

osatu/berri

50. zenbakia
2020 • uztaila



OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

Etorkizunerako
hobeto prestatuta
Santa Marinaran



6

UNIBERTSITATETIK



8

EMAKUMEA



10

URRATSAK



14

LANETIK HARAGO

2 _AURKIBIDEA

3 _ARESTIAN

4-5 _GEURE ZERBITZUAK
Pedro Garcia Peña • Santa Marina Ospitaleko
Larrialdi Zerbitzuetako burua

6-7 _UNIBERTSITATETIK
Ines Garcia Azkoaga • EHUKo Munduko
Hizkuntzen Ondarearen UNESCO Katedraren
arduraduna

8-9 _EMAKUMEA
Maite Paino • Lehen Mailako Arretako
zerbitzuburua

10-11 _URRATSAK
Kontaktuen jarraipena koronabirusaren
transmisio-katea eteteko

12-13 _OSASUNEZ ETA OSASUNTU BIZI
Paziente Bizia programa

14-15 _LANETIK HARAGO
Nerea Aranburu • Erizaina eta aktorea

16-17 _EUSKARA OSAKIDETZAN
Eguneroko Kukua: amaiera

18 _JA(KI)TEA
Udaz gozatu. Zure osasuna zaindu

19 _DENBORA-PASAK / KOMIKIA

Erdian...

tiutatxo ren aholkuak

HIZKUNTZA-ESKAKIZUNAK EGIAZTATZEKO OSAKIDETZAREN 2020KO BIGARREN DEIALDIA

Hizkuntza-eskakizunak egiaztatzeke Osakidetza eta IVAPEk bi deialdi antolatzen dituzte urtean. Aurten, Covid-19 birusa hedatzearen ondoriozko osasun-larrialdia dela eta, ohiko lehenengo deialdia baliogabetu egin zen.

Bigarren deialdiari dagokionez, irailaren 19an egingo dira proba idatziak Barakaldoko BECen, 1. eta 2. pabiloietan, hain zuzen ere. Horretarako, prebentzio-neurri bereziak ezarriko dira.

Halaber, azterketariak ezinbestez honako hauek eraman beharko dituzte azterketa egunean:

- NANa
- Boligrafo urdina edo beltza
- Maskara kirurgikoa (BECeko eremu osoan erabili beharrekoa)
- Identifikazio-orri biak inprimatuta

Ahozko probak azaroaren lehenengo hamabostaldian egingo dira hiru lurraldeetan: Araban, Gasteizko UNEDen (seminarioan), Gipuzkoan, Donostiako Carlos Santamaria Zentroan eta Bizkaian, Portugaleteko UNEDen.

Deialdiaren inguruko informazio guztia Osakidetzaaren intranet korporatiboan eskuragarri dago: Profesionalak > Euskara > Hizkuntza-eskakizunak > HE akreditazioa > 2. deialdia (2020/6/4).

agenda

ABUZTUA • IRAILA • URRIA

• OSASUN JARDUNALDIAK

Osasun digitala: osasun digitala COVID garaian Kongresua, online zuzenean
Irailaren 7tik 11ra. UPV / EHU.

Generoa, medikalizazioa eta osasun mentala
Urriak 2. Bizkaia Aretoa UPV / EHU, Bilbo.

• ERAKUSKETAK

Eleketa, ahozko oroimenak
Pierre Espil mediateka. Hazparne. Irailaren 25etik azaroaren 7ra.

• KONTZERTUAK

AMAK
Abuztuaren 7an, 21:00etan. Plateruena Kafe Antzokia. Durango.

IZAKI GARDENAK
Abuztuaren 7an, 22:00etan. Euskal Jolas Frontoia. Deba.

ANTTON ARANBURU

Kontzertu literarioa, proiektzioarekin.
Abuztuaren 13an, 21:00etan. Apaizgaitegia (UNEDeko sarrera). Gasteiz.

ANNE ETCHEGOYEN

Abuztuaren 18an, 19:00etan eta 20:15ean. Merkatua. Baiona.

• ANTZERKIA

«Turistreatzen». Trapu Zaharra
Abuztuaren 9an, 19:30ean. Miguel Irastorza Futbito Zelaia. Erretera.

«Tabernaria. Instrukzioak botatzeko ondo bat kaña».
Tartean Teatroa
Abuztuaren 13an, 19:00etan. El Aguazón Peñako egoitza. Tafalla.

«Jule». Hortzmuga Teatroa
Abuztuaren 13an. Arriagako Plaza. Bilbo.

«Tunelaren amaiera luzetxoa izango da, ezin dugulako guardia jaitsi»

Aste gogorak izan zituzten Santa Marina Ospitalean, baina krisiaren latzena pasatu dela uste du Pedro Garcia Peñak, Larrialdi Zerbitzuetako buruak. Urrian birusa berriro agertzen bada, azpiegiturak eta protokoloak askoz hobeto prestatuta daudela adierazi du.

Pedro Garcia Peña

Larrialdi Zerbitzuetako burua

Krisi honetan adineko jendea birbideratu dute Santa Marina Ospitalera. Beste ospitaleekin alderatuta, beste neurri batzuk hartu behar izan dituzue?

Santa Marina Ospitalearen desberdintasun nagusia da prestatuta dagoela paziente kronikoentzat eta zainketa aringarria behar dutenentzat. Larrialdi-zerbitzuak behar dituzte eguneko 24 orduetan, eta, horregatik, beste ospitaleekin alderatuta, desberdintasun nagusia izan da jaso ditugun paziente gehienak zahar-etxeetatik ekarri dituztela, eta horietan «mugimendu» asko egon da. Lan egiteko era bai aldatu zaigu, eta ikasi behar izan dugu bereizten paziente susmagarriak besteengandik, boxetan bakartu... Horrez gain, beste ospitaleetatik COVID-19aren diagnostikorekin ekartzen zizkiguten pazienteak, eta jarraian igotzen genituen igo-gailu espezifiko batzuk erabiliz. Beraz, beste zirkuitu batzuk sortu ditugu; norbera babesteko ekipamenduak erabili ditugu, eta ordutegiak luzatu ditugu (adibidez, medikuenak), langileak maizegi ez txan-

dakatzeko. Egoerara moldatu behar izan dugu.

Zelan identifika zenitzakeen COVID-19arekin gaixotuta zeudenak?

Pauten bidez egiten genuen. Ezaugarri kliniko jakin batzuekin zetozen pazienteak, eta arnasketa-infekzio bat zeukan edonori egin behar zitzaion hautemate aktibo bat COVID-19a ez zeukala bermatzeko. Izan ere, orain, paziente guztiei egin behar zaie PCR-proba ospitaleratu baino lehen. Bermatu behar dugu ospitaleetan ondo bereizita egotea COVID-19a dutenak eta gainerako gaixoak. Zona «garbietan» negatibo eman dutenak baka-

«URRIAN BERRIRO AGERTZEN BADA, ASKOZ HOBETO PRESTATUTA EGONGO GARA»

rrik egotea, eta infekzio-zantzuak dituzten pazienteak –PCR positiboekin zein zalantzazkoekin– beste sektore batzuetan ospitaleratzea. Horrela lor daiteke berragertzeak ez gurutzatzea, baina, betiere, detekzio-lan aktiboa egin behar da.

Egoera gaindiezina egin al zitzaizuen momenturen batean?



Ez dakit gaindiezina izan bazen, baina bai izan genituen ziurgabetasun-momentuak. Gripearekin, adibidez, mende bat baino gehiagoko esperientzia daukagu, baina COVID-19a birus berria da, eta gure esperientzia oso mugatua. Orduan, hasieran, datu berriak eta desberdinak agertzen ziren, eta batzuetan kontraesankorrak ziren. Zuzentarauak bidaltzen dizkizutenean –Osasun Sailetik, Espainiako Osasun Ministeriotik edo Osakidetza-tik– zure lana da ospitalean aplikatzea. Ospitale honek egitura arkitektoniko bat du, eta paziente-mota jakin bat. Batez besteko adina 86koa da, eta oro har paziente ahulagoak dira, gaixotzeko aukera gehiago dituztenak. Orduan, askotan planteatzen ge-

nion geure buruari ea ondo egiten ari ginen. Esaterako, laguntza eskatu genuen Gurutzetako eta Urdulizko ospitaleetan prebentzio-lanetan ari zirenei. Jakin nahi genuen ea zerbait hobetu genezakeen. Egia da momentu batzuetan ziurgabetasun hark ez zigula uzten tunelaren amaierako argia ikusten. Esango nuke bi aste gogor izan zirela. Baina gauzak ondo egiten aritu gara, eta urrian berriro agertzen baldin bada —ematen duen moduan—, uste dut askoz hobeto prestatuta egongo garela. Azken finean, zirkuitu guztiak eta azpiegiturak ondo diseinatuta dauzkagu. Asko ikasi dugu esperientzia honekin.

