

Liburuak, umeen
zein helduen ondoezak
osatzen laguntzeko errezeta





EUSKARA OSAKIDETZAN

EMAKUMEA

OSASUNTSU BIZI

JARDUNALDIK

2 _AURKIBIDEA

3 _ARESTIAN / AGENDA

4-5 _URRATSAK
Biblioterapia

6-7 _EUSKARA OSAKIDETZAN
Osakidetza euskarazko estilo liburua

8-9 _BERRIKUNTZA
Fisioterapia Lehen Mailako Arretan

10-11 _EMAKUMEA
Leire Erkoreka • Psikiatriako jarduneko zerbitziburua

12-13 _OSASUNTSU BIZI
Familien Eskola

14-15 _UNIBERTSITATETIK
Jose Ramon Furundarena • Hematologiako eta Hemoterapiako medikua eta ‘Osagaiz’ aldizkariaren zuzendaria

16-17 _JARDUNALDIK
Erizaintzaren irakaskuntzan teknologiarik berrienak probatzen

18 _JAKINBIDE
Nola ikusten duzu botila?

19 _DENBORA-PASAK / ESTILO LIBURUAN BARNA

Erdian...

tiitaxoren aholkuak

Harpidetu zaitez!

Jaso **Osatuberri**ren buletin digitala zure posta elektronikoan, hamabostean behin.

osatuberri@osakidetza.eus

OSAKIDETZA. Araba kalea 45, 01006 Vitoria-Gasteiz.
Tel.: 945 00 63 43 • osatuberri@osakidetza.eus

Erredakzio-kontseilua:
Gontzal Lopez eta Amaia Beitia.
Egiletza, banaketa eta koordinazio lanak:
Bidera Zerbitzuak (Berria Taldea).
Tirada: 5.000 ale.
Lege-gordailua: SS 1472-2011 / ISSN 2254-450X.

OSAKIDETZAN EUSKARAREN ERABILERA NORMALIZATZEKO III. PLANA ABIAN

2022ko urtarrilaren 27an, Osakidetza Administrazio Kontseiluak Euskararen Erabilera Normalizatzeko III. Plana onartu zuen, 2022-2028 aldian zerbitzu-erakunde guztietan euskararen erabilera sustatzeko prozesuan aurrera egiten segitzeko.

Planaren bitartez, euskaraz komunikatzea bermatu nahi zaie hala nahiago duten herritarrei, zentro zein asistentzia-maila guztietan. Halaber, hainbat neurri bultzatu nahi dira profesionalen artean euskararen erabilera areagotzeko. Horrela, 3. planarekin, jarraipena ematen zaio 2003an Osakidetza euskaraz normalizatzeko hasitako prozesuari, egungo egoeratik abiatuta eta goragoko helburuak jomugan.

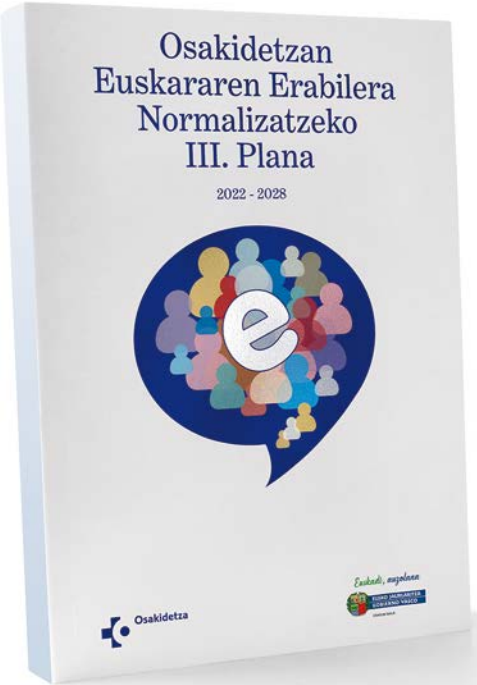
ASISTENTZIA-ESKAITZA PERTSONAK AUKERATUTAKO HIZKUNTZAN

Euskara-plan berriaren helburu garrantzitsuetako bat da EAEko herritar guztiek Osakidetza zer hizkuntza ofizialetan jardun nahi duten adieraztea eta erakundeak hautu horren arabera jokatzeko. Dagoeneko pazienteen % 70ek baino gehiagok erregistratu dute euren lehentasuneko hizkuntza, eta planaren amaierarako erabat osatuta eduki nahi da erregistroa. Momentuz, 320.000 paziente bakoitzak lehenetsi dute euskara, eta aplikazio asistentzialetan, paziente horien fitxetan, e letra duen identifikazio-ikurra agertzen da, profesional elebidunek arreta euskaraz eman diezaieten.

Erregistroa osatzeaz batera, datozen urteotan zerbitzu-erakundeek euren zerbitzu asistentzialak antolatu beharko dituzte, euskara lehenetsi duten pazientei arreta euskaraz eskaintzeko, dela lehen mailako arretan, dela ospitaleko arretan, dela osasun mentalean edo bestelako zerbitzuetan.

EUSKARA LANeko HIZKUNTZA

Osakidetza profesionali dagokienez, plan berriaren helburuetako bat da plantilla elebiduna areagotzen jarraitzea. Gaur egun,



profesionalen % 52k egiaztatuta daukate euren lanpostuaren hizkuntza-eskakizuna (aurreko planaren hasierako kopuruaren doublea), eta aurrerantzean, langileen hizkuntza-gaitasuna hobetzen laguntzeaz gainera, bide eman nahi zaie aplikazio informatiko korporatiboetan, historia klinikoan eta abarretan euskaraz lan egiteko.

Zeharkako prestakuntza eta online prestakuntza asinkronoa ere euskaraz eskaini nahi zaie profesional euskaldunei, eta prestadun atal edo talde profesionaletan, hizkuntza-ohiturak gaztelanitik euskarara aldatzeko egitasmoak jarriko dira martxan.

LIDERGOA ZABALDU ETA EUSKARA-PLANA UNITATE GUZTIAN INPLEMENTATU

3. euskara-planarekin zuzendaritza guztien artean banatu nahi da euskararen normalizazioaren lidergoa, zuzendaritza bakoitzaren ardura ondo zedarriz. Horrez gain, lidergoa tarteko arduradun guztiengana zabaltzeko behar da, haien bidez euskara-planaren irizpide eta neurriak unitate guztietan behar bezala aplikatu eta garatu ahal izateko.

Bertso saioa: Ramuntxo Christy + Maialen Lujanbio + Aitor Sarriegi

Uztailaren 17an, 12:30ean, Uztaritza Hiribehere Plazan

Bertso Jaialdia: Uxue Alberdi + Andoni Egaña + Sebastian Lizaso + Eli Pagola

Uztailaren 26an, 12:30ean, Mendaroko Pilotaleku erdi estalian

_ANTZERKIA

«Ilargiaren atzean», Malaspulgas konpainia

Uztailaren 16an, 19:00etan, Tafallako Kulturgunean

«Bost minutun», Txalo Produzkoak

Uztailaren 28an, 20:00etan, Getxoko Muxikebarrin

«Luze edo motz», Mirari Martiarena eta Idoia Torregarai

Uztailaren 28an, 20:00etan, Durangoko Tabira Parkean

agenda

UZTAILA

• KULTUR EKITALDIK

_KONTZERTUA

Abereh

Uztailaren 15ean, 20:30ean, Lemoako Kotxepi Kultur Etxean

Adarretatik 2022: Birkit

Uztailaren 15ean, 22:00etan, Zarautzeko Munoa Plazan

Piztiak

Uztailaren 24an, 19:00etan, Sarako Pleka Trinketean

_BERTSOLARITZA

UZTAKALE 2022: Bertso musikatu saioa

Uztailaren 14an, 19:00etan, Legazpiko Agirre Etxeberri Parkean

LIBURUAK, EMOZIOEN IRAKASLE

Duela zenbait urte, biblioterapia proiektu bat ipini zuten martxan Muskizen. Guraso eta umeen erantzun ona ikusita, Osakidetzako gainerako zentroetara esportatzeko aukera ikusten dute orain arduradunek.

Ama izatean, umeentzako liburuak oparitu zizkioten Irene Gutierrez Camargo medikuari. Hortik etorri zitzaion horiek kontsultan erabiltzeko ideia. Ohikoak dira autolaguntzako liburuak helduetan, baina Gutierrezek beharizana ikusi zuen umeen hezkuntza emozionala liburu bidez lantzeko, eta bakoitzaren kasuari egokitutako liburuak eskaintzen hasi zen 2015ean. Geroxeago batu zitzaizkion erizain bi: Clara Gonzalez Muskizen, eta Maite Montejo Ortuellan, eta 2019an ekin zioten proiektuari ofizialki.

Gutierrezek azaldu duenez, ez da patologia osatzeko modu bat: «Askotan Pediatrian izaten direnak ez dira ume gaixoak, baizik eta haien heldutasunaren garapenarengatik jokabide arazoak dituztenak». Umeen kasketak, lo egiteko zailtasunak eta elikadura-arazoak izaten dira gehienak, baita «arra-zoi organikorik ez daukaten minak» ere. Askotako zergatiak daudela adierazi du medikuak: maiz ikusten dituzte eskolarako beldurra eta gurasoen banaketa.

