nola erabili ere. Oinez ibiltzen laguntzeko gailuak ere ikusi genituen. Gero, jausiz gero nola jaiki: koltxoneta batzuk jarri genituen, eta nola zutitu azaldu genien. Aulki batean nola eseri, ohe-

an... Eguraldia aprobetxatuta, kanpora atera ginen, eta han ibili ginen koltxonetekin.

Nola prestatu zenituzten saio hauek?

M.G.: Bakoitzak bere arloa prestatu zuen. Kiroldegiko monitoreak, esaterako, ariketa fisiko batzuk prestatu zituen adinekoentzat, eta herritik zehar oinez ibiltzeko ibilbide bat prestatu zuen. Kultur etxean elkartu ginen aurrez, eta bilera batzuk egin genituen parte-hartzaileek.

H.N.: Bai, zatitu egin genituen eginbeharrak, eta bakoitzak zer gai landuko zuen erabaki genuen. Kepa Arrartek koordinatu zuen, beste leku batzuetako esperientzia du-eta. Bera izan zen gure gida, eta gauzak nola egin azaldu zigun. Guretzat berria zen, teoriaren arloa bereziki.

Zer moduzko esperientzia izan da? Adineko jendeak eskertu al du tailerra?

M.G.: Bai, oso gustura geratu ziren guztiak, eta berriz egin beharko genukeela esan ziguten, plazak mugatuta zeudenez jendea gogoz geratu zelako. Gainera, amaierara arte egon ziren guztiak, eta bigarren saiora ere guztiak etorri ziren. Inork ez zuen hutsik egin.

Uste al duzue hau Bermeotik kanpora ere egin beharko litzatekeela?

M.G.: Hau Bermeoko osasun-zirkuituak antolatu zuen. Udala, gizarte-zerbitzuak –handik etorri zen proposamena– eta kiroldegia zeuden han. Gernikan ere eginda dago tailerra; beste batzuetan ere bai, eta interesgarria litzateke zabaltzea.

H.N.: Gernikan ez zen hainbeste zabaldu. Hemen Udala eta kiroldegia asko inplikatu ziren; marketinga asko inplikatu ziren; marketinga kontua da. Hemen asko zabaldu zen, kiroldegian ere koreografia bat egin zuten... Interesgarria da, eta hala esan digute parte-hartzaileek ere.

«Interesgarria da, eta hala esan digute parte-hartzaileek ere»

gauzez hartzen direnean. Adibidez, pixa egitera jaikiz gero, badakizu kontuz ibili behar dutela. Horretarako dira tailer hauek, konturatzeko.

M.G.: Zahartzaroan, gaixo batzuek arrisku handiagoa izaten dute erortzeko, hala nola artritisa edo artrosia dutenak eta, oro har, hezurretako arazoak dituztenak. Zahartzaroaren etapak ere azaldu ditugu jardunaldi horietan, zer gerta daitekeen erakusteko.

Paralimpiar Jokoen jatorria

Argi dago olinpiadek munduan oihartzuna dutela. Milioika pertsonak, bai zuzenean, bai telebista bidez, kirol-proba guztiak jarraitzen dituzte bost kontinenteetatik. Jokoetan dominaren bat irabazten dutenak ospetsu bihurtzen dira berehala, eta beren herrialdeetan *jainkotzat* hartzen dituzte.



JUAN CARLOS GARMENDIA LARREA
Donostialdea ESiko Donostia Unibertsitate Ospitaleko mediku urologoa.

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

1960. urtetik aurrera, olinpiar jokoak burutu eta gutxira, beste batzuk ere izaten dira: Paralimpiar Jokoak. Lehiaketa horretan parte hartzeko, desgaitasunen bat izan behar da, eta, nahiz eta hedabideetan jarraitzaile gutxi izan eta parte-hartzaileak ia inork ezagutu ez, jokoek izugarritzko eragin onuragarria dute desgaitasunen bat dutenengan.

Desgaitasun bat izateak, noski, ez dio inori olinpiar jokoetan parte hartzea eragozten, betiere gutxieneko marka egiten baldin badu. Zalantzarik gabe, kasu mediatikoena Oscar Pistorius hegoafrikarrarena izan zen, lauhun metroko finalaurrekora iritsi baitzen 2008an. Pistoriusek hanketako anputazio bikoitza jasan zuen txiki-txikitan, eta lehiatzeko, protesiak erabiltzen zituen. Halakorik izan zen lehenago ere; 1904an, esaterako, ka-

surik nabarmenetako bat gertatu zen San Luisen Olinpiar Jokoetan, non, George Eyser aparteko gimnastak 6 domina irabazi zituen, nahiz eta hanka bat falta izan eta haren ordez egurrezko protesi batekin lehiatu.

Paralimpiar Jokoen sustatzaile nagusia Ludwig Guttmann alemaniar medikua izan zen. Judua zen, eta Alemaniako neurologo onenetakoa XX. mendeko lehenengo herenean. Jakina denez, juduek nazien agintepean beren eskubide guztiak galdu zituzten eta ezin zuten lanik ere egin, baina Guttmann, ez bakarrik lan egitera, baizik eta mediku ospetsua izatera ere iritsi zen. Hori baliagarria izan zitzaion bere bizitza aldatzeko. Izan ere, naziek harreman estuak zeuzkaten Portugaleko diktadurarekin, eta gobernuak Guttmann Portugalera bidali zuen Salazar diktadorearen lagun bat artatzera. Handik itzultzerakoan, gobernu alemaniarrek baimena eman zion Londresen egonaldi motz bat egiteko, eta Guttmannek, han zegoela, laguntza eskatu zion CARAri (Council for Assisting Refugee Academics). Horrela, 1939tik aurrera, Erresuma Batuan bizi eta lan egin ahal izan zuen erakunde hari esker.

Bigarren Mundu Gerran britainiar asko hil ziren eta beste horrenbestek oso lesio larriak jasan zituzten. Horien ondorioz, bizkar-muinean lesioa zuten pertsonen intzidentziak izugarritzko igoera izan zuen. Gehienak epe laburrean hiltzen ziren, eta bizirik atera-

tzen zirenek oso bizimodu txarra izaten zuten. Gainera, haien desgaitasun larria zela eta, gizarteak ez zituen gaitzat hartzen, ez lan egiteko, ezta kirola egiteko ere, eta bizitzako eguneroko jardueretatik kanpo uzten zituzten.