Baliabide nahiko izan dituzue krisiari aurre egiteko?

«OSO POSITIBO GUTXI IKUSTEN ARI GARA, ETA DAUKAGUN GUTXIEI ALTA EMATEAR GAUDE. HALA ERE, SUSMOA DAUKAGUN GUZTIETAN BAKARTZEN DITUGU, ETA PCR-A EGITEN DIEGU. HOBE DA KONTUZ IBILTZEA ETA ZUHUR JOKATZEA.»

Bai. Santa Marina Ospitaleko larrialdi zerbitzuetan ez dugu arazorik izan norbera babesteko ekipamenduekin. Momentu batzuetan giza baliabideak bai

izan dira urriak, baina baliabide materialakez.

Esango zenuke normaltasunera itzultzen ari zaretela?

Ez, ez. Oraindik jendea dugu COVID-19arekin gaixo. Gainera, laugarren solairua «solairu monografikoa» da, bako-rik COVID-19a dutenentzat. Guk hor ospitaleratzen ditugu positibo ematen dutenak. Adibidez, PCRRan negatibo eman arren, arnasketa arazoaren sintomatologia duten pazienteak bakartuta ospitaleratu behar ditugu 48 ordu baino gutxiago pasatu badira, denbora horrek ez baitu bermatzen oraindik ez dutenik. Paziente horiek oraindik «susmagarriak» dira guretzat, eta PCR-proba errepikatu behar zaie 48 ordutan. Orduan, gure laugarren solairu horrek bali- digu COVID-19an positibo eman dutenentzat eta «susmagarri» horientzat ere bai.

Esan diezazuket orain ikusten ari garela «susmagarri» gehienak negatibo ematen ari direla proban. Oso positibo gutxi ikusten ari gara, eta dauzkagun gutxiei alta ematear gaude. Hala ere, susmoa daukagun guztietan bakartzen ditugu, eta PCRRa egiten diegu. Hobe da kontuz ibiltzea eta zuhur jokatzeara. Gainera, zazpi egunean behin PCRRa egiten diegu ospitaleratuta dauden pazientei, sartzean egin zitzaizena gain. Horrela, «garbi» dauden pazienteen artean arazorik ez dagoela berma dezakegu.

Normaltasunera ez gara itzuli. Neurri batzuk baditugu, bai. Musukoa jarri behar da ospitale barruan, eta bisitarien kopurua murriztu dugu, paziente bakoitzak lagun bakarra izan dezan; orduan, oraindik ez gaude normaltasunean.

Orduan, diozun bezala, tunelaren amaierako argia ari zarete ikusten?

Bai, nire ustez, tunelaren amaiera luzetxoa izango da, ezin dugulako guardia jaitsi. Nik uste dut hemendik urrira arte edo urte amaierara arte haxe izango dela lan egiteko modua. Funtsezkoa da orain baikorrak izatea —txarrena pasatu dugu— baina guardiari eutsi behar diogu sorpresarik ez izateko.

«Hizkuntzak harremanak hobetzen laguntzen du, eta osasungintzan funtsezkoa da pazientearen eta arreta ematen dion profesionalaren arteko harremana ona izatea»

Uztailean egitekoak ziren *Hizkuntza gutxiagotuen biziberritzea eta garapen iraunkorra* ikastaroa EHUn, baina azkenean irailean egingo dute koronabirusa dela eta. Ikastaroaren zuzendaria Ines Garcia Azkoaga da (Arrasate, 1959), EHUko Munduko Hizkuntzen Ondarearen UNESCO Katedraren arduraduna, eta adierazi du Osakidetzarentzat lagungarria izango litzatekeela elebitasuna bermatzea.

Ines Garcia Azkoaga

EHUko Munduko Hizkuntzen
Ondarearen UNESCO
Katedraren arduraduna

Ikastaroaren deskribapenean aipatzen da Nazio Batuen 2030 Agendan ez dela lotzen garapen iraunkorra kultur eta hizkuntza aniztasunarekin eta are gutxiago hizkuntza gutxituekin. Zure ustez, zergatik dago lotura bat hor? Garapen iraunkorreko helburuak jarri zirenean eta zabalkundea egiten hasi zirenean, hamazazpi helburu finkatu ziren, eta ez zen helburu espezifiko bat zehaztu hizkuntz eta kultur aniztasunerako. Nik uste dut neurri batean inplizitua dela aniztasun hori, baina berriaz tratatu ahal izateko garrantzizkoa da esplizituki adieraztea. Bereziki tokian tokiko hizkuntza gutxitu eta indigenen kasuan, munduko hizkuntza gehienak dira eta. Garapenari buruz hitz egiten bada, ez du zentzurik hizkuntza horiek aintzat ez hartzea, hain zuzen garatu gabeko lurraldeetan baitaude hizkuntz indigena ahaztu eta gutxitu gehienak. Baina garapena bereziki beste alor batzuekin lotzen da eta hizkuntzen berezitasun hori ez da jaso, beste lehentasun batzuk nabarmendu direlako. Egia da, adibidez, Garapen Iraunkorreko Helburuetan hezkuntzari buruz hitz egiten dela, eta

hezkuntza aipatzen denean hezkuntza eleaniztuna aipatzen dela. Baina Katedran garbi ikusi genuen hizkuntza ondarea zaintzeko helburua esplizituki jaso behar zela, eta ekimen bat sortu zen 18. helburu hori proposatzeko.

Dena dela, Katedra ez da izan bakar gogoeta hori egin duena. UNESCOn bertan egin izan da, eta beste bilkura batzuetan ere azaleratu da zeinen beharrezkoa den hizkuntza indigenak eta gutxituak aintzat hartzea. Informazioa zabaldu behar bada garapen iraunkorrari buruz, zein hizkuntzatan zabalduko dugu? Bakoitzari bere hizkuntzan hitz egin beharko zaio horri buruz. Aldarrikapen horrekin ari gara momentu honetan. Ikastarora etorriko den hizlarietako bat Gabriel Djomeni da, Kamerungoa, eta bertako hizkuntzak nola dauden azalduko digu. Askotan, Afrikari buruz hitz egiten dugunean, ematen du kanpotik hitz egiten dugula eta ahalegina egin nahi genuen hango hizlari bat ekartzeko egiten ari diren gauzei buruz hitz egin dezan. Horrez gain, Patxi Baztarrika ere izango dugu, Hizkuntza Politikako sailburua izan dena hainbat urtetan hemen Euskal Herrian. Esperientzia zabala du euskararen biziberritze kontuetan.

Kamerungo eredia aipatu duzu. Latinoamerikako herrialde batzuetakoak ere landu dituzue. Zer ikasi duzue lurralde horietatik?

Zeinen garrantzitsua den tokian tokiko hizkuntza. Batzuetan ez zaio behar besteko garrantzia ematen, batez ere garapenari lotuta. Azken batean, garapena nahi bada, hizkuntza ezinbestekoa da. Hizkuntzaren bidez alfabetatu egiten da jendea. Jendea alfabetatu behar da bere ama hizkuntzan, berak ezagutzen duen hizkuntzan, jatorrizkoan. Gertatzen da herrialde azpigaratuetan sarritan euren bertako hizkuntza gutxitua dela eta haren ondoan dagoen hizkuntza nagusia, ofiziala, kolonizatzaileena dela. Hori izaten da indartsuena eta hegemoniko bihurtu dena. Orduan, jatorrizko hizkuntzak edo hizkuntza indigenak ahaztuta ge-

ratzen dira, bigarren planoan. Ez dira eskolara iristen, eta, jendea ez bada eskolatzen berak ezagutzen eta erabiltzen duen ama hizkuntzan, gero eragozpenak sortzen dira alfabetatzeko, eskolatzeko, prestakuntza ona jasotzeko edo lanpostu ona eskuratzeko.

Hizkuntza garrantzitsua da garapenerako, ez da kapritxozko gauza bat. Funtsezkoa da, oinarritzkoa gure bizitzan eta gure harremanetan. Ezin baditugu harremanak izan gure ama hizkuntzan, ezin ditugu bermatu jendearen eskubideak.

