

Osasun mentaleko zentroa Zaballako espetxean



6
EMAKUMEA10
UNIBERTSITATEIK12
LANETIK HARAGO14
OSASUNTSU BIZI

2 _AURKIBIDEA

3 _ARESTIAN / AGENDA

4-5 _GEURE ZERBITZUAK
Osasun mentaleko unitatea Zaballako espetxean6-7 _EMAKUMEA
Maialen Berridi Agirre • Familia medikua8-9 _EUSKARA OSAKIDETZAN
Osatuberrik 60 zenbaki10-11 _UNIBERTSITATETIK
Alberto Vegas Rodriguez • Farmazian graduatua12-13 _LANETIK HARAGO
Txarli Gracia eta Mariola Reigosa • Zeladoreak14-15 _OSASUNTSU BIZI
Komunitatetik eta Komunitatearentzat16-17 _OSASUNTSU BIZI II
Uda sasoiarekin batera odol donazioak behera18 _JAKINBIDE
Elkar zaintzeko beharra

19 _DENBORA-PASAK / ESTILO LIBURUAN BARNA

Erdian...

tiitaxoren aholkuak

Harpidetu zaitez!Jaso **Osatuberr**iren buletin digitala zure posta elektronikoan,
hamabostean behin.**osatuberr**@osakidetza.eusOSAKIDETZA. Araba kalea 45, 01006 Vitoria-Gasteiz.
Tel.: 945 00 63 43 • osatuberr@osakidetza.eus**Erredakzio-kontseilua:**
Gontzal Lopez eta Amaia Beitia.
Egiletza, banaketa eta koordinazio lanak:
Bidera Zerbitzuak (Berría Taldea).
Tirada: 5.000 ale.
Lege-gordailua: SS 1472-2011 / ISSN 2254-450X.

gomendioak



SUSA

ERAIKUNTZARAKO MATERIALA

Eider Rodriguez

Eider Rodriguezek, alkoholak markatu-tako bizitza baten ondoren hil berri den aitari maitasun gutun bat zuzentzen dio ez-fikziozko eleberria eratuz. Benetakoa delako, zintzo, grinatsu, zorrotz eta mingarri agertzen da gutuna, perfekzio eta idealizazioetatik oso urrun dagoena. Gordina bezain hunkigarria!



SUSA

LIZTOR MUTANTEAK

Santi Leone

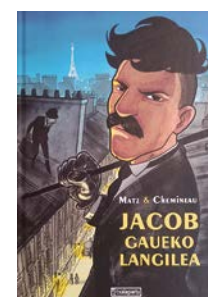
Hamar ipuin bihurri biltzen dituen liburu honetan lantzen dira literatura eta harreman afektiboak, bizitza eta fikzioaren arteko kontuak. Gehienek bukaera irekiak dituzte irakurleok hutsuneak bete ditzagun.



PAMIELA

AZKEN ETXEA Arantxa Urretabizkaia

Bizitzaren azken urteak pasatzeko etxe baten bila dabil liburu honetako protagonista. Hendaia etxe bat gus-tatzen zaio eta bere helburua lortzeko, behar duen guztia egingo du. Idazleak irakurlearekin ezkutaketa jolas bat mantentzen du pertsonaien bitartez thriller klasiko baten kutsua emanez.



TXALAPARTA

JACOB, GAUEKO LANGILEA

Matz; Chemineau

Alexandre Jacoben bizitza bide-era-kusle izan zen Lucio Urtu-biarentzat, anarkista nafarrak haren biografia oheburuko zuen. Gizon kementsu baten historia epikoa, bizitza interes-garria eta irudi ederrekin lagunduta.