1941eko abenduan, Guttmannek bizkar-muineko lesioa zuten pazienteen tratamendu eta errehabilitazioari buruzko ikerlan bat aurkeztu zuen, Erresuma Batuko ikerketa medikorako kontseiluak eskatuta, eta, haren bitartez, tratamendu errehabilitatzailearen oinarriak finkatu zituen.

Guttmannen gomendioei jarraituz eta, aurreikuspenen arabera, paraplegikoen intzidentziak gora egingo zuela jakitun, gobernu britainiarrek zentro espezializatu bat irekitzea erabaki zuen. Unitate hori Stoke Mandeville ospitalean kokatu zuten eta 1944an ateak ireki zituenean 26 ohe zituen. Dena dela, zentroa gerlari ohientzat izatea aurreikusita bazegoen ere, hasieratik onartu zituzten beselako desgaitasunak zituztenak ere.

Tratamenduaren helburua ahalik eta etekin funtzionalena lortzea zen, ezinduek ahalik eta bizimodu aktiboen izateko. Horretarako, Guttmannek garrantzi handia ematen zion bai lanbide-terapiari eta bai kirolari. Proiektua garatzeko, ordea, diru asko behar zen, eta, horregatik, zentroaren kargu egin zenean, mediku askori aurre egin behar izan zion Guttmannek. Gatazkaren jatorrian zera zegoen: halako pazienteak tratatzeko ikuspuntu ezberdina. Bera ziur zego-



Sir Ludwig Guttmann.

en elbarriek bizimodu ia normala egin ahal zutela; besteez, aldiz, uste zuten alferrik zela hainbeste diru gastatzea halako desgaitasunak zituzten pertsonetan. Gobernuak, zorionez, behar adina diru eman zuen Guttmanen proiektua garatzeko.

Pazienteek kirolaren bitartez giharren indarra eta koordinazioa berreskuratzeko, baina hori bezain garrantzitsua da kirola eginda lortzen duten onura psikologikoa. Izan ere, askok depresiorako eta bakartzeko joera izaten dute beren lesioen larritasunagatik, eta kirolak gaixotasun psikologiko horiek uxatzen laguntze die. Gainera, Guttmanen iritziz, jendaurrean lehiatzeak aukera emango lieke ezinduei beren autoestimua indartzeko.



«Giharren indarra eta koordinazioa berreskuratzea bezain garrantzitsua da kirola eginda lortzen den onura psikologikoa»

Guttmanek, azken batean, Nazioarteko Olinpiar Batzordearen gisako mugimendu bat sortu nahi zuen. Lehen urratsa Stoke Mandevilleko jokoak antolatzea izan zen. Lehenengo edizioan, beste ospitale bateko pazienteak gonbidatu zituen bere pazienteekin lehiatzera. Joko haiek, 1948. urtean, olinpiar jokoen inaugurazioarekin batera ospatu ziren, eta, nahiz eta lehiaketak ez zuen oihartzunik izan, oso garrantzitsua izan zen desgaitasunak zituzten pertsonentzat, egungo paralinpiar jokoen jatorria izan zirelako. Guztira 16 lagunek hartu zuten parte arku-tiroko proban –haien artean bi emakume–. Izan ere, arku-tiroa kirolik popularrenetakoa bat zen, gorputzaren goiko aldea mugitu ahal

izateak aukera ematen baitzuten edozein atletarekin lehiatzeko.

Hurrengo edizioetan, jokoak etengabe hazten joan ziren, hala parte-hartzaileetan, nola kirol-diziplinetan. Horrela, 1951eko jokoetan lau diziplina izan ziren: arku-tiroa, *netball*-a, xabalina-jaurtiketa eta billarra. 126 atletak parte hartu zuten, Erresuma Batu osoko 11 ospitaleren ordezkari gisa.

Urtebete geroago, jokoek nazioarteko izaera hartu zuten, urte hartan atleta hollandarrek britainiarrekin lehiatu baitziren. Ordutik, nazioarteko bihurtuta, jokoek britainiar izateari utzi zioten. Denboraren poderioz gero eta ezagunago egin ziren; 1959. urteko jokoetan, esaterako, 20 herrialdetako 360 lehiatzailek eman zuten izena.

1960.ean gauzatu zen Guttmanen ametsa, Erromako Olinpiar Jokoetan. Urte hartan, lehenengo aldiz, International Stoke Mandeville games zirelakoak olinpiar jokoekin batera ospatu ziren, eta 1984. urtera arte ez bazitzairen ere paralinpiar jokoak deitzen hasi, historiako lehenengo jokotzat hartzen dira.

Paralinpiar jokoak lau urtean behin ospatzen dira, olinpiadak bezalaxe eta horien segidan 1988tik. Gainera, 2001ean, Nazioarteko Olinpiar Batzordeak eta Nazioarteko Paralinpiar Batzordeak instalazio berberak erabiltzea adostu zuten.

1976. urtera arte gerlari ohiek bakarrik hartzen zuten parte, eta gehienak aulki gurpildunean mugitzen ziren, baina urte hartatik aurrera, era askotako desgaitasunak zituzten atletak batu ziren jokoetara eta, hortaz, ezintasunen arabera kirol-kategoriak finkatu behar izan zituzten. Orduko hartan, izugarritzko parte-hartzea izan zen: 1.600 lehiakide, 40 herrialderen izenean.



Margaret Maughan britainiar atleta aitzindari ospetsua, 1960ko Erromako jokoetan.

Paralinpiar jokoek gizartean izugarritzko eragina izan dute, hiru puntutan laburbil dezakeguna. Batetik, desgaitasunen bat duten pertsonen aldeko legeak indarrean jarri dituzte herrialde askotan. Horren adibide argia Pekingoa da; izan ere, Pekin 2008. urtera arte elbarrientzat erabat eskurazina zen, baina hiriko agintariak paralinpiar jokoak baliatuz bai azpiegitura berriak bai zaharrak moldatu zituzten, pertsona guztientzat irisgarriak izan zitezten.

Bestetik, udal kirol-instalazio gehienak egokituta daude egun, pertsona guztiek beren egoera fisikora eta nahierara egokitzen den kirola egin ahal izateko.