«GIZARTEAK ESKUBIDEA DAUKA ATENTZIOA JASOTZEKO HIZKUNTZA OFIZIAL BATEAN ZEIN BESTEAN»

Munduko hizkuntza gutxiagotuen sareak eratzeari eman diozue garrantzia.

Bai, bai. Katedra Garabiderekin ari da kolaboratzen, adibidez; elkarrekin hitz egiten ari da, eta ibilbide oparoa du horretan. Uste dugu garrantzitsua dela horrelako sareak eratzea, eraikitzea, haiekin lankidetzan aritzea eta ezagutaraztea. Jakitea munduko beste leku batzuetan zer egiten ari den jendea, eta zer egin daitekeen. Elkarrengandik ikastea. Batzuetan, ikus daiteke nola ezer ez zena noraino irits daitekeen. **Euskal Herriko testinguruak ere izango du zer eskaini?**

Bai, Patxi Baztarrikak hitz egingo du ikastaroan hain zuzen Euskal Herriko esperientziari buruz, eta azalduko du euskararen biziberritze-prozesuak zer nolako ekarpenak egin dizkion gizarteari. Batzuetan pentsatzen dugu eleaniztasunak esan nahi duela hizkuntza batekin baino gehiagorekin lan egitea. Hori garestia da sistema baten zat, baina aldi berean baditu onura batzuk, eta onura horiek ez dira baka-

rrik kulturalak, baizik eta ekonomikoak. Aldi berean gizartearentzat garapena dakar.

Ikaskuntza hauek aplikagarriak izan daitezke Osakidetzan?

Nik uste dut baietz. Hizkuntzarena aplikagarria da arlo guzti-guztietan. Hasteko, Osakidetzak Euskal Herriko osasun-sistema da, eta txertatuta dago gizarte elebidun batean. Gizarteak eskubidea dauka atentzioa jasotzeko hizkuntza batean zein bestean. Izan ere, Osakidetzak bere proiektu estrategikoetan lehentasunezkoa baldin badu arreta hizkuntza ofizialean eskaintzea, eta orduan, helburua bada, neurri batean, hizkuntza gutxituak direnak bistaratzea –kasu honetan, euskara–, Osakidetzak bere Agenda garatzeko proiektua izatekotan, zergatik ez lotu hizkuntzaren helburu hori Garapen Iraunkorreko helburuekin? Azken batean, unibertsitatean bertan ere 18. helburu horrekin egiten dugu lan, eta 2030 Agendan txertatu du helburu hori. Hizkuntza helburu strategiko bat da unibertsitatearen funtzionamendurako, elebitasuna bermatuko duelako. Osakidetzak ere bere garapen iraunkorreko agendan arazorik gabe sar dezake helburu hori. Hizkuntzak harremanak hobetzen laguntzen du, eta, batez ere osasungintzan, funtsezkoa da pazientearen eta arreta ematen dion profesionalaren arteko harremana ona izatea. Gertutasuna lortzeko ezinbestekoa da, eta ama hizkuntzaren erabilerak gertutasuna eragiten du.

Zein da hurrengo pausoa helburu horiei dagokienez?

Gure xedea izango litzateke hizkuntzaren helburu hau aintzat hartzea ahalik eta leku gehienetan. Donostiako Easo Politeknikoan, adibidez, hala egiten ari dira, eta, orduan, planak egiten dituztenean, aintzat hartzen dute hizkuntzaren helburua. Unibertsitatean ere hasiak dira urrats horiek, eta, poliki-poliki gero eta erakunde gehiagotan hartuko balitz konpromiso hori, nik uste dut onuragarria izango litzatekeela.

«Genero-indarkeria ez da osasunetik bakarrik landu daitekeen gaia»

Genero-indarkeria eta sexu-erasoak gertatzen direnean nola jardun jakiteko gida bat aurkeztu du Osakidetza, osasun-arloko profesionalentzat. Bertatik bertara ezagutu du prozesua Maite Painok (Bilbo, 1960), Lehen Mailako Arretako zerbitzuburuak, gidaren koordinatzailea izan baita. Azaldu du profesional askoren lanaren fruitua izan dela gida hau eta Osakidetza berri egin duela horrelako kasuetarako zuen protokoloa.

Maite Paino

Lehen Mailako Arretako zerbitzuburuak

Nola izan da prozesua?

Eusko Jaurlaritzako Osasun Publikoa denez mota honetako gidak koordinatu eta sustatzen dituen, hasiera batean tandem moduko bat osatu genuen Osakidetza langileek eta Osasun Publikokoek. Nik genero-indarkeriaren programa gidatzen dut, beste askorekin batera, eta oraingoan niri egokitutako gida koordinatzea. Jende askok hartu du parte; ia 2018. urte osoan aritu ginen lanean gida 2019an argitaratzeko. Hasierako protokolo bat genuen jada, 2009koa, eta gida honekin eguneratu egin dugu protokolo hori. Urte horretatik hona seme-alaben estatua aldatu da, besteak beste; hau da, gaur egun, genero-indarkeriaren biktimatza hartzen dira seme-alabak. Horrek beste ikuspuntu bat eskatzen du, baita lan egiteko modu berriak ere. Horrez gain, kalteberatasun handiena duten emakume-taldeak aztertu ditugu: helduak, migratzaile-

ak, gaixotasun mentalak dituztenak... Horrekin, lehenbailehen identifikatu nahi ditugu kasu horiek. Gida osatu genuenean, aditu batzuek irakurri zuten, eta berrikuspen hori egin eta gero, *feedback*a eman ziguten; gero, azken berrikuspen bat egin eta amaitutzat eman genuen gida.

Gidak pedagogikoa izan nahi du. Hori dela eta, gida originalaz gain, beste gida txikiago bat argitaratu genuen, laburragoa, profesionalak eskura izan dezakeen gida bat. Jende askok hartu du parte haren aurkezpenean eta hedapenean, eta gidaren gehigarri izan litezkeen gai asko azaleratu dira; egia da gidak inoiz ez direla guztiz osatuak, eta gure kasuan, esaterako, zintzilik geratu zaizkigu seme-alaben gaia eta larrialdiena.

Seme-alaben gaia aipatu duzu. Gai korapilatsua izango da, ezta?

Bai, eta lanean ari gara, baina kontua da oraindik ez dugula publikatu jorratzen ari garena. Gai korapilatsua da: emakumeak larrialdietara ailegatzen dira, salaketak daude tarteko, seme-alabekin agertzen dira... Horrek alde judiziala mugitzea ere eskatzen du. Bestalde, lehen mailako arretaren ka-



«BAKARKAKO ARRETA ESKATZEN DUEN GOGOETA NABARMENDU NAHI GENUEN»

suan, profesionalak pazienteak eza gutzen dituzten arren, sarritan indarkeria ikusezina izaten da, eta zehatzak ez diren patologiak aurkezten dituzte. Indarkeria psikologikoa ere badago, eta zailagoa izaten da edozein asistentzia-mailatan identifikatzen. Profesio-

nalak pentsatu ahal du emakume hori genero-indarkeriaren biktima bat dela, baina ez da erraza, ezaugarri asko hartu behar direlako kontuan. Larrialdietan momentuan bertan gertatutakoarekin egiten dugunez lan, egoera oso desberdinekin aurkitzen gara.

«LEHEN MAILAKO ARRETAREN KASUAN, ZAILAGOA DA KASUAK IDENTIFIKATZEA»

Egoera horiek guztiak bildu nahi izan ditugu gidan.

Gainera, emakume guztiek ez dute lezioen parte eman nahi izaten.

Protokolo bat argitaratzen denean, langile askok protokolo horri jarraitzen diote, noski. Gida osatzean genuen asmoa zen profesionalak eta gida irakurtzen duen orok gogoeta egitea zenbait kasutan lesio parte batek sor dezakeenaren inguruan. Bakarkako arretak eskatzen duen gogoeta nabarmendu nahi genuen, eta gida lagungarri izatea edozein erabaki hartzeko garaian, eta ez dena zehatz-mehatz egitea, gidak esaten duenari jarraituz. Guk planteatzen dugun estrategia da emakumeari behin eta berriz galderak egitea, emakumea ongi senti dadin, eroso, eta jatzakoa kontu dezan, laguntza eskatzeko.