Arduradunen arabera, biblioterapia tresna bat da, eta liburuak ez dute haien kabuz arazoa desagerrarazten. Gonzalez Pediatriako erizainaren berbetan, haurrek ipuinetako pertsonaiaetan islatuta ikusten dute beren burua, ez bakarrik protagonistekin: «Izena ipintzen diote sentitzen duten horri, ipuinean identifikatzen dutelako». Identifikazio soil horrek «pila bat» lagundu dezakeela uste du erizainak.

Monica Monge osasun-zentroko erizain arduradunaren arabera, liburuak «tratamendua bideratzen du», eta umeak gurasoeekin dituen loturak sortzen laguntzen du: «Ez da bakarrik liburu bat ematea eta haurrak irakurtzea. Haurra babestuta sentitzen da, ikusten duelako berak behar duen zoezer lantzen ari dela, eta gurasoeekin kalitatezko denbora lortzen du».

Bat dator horretan Gutierrez. Hasieran, 0-6 urteko haurrei zuzendu zuten programa, eta uste du kasu askotan onuragarria dela umeek oraindik ez jakitea irakurtzen, gurasoeekin «elkarlanean» aritu behar dutelako. «Emozioak lantzeko, ezagutzeko eta hautemateko modu bat da, irakurketaren bidez kudeatzen ikasteko».

Azaldu dutenez, Muskizko liburutegiak asko lagundu die programa eraginkor bat egiten. Eraikin berean daude osasun-zentroa eta liburutegia, eta arduradunen arabera, asko erraztu zien horrek programa. Liburutegikoek txoko bat prestatu zuten osasun-langileek emandako zerrendako liburuarekin, eta zerrenda luzatu ere luzatu zuten. «Ez hori bakarrik, orain beste txoko bat egin dute gaixotasunak kudeatzen ikasteko, eta fisioterapeutek, pediatrek eta erizainek idatziak dira», nabarmendu du Gonzalezek. Gainera, programa abiatu zutenetik, liburutegian erabiltzaile kopurua handitu dela azpimarratu du.

2018. eta 2019. urteetan hasi zen Gutierrez biblioterapiarekin, eta 2019an, Osakidetzaren Plan Estrategiko berriaren ondorioz, Pediatriako kontsultak



«HAURRA BABESTUTA SENTITZEN DA, IKUSTEN DUELAKO BERAK BEHAR DUEN ZEOZER LANTZEN ARI DELA, ETA GURASOEKIN KALITATEZKO DENBORA LORTZEN DU»

Monica Monge

Ezkerretik hasita:
Monica Monge Martín, Maite Montejo, Clara Gonzalez Lanseros
eta Irene Gutierrez Camargo

aldatzen hasi zirela azaldu du Mongek. Kontsultak «gizatiartzeak» garrantzia hartu zuen, eta umeentzako estimulazioak diren koloreak hasi ziren ipintzen kontsultetan, «koloreen egitura dinamikoagoak» eginez: «Aldaketarako beharizan hori hemen ere ikusi ge-

nuen, eta kontuan hartuta Irenek tresna bat zeukala eta Clarak umeekiko sentikortasun berezi bat, zentroan bertan egituratzea pentsatu genuen». Proiektua kudeatu zuten, Berrikuntza Atalera bidali eta egitura eta testuingurua ipini. Orain pozik daude erantzunarekin.

«NORBAITEK ZUGANA JOTZEN BADU DOLUARENGATIK ETA ZUK PSIKOLOGOARENERA BIDALTZEN BADUZU, PATOLOGIKO BIHURTZEN ARI ZARA NORMALA, NATURALA ETA FISIOLGIKOA DEN ZEOZER»

Irene Gutierrez

Haien arabera, ondo funtzionatzen du, eta guraso eta seme-alaben erantzuna baikorra izan da.

«Gainera, familiengana hurbiltzeko modu bat da, ez dena medikalizatua», gehitu du Mongek. Hori da programaren beste gakoetako bat. Lehen Mailako Arretak prebentziorako eta osasunaren sustapenerako izan behar du, haren iritziz, biztanleriaren «jarraipen proaktibo» bat egiteko. Azaldu duenez, norbere zaintzan ahaldundu behar dira erabiltzaileak: «Erabiltzaileek ohitura onak hartzen badituzte eta emozioak kudeatzen ikasten badute, beste modu batean funtziona dezakete, eta pila bat murriztuko dugu eskari asistentziala».

Horretan sakondu du Gutierrezek, eta adierazi du askotan beste espezialitateetara bideratzeko joera dagoela erraztasunagatik: «Norbaitek zugana jotzen badu dolaengatik –animalia batena edo gertuko pertsona batena– eta zuk psikologoarenara bidaltzen baduzu, patologiko bihurtzen ari zara normala, naturala eta fisiologikoa den zoezer». Haren aburuz, umeek liburu batekin ikas dezakete dolua zer den eta nolako faseak dituen. Haurren psikiatraren laguntza beharrezkoa den kasuetan ere, liburuak lagungarriak izan daitezkeela uste du, behintzat tratamendua hasi arte.

Munduko leku batean baino gehiagotan daude antzeko programak, baina ez da orokortuta dagoen terapia bat. Osakidetzan lehenengo bider egin dute halako saiakera bat, eta beste osasun-zentro batzuetara esporta daitezkeela uste dute arduradunek. «Orain asmoa da saioak beste osasun-zentro batzuetan egitea eta programak bere sena ez galtzea», azaldu du Mongek.

Hasierako liburu horietatik harago joan dira terapiaren arduradunak, eta zerrenda luzea osatu dute, etengabe aldatu eta luzatzen dena. Dagoeneko, ehunka dauzkate. Programa beste adin esparru batzuetara egokitzen saiatzea da euren erronka orain. Zerrendak handitzen ari dira, eta nerabeentzat bideratutako liburuak ere bilatzen.



Gontzal Lopez, Ane Lopez, Regina Larruzea, Eunáte Molinuevo, Ainhoa Mentxaka eta Natalia Elvira, Euskara Zerbitzu Korporatiboko langileak.

OSAKIDETZAN EUSKARAZ IDAZTEKO LAGUNTZA-TRESNA

Osakidetzaren Euskarazko Estilo Liburua argitaratu da orain gutxi. Osakidetzan testuak euskaraz idazten dituzten langileentzako estilo- eta hizkuntza-gomendioak batzen ditu, zalantzak argitu eta erakundeko testuei koherentzia emateko. Lana Euskara Zerbitzu Korporatiboak ondu du, Osakidetzako profesional askoren laguntzaz. Osakidetzako langileek ez ezik, beste edonork ere kontsulta dezake erakundearen webgunean.

Estilo-liburuak tresna garrantzitsuak dira lan-esparru berean diharduten eta testuak idazten dituzten profesionalentzat, hizkuntza-arauak jasotzeaz gain, gomendioak eman eta bateratze-lana egiten dutelako, esparru horretako idatziei koherentzia emanez. Normalizatzebidean dauden hizkuntzetan, gainera, lagungarriak dira arloko hizkera teknikoa sortu eta sendotzeko.

Osakidetzan orain arte ez da horrelako tresnarik egon, baina urtarilean, Euskara Zerbitzu Korporatiboaren urteetako lanaren ondorioz, **Osakidetzaren Euskarazko Estilo Liburua** argitaratu zen, papereko bertsioan eta online. Dokumentua osatu eta atondu duen lantaldea pozik dago emaitzarekin, uste baitute erreferentziatzeko gidaliburu bat izango dela osasungintzan eta administrazio sanitarioan euskarazko testuak ekoizten dituztenentzat. Liburuan hainbat hizkuntza-zalantza argitzen dira, besteak beste hitz-elkarketaz, aposizioaz, galdegaiaz edo kalko okerre; jarraibideak ematen dira ortotipografiaz, lokalizazioaz, administrazio-testuen idazkeraz, itzultzaile automatikoetako itzulpenen postedizioaz edo euskara inklusiboaz, eta terminologiaren inguruko irizpide batzuk finkatzen dira: antzeko termino batzuen

erabilera-esparruak mugarritzen dira, **-ko** eta **-ren** atzizkien erabilera argitzen da, etab. Gainera, Osakidetzako erakunde eta osasun-zentroen, lanpostu funtzionalen eta gehien erabiltzen diren testuen izen-zerrendak gehitu dira eranskinetan.

Zalantzarik gabe, liburua erreferentziatzeko lan inportantea izan daiteke euskaraz gero eta gehiago idazten duten profesionalentzat. Izan ere, «Osakidetzan, gaur egun, langileen erdiek baino gehiagok egiaztatuta daukate dagokien hizkuntza-eskakizuna, eta, horien artean, gero eta gehiago dira euskaraz lan egiten dutenak», Gontzal Lopez Euskara Zerbitzu Korporatiboko buruak azaldu duenez.