Eta, azkenik, jokoek gizartean duten eraginak lan-arloarekin du zerikusia. Izan ere, gizartearen pertzepzioa izugarri aldatu da atletak paralinpiar jokoetan lehiatzen ikusten hasiz geroztik, eta, adibidez, 2010. urteko negu-jokoen ondoren, Kanadako enpresaburuen laurdenak prest zeuden desgaitasunak zituzten langileak kontratatzeke.

Guttman bezalako pertsonen esker ikasi dugu desgaitasunen bat izateak ez duela zertan eragozpen izan, ez lana lortzeko, ezta kirola egiteko ere.

Nola kontrolatu tentsio arteriala

Gurea bezalako gizarte batean, biztanleen %35ek hipertentsioa eduki ohi dute, eta hori arazo kardiobaskularrak izateko arrisku-faktore garrantzitsu bat da. Gaitz hori urrun edukitzeko, ohituretako batzuk aldatu beharko dira, agian.



JABIER AGIRRE
medikua

Gure osasunarentzat ondoriorik txarrenak ekar ditzaketen nahasmenduetako bat izan arren, ez zaio normalean duen adinako garrantzirik ematen. Funtsezkoa da, horregatik, tentsioaren zifrak sarritan kontrolatzea, eta zifra horiek gomendatzeko modukoak direnak baino altuagoak baldin badira, balio horiek jaisteko gure esku dagoen guztia egin beharko genuke.

Gure balioak ezagutzearen garrantzia

Tentsio arterialaz hitz egiten dugunean, odola bihotzetik gorputz-ataletara eramateko arterien gain egiten den presioaz ari gara. Presio arterial maximoa —tentsioa hartzen diguten txanda bakoitzean irakurtzen den zifra altua, alegia— bihotzaren uzkurdurarekin batera lortzen da, sistolearekin; eta presio arterial minimoa —zifra baxua, alegia— bihotzaren erlaxazioarekin lortzen da, diastolearekin.

Zergatik da beharrezkoa tentsioa kontrolatzea?

Presio arteriala altuegia denean —hi-

pertentsioa—, bihotzak bere masa muskularra gehitu beharra dauka, eskatzen zaion gainesfortzuari erantzuteko. Muskulu-gehikuntza horrek bihotzeko gutxiegitasuna, bularreko angina eta arritmiak jasateko arriskua handiagotzen du. Horrez gain, arterietan kolesterol-plakak pilatzea errazten du, eta baita luzarora miokardioko infartua edo garuneko atakeak ekar ditzaketen tronboak sortzea ere. Hipertentsioa oso larria denean, aortaren paretak dilatatzen irits daitezke (aneurisma) eta, kasurik okerreanean, baita aorta bera haustera ere. Giltzurruneko arazoak, ikusmenaren nahasmenduak eta gizonezkoetan erektzioaren disfuntzioa —zakila tentetu edo zutitzeko arazoak— izateko arriskua ere gehitu ditzake luzera begira.

Maila gomendagarriak

Tentsioaren balio «normalak» pertsonaren adinarekin, arrazarekin eta baita osasun-egoera orokorrearekin ere asko aldatzen diren arren, jarraian aurkeztutugun zifrak hartu beharko lirateke kontuan, batez beste. Merkuriomilimetrotan neurtuz gero, 120 mm Hg-tik 140 mm-ra daude zifra normalak, 12-14ko balioak ezagunagoak dira.

• Presio arterial normala.

Maximoa: 120 eta 129 mm Hg bitartean.

Minimoa: 80 eta 84 mm Hg bitartean.

• Presio arterial normal/altua.

Maximoa: 130 eta 139 mm Hg bitartean.

Minimoa: 85 eta 89 mm Hg bitartean.



• 1. mailako hipertentsioa.

Maximoa: 140 eta 159 mm Hg bitartean.

Minimoa: 90 eta 99 mm Hg bitartean.

• 2. mailako hipertentsioa.

Maximoa: 160 eta 179 mm Hg bitartean.

Minimoa: 100 eta 109 mm Hg bitartean.

• 3. mailako hipertentsioa.

Maximoa: 180 mm Hg-tik gora.

Minimoa: 110 mm Hg-tik gora.

Prebentzioa eta tratamendua

Edozein direla ere gure tentsio arterialaren zifrak, garrantzi handikoa da zifra horiek igotzea eragin dezaketen faktoreak eta, jakina, maila onargarrien barruan mantentzen lagunduko diguten faktoreak ezagutzea.

Utzi erretzeari derrepente

Adituen ustez, erretzeari uztearekin batera lortzen ditugun onurak hipertentsioaren kontrako botika orok eragiten dituenak baino handiagoak dira. Ez da ahaztu behar tabakoak presio arteriala eta bihotz-maiztasuna gehitzen dituela.

Ezta kopa bat gehiago ere

Alkohola neurritz —otordu bakoitzean baso bat ardo gehienez ere— kontsumitzea onartzeko modukoa da, baina maila horretatik gora, presio arteriala igo, eta, horren ondorioz, asko area-



gotzen da bihotzean eta beste organo batzuetan alterazio oso kaltegarriak gertatzeko arriskua.

Saihestu gainpisua

Pertsona obesoek hipertentsioa izateko bi-hiru aldiz arrisku gehiago dute, horien presio arteriala pisuaren proportzioan gehitzen baita. Pixkanaka argaltzea neurri egokia da, eta aski da tentsioa nabarmen jaisteko. Zenbait kasutan, nahikoa izan daiteke gorputzaren pisua % 10 murriztea hipertentsioaren arazoa zuzentzeko, inolako tratamendu farmakologikorik gabe.

Egin ariketa fisikoa

Presio arteriala murrizteaz gain, kirola edo ariketa fisikoa modu erregularrean egiteak masa muskularra gehitzen du, pisua kontrolatzen laguntzeaz eta osasun kardiobaskularra hobetzeaz gain. Edozein ariketa fisikok balio du horretarako —egunean ordu-erdi gutxienez ibiltzeak, bizikletan ibiltzeak, korrika egiteak, eta abar—, baldin eta astean hirutan edo gehiagotan egiten bada.

Elikadura egokia

Dieta bihotz-osasungarria egiteak —fruta, berdura, lekale, fruitu lehor, ogi eta bestelako zereal, arrain eta hegazti-haragitan aberatsa, haragi gorriak eta koipeak baztertuz— tentsioa maila onargarrien barruan edukitzen lagunduko digu.