Gomendioak emateaz gain, zer ez egin ere esaten du gidak.

Egin behar ez liratekeen gauzak ere bildu nahi izan ditugu. Akaso, ez dira praktika ebaluatuko izango, baina tira. Guk kontuz ibiltzeko esan nahi izan diegu profesionalari: «Kontuz, honek ez du laguntzen eta». Gainera, gidan genero-indarkeriaren inguruko teoriak ere jaso nahi izan ditugu; uste dut hura zer den jakiteak eta ulertzeak asko laguntzen duela: nondik datorren, emakumeek izaten duten zikloa, zaila izaten dela egoera horri aurre egitea... Horrez gain, gidak alderdi soziosanitarioa ere jorratzen du. Genero-indarkeria ez da osasunetik bakarrik landu daitekeen gaia; hori argi dago; gizarte osoaren lanaz gain, hori dira batzuetan segurtasuna, eremu judiziala, gizarte-zerbitzuak... Langile horien guztien koordinazioa eta elkarlana ezinbestekoak dira horrelako gorabeherari aurre egiteko.

Kontaktuen jarraipena koronabirusaren transmisio-katea eteteko

Maiatz amaieran, proiektu bat jarri zuten martxan, *Kasuen eta zuzeneko kontaktuen zaintza eta kontrol sarea* izenekoa. Hartaz arduratzen den lantaldeak koronabirus-kasuen inguruko kontaktuak bilatzen ditu, eta horien jarraipena egiten du. Zenbait eragile elkarrekin antolaturik, birusaren kutsatze-katea etetea da helburua.

C OVID-19 gaitzaren izurriteak mundua «hankaz gora» jarri du, Nora Tapiak dioenez (Donostia, 1993). Erizaina da bera Tolosaldeko ESIan, eta COVID-19 gaitzaren kasuez eta kontaktuez arduratzen da. Haren hitzetan, koronabirusaren transmisioa ekiditeko sistema bat sortu beharra zegoen, eta hortik atera zen proiektua. Esti Mitxelena (Donostia, 1992), berriz, Donostialdeko ESIlko erizaina da, eta bera ere COVID-19aren kasuak eta kontaktuak kudeatzen dabil. Biak ere espezialistak dira Familia eta Komunitate Arretan. Mitxelenak dioenez, «kutsaduraren katea moztea da helburu nagusia». Alde horretatik, eragileak elkarrekin koordinatu beharra dagoela azpimarratu dute.

Zenbait eragilek zaintza-sare bat sortu dute. Alde batean, Medikuntza Prebentiboko Zerbitzua dago, ospitalean emandako kasuez arduratzen dena; bestean, Epidemiologia eta Osasun Publikoaren Zerbitzua dago; hori lantaldearen koordinazioaz arduratzen da; langileen osasunaz, berriz, Laneko Osasu-

naren Arloa arduratzen da; Osalaneak gainerako enpresetako langileen prebentzio-zerbitzuak kudeatzen ditu, eta Lehen Mailako Arretako erizainek lehen mailan sortzen diren kasuen jarraipena egiten dute. EAEn 36 erizain ari dira lehen mailako arretan lan hori egiten: 11 Gipuzkoan, 6 Araban eta 19 Bizkaian. Txandaka antolatzen dira 08:00etatik 20:00etara. Asteburuetan guardia egoten da beti. Ordutegi horretatik kanpo, berriz, larrialdietara deitu behar dute.

Jarraipena egiteko kasu bat dutenean, pertsonarekin harremanetan jartzen dira, eta lehenik eta behin, berrogeialdia nola egin adierazten diote; horrekin batera, etxean hartu beharreko neurriak azaltzen dizkiote. Horrez gain, kasu horren kontaktuei bi PCR egiten dizkiote. Lehen proba kontaktuarekin harremanetan jarri eta 24 orduren barruan egingo diote. Negatiboa ateratzen bada ere, pertsona horrek berrogeialdian jarraitu beharko du kasuarekin egon den azkeneko egunetik 10 egun igaro arte gutxienez. Positibo

ematen badu, ostera, pertsona hori kasu bihurtuko da, eta berriz hasiko dira kasu horren kontaktuen azterketa egiten. Berrogeialdian den bitartean, positibo eman duen pertsonarekin harremanetan izan duenetik hamar egun igaro ondoren, bigarren proba bat egiten diote. Hamar egun horietan zehar, jarraipen telefonikoa egingo diote sintomarik ba ote duen aztertzeko. Sukarrik ez duela ziurtatu behar dute, eta horretarako tenperatura egunean bi aldiz hartu beharra dago.

«Koronabirusean positibo eman duen pertsona batek arrisku handia du bere ingurukoak kutsatzeko», adierazi du Tapiak. Hori dela eta, «lehenbailehen», eduki dituen gertuko kontaktu guztiak bilatu eta harremanetan jartzen dira haiekin, jarraipena egiteko, PCRa egiteko.

«EAEN 36 ERIZAIN ARI DIRA LEHEN MAILAKO ARRETAN KASUEN ETA KONTAKTUEN JARRAIPENA EGITEN: 11 GIPUZKOAN, 6 ARABAN ETA 19 BIZKAIAN»

ko, gaixotasuna antzemateko eta berrogeialdian egon behar dutela jakinarazteko. Positiboa eman duen kasuaren kontaktuen jarraipena sintomak agertu baino bi egun lehenago hasten dute: pertsonari zeinekin egon den galdetzen diote, zerrenda bat osatzen dute izen-abizen eta telefono zenbakiekin eta kontaktu horiekin jartzen dira harremanetan, lehen PCRa lehenbailehen eskatzeko eta haiek ere bakartzeko.

Lau kontaktu-mota

Lau eremutan sailkatzen dituzte kontaktu-motak. Batetik, familia-eremua, elkarbizitzan dagoena edota etxera joaten diren bisitak. Bestetik, lan-eremua, bi alderdi bereizita: Osakidetza langilea bada kontaktuan egon dena, Laneko Osasunaren Arloa arduratuko da hartaz, eta, Osakidetza kanpoko langilea bada, Osalaneke kideak jarriko dira harremanetan haren enpresako Prebentzio Zerbitzuarekin. Beste eremu bat kontaktu-soziala da; esaterako, bazkari batean, kafean edo ekitaldietan gerta daitezkeen kontaktuak. Horietaz Epidemiologia Zerbitzua eta Osasun Publikoko teknikariak arduratuko dira. Eta, azkenik, ospi-

«HAMAR EGUNEZ EGITEN ZAIE JARRAIPENA, BAI PCREN BITARTEZ ETA BAI DEIEN BITARTEZ EUREN OSASUNAREN BERRI IZATEKO»

taleetan izandako kontaktuen eremuaz Medikuntza Prebentiboko Zerbitzua arduratuko da.

Koronabirusa duen pertsonari elkarriketa egiten diotenean, hura irizpide batzuen arabera sailkatzen dute: kontaktu estuak eta ez estuak. Horrela erabakitzen dute nor diren kontaktuak, eta jakinarazten zaie berrogeialdia egin behar dutela eta PCRa eskatuko zaizkiela. Hamar egunez egiten zaie jarraipena, bai PCRen bitartez, bai deien bitartez eta bai euren osasunaren berri izateko. Go.Data datu basean erregistratzen dute egindako jarraipen osoa: bi PCRen eskera eta emaitzak, deietan sintomez biltzen duten informazioa eta suertatzen den beste edozein gorabehera.

«Enpatia handiarekin» hitz egin behar zaie pazientei, Tapiak dioenez: «Horre-

lakoetan jendea urduri eta beldurtuta egon ohi da». Hori dela eta, pazientei «lasaitasuna» transmititzen saiatzen dira, eta hartu beharreko neurriak «behar bezainbestetan» errepikatzen dizkiote. Bestalde, lanean dabilatzanei berrogeialdia egin behar dutela adieraztean, baja kudeatzen laguntzen diete familia-medikuaren bitartez. Norbaitek ezin badu berrogeialdia etxean egin, badituzte baliabideak; besteak beste, Derioko hotela (Bizkaia). Mitxelenak azaldu duenez, «beti ziurtatzen dugu norbait edukiko dutela erosketak egiteko, farmaziara joateko, zakarra ateratzeko... Eta, ez balute inolako babesik, gizarte-langileekin jarriko ginateke kontaktuan».