«BAI ITZULPEN-LANETARAKO BAI ERAKUNDE MAILAN TESTUEN KOHERENTZIA BULTZATZEKO BEHAR GENUEN ESTILO-LIBURUA»
Ainhoa Mentxaka

IRIZPIDEAK BATERATU BEHARRA

Urte askoan, Osakidetzan euskaraz idatzi duten profesionalak beren kabuz aritu dira, nork bere irizpideak aplikatuz. Horretaz ohartu ziren Ainhoa Mentxaka eta Natalia Elvira Osakidetzan itzultzaile-interprete hasi bezain pronto. Irizpide batzuk bateratu beharra sumatu zuten berehala, zerbitzu-erakundeetako langileak, zalantzak argitzeko, hots egiten hasi zitzaizkienean. Gainera, Ainhoa Mentxakak dioenez, «Osakidetzatik kanpo ere, enpresek-eta, galdetzen ziguten ea Osakidetzan estilo-libururik geneukan, eta horrela konturatu ginen zerbait egin behar genuela, bai itzulpen-lanetarako bai erakunde mailan testuen koherentzia bultzatzeko». 2015ean eta 2016an Ainhoa Mentxaka eta Natalia Elvira izan ziren Euskara Zerbitzu Korporatiboko itzultzaile-interprete bakarrak, eta orduan beren kabuz ekin zioten barne-irizpide batzuk adostu eta oharrak jasotzeari. Horixe izan zen estilo-liburuaren ernamuina.

«Ondoren, Euskara Zerbitzu Korporatiboan itzultzaile gehiago kontratatu ziren, eta horrek aukera eman zuen proiektuari modu sistematikoagoan heltzeko», adierazi du Natalia Elvirak. Ane Lopez 2019. urtean hasi zen, eta, aurretik horrelako langintzan ibilia zenez, berak hartu zuen proiektuaren ardura. Dena den, sei taldekideek ez zuten uste horren lan mardula izango zenik. Hasierako asmoa ez zen liburu bat egitea, baina, Gontzal Lopezek esan duenez, «edukiak gehituz joan ziren, eta argitaratzeko moduko liburu bat geneukala konturatu ginen». Horrela, liburua argitaratzea erabaki zuten, paperezko edizioan eta online, eta aurrerantzean online edizioan lana osatzen eta moldatzen jarraituko dute tarteka, unean-uneke errealitatera eta beharrianetara ahalik eta hoberen egokitzeko.

OSAKIDETZAKO ERAKUNDEEN PARTE-HARTZEA

Estilo-liburua Euskara Zerbitzu Korporatiboak osatu eta landu badu ere,

Osakidetzako langile askoren ekarpen baliotsuak ere bildu ditu. Zerbitzu-erakundeetako euskara teknikariek gain, Komunikazio, Asistentzia Sanitario eta Giza Baliabideen arloetako profesionalen laguntza ere izan dute, baita Osasun Sailarena ere. Natalia Elvirak prozesuan jarri nahi izan du arreta: «Erabaki zuzena izan zen beste eragileen parte-hartzea sustatzea; aurkezpen bat egin genuen pandemia iritsi baino lehenago, eta informazio pila bat jaso dugu haiengandik». Esate baterako, gogora ekarri dute euskara inklusiboari buruzko atalerako oso garrantzitsuak izan zirela gai horretan espezializatuago dauden langileen azalpenak; halaber, osasun mentalaren edo desgaitasunen inguruko gomendioak emateko, ezinbestekoak izan ziren espezializatutako erakunde eta profesionalen argitalpenak eta iritziak.

«ERABAKI ZUZENA IZAN ZEN BESTE ERAGILE BATZUEN PARTE-HARTZEA SUSTATZEA; INFORMAZIO PILA JASO DUGU»
Natalia Elvira

ONLINE, DENENTZAT ESKURAGARRI
Osakidetzaren Euskarazko Estilo Liburua online aurkeztu zen urtarilean, eta oso harrera ona izan du aurkezpenetik bertatik. Ehun bat lagunek jarraitu zuten aurkezpena, Osakidetzako barrukoek zein kanpokoek (euskalgintzako erakunde eta enpresak, itzultzaileak, kazetariak...) «Denek eskertu dute egindako lana, eta gurekin jarri dira harremanetan, liburua eskuratu eta erabili ahal izateko, gehienbat ikuspegi sanitarioa interesatzen zaielako», argitu du Ane Lopez proiektuaren koordinatzaileak. «Orain online bertsioa zaindu nahi dugu bereziki, Osakidetzako barruan edo kanpoan errazagoa delako bertsio hori erabiltzea; horregatik joango gara bertsio hori etengabe eguneratzen».

Estilo-liburua Osakidetzatik kanpoei ere eskainiko zaie online. Erabilgarri jarri nahi dute euskal gizartearentzat, horrelako lanak aberasgarriak baitira osasun-arloko profesionalentzat, osasun-gaiez idazten dutenentzat eta euskararentzat oro har. Hala uste du Gontzal Lopezek: «Normalizazio-bidean erakunde batek egindako lana zergatik ezin dute besteek aprobetxatu? Denon indarrak batuta, errazago egingo dugu aurrera».

FISIOTERAPIA LEHEN MAILAKO ARRETAN

Arabako eta Bizkaiko ESI batzuetan Fisioterapia zerbitzuak zabaltzen ari dira Lehen Mailako Arretan. Osakidetzak zenbait lanpostu sortu ditu dagoeneko. Onura asko ditu; besteak beste, erabiltzailea zuzenean bideratu daiteke familia-medikuarenetik fisioterapeutarenera.

Osasun-sisteman, gero eta garrantzi handiagoa hartzen ari da Lehen Mailako Arreta. Hori dela eta, Osakidetzako profesional askok uste dute beharrezkoa dela hura garatzeko konpromisoa indartzea. Osakidetzak orain dela urte batzuk txertatu zuen Fisioterapia Lehen Mailako Arretan: hain zuzen, 2018an, proiektu pilotu bat abiatu zuten Gasteizen, lau fisioterapeutarekin.

Lehenengo, fisioterapeutek bakar-kako kontsulta bat egiten diete pazienteei, eta ondoren, oro har, taldeka artatzen dituzte. Hamar saio ingururen ostean, pazienteek ikasitako ariketa eta estrategiekin bere kabuz lanean jarraituko dute. Bi hilabeteren ostean, pazienteak udal teknikariarengana bideratzen dituzte, ariketa fisikoaren bitartez, bizitza ohitura osasungarriak bultzatzeko. Era horretan, pazienteak osasun sistematik ateratzea lortzen da, eta udal teknikariak, erabiltzaile moduan, jarraipena egiten die.

Espainiako erkidego batzuetan 1991. urtean hasi ziren pauso horiek ematen, eta oso aurrerata daude arlo horre-

tan; beraz, asko ikasi ahal da haiengandik, urte asko baitaramatzate lanean.

Dagoeneko, hainbat osasun-zentroan sortu ditu Osakidetzak lanpostuak; besteak beste: Gasteizen, Zabalganeko eta Salburuko osasun-zentroetan, Barrialde-Galdakaoko ESIan, Ezkerralde-Enkarterri-Gurutzetako ESIan eta Bilbo-Basurtuko ESIan.

«FISIOTERAPIARI ESKER,
BOTIKEN KONTSUMOA
JAITS DAITEKE,
BAITA LANEKO BAJAK
SAIHESTU ERE»

Osasun-sistemaren erabiltzailea zuzenean bidai dezakete familia-medikuarenetik fisioterapeutarenera. Arazo osteomuskularrak familia-medikuen kontsultan % 30 inguru direla kalkulatu dute, eta fisioterapia da arazo horiek modu kontserbadore baten bidez tratatu ditzakeen diziplina. Horrela, fisioterapiari esker, botiken kontsu-

moa jaits daiteke, baita laneko bajak saihestu ere.

MIN KRONIKOAREN ARAZOA

Esku hartzeko modu berri bat lantzen ari dira: min kronikoaren arazoa tratatzeko, minaren neurobiologiaren pedagogia erabiltzen hasiko dira, hezkuntza arloko interbentzioetan. Horrek mina tratatzeko ikuspegia aldatzen du, ikuspegi biomediko batetik ikuspegi biopsikosozial batera pasatzen baita. 2022ko maiatzaren 7an eta 8an, Fisioterapia Lehen Mailako Arretan izeneko jardunaldiak hartu zituen Euskal Herriko Unibertsitateko paraninfoak, eta jardunaldi horretan jakinarazi zuen Gotzone Sagardui Osasun sailburuak aldaketa hori. Profesionalek deritzote oso aurrerapauso garrantzitsua dela.

Horren harira, 2022ko urriaren 21ean eta 22an, Valladoliden, min iraunkorari era aktiboan aurre egiteko nazioarteko lehenengo biltzarra egingo dute. Diziplina bat baino gehiagokoak jardungo dira, hala nola medikuak, erizainak, fisioterapeutak, psiko- logoak, psikiatrak, pediatriak eta terapeuta okupazionalak.



Congresodorles

ANE MARTINEZ
MENDIOLA
Fisioterapeuta



“Ekarpen handia
egin ahal dugu”

Ane Martinez fisioterapeuta lantalde batean aritu da Lehen Mailako Arretan Fisioterapia arloa sortzeko. Haren ustez, gizartea zahartzen ari den heinean, fisioterapeutak ezinbesteko garrantzia hartzen ari dira arreta mota horretan, eta helduen bizi-kalitatea izugarri hobetu dezakete.

Zer-nolako gabezia zegoen Lehen Mailako Arretan?