- **Zaindu gatza.** Pertsona guztiek, hipertentsioak direnek nahiz ez direnek, gatz-kontsumoa gutxitu behar dute; horretarako, gatz erabili ordez, otorduak espezia, belar aromatiko, limoi-zuku, baratxuri, tipula eta antzekoekin maneiatzea gomendatzen da. Garrantzi handikoa da, era berean, gatz-eduki handiko elikagaien kontsumoa murriztea —hestebeteak, aurrez kozinatutak, aperitibo gazituak, ke-tuak, kontserbak, gatzunetan jarritakoak eta abar—.

- **Hartu potasioan aberatsak** diren jakiak. Mineral horrek tentsio arteriala erregulatzen du. Potasioa aurki daiteke lekaleetan, fruitu lehorretan, platanotan, zerbetan, alkatxofetan...

• Kontrolatu koipe saturatuak.

Haragi gorri, hestebete, opil industrial, aurrez kozinatutako jaki, esneki oso eta abarretan presente dauden gantz horiek presio arteriala igo eta arrisku kardiobaskularra areagotzen dute. Onena elikagai horiek haragigihar, oilasko edo arrainarekin ordeztzea da, betiere labean, plantxan edo lurrinetan kozinatuz.

Hipertentsioaren inguruko mito faltsuak

Erabat okerrak diren hainbat uste edo sinesmen daude hipertentsioaren inguruan. Hona hemen horietako batzuk, Hipertentsio Arterialaren kontrako Borrokarako Elkartek zabalduetako gidaliburuan jasoak:

- **«Hipertentsioa baduzu, ezin duzu kaferik hartu».** Ez da inondik inora frogatu kafeak hipertentsioa dakarrenik. Bestelako kontraindikaziorik egon ezean, hipertentsoek ere egunean hiru bat kafe-katilukada edan ditzakete.

- **«Botikak hartuz gero, gatzik gabeko dieta ez da beharrezkoa».** Guztiz faltsua da, tentsioaren maila normala dutenek ere gatzarekin kontuz ibili beharra baitaude. Eta hipertentsoen kasuan, ezinbestean bete beharko dituzte medikuaren aholku

dietetikoak. Kontuan eduki behar da, gainera, tentsioa jaisteko medikazioa eraginkorragoa dela gatz murriztuz gero.

- **«Arriskutsua da tentsioa konpentsatuta edukitzea».** Tentsioaren zifra altua eta baxua elkarrengandik normalean baino hurbilago egotea ez da jendeak uste duen bezain garrantzitsua. Adituen esanetan, zifra horiek maila normalen barruan egotea da betetan garrantzitsua —140/90 mm Hg bitartean—.

• «Tentsioa normalizatzean, tratamendua eten daiteke».

Pertsona batzuek botikak bertan behera uzten dituzte, ondo sentitzen direlako edo tentsio-zifrak normalizatzen hasi direlako. Oker handia da hori, botikak sekula ez baitira utzi behar medikuak horretarako baimenik ematen ez duen arte.

Eta tentsio baxuegiarekin?

Tentsioa 90/60 mm Hg-tik behera jaisten bada, tentsio baxuaz hitz egiten da, eta, hipotentsioak hipertentsioaren larritasunik ez daukan arren, egoera horrek ere molestiak eragin diezazkiguke.

- **Sintomak.** Pertsona batek berez tentsio baxua duenean, ez du normalean sintomarik, baina edozein arrazoi dela medio, tentsio arteriala tarteka jaisten denean, molestiak ager daitezke: ahuldadea, zorabioak, oreka galtzea eta baita konorte-galerak ere.

- **Arrazoiak.** Tentsio baxua berezkoa denean, ez dago hori justifikatuko duen nahasmendu edo arrazoi berezirik. Tentsioa bat-batean jaisten denean, ordea, anemia bat egon daiteke horren atzean, baina kausarik ohikoenak hainbat ordutan ezer ez jatea izaten da, edo bat-batean posturaz aldatzea —aulki batetik jaikitzean, adibidez—.

- **Nola saihestu?** Hipotentsioa ari na bada, gutxiago baina maizago jatea gomendatzen da. Bestetik, neurri egokiak izan daitezke posturaz poliki-poliki eta leuntasunez aldatzea eta zutik ordu gehiegi ez pasatzea.



Bere kabuz asko esaten duen herria, Bastida

Nafarroa Behereko Bastida xarma handiko herri bat da. Arberoa dagoelako eta Arabakotik bereizteko, Bastida Arberoa ere esan ahal zaio. Frantziak *Les plus beaux villages de France* zerrendan sartua du Akitaniako herri hau, eta frantsesez *La Bastide-Clairence* esaten diote.

Kaleetan barrena joanda, bertako edertasunak eta eskulanen esentziak harra-patzen du bisitaria. Herriak isiltasuna gordetzen du bidaiariak hara azaltzen diren arte; orduan jartzen ditu agerian historia, artea eta lurringileen, bitxigileen, zeramikagileen eta bestelako eskulangileen maisulanak bere edertasun osoan.

Harana izeneko ibaiaren ertze-tan eraiki zuten Bastida, bertan zegoen herri-indarra sortzeko beharrari erantzunda. Kokaleku horri esker Europarantz garraiatu izan dira bertatik hainbat produktu; besteren artean egurra eta burdin minerala.

Esaten da esaten, garai batean biztanleen % 30 euskaldunak zirela eta % 70 gaskoiak. Jende

aniztuna biltzen zuen Bastidak, eta odol ezberdineko hizkuntz eta kultur aberastasuna bateratzen ziren. XVII. mende hasieran, adibidez, 75 bat familia judu sefardi jarri ziren bertan, eta kolonia hark mende luze bat iraun zuen herrian; horren erakusle da haien hilerria, zeina Baionako israeldar udalbatzaren parte baita gaur-gaurkoz.

Eskulangintza lehengo eta oraingo garaien parte da Bastidan. Artistek eta eskulangileek talde bat osatu dute, eta tailerrak eta azokak antolatzen dituzte urte osoan. Arcades du izena, eta urtero antolatzen du, besteren artean, euskal zeramikaren azoka. Bertako eskulangileen maisulanak ezagutarazteko aukera aparta. Iraileko bigarren asteburuan egiten dute, eta bi egunez 10.000 bisitari baino gehiago erakartzen ditu.