Kasuen eta zuzeneko kontaktuen zaintza eta kontrol sarean parte hartzen duten erizain kudeatzaileak, Familia eta Komunitate Arretako erizain espezialistak dira denak. Orain kutsatze kasu gehiago etor daitezkeela ikusirik, Lehen Mailako Arretako lankideak prestatzen ari dira formakuntza emanez. Lehen Mailako Arretako beste 150 erizain gehiago sartuko lirateke taldean beharra egonez gero, denen artean zaintza beharrak kudeatu ahal izateko.

Ezkerretik eskuinera:
Nora Tapia, Mirian Martínez, Ana Martín eta Estibaliz Mitxelena.



Lehentasuna: norbere burua eta ingurukoak zaintzea

Paziente Bizia programak, autozaintetan heztea helburu duenak, 10 urte bete ditu. Stanforderko Unibertsitatearen (SRMC) metodologian oinarritua dago, eta batik bat gaixotasun kronikoak dituztenek edo horietako bat zaintzeko ardura dutenek beren gaixotasuna ezagutzea da xede nagusia. Eraginkortasuna bilatzen duen prozesua izanik, berdinen arteko laguntza funtsezkoa dela diote programako arduradunek.

2010ean sortu zen Paziente Bizia programa, Donostialdeko ESiko profesional talde batek proposatuta berrikuntzari buruzko «Inspirazioaren foroan». Pazientea hezteko modu berriak bilatzea zen taldearen helburuetako bat, hau da, arreta proaktibora bideratutako ereduak bilatzea, pertsonen autozainteta eta parte-hartze aktiboa sustatzeko.

Programaren helburua da partaideek beren bizitza kudeatzen ikastea. Beren osasunaren zaintzan parte hartuz, subjektu aktibo sentitzen dira. Gainera, bizipenak partekatzen dituzte, eta gaixotasunarekin duten esperientzia alderdi baiko-rrago batetik ikusten dute. Bestalde, zailtasunak non dituzten konturatzeko dira, eta irtenbideak bilatzen saiatzen dira; azken batean, beren burua zaintzeko ardura hartzen dute, eta osasun hobea izateko ohitura edo jokabideak ezagutzen dituzte.

Berdinetik berdiner

Paziente Bizia programaren berezitasun nagusia da tailerrak nork eramaten dituen, hau da, gaixotasun kronikoak dituztenek edota haien zaintzaileek. Hots, berdinen arteko erlazio bat dago. Programako arduradunek azaldu duteenez, monitoreen eta parte-hartzaileen harremana askoz horizontalagoa da, eta erabiltzen den hizkuntza guztientzat da ulargarria, teknizismo gutxikoa. «Formatua hain formala ez denez, errazago eztabaida daiteke norberaren burua zaintzeko erabilgarritzat jotzen diren formei buruz; izan ere, beste testuinguru batean behar bada ez lirateke gai sentituko horretarako».

Tailerrak 8-15 laguneko talde-saioak dira, eta astean behin elkartzen dira. Honelako lanketak egiten dituzte, oro har: arazoei aurre egiteko teknikak, ariketa fisikoak sustatzeko teknikak, elikadura-

«TAILERRAK 8-15 LAGUNeko TALDE-SAIOAK DIRA, ETA ASTEAN BEHIN ELKARTZEN DIRA»

nozioak, medikazioaren erabilera egokia, komunikazio eraginkorra (famihiarekin eta osasun-profesionalarekin) eta gaixotasunari buruzko oinarritzko ezagutzak. Baliabideak, berriz, askotarikoak dira: erlaxazio-audioak eta ariketa fisikoak bideoak, eta hezkuntza-materiala, gaixotasun kronikoei eta tailerrean lantzen diren gaiei buruzko hizkera arruntean idatzitako eskuliburua.

Gaur egun, lau tailer mota daude Paziente Bizia programaren barnean: «Nire osasuna aktiboki zainduz» edozein gaixotasun kroniko dutenentzat edo zaintzaileentzat, «Nire diabetesa zaintzen» 2 motako diabetesa dutenentzat eta zaintzaile nagusientzat, «Ijitoen osasuna zaintzen» ijitoen komunitatearentzat eta «Minbiziaren ondoren nire osasuna zaintzen» tailerra hasi baino gutxienez urtebete lehenago prozesu onkologiko batetik igaro direnentzat edo paziente horien zaintzaile nagusientzat.

Dagoeneko, 7.400 lagunek baino gehiagok parte hartu dute programan, eta 340 monitore inguru jarduten dira.



Tailer bat ematen dudana bakoitzean indarberrituta irteten naiz

Jesus M. Garcia

«Nire diabetesa zaintzen» tailerreko monitore

Duela 25 urte diagnostikatu zioten diabetesa Jesus Maria Garciari (Bilbo, 1958). Jada zortzi urte daramatza Paziente Bizia programako tailerrean monitore.

Zein aholku ematen dituzu tailerrean?

Tailerrean lau gai garrantzitsuri buruz hitz egiten dugu: Elikadura, jarduera osasungarria, pazientearen medikazioa eta emozioen kontrola.

Zer-nolako garrantzia dute tailer hauek?

Garrantzitsuena da pazienteak arduratsua izatea eta kontzientzia hartzea. Ez dute medikuak esaten duena bakarrik egin behar; ezinbestekoa da beren osasunean parte hartzea ere. Hau da, gaixotasuna eta osasuna batera zaindu behar dituzte.

Nolako balorazioa egiten duzu?

Ikastaro bat egiten dudana bakoitzean, indarberrituta irteten naiz, bizitza osasuntsua izateko gogoz... Askok laguntzen didate ikastaroek. Pazienteek eta monitoreek elkarri irakasten diogu borrokarako gogoia eta gaixotasuna eramateko orduan baikorak izaten.

Zertan laguntzen dizu tailerrak egunerokoan?

Tailer bakoitzean, taldetik ikasten dut. Partaide bakoitzak bere esperientziak erakusten ditu, ahaztutako asmoak gogorarazten ditugu, ohitura osasuntsuekin adi egoten ikasten dugu...

Norentzat da tailerra?

Tailerrean esaten dugun guztiak edonorentzat balio lezaieke. Esaterako, diabetikoak direla jakin aurretik etorri diren pazienteak izan ditugu. Gaixotasunari aurrea hartzea da gakoa. Bestalde, tailerrean esaten dugunarekin gaixotasun askori aurrea har diezaiokegu, ez diabetesari bakarrik.



Monitore parte-hartzaileen mailan egoteak asko laguntzen du

Gema Bikuña

«Minbizia izan ondoren nire osasuna zaintzen» tailerreko monitore

Bularreko minbizia gainditu ostean 2018an hasi zen Gema Bikuña (Oñati, Gipuzkoa, 1974) Paziente Bizia programako monitore lanetan. Erizaina eta EHUKo irakaslea ere bada.

Zein helburu ditu tailerrak?

Garrantzitsuena da pazienteak aldaketa txikiak egin ahal dituztela konturatzeko da, hau da, ahalduzkoa.

Zein baliabide ematen dizkiezu?

Batetik, aktibo izateko arrazoiak eta tresnak ematen dizkiegu. Adibidez, dieta osasungarri bat eramaten eta erlaxazio-arietarik egiten ikasten dute. Bestetik, helburu eta aldaketa txikiak nola gauzatu irakasten diegu, norbere gatazken konponbideak nola komunikatu, emozioak nola kudeatu, gauzak zelan eskatu...

Nolakoa da parte-hartzaileekin duzun erlazioa?

Berdinen arteko erlazio bat da. Garrantzitsuena deritzot: monitore parte-hartzaileen mailan egoteak asko laguntzen du arazoak konfiantzan azaltzeko, adibidez. Sarritan neuk ere pasatu izan ditut sentitzen dutena edo kontatzen dituzten bizipenak.

Jendeak nola erantzuten du?

Oro har, ezjakintasun handiarekin etortzen dira. Espektatiba gutxi izaten dute, baina bertan elkar ezagutu, bizipenak partekatu eta, zazpi asteko tailerraren ostean, oso erlazio polita sortzen da.

Minbizia oraindik ere tabua da gizartean?

Bai, batzuetan bada. Minbizia duten pazienteen emozioak oso erreprimetuta egoten dira, eta tailer hauek beraientzat kontziente izateko ikasketak pertsonalak dira, sentipenak partekatzen dituzten hobetze tailerrak, hain zuzen.