Arreta ospitalean ematen genuen. Pazienteek, Lehen Mailako Arretako medikuarengana joaten zirenean, pauso pila bat eman behar izaten zuten Fisioterapiara iritsi arte, lehenengo, Traumatologiara edo Errehabilitaziora bidaltzen baitzituzten. Lehen Mailako Arretan kasuen % 30 inguru izaten dira patologia osteomuskularrak, eta horien % 85 inguru fisioterapiaren bidez edo Lehen Mailako Arretako tratamendu bidez sendatu ahal dira; ez dute behar bigarren mailako edo ospitaleko artarik. Horrek, ibilbidea luzatzeaz gain, askotan patologia kronifikatzen du, kudeaketa zaildu, arreta garestitu, pazienteei askotan behar baino diagnostiko-proba gehiago egin... Bitartean, diskurtso asko entzuten

dituzte, eta haien irudia ahuldu egiten da; hauskor bihurtzen dira, eta gaitasun-sentsazioa areagotzen zaie. Orduan, askoz hobea da prebenitzea: ahalik eta lasterren arreta jasotzea, haien egoerara egokitzen den arreta bat.

Prebentzioa aipatu duzu, baina esku-hartze aktiboa ere ezinbestekoa da, ezta?

Bai. Arazoak konplikatu egiten dira denbora pasatzen denean, gero zailagoa baita arazoa konpontzea: eman behar diren pausoak, beste mediku bati itxaron... Gainera, zenbat eta lehenago tratatu, orduan eta arinago berreskuratuko dute pazienteek beren bizitza aktiboa. Fisioterapiaren helburua da Lehen Arretan pazienteak ahalduztea. Beren prozesua ulertu,

«PREBENTZIOA DA INDARRA
ETA MUGIKORTASUNA
LANTZEN LAGUNTZEA»

eta hobekuntza bideratzeko estrategiak eskaintzea, haiek izan daitezen sendabidearen protagonista aktiboak.

Azken urteotan areagotu egin da, beraz, Lehen Mailako Arreta; behar handiagoa dago?

Gure gizartea nagusitzen ari da, eta bizimodua gero eta sedentarioagoa da. Horren ondorioz, arazo musku-loesketikoak areagotzen ari dira, eta horrek jendearengan ahultasun eta hauskortasun sentsazioa sortzen du. Fisioterapeutok, adibidez ariketa terapeutikoaren bitartez, esku-hartze oso interesgarriak egin ahal ditugu: esate baterako, erorikoen prebentzioan, zahartze aktiboan... Esku-hartze komunitarioak ere egin daitezke: osasun-zentroetatik irten, eta komunitatearekin lantaldeak egin, adibidez. Extremaduran eta Caceresen, adibidez, parke bio-osasuntsuetara joaten dira fisioterapeutak. Harremanetan jarri ziren herriko zahar-etxearekin, eta, orain, adineko jendeak ariketa fisikoak egiten ditu parkeetan fisioterapeuten laguntzaz. Hor ez dago patologia bat, baina osasuna hobetu daiteke. Hori da prebentzioa, indarra eta mugikortasuna lantzen laguntzea, haiek indartsuago sentitu daitezen, eta, hala, erorikoak eta saihestuta, hobeto bizi daitezen.

Nolako ikuspegia ematen du fisioterapeuta batek?

Uste dugu ekarpen handia egin ahal dugula Lehen Mailako Arretan. Esku-hartzeetan ariketa fisikoaren dosifikaziorako jarraibideak eman ahal ditugu, edo esan zer egin dezaketen mina hasten bazaie gorputzeako atal jakinetan. Heziketaren bitartez ere programa horietan parte hartzen dutenei ideiak edota informazioa eman ahal dizkiegu.

Nolako erantzuna izan du programak?

Pazienteak oso pozik daude fisioterapeutarekin harremana eduki ahal dutelako nahiko modu zuzenean. Lehen Mailako Arretako medikuarengana joan eta hurrengo egunean fisioterapeutak deitzea oso ondo baloratzen dute. Jendeak gero eta gehiago eskertzen du ariketa fisiko egitea, ulertzen baitute ariketa fisikoaren bitartez beren arazoak konpon daitezkeela; hori guztia diskurtso batekin eta hezkuntza batekin lotuta dago.



LEIRE ERKOREKA
Psikiatra

«ERDITZE-OSTEKO DEPRESIOAK
HARREMANA DU UMEA OKERRAGO
ZAITZEAREKIN, ATXIKIMENDU
ARAZOEKIN ETA UMEEN ATZERAPEN
PSIKOMOTORRAREKIN»

nekatuta egon arren, disfrutatzeko aukerak izaten dira; depresioarekin, berriz, oso ohikoa izaten da anhedonia: disfrutatzeko ezintasuna. Lo egiteko aukera duzunean —gutxi izaten da erditu berritan— ezin egitea. Sentitzea jatekoa ez zaizula sartzen, edo jaten ezin zarela gelditu. Kontzentrazio-falta oso nabarmena izatea. Baita erruduntasunaren sentazioa edo gaitasunik ez duzula sentitzea ere. Kasurik larrienetan, norbere buruari min egiteko edo norbere buruaz beste egiteko gogoia ager daiteke, baina horrelakorik ia ez dut ikusi programa hasi genuenetik. Gerta liteke umeari min egiteko ideiak ere edukitzea, baina horrelakorik ere ez dut inoiz ikusi.

Zer egiten duzue diagnostikoa ezezkoa denean?

Bizimoduari buruzko aholku batzuk ematen dizkiegu, osasunarekin zerikusia dutenak. Batez ere, gomendatzen dugu tarteak gordetzea norbere burua zaintzeko, familiaren eta nagusiki bikotekidearen laguntzarekin. Bigarren aholku bat izaten da ahal den heinean kirol apur bat egiten hastea, ikusi izan delako gogoia hobetzeko gaitasuna duela.

Eta diagnostikoa baiezkoa denean?

Interbentzio zehatz bat egiten dugu ospitalean. Baloratu egiten dugu depresio larria edo arina ote den sintoma-kopuruaren arabera. Depresio arinetan, gomendio horiek ematen dizkiegu, eta guk diseinatutako talde terapiara bideratzen ditugu. Depresiorik larri- netan gomendioez eta terapiaz gain, normalean tratamendu farmakologikoa jartzen diegu. Askok ezetz uste duten arren, tratamendu asko daude edoskitzearekin batera har daitezkeenak.

Zertan datza talde terapia?

Talde terapia nik egiten dut zerbitzuko beste psikologo batekin, eta lau saioko talde interbentzio bat da. Hamabos- tean behin egiten dute, eta orientazio kognitibo-konduktuala dauka. Saio bakoitzean, erditze-osteko depresioa hobetzeko balio duen eremu bat trata- tzen dugu: psikohezkuntza, alderdi kog- nitiboaren interbentzioa, komunikazio

asertiboa eta alderdi emozionala. Talde terapia modularra da; ordena natural bat egon arren, edozein saiotan has daitezke pazienteak, eta garrantzitsua da, programaren lehentasunetako bat interbentzio goiztiarra egitea delako. Diagnostikatzen ditugun momentuan, hurrengo saiora bideratzen ditugu. Tra- tamendua, luze jota, diagnostikatu eta bederatzi egunera hasten dute.

Zergatik da garrantzitsua interben- zio goiztiarra?

Ikusi delako erditze-osteko depresioak harremana duela umea okerrago zain- tzearekin, atxikimendu arazoekin eta umeen atzerapen psikomotorrekin. Horregatik saiatzen gara interbentzioa ahalik eta arinena egiten eta sintomak hobetzen, eragina ahalik eta txikiena izateko.

Aurrerapausoak izan dira, baina estigma handia dago oraindik, ezta?

Komunikabideetan eta gizartean erdi- tze-osteko garaia oso idealizatuta dago, baina sasoi horretan emakumeak fisikoki osatzen ari dira, eta atsedeen-eza eta lo egiteko zailtasunak izaten dituzte, bes- teak beste. Lehen umea izugarrizko alda- keta da, eta, egokitze momentua bada ere, ama gehienek ez dute astirik izaten horretarako. Ume bat izatea erabaki- tzen dutenean, ilusioz erabakitzen dute normalean, eta, espektatibak ez badira betetzen, txoke bat izaten da. Dena den, egia da gizartean gero eta ikusgarritasun handiagoa ari direla izaten amatasuna- ren alderdi ez hain politek, «Malasma- dres» mugimendua, adibidez.

Lehen seme-alabarekin errazagoa da?

Dagoen literaturaren arabera, nor- malean multiparoa izatea —ume bat baino gehiago izatea— arrisku-faktore moduan hartzen da, baina guk ez dugu ikusi alderik primiparoen eta multipa- roen artean. Izan ere, primiparo gehiago izaten ditugu, baina agian gizartean gertatutako aldaketengatik da. Jende askok ume bakarra izaten du eta.

Gura barik haurdun geratzeak badu eragina?

Bai, arrisku-faktorea da. Gure kontsul- tetan, hamar emakumetik hiruk bilatu gabeko haurdunaldi gisa aitortu izan dute. Ez daukagu daturik jakiteko gizar- tean oro har dauden haurdunaldietatik zenbat diren bilatu bakoak, baina, gine- kologoei eta emaginei datuak erakutsi nizkienean, bai pentsatu zuten datu altua zela % 30.