Bastida hitzak, herriaren izena izateaz gainera, harresitutako udalerria dela esan nahi du, Erdi Aroan errege, duke edo konde-



ren batek sortua, sakabanatutako herriak batzeko helburuarekin, edo interes ekonomiko, politiko eta militarrek zeudelako tartean. Herri txiki horrek ederki asko biltzen ditu *bastiden* disei-



«Bertako eskulangileen maisulanak ezagutarazteko aukera aparta da iraileko bigarren asteburua»

nuaren ezaugarri nagusiak: muino baten azpitik hasten den errepide nagusia herriraino igo-tzen da, erdiguneko plaza kale angeluzuzen batek zeharkatzen du, eta kale nagusia zeharkatzen duten beste kale txiki asko daude.

Ipar Euskal Herriko arkitekturan oinarritzen da herria, non kontraleihoak zurezkoak diren, berde eta gorri kolorekoak. Arku- en plazan eskulangileen hainbat tailer daude; esate baterako, eskulturaren lantokia, zurarena, pinturarena eta abar. Bastidako turismo-bulegoa ere hor dago.

Herriaren goialdean Jasokundearen eliza dago, XIV. mende-koa, eta harriz landutako eraikin bakarra dela esan ohi da. Atari arkupedun batek inguratzen du, zeinak aspaldiko familien aztarnak gordetzen dituen. Eliza barruko diseinuan euskal estiloa antzeman daiteke.

Hona etortzen den orok ezin izango du Bastida utzi hain bizkor, eta bertako gastronomia go- xoa dastatzeko tentaldian erori-ko da, ziur, xarma handiko jate- txeak baitaude. Egun batzuk bertan igarotzeko asmoa dute- nentzat, Maison Marchand eta Maison La Croisade dira gomen- dagarriak; kanpin bat ere bada- go.



Fitxa

- **Biztanle kopurua:** 1.031.
- **Kilometroak:** Baionatik, 26 kilome- trora; Donapaleutik, 30era; Baigorri- tik, 41era; Donibane Garazitik, 44ra.
- **Inguruan zer bisitatu:** Ainhoa, Donibane Garazi, Maule-Lextarre, Ortheze, Azkaine eta Ziburu.
- **Informazio interesgarria:** www.labastideclairance.com

Osakidetzako telefonoak, euskaraz hitz egiteko gertu

Osakidetzaren telefono-sisteman gaztelaniaz baizik ez daude langileek eta hiritarrek entzuten dituzten lokuzioak gaur egun. Hori aldatzeko, testuak euskarara itzuli, ahotsak grabatu, eta teknologian inplementatzeko probak egin dituzte, arrakastaz. Langileen telefonoetako idatzizko mezuak ere gaztelania hutsean zeuden, baina orain euskaraz irakur daitezke.

Telefona tresna garrantzitsua da lanerako eta arretarako, osasun-arlo publikoan ere. Lokuzioak ahotsezko mezuak dira, telefonoan entzuten direnak eta aurrez grabatuak daudenak. Herritarrek osasun-zentrora deitu eta inork erantzun ezean, honela entzuten dute, besteak beste: «Zure solaskideak ezin dizu une honetan erantzun», «okupatuta dago» edo «deitu minutu batzuk barru». Adibide bat besterik ez da, baina Osakidetzaren telefono-sisteman 300 lokuzio baino gehiago daude, 3.000 hitz baino gehiago. Eta gaztelaniaz besterik ez daude. Hori dela eta, diziplinarteko lantalde batek lokuzioak egin ditu euskaraz eta ele bitan (euskaraz eta gaztelaniaz). Lokuzioen testuak euskarara itzuli, ahotsak kanpoko enpresa batean grabatu, eta telefonoetako teknologian xertatzeko prest utzi dituzte. Lantaldeko lau kide garrantzitsu dira Mikel Bermudez Diez, Natalia Elvira Garcia, Ainhoa Mentxaka Etxebarria eta Txema de la Fuente Bonilla.

Informatika Sailak kudeatzen ditu telefono-sistema eta ahots-zerbitzua, eta bertako langile batek koordinatu du proiektua, Mikel Bermude-

zek. Dioenez, «gezurra dirudi, normala izan behar litzateke telefona bezain ohiko tresna bat euskaraz egotea, eta, lan teknikoa egin badugu ere, balio du hizkuntz eskubidea bermatzeko, herritarrek eta langileok komunikazioa euskaraz izateko eta euskararen erabilera normalizatzen eta bultzatzen laguntzeko».

Hainbat kexa egin dituzte herritarrek eta profesionalak, Arabatik, Bizkaitik nahiz Gipuzkoatik, telefonoetako lokuzioak eta mezuak gaztelaniaz baino ez daudelako; kexak modu informalean, baina baita Elebideren bitartez ere. «Arazoa *atomikoki* konpon genezakeen, kasuan kasu; baina erantzun global bat ematea erabaki genuen», azaldu du Mikel Bermudezek. Izan ere, lokuzio berak entzuten dira Osakidetzako langileek kontsulta eta bulegoetan dituzten mahaiko telefono finko guztietan, edo haietara kanpotik deitzean. Azken finean, Osakidetzaren telefono-sistema telefonogune oso handi bat da: 2012tik teknologia aldatzen ari dira —sistema tradizionaletik ToIP telefono-sistemara—, eta sistema berriak 18.000 telefono-luzapen baino gehiago izango ditu.



«Orain, langile bakoitzak bere telefonoan mezuak zein hizkuntzatan irakurri nahi dituen aukera dezake»



Sistema berriko telefono ia denek pantailatxo bat dute, eta bertan hainbat mezu irakur daitezke. Lehen, gaztelaniaz bakarrik irakur zitezkeen mezu horiek. Euskal Herriko Unibertsitateko telefonoetan arazo bera zuten, eta, euskarazko testuak sartzeari lortu zuten, EHU egindako lana baliatu dute Osakidetzan. Orain, langile bakoitzak bere telefonon mezuak zein hizkuntzatan irakurri nahi dituen aukera dezake.