«Umorearen bitartez, gehiago konektatzen duzu umearekin»

Nerea Aranburuk (Donostia, 1994) gaztetatik izan ditu bidelagun umorea eta antzerkia. Ogibidez, Gipuzkoako Osasun Mentaleko Sareko erizaina da, eta haurrekin nahiz helduekin egiten du lan. Bere denbora librean, berriz, umorearekin eta antzerkiarekin lotutako hainbat proiektutan aritzen da buru-belarri: Barrexerka taldean, esaterako. Adierazi du gozamenerako erabiltzen duela antzerkia, baina lanean ari dela ere umorea presente izaten saiatzen dela beti.

Nerea Aranburu

Erizaina eta aktorea

Zertan zabilta orain?

Ikastolako antzerki-taldean hasi nintzen, eta gaur egun antzerki-eskola berean jarraitzen dut. Antzezlan bat prestatua genuen baina, noski, konfinamenduaren kontu honekin, ezin izan dugu aurkeztu. Bestalde, Barrexerka proiektuan jarraitzen dugu. Momentu honetan, egoera ikusita, zehazten ari gara zehazki zer egin. Tira, antzokiak ireki dituzte, baina modu murritzuan, eta pentsatzen ari gara nola antolatu gaitezkeen, zer egin dezakegun aurrera jarraitzeko baina modu egokian... Eta oraingoz ez dut beste proiekturik esku artean; dena den, beti nago prest agertzen diren gauza guztietarako.

Nolako emanaldiak egiten dituzue?

Orain arte, uste dut lau emanaldi egin ditugula Barrexerkan, eta bakoitzean esketx eta eszena ugari aurkeztu ditugu, bakarriketez osatuak. Bira txiki bat antolatu genuen: aurretik egindako esketxak eta antzezlanak bildu, eta

Gipuzkoako eta Bizkaiko zenbait herrian aurkeztea zen gure asmoa. Baina konfinamenduak harrapatu gintuen bira egiten ari ginela, eta, beraz, ezin izan ginen ailegatu herri batzuetara. Orain bideo berriak grabatzen ari gara, ahal dugun moduan.

Eta antzerki taldean?

Ikastolako antzerki-taldean, antzerki-topaketetan ematen dugu izena. Garai honetan antolatzen dituzte, apiril eta ekain bitartean. Udalek eskainitako antzerki topaketak izaten dira, eta urtero egiten dugu emanaldi bat topaketan aurkezteko. Denetarik egin dugu: *Kutsidazu bidea*, *Ixabel*, film bat aukeratu eta antzerkirako moldatu... Aurten, *Brianen bizitza* euskaratu eta antzerkirako moldatzeko asmoa genuen, adibidez. Zer egin erabakitzeko beti hartzen dugu kontuan zer interesatzen zaigun; hori bai, beti umoretik eta euskaraz sortzen dugu, eta moldatzen eta eguneratzen saiatzen gara, emanaldia geurea egiten. Baina, normalean, esan bezala, beste film bat edo beste antzezlan bat hartu eta dena delakoa egiten dugu hori moldatzeko.



«ERABAKI DUGU AGERTOKIAK UZTEA ANTZERKIA OGIBIDE DUTEN HORIENTZAT»

Ez da lan samurra izango lana, antzerkia eta umorea uztartzea, ezta?

Zaila da, baina, aldi berean, erraza. Zaila da, azken finean, denbora eska-

tzen duelako eta guk ere gure lana dugulako; Barrexerka batez ere, guk sortua delako eta ordu asko eman behar dizkiogulako. Ikastolako antzerki-taldea errazagoa da, astean bi orduz entseatzen dugulako eta kito. Baina izugarri disfrutatzen dugu, eta deskonektatzeko balio digu. Agian batzuek kirola egingo dute deskonektatzeko; bada, gure kasuan, umorea eta antzerkia erabiltzen ditugu horretarako,



«GAUZA GARAIKIDEAK TXERTATZEN SAIATZEN GARA, BAINA KLASIKOEK ERE FUNTZIONATZEN DUTE»

eta dena lagunartean eta, giro onean egiten dugunez, oso eramangarria da. Beti ez da erraza, badira momentu zailak, baina alde on horrek bultzatzen zaitu bide horretan jarraitzera. Umorea egiteak eta barre eginarazteak lan handia eskatzen du?

Bai. Noski dela zaila umorea egitea, baina, horrez gain, umorea oso aldakorra da. Beti aritzen gara pentsatzen zein txiste egin, zein neurritan... Gauza garaiak txertatzen saiatzen gara, baina klasikoek ere funtzionatzen dute. Horregatik, jolastea eta proba egitea da kontua, beti ez asmatu arren. Barrexerkan batzuetan gertatzen zaigu uste dugula gauza batek izugarrizko grazia egingo duela, eta, azkenean, txorakeriarik handienak egiten die grazia handien ikusleei. Lanean saiatzen al zara umorea txertatzen?

Egin beharreko lanaren arabera da hori. Helduen kasuan zailagoa da umeekin baino. Umeekin askoz errazagoa da; beti saiatzen gara umorea

txertatzen, bai ni baita lankideak ere. Nire ustez, umorean lan egin edo ez, umoreak gauzak errazago egiteko aukera ematen du. Umorearen bitartez, gehiago konektatzen duzu umearekin, eta konexio horrekin errazago egin daiteke lan, politagoa da, eta nik uste dut umearengan eragiten duzun erantzuna ere hobe dela. Antzerkitxoak egiten ditugu, txiste batzuk bota, ahots desberdinekin jolastu, imitazioak egin... Umeak berehala sartzen dira mundu horretan.

Ze asmo duzu etorkizunera begira?

Gu oso gogotsu gaude. Gertatzen dena da Barrexerkaren proiektua eta antzerki-taldearena ez dela gure ogibidea. Horregatik, erabaki dugu agertokiak uztea antzerkia haien ogibidea den horientzat, eta guk, akaso, orain bertan agertokiaren munduan pauso bat atzera ematea, aurrerago izango dugu gauzak egiteko aukera eta. Gainera, batez ere Barrexerkaren kasuan, sare sozialen bitartez gauza berriak elkarbanatzeko aukera dugu, eta horrek ikusgarritasuna izaten jarraitzeko aukera ematen digu, agertokira igo gabe. Antzerki-taldearen kasuan zailagoa da. Irailerako edo urrirako utziko dugu egindakoa, eta pixkanaka-pixkanaka joango gara aurrera. Disfrutatzeke egiten dugunez, ez dugu inongo arazorik, eta gauzak ongi egin nahi ditugu.



Kukuaren azken udaberria

Osakidetza habia uzteko garaia iritsi zaio Euskararen Kukuari. Bost urtez aritu da langileei haien euskara-maila aberasteko lagungarriak izan daitezkeen azalpenak eta informazioa bidaltzen. 5.000 erabiltzailerik baino gehiagori egin die bisita Kukuak, eta, agur esateko garaia ailegatu zaion honetan, langileek ale guztiak intranetean dituzte eskuragarri.

Afrikatik Europara eta Europatik Afrikara migratzen duen hegaztia da kukuua. Udaberri partean ailegatzen da Euskal Herriko lurretara, eguraldia epeltzen hasten den ga-

raian, eta goxotasun hori lagun duela-rik hasi ohi da kantari. Euskaldunek atsotitz eta sinesmen zahar asko dituzte kukuarekin lotuta. Ezagunena, haxe: udaberrian, kukuaren kantua

lehen aldiz entzutean poltsikoan dirua izanez gero, urte guztirako dirua sobera.

Osakidetza lurretara ere ailegatu zen kukuua, orain dela bost urte. Udaberria zen, martxoaren 25a, eta, dirua eman ez bazuen ere, aberastasuna bai zabaldu zuen lur horietan: Osakidetza langileen euskara aberastuz aritu da denbora honetan guztian. Eguneroko Kukuua izena jarri zioten, eta ekainean utzi berri du Osakidetza egindako habia.