Ikusi dugu % 5ek depresio nagusi bat daukala erditu ostean

Orain dela hiru bat urte, Amatasun programa ipini zuten martxan Barrualde-Galdakaoko ESlan. Ginekologia eta Psikiatria zerbitzuek daramate elkarlanean. Erditze-ondoko depresioaren baheketa egiten dute Ginekologiakoek, eta baieztatutako kasuak tratatzen dituzte Psikiatriakoek. Programako arduraduna Leire Erkoreka da (Bilbo, 1981), Psikiatriako jarduneko zerbitzuburua.

Zer da erditze-osteko depresioa?

Erditu ostean agertzen den depresio mota nagusia da. Depresio nagusiaren sintoma berak ditu, baina orain gehiago egiten dugu berba «depresio perina- tala»-deritzonaz: haurdunaldian zein erditu ostean ager daitekeena.

Badago epe jakinik?

Ez dago kontsentsurik alde horretatik. Batzuek diote haurdunaldian edo erdi- tu osteko lehen sei asteetan agertzen denari deitu diezaiokegula «depresio perinatala». Beste batzuek luzatu egiten dute epe hori lehen hamabi hilabeteet- ara.

Zuek zelan detektatzen duzue?

Erditu eta seigarren astean, ginekolo- goek kontsulta bat egiten dute amekin, eta baheketa bat egiten diete: Edin- burgoko eskala. Hori da erditu osteko depresioa detektatzeko gehien erabil- tzen dena.

Eta, depresioa antzemanaz gero, zuengana bideratzen dituzte?

Edinburgoko eskala baheketa-tresna bat da, eta adierazten du arriskua egon daitekeela, baina ez da tresna diagnos-

tiko bat. Hamabitik gorako puntuazioa dutenean psikiatriarengana bideratzen dituzte, gure programara. Kontsulta bat egiten dugu, eta elkarrizketa kliniko baten bitartez diagnostikoa baieztatu edo ezeztatu egiten dugu.

Izan daiteke hamabitik gora ematea baina ez edukitzea depresiorik?

Bai. Sentsibilitate handiko baheke- ta-tresna da, eta positibo faltsu asko izaten dira. Gure kasuan, bidaltzen diz- kiguten erdietan-edo baieztatzen dugu diagnostikoa. Hala ere, erditze-osteko depresioaren intzidentzia oso handia da. Dagoen bibliografiaren arabera, % 20ra artekoa izan daiteke, baina lan gehienek % 10 inguruan kokatzen dute. Gure eskualdean, bi urte pasa hauetan, % 5ek depresio nagusi bat daukala ikusi dugu.

Zein dira sintomak?

Tristura baino gehiago labilitatea da. Bat-batean triste egotea, gero ondo, negargura edukitzea egun osoan, edo negarrez hastea erraztasun handiagoa- rekin... Erditu osteko garaia zaila izaten da; lan handia dago, eta norberaren buruaz ahazten gara batzuetan, baina,

FAMILIEI LAGUNTZA IKTUSAREN ONDOREN; «FAMILIEN ESKOLA»

Hezkuntza-proiektu bat ipini dute abian Barrualde-Galdakaoko ESIan, iktusa izan dutenen senideei zaintza-jarraibide batzuk irakasteko. Arduradunek nabarmendu dute estimulazio goiztiarra eta familien elkarlana direla proiektuaren gakoak.

A skotariko ondorioak izan ditzaie iktus edo buruko isuri batek. Mintzamenen eragin dezake, baita gorputz atalen mugimenduan ere. Garuneko arteria batean odolbidea dagoenenean gertatzen da: burmuinaren zati bat odol isuri barik geratzen da, eta garun zati horren ardurapean dauden funtzioak kaltetuta geratu daitezke. Eragindako kaltearen kokalekuaren eta tamainaren arabera izaten dira sekuelak. Iktus mota bi daude: iskemikoa eta hemorragikoa, eta, gutxi gorabehera, kasuen % 80 lehen motakoak dira.

Handia da iktusen arrastoa gizartearen. Ustekabean gertatzen dira, eta bizitza hankaz gora ipintzen die paziente eta familia askori. 500 bat kasu izaten dituzte urtean Barrualde-Galdakaoko ESIan, eta, horko datuen arabera, emakumeetan kausa horrek eragiten ditu heriotza gehienak, eta gizonetan, hirugarren kausa da. Desgaitasunen lehenengo kausa da eta dementzien bigarrena.

Horien ostean zelan jokatu behar den jakiteko, hezkuntza-proiektu bat abiatu zuten martxo amaieran Barrualde-Galdakaoko ESIan. Pazientei eta euren familiei teknika sinple batzuk irakastea da helburua. Erizainak eta erizain laguntzaileak biltzen ditu proiektuak, eta Dacer fundazioaren laguntzarekin egin dute.

Astero egiten dituzte saioak, talde txikietan. Euskaraz eta gaztelaniaz dira, goizez batzuetan eta arratsalde bestee-tan. Ordubate irausten dute, eta, berez horrekin nahikoa den arren, pazienteek

eta familiek berriz egin dezakete formazioa, zailtasunak argitzeko. Familiak «ahalduntzeko» modu bat da proiektua, Marian Espinosa Neurologiako eta Iktusen Unitateko begiralearen arabera, eta familiei «izuak» kentzen laguntzen die. «Pazienteen estimulazioan familiak eragile aktiboak bihurtu daitezke nahi dugun», adierazi du.

Iktus-osteko fase akutuan jartzen dute fokua. Espinosak azaldu duenez, «lehenengo minututik» hasten dira pazienteekin eta senideekin lanean, errehabilitazio-lanak hasi aurretik. Horretarako, Dacer fundazioaren hezkuntza-eredua erabiltzen dute, eta gakoak dira estimulazio goiztiarra eta familiarekin elkarlanean jardutea.

Esku-hartze goiztiarraren garrantzia azpimarratu du Ainara Atxa unitateko erizainak: «Hasieratik esku hartzea ezinbestekoa da, iktusaren ondorengo errehabilitazio prozesua ahalik eta eraginkorrena izan dadin oinarri sendo batzuk ezartzea. Pazienteak beso bat mugitzen ez badu, garunari beso hori erabiltzen ahazten zaio, eta horregatik da garrantzitsua arin estimulatzen hastea». Esaldi batean laburbiltzen du

«PAZIENTEEN
ESTIMULAZIOAN
FAMILIAK ERAGILE
AKTIBOAK BIHUR
DAITEZEN NAHI DUGU»
Marian Espinosa

Ezkerretik eskuinera,
Marian Espinosa,
Sonia Gonzalez eta
Ainara Atxa



«IKTUSA JASATEN
DUTEN PAZIENTEAK
KALTETUTAKO ALDEA
EZ ERABILTZERA
OHITZEN DIRA, BAINA
BENETAN HORI
DA ERABILI BEHAR
DUTENA, BURMUINAK
ALDE HORI EZ
AHAZTEKO»
Sonia Gonzalez

egongo direlako errehabilitazioa hasi arte. «Familiak shock egoeran gertatzen dira honelako gauzak gertatzen direnean, eta ez dakite zelan jardun laguntzeko», gehitu du erizainak. «Guk senideek beldurra galtzea nahi dugu saioekin».

«Ohitura txar» horiek ahalik eta ari-nen zuzentzea da helburua, eta familiak

«ahalduntzea» horiek konpontzeko lan egin dezaten. «Familiak lehen momentutik jakin behar dute zelan moldatu pazientearekin», nabarmendu du Espinosak.

Pandemia aurretik hasi ziren proiektuarekin. Dacer fundazioak garuneko erasane aurre egiteko proiektu bat proposatu zien taldekoei, eta hiru osasun langilek egin zuten formazioa Madrilen, 2019ko abenduan, baina izurritearen ondorioz atzeratu egin behar izan zuten egitasmoa. Ez ziren geldi egon, ordea, eta zenbait osasun langilek streaming bidez egin zuten formazioa; dagoeneko zazpi osasun langilek daukate formazioa eginda. Gainerakoek beste ikastaro bat egin dute, garuneko erasana daukaten paziente akutuetan era bertsuan esku hartzeko. Ezin dituzte ikastaroak eman, baina talde osoak «zaintza eredu

«HASIERATIK
ESKU HARTZEA
EZINBESTEKOA
DA, IKTUSAREN
ONDORENGO
ERREHABILITAZIO
PROZESUA AHALIK ETA
ERAGINKORRENA IZAN
DADIN OINARRI SENDO
BATZUK EZARTZEA»
Ainara Atxa

bera» jarraitzeko balio diela azaldu du Espinosak.

Fundazioak jarraibide eta eduki horiek eskuliburu batean bildu ditu, eta ESIko Euskara Zerbitzuak itzuli egin ditu osorik. Hilabete gutxi egin dute metodoarekin, baina oro har jendea «eskertuta» dagoela uste du Atxak. «Beldur asko dituzte, eta lau pautatxok asko balio die».

Barrualde-Galdakaoko ESIaren he-dadura geografikoa kontuan hartuta, Espinosak adierazi du oraingo erronka dela saioa streaming bidez egitea etorkizunean. Horrez gain, Basurtun hasi dira oraintsu proiektu berarekin, eta laster Donostia Ospitalean ere ekingo diote.