Teknologia euskaratzearen garrantzia

Euskarazko mezu idatziek bezala, euskarazko lokuzioek ere balioko dute telefono-sistema berrirako. Euskara Zerbitzuko Natalia Elviraren eta Ainhoa Mentxakaren ardurak izan da lokuzioen testuak itzultzea eta ahotsak grabatzea. Diotenez, lan hori hartuta, beste pauso bat eman dute herritarren eta langileen hizkuntza-eskubideak bermatzeko, eta, gainera, Osakidetza Bigarren Euskara Plana bete dute horrela. «Ahozko komunikazioari garrantzi handiagoa ematea da gure lehentasunetako bat, eta garrantzitsua da telefonoetako lokuzioak eta megafonia bidezkoak ere euskaraz egotea», dio Mentxakak. «Langileei lehen hitza euskaraz egiteko eskatzen badiegu, nola ez du ba telefono batek euskaraz egingo? Langileok egunero erabiltzen dugu telefonoa, eta herritarrek egunero deitzen dute Osakidetza; beraz, telefonoek ere euskaraz egon behar dute», gehitu du Elvirak.

Txema De la Fuente Bonilla Osakidetza ahots azpiegituraren mantentze-lanetako taldeko teknikaria da, eta proiektuaren arlo teknologikoan aritu da. Unify —lehen Siemens zena— da Osakidetza telefonon sistemen ekoizlea, eta enpresa horrekin lan egin behar izan dute. Unifyk hizkuntza askotan ditu mezuak eta lokuzioak, baina ez euskaraz. Elkarrekin egindako lanari esker, «hemendik aurrera, Osakidetza ez ezik, Unifyk beste erakunde eta enpresa batzuei ere euskarazko mezu eta lokuzioak eskaini ahalko dizkie; euskara hizkuntza bat gehiago izango da, beste pare», azaldu du De la Fuentek.

Hainbat konplexutasun tekniko izan ditu ahozko lokuzioak itzultzeko eta telefonoetara egokitzeak. Lehenbiziko, lokuzioak sailkatu

behar izan dituzte: kanpo-konsultak eta herritarren deiak, batetik, eta barne-komunikazioak eta langileen arteko deiak, bestetik. Herritarrek 23 lokuzio entzun ditzakete. Aldez aurretik jakin ez daitekeenez deitzen duenak zein hizkuntza nahiago duen, lokuzio horiek elebitan egin dituzte, euskaraz eta gaztelaniaz. Profesionalentzat, berriz, ia 300 lokuzio daude, eta horiek euskara hutsean grabatu

«Teknologia egunerokoa daude, eta, euskaraz lan egin eta bizitzeko, teknologia ere euskaratu eta egokitu behar dira»

dituzte. Horrela, euskaraz entzun nahi dituen langileak hala entzun ahalko ditu. Asmoa da langile bakoitzak bere telefonon mezu idatzien hizkuntza hautatzerakoan lokuzioak automatikoki hizkuntza horretan hartu ahal izatea, eta oraingoan, hori ez da posible; baina, beste konfigurazio bide bat erabiliz, lortu dute lokuzioak telefonotan ondo entzun ahal izatea. Langileek aurki euskarazko nahiz ele biko lokuzioak entzun ahal izango dituzte; izan ere, sisteman prest daude dagoeneko.

Laurek nabarmendu dute lankidetzaren aberasgarria izan dela eta begibistakoa dela egin duten lanak eguneroko bizitzan duen aplikazio praktikoa: teknologia egunerokoa daude, eta, euskaraz lan egin eta bizitzeko, teknologia ere euskaratu eta egokitu behar dira.



Osasun-arloan euskararen erabilera bultzatzeko moduak sortzen

Egindako lana aitortu diete hamar egitasmoni, Osakidetzan euskararen normalizazioa eta erabilera sustatzeagatik. Aitormen-jardunaldian, saritutako zazpi proiektu aurkeztu dituzte, eta ondoren, Miren Dobaran Hizkuntza Politikarako sailburuordeak hitzaldia eman du.

Osakidetzan euskararen normalizazioa eta erabilera sustatzeagatik, hainbat egitasmok aitormena jaso zuten azken bi urteetan, eta aurten beste hamarri egin diete aitortza. Aitormen-jardunaldiaren hirugarren aldia biribiltzeko, abenduaren 15ean ekitaldia egin zuten, eta ehun pertsona baino gehiago bildu ziren

Osakidetza Zuzendaritza Nagusian, Gasteizen. Saritutako proiektuetan aritu diren langileek beren lana ezagutarazi zuten. Zazpi egitasmo aurkeztu zituzten, lau ahoz, eta hiru ikus-entzunezkoen bidez. Ostean, Hizkuntza Politikarako sailburuordeak euskararen bilakera, egoera eta erronkak jorratu zituen, gizarte-mailan eta Osakidetzari lotuta.

Maria Jesus Mugica Anduagak egin zuen harrera, Osakidetza Zuzendari Nagusiak. Mugicaren arabera, euskara «elementu estrategikoa» da, eta euskarak Osakidetza duen egoeraz pertzepzio hau du: «Zalantza barik, egoera normalizatu da, egunerokoa, eta arlo batzuetan sendoa». Sarituak horren ispilu direla dio, baita egun, 2017ko abenduan, Osakidetza Zuzendaritza Nagusian sisteman lehentasunezko hizkuntza gisa euskara erregistratuta zuten 194.016 pazienteak ere. Osakidetza Zuzendaritza Nagusian lehenengo berritza eta Euskara Planaren tarteko-ebaluazioa ere hizpide izan zituen.



Hainbat egoera eta lan-lerro

Euskararen egoera ez da berdina Osakidetzaren zerbitzu-erakunde guztietan, eta, beraz, euskara normalizatzeko moduak ere ez. Barakaldo-Ses-
tao ESla inguru soziolinguistikoko erdaldunean dago, herritar euskaldunen kopurua % 18koa da; baina ES-
lako langileen % 30ek dituzte hizkuntza-eskakizunak egiaztatuta. Bertako euskara-teknikaria da Guillermo Gonzalez: «Gurean langile gehienak euskaltegitik pasatutako euskaldun berriak dira, eta behar dutena da eguneroko lanean trebatzea, laneko egoera eta esamoldeak ezagutzea. Ohitura falta dute, beldurra eta lotsak kendu behar dituzte, lasaitasuna eta konfiantza irabazi. Zerbitzua euskaraz emateko gai direla frogatu nahi diegu», dio Gonzalezek. Horregatik eman diete trebakuntza-ikastaroa 60 langileri, lanorduetan, eta ziurtagiria-
rekin, Jakinsareko kudeaketaren bitartez. Gainera, hilero hitzaldi bat egiten dute euskaraz, gai klinikoak

landu eta bide batez langile euskaldunek elkar ezagutu eta sarea sortuz.