Euskara Planaren testuinguruan jaio zen Eguneroko Kukuua ekimena, eta euskararen ezagutza hobetu, aberastu eta eguneroko harremana euskal munduarekin izan nahi zuten Osakidetza langileentzat sortu zen. Xede argia zuen: langileei euskara hobetzeko eta aberasteko baliabideak ematea, eta euskal kulturara hurbiltzea. Horretarako, astean hirtan, harpidedunek euskal gramatikari eta euskararen erabilera zuzen eta jatorrari buruzko formazio-dosiak ja-

550 kuku
bidali dira 4 urtetan
5032 hartzaile
2020an

sotzeko aukera izan dute. Dosiak izan dira, bost minutuan irakurtzeko moduko informazioa eta argibideak; tresna azkarra, beraz: euskara maila modu arinean eta errazean hobetzeko eta aberasteko modukoa. Posta elektronikoz jaso dituzte dosi horiek erabiltzaileek. Hasiera batean, egitasmoaren hastapenean, 3.800 lagun egin ziren harpidedun; azken denboraldian, berriz, gora egin du kopuru horrek, eta 5.032 erabiltzaile izatera ailegatu dira.

Euskaldun guztientzat

Mari Jose Carrasco administrariak hasiera-hasieratik jaso du Kukuaren

bisita. Azaldu du interesgarria iruditu zitzaiolako erabaki zuela harpidedun egitea, Eusko Jaurlaritzaren antzeko beste ikastaro bat jasotzen zuenek — *Bost minutuko ikastaroa* — Osakidetza honi aukera eman behar ziola: «Uste dut merezi duela Osakidetza horrelako ekimenak egitea».

Osakidetza Euskara Zerbitzu Korporatiboan eta Gasteizko Udaberria euskaltegia elkarlanean aritu dira urte hauetan guztietan Eguneroko Kukuaren aletxoak erabiltzaile guztientzara iristeko, asterik aste. Esan bezala, Kuku bakoitzean hizkuntza-aren inguruko ohiko hutsegiteren bat edo zalantza bat planteatu dute, morfologiarekin, sintaxiarekin nahiz lexikoarekin lotua, eta erabilera zuzena edo jatorra, azalpen labur bat eta adibide batzuk txertatu dituzte. Hala ere, helburu nagusia ez da izan langileen gramatika lantzea, baizik eta haien euskara-maila aberastea. Carrascok nabaritu du hori: «Une bat baino ez duzu behar irakurtzeko, eta hizkuntza aberasten laguntzen dizu». Horrez gain, ostiraletako bisitan, Euskararen Kukuak euskal kulturaz gozatzeko proposamenak egin dizkie harpidedunei, asteburuan Euskal Herriko txoko guztietan antolatutako kultur ekitaldi nahiz jardunaldien berri emanez.

Teretxu Ocio Udaberria Euskaltegi-ko irakaslea izan da urte hauetan Euskararen Kukuua zaintzeaz eta elikatzeaz arduratu dena. Testuak prestatu

eta idazten zituen, eta urteak eman ditu Osakidetza langileei euskara irakasten eta euskara hobetzen laguntzen. 2018an *Osatuberr* aldizkariari azaldu zionez, kontuan hartu du irakurleak tipologia askotako euskaldunak izatea, eta hori eduki du abiapuntutzat testuak prestatzerakoan. Horregatik adierazi zuen elkarriketa horretan Kukuak edozein euskaldunentzat balio duela eta oinarritzko euskara-maila izanez gero euskaldun guztientzat izan daitekeela lagungarri. Carrascoren kasuan, esaterako, azaldu du beti egin zaiola lagungarri: «Beti izan da lagungarria. Dakizkizun gauzak freskatzeko eta ahaztuta zentuenak berreskuratzeke balio du». Eguneroko Kukuak iturri askotatik edan duela esan zuen Ocio: «Gaur egun, informazio asko aurki daiteke sarean: Euskaltzaindiaren arauak, euskarazko hedabideak, Berriaren estilo liburua eta abar. Euskara azterketak gertu daudenean, azterketetako aholkuak sartzen ditut». Horrez gain, erabiltzaileen iradokizunei ere erantzuten saiatzen dela adierazi zuen.

Euskararen Kukuak Osakidetza habia utzi du, baina orain arte banatutako aletxoak ez ditu berekin eramanez. Izan ere, harpideduna izan gabe ere, Osakidetza beste edozein langilek eskuragarri du Euskararen Kukuua intranet korporatiboan, honako helbide honetan: Profesionalak > Euskara > Eguneroko Kukuak.





Bainu-sasoia zabalik, osasun-neurriak prest

Bainurako guneetarako zenbait osasun-neurri ezarri ditu Osasun Sailak Osakidetzarekin batera. Koronabirusik ez kutsatzeko neurriak ezarri dituzte, gizartearen ardura eskatzearekin batera. Bestalde, eguzkitik eta berotik babesteko aholkuak plazaratu dituzte. Osasun-neurri eta aholku guztiak helbide honetan kontsulta daitezke:

<https://www.osakidetza.euskadi.eus/zaindu-osasuna/-/udaz-gozatu-zure-osasuna-zaindu/>.

Udaren eta beroaren etorrerarekin batera, bainurako sasoia iritsi da, eta, nahiz eta koronabirusa uraren kontaktuan kutsatzeko aukera txikia den, transmititu daiteke eztlak eta doministikuek sorrarazten duten jariakinen bidez eta pertsonen arteko kontaktua- ren bidez. Hori dela eta, **osasun-neurriak ezarri dituzte urtegi, erreka, hondartza, igerileku eta bainurako bestelako guneetan**. Besteak beste, honelako gomendioak dira: jende pilaketak saihestea, elkarrengandik bi metrora egotea, eskuak sarri garbitzea eta eztula egiteko musuzapiak erabiltzea.

Sintomak edukiz gero, medikuari deitzeko eta bainurako espazioetara ez joateko aholkatzen dute, eta, sintomekin hasiz gero, bainurako-guneetan egon ostean, osasun-zentrora jotzeko. Bestalde, bainuetarako guneetan izaten diren arduradunek eta kudeatzaileek osasun-neurriak bermatu beharko dituzte, eta antolake-

tan ere aldaketak sartu: sarbidea eta irteera desberdinak izatea, jende-pilaketak kontrolatzea eta bisitetan 2-3 ordu arteko egonaldiak egitea. Bainurako guneak foku izan daitezkeen heinean, desinfektatzeko neurriak ezarri dituzte komunitetan, aldageletan, dutxetan eta bestelako espazioetan; besteak beste, guneak sarri desinfektatuko dituzte, eta eskuak garbitzeko xaboia, papera eta paperontziak jarriko dituzte.

Eguzkitik babesteko oharrak

Udako egun bero eta eguzkitsuetan osasun-neurriak hartzeko gomendioak ere argitaratu ditu Osakidetza. Besteak beste, ur ugari edatea eta arropaz eta kremaz babestea. **Larruazalak erradiazio-kopuru jakin bat jasaten du, hori dela eta, zaindu ezean larruazaleko gaixotasunak azal daitezke bizitzan zehar**. Larruazaleko gaixotasunak saiheste-ko, ezinbestekoa da eguzkiak zuze-

nean ez jotzea ordurik beroenetan, itzaletan jartzea, arropaz babestea, UVA edo UVB iragazkia duten betaurrekoak erabiltzea eta bakoitzaren larruazal motari dagokion eguzkitako krema ematea.

Beroaren prebentziorako ere aholku orokor batzuk eman dituzte: ur ugari edatea, barazki eta frutak jatea, etxean freskotasuna gordetzea, kalean txape-larekin, betaurrekoekin eta arroparekin babestea, bero handia egiten duen orduetan kirol edo jarduera fisiko gogorrik ez egitea eta arreta jartzea haur, gaixo eta adinekoengan. Intsolazioei dagokienez, gerta liteke gorputzak tenperatura doitzeko dituen mekanismoek huts egitea, eta, tenperatura handiegiarekin, gorputzak ur eta elektrolito gehiago galtzea eta horren eraginez muskuluetako zainel- duak, deshidratazioa eta intsolazioa sorraraztea; hala, bero-kolpeek orga- noak honda ditzakete, eta hiltzea ere gerta daiteke. Intsolazio bat dagoela- rik, laguna leku freskoan jarri behar da, burua eta besapeak konpresa busti eta hotzekin estali, eta ura eman gatzare- kin eta bikarbonatoarekin nahasturik. Konorterik gabe balego eta botaka egingo balu, burua alde baterantz okertu eta airebideak libre eduku. Larrialdietan 112 telefonora deitzea ere aholkatzen dute.

ANAGRAMA GEZIDUNAK (Bagabiga)

Soluzio anagramak dira azalpen gisa emaniko hitzak edo hitz antzekoak.