JOSE RAMON FURUNDARENA

Hematologiako eta Hemoterapiako medikua
eta 'Osagaiz' aldizkariaren zuzendaria



“Iaz baino parte-hartze handiagoa izatea espero dugu”

Bigarren urtez, 'Osagaiz' aldizkariko kideek osasun-zientzietako gradu-amaierako lanen jardunaldia antolatu dute: Osasunaldia. Ekainaren 14tik 16ra egingo dituzte aurkezpenak, eta aurten ere modu telematikoan izango dira. Izena emateko epea maiatzaren bukaera arte dago zabalik. Helburua da ikasleek egindako lanei ikusgaitasun handiagoa ematea. Joxerra Furundarena Donostia Unibertsitate Ospitaleko Hematologiako eta Hemoterapiako mediku eta 'Osagaiz' aldizkariaren zuzendariak azaldu du hobekuntza batzuk egin dituztela aurten.

Iaz antolatu zenuten lehen aldiz Osasunaldia, gradu-amaierako lan- en jardunaldia. Zertaz ohartuta?

Pixkanaka sortuz joan zen. *Osagaiz* aldizkaria martxan jartzea izan zen aurreneko gauza, orain dela urte batzuk. Erredakzio Batzordean parte hartzen dugunok ikusten dugu gazteekin konektatu behar dugula eta gazteen parte-hartzea lortu. Gazteekin lotura horiek nola egin pentsatzen hasi ginen; gutako batek baino gehiagok osasun-arloko irakasgaiak ematen ditugu unibertsitatean, eta ikusten genuen graduak euskaraz egiten dituztela, gradu-amaierako lan asko euskaraz aurkezten direla, eta, gero, erdara jaun eta jabe den mundu batean sartzen dira profesional gisara; orduan, euskara galduz eta lausotuz joaten da. Ahozkoari bai eusten diote batzuek baina idatzizkoari ez.

Gradu-amaierako lanen kasuan ere, gero eta gehiago aurkezten dira euskaraz. Ikasleek izugarrizko lana egiten dute. Orduan, zergatik ez eman ikusgaitasun handiagoa lan horiei? Beti gonbidatzen genituen *Osagaiz* aldizkarira bidal zezaten gradu-amaierako lana artikulua moduan, baina gero bururatu zitzaigun unibertsitatean egiten duten hamar minutuko aurkezpen lan hori egina daukatela jada, eta hori bakardadean egiten

dutela, hiru epaileren aurrean besterik ez. Inor gehiago ez da sartzen areto horretara. Pena ematen zigun lan pila bat egin eta beste inork ez entzutea. Aurrena, jardunaldiak aurrez aurre egitea pentsatu genuen, ikaskideen eta lagunen aurrean lan bat aurkezteak poza ematen baitu. Horri tiraka, jardunaldiari forma eman genion. Hasieran ere pentsatu genuen medikuntza-arloko lanak bakarrik erakustea, baina azkenean osasun-arloko guztiak sartu genituen: erizaintza, farmazia, fisioterapia, psikologia klinikoa...

Pandemiaren eraginez, era telematikoan egin behar izan zenuten, aurrez aurre beharrean. Nolako harrera izan zuen?

Aurreneko aldia izanda, ez genekien nolako harrera izango zuen. Horregatik, parte-hartzearekin nahiko konforme geratu ginen: 23 lan aurkeztu zituzten. Entzuleei dagokienez, esan dezakegu

«LAN GUZTIEKIN ALDIZKARI
BEREZI BAT EGITEN DUGU,
ETA IRAIL ALDERA
ARGITARATZEN DUGU»

«INFORMAZIOA
HOBEKIXEAGO ZABALTZEN
SAIATU GARA, ETA GRADUA
BUKATUKO DUTEN IKASLE
GUZTIENGANA IRISTEN»

gehienbat entzuten aritu zirenek aurkeztu zituztela lanak. Ez genuen lortu lanik aurkeztu ez zutenek ere entzutea. Aurten, saiatu gara informazioa hobekixeago zabaltzen, eta gradua bukatuko duten ikasle guztiengana iristen. Ea lortzen dugun parte-hartze handiago izatea. Badakigu, alde batetik, oso hotza dela modu telematikoan egin behar izatea, baina, beste alde batetik, erraztu ere errazten du, ez baitira joan-etorriak egin behar.

Aurtengo aldirako zehaztu zenituzten erronketako bat izan zen medikuntza-arloko lan gehiago jasotzea. Lortu al duzue medikuntzako ikasle gehiagok parte hartzea?

Orain da lan horiek jasotzeko garaia, hemendik hilaren bukaera arte baitago epea zabalik, eta hamabostaldi honetan jasoko ditugu lanak. Medikuntzarekin gertatzen zaiguna da justu maiatzaren bukaera aldera ECOE izena duen proba bat dutela; proba kliniko batzuk jartzen dizkiete, eta horrekin tentsio handian izaten dira. Ekain hasieran defendatu behar izaten dituzte gradu-amaierako lanak hiru epaileren aurrean. Hori pasatzen denean, gure jardunaldia dator segidan, bero-bero harrapatzeko. Baina haiek burua kanpoan dute, handik astebetera joaten baitira BAME barruko mediku egoiliar izateko proba prestatzen hastera. Oso tarte txikia dute deskantsatzeko. Horregatik kostako zaigu medikuntzako ikasleen lanak lortzea gure jardunaldiako.

Esan duzu lanak bidaltzeko epea zabalik dagoela. 23 jaso zenituzten iaz; aurten kopuru hori gainditzea espero duzue?

Ez dakit zehazki zenbat jaso ditugun orain arte, baina normalean azkeneko astean jasotzen dira ia lan guztiak. Hurrengo astean iritsiko dira gehienak, eta espero dut iazko kopurua gainditzea.

Antolaketa aldetik, jardunaldiak lehengo urteko sistema jarraituko du?

Sistema bera izango da; *Osagaiz* aldizkariaren plataforma bera erabili-ko dugu. Hor kargatu beharko dituzte lanak. Aurretik lanketa handiagoa egin dugu, banatu dugun informazioa dokumentu bakarrean laburtu eta batu dugu, eta mezu garbiagoa ematen saiatu gara. Informazioa EHUKo osasun-arloko gradu ezberdinetako ikasleei eta arduradunei bidali zaie, UEUra, medikuen elkargoetara, Osakidetza, Osasungoa Euskalduntzeko Erakundera eta sare sozialetan ere zabaltzeko da.

Aldizkari berezi bat argitaratuko duzue aurkeztutako lanekin?

Lan horiekin guztiekin aldizkariaren ale berezi bat egiten dugu, eta irail aldera-edo argitaratzen dugu aldizkariaren plataforman. Orain, laburpen guztiak biltzen ditugu, ordenatu, eta batzuetan detaileren bat falta izaten denez, horiek eskatu, berriro dena prestatu eta irailerako argitaratzen dugu. Haiantzako ere kitzikagarria da beren lanak aldizkari berezi batean ikustea. Uste dugu estimulu bat dela haiantzat ere beren lana gainerako lanekin batera ikustea aldizkariaren zenbaki berezi batean; polita da.

Horrez gain, zer eskaintzen du *Osagaiz* aldizkariak?

Urtean aldizkariaren ohiko bi ale argitaratzen dira. Aldizkari arruntak izaten dira, bat udara aurretik eta bestea urte bukaera aurretik. Artikulu originalak esaten diegunak argitaratzen ditugu, osasun-arloko ikerketak, baita gai bati buruzko berrikuspenak ere. Horiek jasotzean, bi ebaluatzaileen esku uzten ditugu, eta haiek aldaketa eta hobekuntza batzuk egiteko eskatzen dute, behin betiko erredakzioa lortzen den arte. Aldizkariaren parterik handiena artikulua originalekin osatzen dugu. Horrez gain, farmaziako artikulua batzuk ere sartzen ditugu, Donostia Ospitaleko Farmazia Zerbitzukoek bidaltzen dituzten artikulua. Osasun Siletik farmakoei buruz argitaratzen dutenaren laburpen bat ere sartzen dugu. Osasun-arloan euskaraz argitaratzen diren liburuen erreferentzia txikiak ere bai; zorionez, gero eta gehiago, batez ere unibertsitateko osasun-arlokoak. Aldizkari-zenbaki arruntez gain, urtean bi ale berezi ere argitaratzen ditugu, bat gradu-amaierako lanekin eta bestea Osasungoa Euskalduntzeko Erakundeak urtero antolatzen duen Osasun Biltzarreko materialarekin.



Erizaintzaren irakaskuntzan teknologiarik berrienak probatzen

Helduen erizaintzako jardunaldiak egin dituzte ekainaren 9an eta 10ean Gasteizen, Erizaintzako Unibertsitate Eskolan. Besteak beste, Nafarroako Unibertsitate Publikoko Leticia San Martin Rodriguez aritu da (Gasteiz, 1975), Erizaintzako irakaslea bera, eta esku artean duten proiektua azaldu du: Hololens Holograms Microsoften errealitate areagoturako betaurrekoak nola baliatu Erizaintzako graduan.