Donostialdea ESlan egoera bestelakoa da. Errehabilitazio Zerbitzuan, zehazki, langileen % 60k baino gehiagok daki euskaraz. Beste zenbait baldintza aintzat hartuz, euskara lehentzi duten pazienteei arreta euskaraz emateko ibilbidea egitea erabaki zuten. Bertan diharduen Ivan Carbajo Errehabilitazio Zerbitzuko buruak azaldu zuen zirkuituaren funtzionamendua. Lehenbizi, arreta euskaraz ala gaztelaniaz jaso nahi duten argitzen dute pazienteek. Euskaraz nahi duenari «e» jartzen diote arbelean erizainek, eta haren txostenetan ere «e» jartzen dute pazienteak artatzen duten beste profesionalak ere (espezialistak, fisioterapeutak...), kautxuzko zigilu batekin. Horrela, posible denetan, paziente hori langile euskaldun batek artatuko du. Carbajoren arabera, «egiteko erraza eta arina da; horretan inplikaturik gaude, eta langile berriak prest egoten dira. Horrek pazienteen arreta hobetzen du, eta erabiltzaileek oso ondo baloratu dute».

Metodoak eta lankidetzak

Ikastaro, hitzaldi eta zirkuituak ez dira langileei eta pazienteei euskara erabiltzen laguntzeko bide bakarrak. Soziolinguistika Klusterraren Eusle metodologia oinarri hartuta, Euskarri metodologia diseinatu dute Tolosaldea ESlan, laneko barne-harremant euskararen erabilera indartzeko, langileek euskara dakiten eta gehiago erabili nahi duten kasuan. Alegiako Osasun Zentroko baldintzak egoiak ziren metodoa probatzeko. Alegiako lan egiten du Eva Ruak, eta Alazne Iturriotz da Tolosaldeko ESiko euskara-teknikaria. Azaldu dutenez, bi hilabetea, *euskarri* izendatu ziren langileek, hitzartutakoaren arabera, euskaraz jardun behar zuten, eta euskararen erabilera nolakoa den eba-

luatzen zuten hainbat aldiz. Esperientziaren protagonisten arabera, hizkuntza-ohiturak aldatzea oso zaila izan arren, aldaketak lor daitezke borondatearekin eta konpromisoarekin, eta Euskarri metodologia esperientzia baikorra da bide horretan.

Elkarlana da egitasmoen beste giltzarri bat. Gipuzkoako lau ESik –Bidasoa ESla, Donostialdea ESla, Goierri-Urola Garaia ESla eta Tolosaldea ESla– Gipuzkoako Osasun Mentaleko Sarearekin batera, hainbat ekintza gauzatu dituzte eta erdi-mailako arduradunei Euskara Planeko irizpideak transmititzeko Eskuliburua idatzi dute. Juanan Garcia Goierri-Urola Garaiko ESiko euskara-teknikariak esan bezala, soziologikoki, linguistikoki eta geografikoki gertu dauden ESlek ideiak eta baliabideak konpartituz gero, efizienteago dira; gauza gehiago egin daitezke, eta azkarrago lortzen dira emaitza onak. Adibidez, errazagoa da ikastaroak antolatzekeko taldeak osatzea. Garbiñe Loiarte Bidasoa ESiko euskara-teknikaria bat dator, eta azaldu du elkarlanean idatzi dutela Eskuliburua. Erdi-mailako arduradunentzat da: «Euskara Planaren bitarteko, oinarri eta euskarri senti daitezkeen nahi dugu; arduradunek jakin behar dute zein diren Planaren ezaugarri eta irizpide nagusiak eta, ondo bete dadin, nola jardun behar duten», dio Loiartek.

Langileen artean eta pazienteak artatzean euskararen erabilera handitzeko, azken urteetan leku askotan prestatu dituzte arrakastaz hainbat ekintza. Tartean, aurten aitormena jaso duten beste sei erakundeetan egin dituztenak. Egitasmoen berri emateko, Bilbo-Basurtu ESikoek eta Bidasoa ESikoek bideo banatan laburtu dituzte haien esperientzien nondik norakoak. Araba ESikoek berriz, *Borbor* izeneko film laburra egin dute.

Euskararen bilakaera eta belaunaldi-aldaketa



Osakidetzan euskara normalizatzeko egiten diren ahaleginak eta euskararen egoera ondo ezagutzen ditu Mirren Dobaran Urrutiak, Hizkuntza Politikarako sailburuordea da eta. Gai horiek jorratu, eta testuinguru zabala-goan kokatu zituen. Dobaranen esanetan, «euskara oso txikia da», baina «bilakaera eta hazkunde ikaragarriak izan ditu; etengabe gora joan da; ez dago gurea bezalako biziberritze-prozesurik». Prozesu eredugarria izan da Dobaranen aburuz, beste hizkuntza gutxituek miresten dutena. Haren ustez, euskararen ezagutza handitze-ko, lege-babes eta politikez gain, ezinbestekoa izan da hiztun-komunitate txiki baina hain aktiboa izatea, eta gizartearen atxikimendu zabala.

Ezagutzak eta erabilerak gora egin dute esparru guztietan. Baina Dobaranek azpimarratu du, batez ere esparru formaletan eta administrazioan egin duela gora. Osakidetzan langileen ia % 40 dira euskaldunak, eta zerbitzu-erakundeak Hizkuntza Kalitatearen Bikain Ziurtagiriak eskuratzeko ari dira. Kalitatezko prozesuak behar direla dio sailburuordeak eta Osakidetza zoriondu du administrazio-mailan hizkuntza-eskubideak bermatzeko egiten ari den lanagatik eta hizkuntza-kudeaketan berritzailea izateagatik; «eredua zarete», esan du.