JAGOLEKE	ARKU	MAAMA	ENEANON	MERTI	OREIN
LOKA	ARROAN			IH	
		HIRMEN			
		LARBIZ			
BAKAR			TEIE		
MIRIBIAL			IRATIXE		
				NE	
				GITARRA	
AL		TRAILER			
ETZIN		ZITALI			
			DIA		TALOA
			ASARA		
ONGOZGATI					IRUN
ET					
	ERAZ			LAU	
	LEH			LEE	
LEON	HARRARTEA				
	KO				
		LATSAI			
LIMAK			NARE		

SUDOKUA

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

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

ASMAKIZUNA

Niri emandako ostikoei esker, egiten dituzte horiek jokaldi ederrak. Zer da ?

ERANTZUNAK

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

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

Asmakizunaren erantzuna: futbol-baloi.



Uztaila eta urria artean «**OSASUNA, PERTSONEKIKO KONPROMISOA**» prestakuntza-zikloa egingo da UPV/EHUko Uda Ikastaroen XXXIX. edizioaren barruan.

Osakidetzak diruz lagunduko du ziklo hori, UPV/EHUko Uda Ikastaroen Fundazioarekin sinatutako hitzarmen baten bidez. Gaiak zabalak eta askotarikoak izango dira, profesional sanitarioen prestakuntzari eta eguneratzeari begira, eta **14 ikastaro** antolatuko dira.

IZENA EMATEKO EPEA ZABALIK

Osakidetzako profesionalentzako DIRULAGUNTZA

Osakidetzako profesionalek «Osasuna, pertsonekiko konpromisoa» **prestakuntza zikloko edozein jardueratan** parte hartu nahi izanez gero, % **75eko deskontua** izango dute matrikularen zenbatekoan.



Deskonturako eskubidea izateko, **Osakidetzako Txartel Profesional Elektronikoa (TPE)** kopia erantsi beharko da UPV/EHUko Uda Ikastaroen online matrikula egitean.

EGITARAUA



a) **www.uik.eus** webgunean dago eskuragarri, bilatzailean zikloaren izena jarriz.



b) **Programak PDFn** ikusteko aukera ere badago.

MATRIKULA



Matrikula online egin ahalko da, UPV/EHUko Uda Ikastaroen webgunean: **www.uik.eus**, ikastaro bakoitzaren fitxan agertzen da matrikula egiteko esteka.

INFORMAZIOA GEHIAGO
UPV/EHUko Uda Ikastaroen Idazkaritza
@: uikf@uik.eus
T: 943 219511



UDA IKASTAROAK
CURSOS
DE VERANO
UPV/EHU



tiritatxo

Pediatraren aholkuak haur eta familientzat

04 2020 • UZTAILA - ABUZTUA

AZALA



tiitatxo^oren aholkuak

AZALAREN
BARRUKO ZAKUTTO
BATZUETAN DAUDEN
PINPORTA BATZUEK EMATEN
DIOTE GURE AZALARI
DUEN KOLOREA.
PINPORTA ASKO

=
AZAL ILUNA.
PINPORTA GUTXI
=
AZAL ARGIA.

EGUZKIAREN
AURREAN BABESTEKO,
AZALAK PINPORTATXO
HORIETAKO GEHIAGO
SORTZEN DITU.
HORREGATIK ILUNTZEN
ZAIGU AZALA EGUZKI
ASKO HARTZEN
DUGUNEAN.

BAINA
AZALAK ERE
LAGUNTZA BEHAR DU,
ETA GARRANTZITSUA DA
EGUZKITAN JARTZERAKO
ONDO BABESTEA! EMAN
KREMA BELDURRIK
GABE.

AZALA

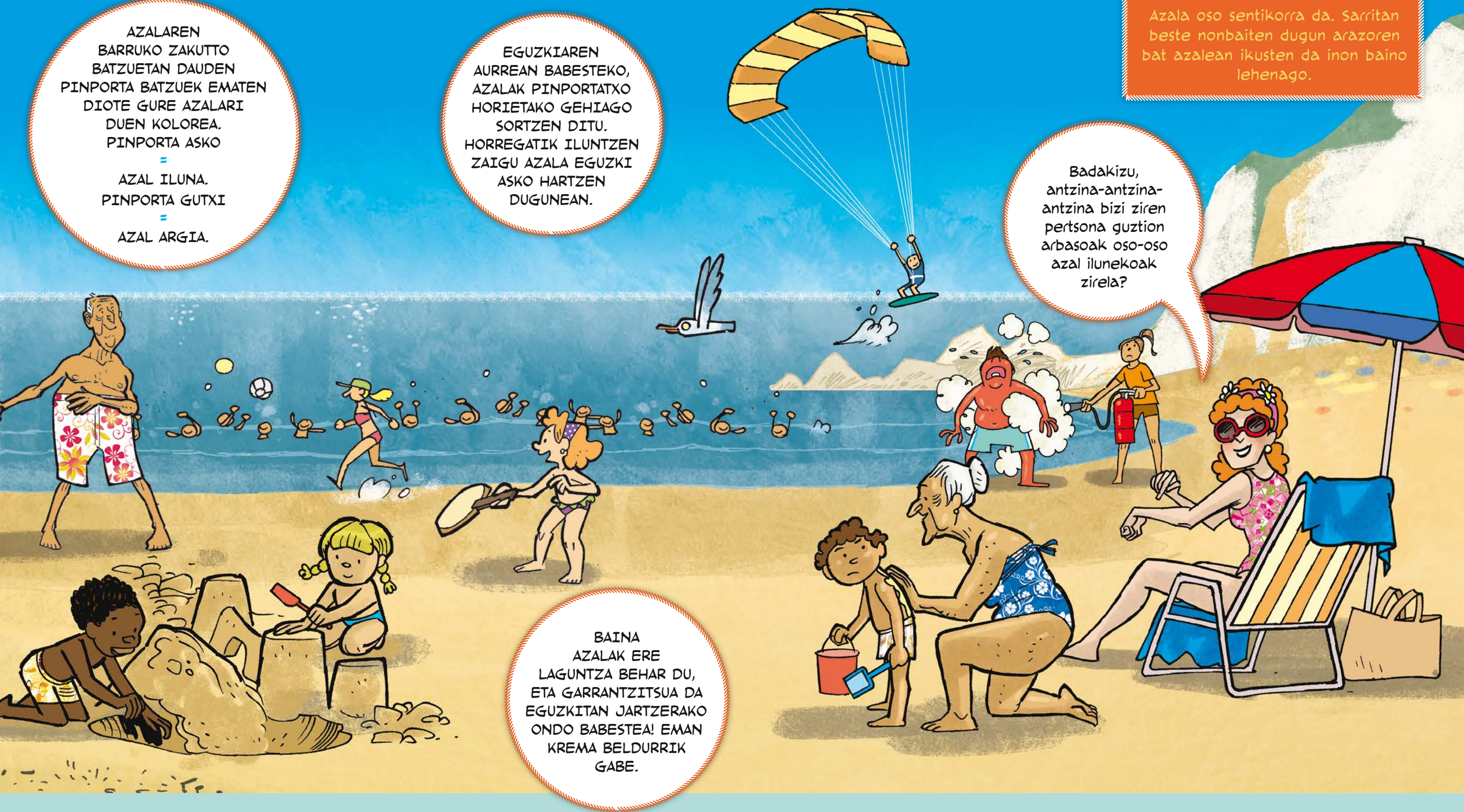
BILDU-BILDU EGITEN GAITU. GUREKIN
BATERA ZAHARTZEN DA, ETA GURE
BIZITZAKO ARRASTO ASKO BERTAN
IKUS DITZAKEGU.

ZERGATIK DUTE HORRENBESTE XIMUR
PERTSONA HELDUEK?

ASKO BIZI IZAN DUTELAKO BADA!

Azala oso sentikorra da. Sarritan
beste nonbaiten dugun arazoren
bat azalean ikusten da inon baino
lehenago.

Badakizu,
antzina-antzina-
antzina bizi ziren
pertsona guztion
arbasoak oso-oso
azal ilunekoak
zirela?



DENBORA-PASAK

PUNTUAK LOTU

Puntuak lotzen badituzu elurrezko panpin polit bat agertuko zaizu.
Gero koloreztatu!



irriA
ALDIZKARIA

irrien
LAGUNAK

Irrien Lagunon edo irriA aldizkariaren
inguruko informazio gehiago nahi izanez gero,
deitu 902 820 806 telefonora edo
bisitatu www.irrienlagunak.eus webgunea.