Bi urtean behin izaten den ekitaldi horretan, Espainiako Estatuko Erizaintzako irakasleak biltzen dira askotariko gaien inguruan mintzatzeko. Ko-roabirusaren eraginez bi urte atzeratu duten arren, hamalagarren mintegia aurrera atera dute antolatzaileek. Aurtengo leloa: «Irakaskuntza ebidentzian oinarritutako helduen erizaintzaren

ikaskuntza». Leticia San Martinen hitzal-diari dagokionez, harekin eman diote amaiera jardunaldiei: *Realidad virtual y realidad aumentada: presente y futuro en la formación en el Grado en Enfermería*. Nafarroako Unibertsitate Publikoan saiakera egin dute errealitate areagotua aplikatzeko Erizaintzako formazioan. Irakasleak giza gorputzaren barnealdea

ikus dezake simulazio-geletako mani-kietan Hololens betaurrekoak erabiliz. Hololens betaurrekoen bidez, ariketak eskatzen duen prozedurak praktikan jartzen dituzte ikasleek. Esaterako, in-jekzio bat jartzeko orduan, manikiaren barnean egongo litzatekeena ikusten du ikasleak proiektaturik; horrela, injekzioa zehazki non jarri behar duten ikusten dute betaurrekoekin. Anatomia egiaz dagoen lekuan ikus dezakete, betaurre-ko horiei esker. Manikiak sensorizatu beharra dago horretarako; «hori izan da proiektuaren alderdirik konplikatuena», San Martinen iritziz.

Proiektua beste unibertsitate batzuek ere abiatu dute: Belgikako Erasmus Hogeschool Unibertsitateak, Portugalgo Coimbra Erizaintzako Goi Eskolak eta errealitate areagotuan espezializa-tutako IAR enpresa nafarrak. Hololens betaurrekoak 2017an kaleratu zituzten Estatu Batuetan, eta 2018an salgai jarri zituzten Espainiako Estatuan. Europar Batasunaren dirulaguntza bati esker, hiru betaurreko erosi ditu Nafarroako Unibertsitate Publikoak, eta dagoeneko erabilpena eman diete.

Errealitate areagoturako baliatzen di-ren betaurrekoek kristal gardenak dute, eta begiaren inguruko eremuan proiektore txiki bat. Proiektore horren bidez, irudi bat edo bideo bat proiektu deza-kete, informazio gehigarri bat, alegia. Bideojokoei esker garaturiko teknologia horrekin, oinarritzko prozedurak irakas-ten dizkiete ikasleei: lehen, ikasleak egi-tura anatomikoak irudikatu egin behar izaten zituen, eta pentsatu zuten hobe zitekeela zuzenean egitura anatomiko horiek ikustea. Betaurreko ahaltsuak dira, baina 3.500 euroan daude salgai gaur egun. Horrelako simulazio bat egi-ten dutenean, trebetasun teknikoak jar-tzen dituzte praktikan ikasleek.

Ikasleen «motibazioa handitzea» dakar horrelako tresneria erabiltzeak, hizlariaren arabera. Haren ustez, tekno-logia horrek zer ekartzen duen baloratu beharra dago, baita kostu ekonomikoak ere. Dena den, eragin aldetik, balorazio zuhurra egiten du Nafarroako Unib-ertsitate Publikoko irakasleak: «Forma-zio-prozesuan izango duen inpaktua frogatzeke dago, ikaslearen esperien-tzia, ordea, hobetu egingo da». Halaber, haren ustez, ez da momentu ona betau-rrekoetan inbertitzeko, oraingoz garesti daudelako. Hizlariaren arabera, ikasleek ongi baloratzen dute proiektua: «Mo-tibatu egiten dira, anatomia zuzenean ikusiz; informazioa hobeto hartzen du-tela uste dute ikasleek; oraindik, ordea, balorazio osoa ez dago egin».

“Errealitate aregotuarekin, ikasleak bere begiekin ikusten duena baino areago ikus dezake

Leticia San Martin Rodriguez (Gasteiz, 1975) Nafarroako Unibertsitate Publikoko Osasun Zientzien Saileko irakaslea eta Nafarroako Erizainen Elkargo Ofizialeko presidenteordea. Hololens betaurrekoekin abiatutako proiektua azaldu du. Haren hitzetan, ikasketa-prozesua «autonomoago» bilakatzen du metodo horrek. Egoera bat simulatzean, ikasleak horretara moldatzen ikasten du.

Nola jaio zen proiektua?

Ikasleei pazienteekin baliatu behar dituzten teknikak irakasteko manikiak erabiltzen ditugu: giza gorputza orde-zkatzen dute, eta teknologia honekin gorputzaren barne-anatomia simula-tzen dugu. Pentsatu genuen manikien barnean dagoena imajinatu beharrean ikusteko aukera eman zitekeela erreali-tate areagotuaren teknologia baliatuz. Hori da proiektuaren jatorria.

Nola egiten dituzue simulazioak?

Ospitale bat irudikatzen duen ikas-gela daukagu unibertsitatean. Ber-tan, ohe bat eta maniki bat daude,

eta betaurreko horiek informazio gehigarria ematen diote ikasleari. Oso betaurreko ahaltsuak dira, oso teknologia aurreratukoak, eta horiekin manikiaren barruan giza gorputzak dituen barne-egiturak ikus daitezke. Betaurrekoen bidez, gela eta objek-tuak eskaneatzen dituzte, manikia detektatzen dute, eta barruan dau-den barne-egiturak zehazki dagokien lekuan kokatzen dituzte.

Zer-nolako onurak dakartza metodo horrek irakaskuntzan?

Alde batetik, errealitatearen inguruko informazio gehiago. Errealitate arego-tuarekin ikasleak bere begiekin ikusten duena baino areago ikus dezake. Beste alde batetik, memoria bisualarekin gauzak askoz hobeto ulertzen dituzte, eta informazio bisual hori areagotzeare-kin ikaskuntza hobetu egiten dugulako hipotesia dugu.

Zailtasun edo oztoporik baduen identifikatu duzue?

Bai, nire ustez, oztopo nagusia eko-nomia da. Errealitate birtuala ez da horren garestia, baina guk errealitate areagotua erabiltzen dugu, eta hori, bai, oso garestia da. Betaurreko bakoit-zak 3.500 euro balio ditu. Betaurreko bat baino gehiago behar ditugu, eta gaur egungo prezioarekin oso garestia da. Oraindik guztiz garatu gabe dago teknologia. Salmentak handitu ahala merkatu egingo dituzte, eta eskuraga-riago egin, baina errealitate areago-tua ez dago puntu horretan; ez dago betaurrekoen lehia handirik; hori dela eta, oso garesti daude merkatuan.

Zer-nolako ebidentziak bildu dituzue teknologia horren erabileraren emaitzetatik?

Ikasleak gelan betaurrekoekin nola aritzen diren neurtu dugu, prozedurak egiten dituztenean betaurrekoekin zer gertatzen den jakiteko. Ebaluazio bat egin dugu, eta galdetegi batzuen bidez euren iritzia jaso dugu. Ikusi dugu asebetarik daudela ikasketekin, eta kontsideratzen dute prozedurari aplikaturiko teknologia honek ikastera motibatzen dituela. Uste dute bisuali-zazio gehigarri honek lagunduko diela gehiago ikasten. Betaurrekoak erabil-tzen ari den talde baten balorazioak analizatzen ari gara oraindik, erabil-tzen ez dituen beste talde batekin konparatzeko. Ikaslearen pertzepzioa oso baikorra da. Teknologia hori erabiltzeko erraztasuna neurtu dugu; jakina denez, haientzat nahiko erraza da, teknologiarekin izandako espe-rientziari esker eta nahiko intuiziozkoa delako aplikazioa bera.



LETICIA SAN MARTIN RODRIGUEZ
Irakaslea

«PENTSATU GENUEN MANIKIEN BARNEAN DAGOENA IRUDIKATU BEHARREAN, IKUSTEKO AUKERA EMAN ZITEKEELA ERREALITATE AREAGOTUAREN TEKNOLOGIA BALIATUZ»



Nola ikusten duzu botila?

Genetikak finkatzen omen du, adituek diotenez, izaera baikorra eta ezkorra, maila batean. Dena den, ikasi ere ikasten da baikorra eta ezkorra izaten. Ezbeharretatik ateratzeko, jarrera baikorra edukitzea oso garrantzitsua izan daiteke.

Eman dezagun botila bat duzula esku artean eta barruan begiratzuz zerbait ikusten diozula: kantitate bera dago airetik eta uretik; bai? Zer esango zenuke, erdi hutsik edo erdi beterik dagoela? Behin, erretiro aurreratua hartua zuen jende talde batekin ikastaro batean nintzela, galdera bera egin nuen, eta argi asko erantzun zidan kideetako batek: «Barruan zer dagoen: ura baldin badago, erdi beterik, eta, ardoa baldin badago, berriz, erdi hutsik».

Botilen izaera, erdi hutsik edo beterik ikustea, konturatu zinen moduan, zuzenean lotzen da jarrera baikorarekin eta ezkorrekin. Horren harira, adi datu honi: Martin Seligmanek, Pensilvaniako Unibertsitatean psikologia baikorraren mugimenduaren aitzindarietako batek esan bezala, izaera baikorra heredatzen den bertutea da, % 44raino, behintzat. Kontuan hartzeko datua, nolana ere. Iturria aipatu nahi izan dut, informazioari seriotasuna emateko; hau da, ez du zerikusirik denbora-pasarako egin ohi diren ikerketa arin horiekin. Eta zer esan nahi du horrek, jarrera ezkorra oinorde-tza moduan jaso bada, zama hori ere

eragingarri izango dela? Ez dakit, kontrastatu gabeko ondorioa da hori; beraz, heldu diezaiogun esanguratsu denari.