Nabarmendu du euskara eta gaztelania, biak direla hizkuntza ofizia-

lak, eta herritarrek hizkuntza-eskubideak dituztela. Horregatik, «lanpostuari dagokion hizkuntza-eskakizuna bete behar duen langileak ez du gaztelania hutsean lan egiteko eskubiderik; bestela, profilak iruzurra dira». Dobaranek dioenez, kuadrillan baino errazagoa da administrazioan langileekin euskaraz hastea, eta Osakidetza ere zorrotz ibiliko omen dira hizkuntza-eskakizunekin eta langile berrien harrera-protokoloekin.

Hain zuzen, Dobaranen hitzetan, «Hamar urte inguru barru, belaunaldi-aldaketa handia egongo da administrazioan, eta gazte euskaldunak sartuko dira». Inkesta Soziolinguistikoetan oinarrituta, Dobaranek azpimarratu du 65 urtetik gorakoen artean dagoela euskaldun-kopuru apalena, eta 1990eko hamarkadatik gaur arte gazte euskaldunen kopurua asko igo dela: «Gero eta hiztun berri gehiago dago; batez ere, eskolari esker». Halere, ohartarazi du ezagutzak ez dakarrela erabilpena, ezta euskararekiko atxikimendua ere, eta gizartea aktibatzeke lehengo estrategiek ez dutela balio.

Fatima Ansotegi Elordi Osasun Sailburuordeak itxi zuen ekitaldia. Ansotegiren hitzetan lan handia egiten ari dira pazienteen eta langileen hizkuntza-eskubideen eta euskararen alde, eta Osakidetza euskararen erabilera eta presentzia gora doa, zerbitzuen kalitatea hobetuz.

aitormena jaso duten egitasmoak

- **Araba ESla**, Bor-bor laborategiagatik (Mintzalagun, Bidelagun, Etengabeko Jarduera Programa...).
- **Barakaldo-Sestao ESla**, euskararen erabilera bultzatzeko jarduerengatik (trebakuntza-ikastaroak eta *Lankideak euskaraz, noiz zure txanda?* Hitzaldi-zikloak).
- **Barrualde-Galdakao ESla**, Errehabilitazioan, Ginekologian eta Traumatologian euskarazko zirkuituak antolatzeagatik.
- **Bidasoa ESla**, «Tantaka-tantaka itsasoa osotzen dituzten olatuak gara» bidean azaltzen diren ekin-tzengatik (Mintzodromoa, Bikain Ziurtagiria, formazio-saioak, euskarabatzordea, hitzaldiak, argitalpenak...).
- **Bilbo-Basurtu ESla**, Euskara biziberritzeko tailerrak egiteagatik, langileak laneko harremanetan erabilera handitzeko prestatuz.
- **Emergentziak** zerbitzu-erakundea, anbulantzietako farmakoen tiraderatxoetan haien izenak euskaraz jartzeagatik.
- **Donostialdea ESla**, Errehabilitazio-zerbitzuan euskarazko zirkuitua osatzeagatik.
- **Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces ESla**, «Pazienteen hizkuntza-aukera bermatzen» ikastaroa egiteagatik, 58 langile prestatuz.
- **Tolosaldea ESla**, Alegiako Osasun Zentroan bi hilabetez Euskarri egitasmoa egiteagatik, laneko hizkuntza-ohiturak aldatzeko.
- **Bidasoa ESla, Donostialdea ESla, Goierri-Urola Garaia ESla, Tolosaldea ESla eta Gipuzkoako Osasun Mentaleko Sarea**, elkar-lanean, Euskara Planeko irizpideak erdi-mailako arduradunei transmititzeko Eskuliburua egiteagatik.

Anagrama gezidunak

[Bagabiga]

Soluzioen anagramak dira azalpen gisa emaniko hitzak edo hitz antzekoak.

TXIROKIA		ULUKIA		BALIO		GILE		OSAERAK		IKARIOA
LATXAK		SAKARA		DA				INTZO		
						GIRO				
						PERTIKA				
PERKINDUA										
EKIA										
				BATSAL						
				LUZARO						
LOROSA						ROZ				
ELURA						NAPUTE				
					PIKEA					
					SORIA					
KI			SETA				IA			
AA			LEPE				DANA			
		AIZENA						LAA		
		OTI								
OSTERA	PADURIAK									KO
	RS									
						LOTA				
LOR				DUINAK						

erantzunak

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

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

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

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.

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

Ezkerretik eskuinera

1. Arraunlariak. 2. Enara bizkaitarrak. Gurtu aditzaren oina. 3. Erdietsi. Haurren hizkeran, zakur. 4. Nafarroako herria, Aezkoan. Horrelako ugari izan ohi ditugu ordenagailuetan; beraz ez ezazu muga. 5. Itsasontzien identifikazio-dokumentua. Lotsagabe, bazter nahastaila. 6. Hizki baten izena. Olatua, uhina, uhaina. 7. Bokala. Kaltea, hondamena. Kontsonantea. 8. Nuke. Musika nota, eskalan zazpigarrena. 9. Zalantzazko. Txistua, listua, istua. 10. Arrantzuan jarduteko tresnen multzoak.

Goitik behera

1. Era guztietako belarrak, bereziki sendabelarrak, saltzen dituen denda. 2. Frantziako hego-mendebaldeko suprefetura hiria, Zuberotik hurbil. Diosal hitza da egun. 3. Urteko zazpigarren hilabete, uztail. Borroka, guda. 4. Guraso arra. Zakar, latz. 5. Zenbaki bikoitia. Asko eta asko. 6. Beharrezkoak ditu letra hauek gure ergatibo singularrak. Egoista. 7. Röntgen. Hatzak babesteko jostunek erabiltzen duten tresna. Kontsonantea. 8. Bidalia. Bigarren pertsona, gaztelaniaz. 9. Bizkaieraz, solasean. Garra. 10. Landako korrikalariak edo lasterkariak.

IX. JOANES ETXEBERRI *saria*



Osakidetza-ren Gipuzkoako zerbitzu-erakundeetan euskararen erabilera sustatzeko eta zabaltzeko esperientzia onenarentzat

Osakidetza-ko Ordenatzaileen Batzordea
Hememagistatzaile pertsonak:
Itzi Villozola 7360; Marta Goikoetxea 7092 Komunikazioa
Araztasu erakira (sarrera nagusia). 0 solairua
itzi.villozola@osakidetza.eus
osid.komunikazioa@osakidetza.eus