IKASI EDO OINORDETU

Sekulako zortea dute zenbaitzuek, itxura batean, behintzat: ile horia izatea, kalitate oneko hortzak eta gantzak askorik ez itsastea genetika onenekoa zelakoan ginen honetan, jarrera baikorra ere heredatzen omen da. A zer zortea horiena. Herentziaz jasotzen denaren inguruan, psikologiak eta pedagogiak ia betidanik izan duten eztabaida ere hor dago, ordea: baikor izate hori, zer da, heredatua ala ikasia? Izan ere, ukaezina da haur bat nola doan modelatzen lehen urteetan, ia konturatu ere egiten ez garen keinu, trebezia edo hitz egiteko moduak xurgatuta eta imitatuta. Eta, beraz, baikor izate hori ez ote da ikasten den zerbait?

Zorionez, ikasi ere ikasten da. Esker-rrak! Bestela, ehuneko horretatik kanpo geundekeenok non erreklamatu geure eskubideak?

Hona hemen lehen aipatutako bi kontzeptu, antzekoak baina oso ezberdinak: izaera eta jarrera. Izaera baikorra da herentzia baikor hori jaso dutenen lehen hazia, berezkoa. Baita hazi zoragarri hori jaso ez arren inguruan baldintza egokitan erretzen hasi dena ere: lehen urteetako etxeko giroan, hezitzaile eta zaintzaile izan direnekin harremanetan; inguruan diren gauza eta bizipen xume horiek ematen duten atsegina adieraz-

ten denean; gauza txiki horien benetako balioa eta handitasuna xurgatzen duenean.

Orain, jarrera; jarrera baikorra, ezkorra, irekia edo itxia; edozein dela ere, jaiotzetik edo hezkuntzatik jasotakoa izan daiteke, baina baita ikasia ere. Eta, berriro diot, hezkuntzatik! Bada itxaropena, beraz. Hau da, guretzat ohikoa eta berezkoa baldin bada botila erdi hutsik ikustea, orduan, okerrago ibiliko gara egoera zailei aurre egiteko garaian, baina, edozein moduz, geure erantzukizunaz jabetu beharko dugu. Erantzukizuna diot, ez egoera zaila geuk eragin izanagatik —ez beti, behintzat—, egoera horrekiko dugun jarreragatik, alegia.

Pertsona baikor eta ezkorren artean nork ditu arazo gehiago? Eta nahigabeko gertakari gehiago pairatzen ote dituzte mundua beltz ikusten dutenek? Tamalez, kanpotik sortutako zorigaitz eta bizipen gogorrek edozeinen bizitzan suerta daitezke; baikor edo ezkor, kontua hau da: baikorrek aurrera egiteko gaitasun handiagoa dutela, gertaera horren iluntasunean harrapatuta gelditzen ez direlako. Eta inguruan dituzten gauza txiki, atsegin eta handi horiekin abian jartzen direlako.

GAUZA TXIKI ATSEGINEI HELDU

Pentsalari ezezagun baten hitzak jarraian: «Zaindu itzazu zure pentsamenduak, denborarekin zure hitz bilakatuko baitira. Zaindu itzazu zure hitzak, denborarekin zure ekintza bihurtuko baitira. Eta zaindu itzazu zure ekintzak, denborarekin zure bizitza bilakatuko baitira».

Berriro diot: ezin esan norbera bere zorigaitz toten eragile denik, ez horixe. Baina bai, norbere jarrerarekin egoera ilun hori iluntzen jarrai daitekeela, non-baitetik argi-izpiren bat bilatu ordez.

Etxeko lan atsegin bat amaitzeko: egizu, egunaren amaieran, gaur bizi izandako une atseginen balantzea; ahal bada, gogoratu zeuk eragindako egoerarik atseginena. Eta berdin bihar, etzi... Benetako zoriona une txiki atsegin horien emaitza baita. Irribarre gozo bat zuretzat.

HITZ GURUTZATUAK (Bagabiga)

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

Ezkerretik eskuinera

1. Jan-edatekoak, elikatzeko gaiak. Kontsonantea.
2. Nafarroako herrixka, Esteribarren. Ornodun urlehortar.
3. Albaniako hiria, Itsaso Adriatikoaren ertzean. Zangoen muturretan.
4. Eguzkia. Gipuzkoako udalerrria, Goierrin.
5. Hizki grekoa. Kale mehar edo kale itsu.
6. Ziordiko herritar. Musika nota, eskalan seigarrena.
7. Ehungintzako gaia, zeta. Errusiako enperadore.
8. Gauza bat banatzen den zati bakoitza. Denbora luzean, luzaz.
9. Indar gutxiko kolpearen onomatopeia. Txadeko herritarra.
10. Lehenengo letra. Nolabait erlazionaturik dauden atal edo osagaien artean, atzekoak.

Goitik behera

1. Lerde, adur. Hegazti mota.
2. Ornodunen odoleko eta linfako zelula, organismoa infekzioetatik babesten duena.
3. Barre. Landare lastoduna, gariaren antzekoa, laboreentzat kaltegarria.
4. Barraskilo. Kontsonantea.
5. Emakume izena. Lapitz.
6. Eguneko lehen otordua egin. Atzizki txikigarria.
7. Kanpo, landa. Fidelak.
8. Jela, leia, horma. Urtaro beroa.
9. Bokala. Izurtzako herritar.
10. Ubide. Soldada.
11. Pagolako herritarra.
12. Korda. Garaiak, aldiak.



ESTILO LIBURUAN BARN

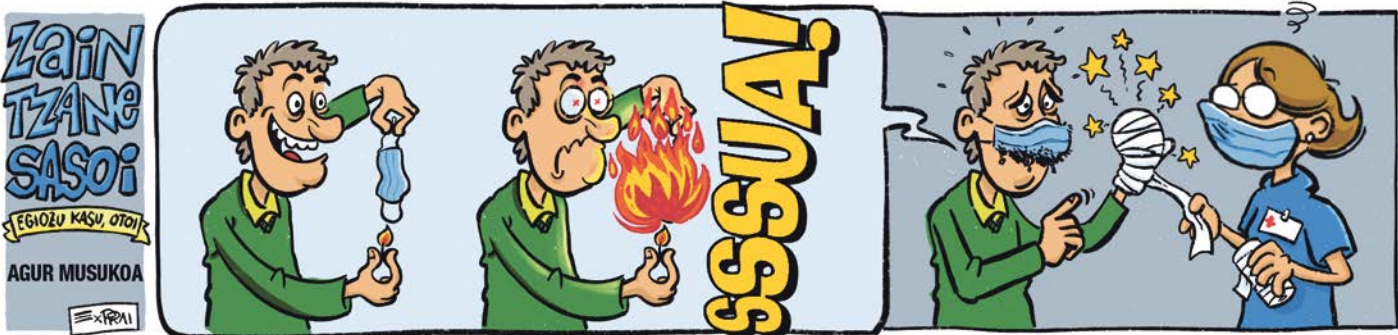
ESALDI HAUETATIK ZEIN DAGO GAIZKI LETRA LARRIEN ERABILERARI DAGOKIONEZ?

- a) Osakidetzako Zuzendari Nagusiak adierazi zuenez, Berdintasun Plana martxan jarri da.
- b) Zeresan handia eman zuen gripearean kanpainen erabilitako “Txertoa jartzeko unea da ETA BADA KIZU” leloak.
- c) Jaioberriei Down-en sindromea detektatzeko baheketa egiten zaie.
- d) Erizainak gomendatu zidan Frenadol bat hartzeko eta ohera sartzeko.

ERANTZUNAK

Erantzuna
a) Karguen izenak letra xehetzidazten dira. (Ikusi Osakidetzaren Estilo Liburua > Ortotipografia > Letra larriak, XX. orria).

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



NORBERAREN JARRERAK
ERAGIN DEZAKE EGOERA
ILUNAK ILUN IZATEN
JARRAITZEA



KERIK GABEKO GUNEA ESPACIO LIBRE DE HUMO

Hemen ere,
hobe tabakorik gabe.

Aquí también,
mejor sin tabaco.



tiritatxo

Pediatraren aholkuak haurrentzat eta familientzat

13 2022 • MAIATZA-EKAINA

UMOREA



tiitatxo ren aholkuak

UMOREA

UMOREAK BETI EKARTZEN DITU GAUZA BERRIAK, BETI LEUNTZEN DITU EGOERA DESEROSOAK, BETI EKAR DEZAKE MOMENTU GOXOREN BAT. GAINERA, UMORE ONEZ EGOTEAK OSASUNTSU EGOTEN ERE LAGUNTZEN DIGU.

NOREKIN ONGI PASATZEN DUZUN, HAREKIN IBIL ZAITEZ: LAGUNEKIN BIZITZAZ GOZATUKO DUZU!

1.

Ahal duzunean, barre egin ezazu. Barreak sistema immunologikoa indartzen du, eta, beraz, gure gorputza infekzio eta gaixotasunen kontra babesten du.

2.

Pozik bizi zaitez, hobeto sentituko zara, alaitasunak minak ere gutxitzen ditu eta!

3.

Alai egonda, estresa gutxituko zaizu, eta osasuna hobetu.

DENBORA-PASAK

ERLOJUAK

Asmatu erloju hauetan dagoen ordua eta idatzi bakoitzaren azpian.

ZER ORDU DA?



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