Iturria: www.liburutegiak.euskadi.eus

agenda

ABUZTUA• **KULTUR EKITALDIAK****_KONTZERTUAK****Zetak**

Abuztuaren 17an, 23:00etan, Zarauzko Malekoian (Dama)

Etxekalte + Dena

Abuztuaren 20an, 23:00etan, Bilboko Kafe Antzokian

Sonakay

Abuztuaren 26an, 22:00etan, Irungo Junkaleko plazatxoan

_BERTSOLARITZA**Bertso Jaialdia: Nerea Elustondo + Oihana Iguaran +****Agin Laburu + Unai Mendizabal + Haritz Mujika**

Abuztuaren 15ean, 18:30ean, Adunako Frontoian

Bertso-poteo feminista: Haira Aizpurua Ibargai + Mai-**der Arregi Markuleta + Amaia Iturriotz Etxaniz**

Abuztuaren 15ean, 12:00etan, Azkaineko Plazatik abiatuta

Bertso Jaialdia: Asier Azpiroz Iztueta + Nerea Elustondo**+ Unai Gaztelumendi Arandia + Maialen Lujanbio**

Abuztuaren 17an, 12:30ean, Donostiako Easo plazan

_ANTZERKIA**«Arranopola», Jose Cruz Gurrutxaga**

Abuztuaren 18an, 20:00etan, Gasteizko Hegoaldeko Gizarte Etxeko plazan

«Hemendikara», Zirika Zirkus

Abuztuaren 31n, 20:00etan, Bergarako Fraiskozuri plazan

Gure zirkua 2022

Abuztuaren 4tik 28ra, Orioko Mendibeltz futbol-zelaiaren ondoko berdegunean

IRAILA• **KULTUR EKITALDIAK****_KONTZERTUAK****«Kantagiltza» solasaldi musikatuak 2022: Ines Osinaga**

Irailaren 4an, 18:00etan, Oiartzungo Arizmendienean

Pottoroak

Irailaren 6an, 19:00etan, Baionako Lachepaillet harresien barnean

Igartza Musika Programa 2022: Xabi Aburruza Band

Irailaren 30ean, 20:30ean, Beasaingo Usurbe Antzokian

_DANTZA**KALEFEST 2022: «Rotonda Circus», La Pez konpainia**

Irailaren 9an, 19:00etan, Algortako Portu Zaharrean

_ANTZERKIA**«Winona & Grace». Khea Ziater**

Irailaren 2an, 20:15ean, Zumarragako Zelai Arizti Aretoan

«Zirkus». Malas Compañías

Irailaren 16an, 16:00etan, Berrizko Olakueta plazan

«Ez Dok Hiru. Euskal musikaren benetako istorioa (akus-tikoa)»

Irailaren 27an, 20:00etan, Baionako Luna Negra Kabaretoan

ZABALLAKO ESPETXEAN OSASUN MENTALEKO ZENTROA MARTXAN

Arabako Espetxean —Zaballa izenaz ezagunagoa— martxan dago osasun mentaleko zentroa (OMZ) 2020ko azarotik, Osakidetza Arabako Osasun Mentaleko Sareak bultzatuta. Irailean, taldekako terapiak abiatzeko asmoa dute; izan ere, preso askok patologia pairatzen dituzte substantzien gehiegikeriengatik. EAEko kartzelarik handiena da, 740 preso inguru ditu, eta OMZ 340 preso ingururen jarraipena egiten ari da.

Edorta Elizagarate (Gasteiz, 1961) psikiatra koordinatzaileak azaldu bezala, espetxean zentro hori egon aurretik, oso «puntuak» ziren osasun mentaleko esku-hartzeak; batez ere, «aholkularitzan oinarrituak». Garai horretan, Lur Gizen elkartearekin batera lan egiten zuten; horiek bazituzten beren psikiatrak, psikologoak, erizainak, erizain laguntzaileak eta mediku jeneralista, nahasmen mentalez eta substantzien abusuaz arduratzen zena. 2020ko urtean zehar gertatu ziren intoxikazioen ondoriozko bi heriotza; horregatik, espetxe-zaintzako epailearen aginduz, gaidosiagatik izaniko istripuak eta suizidioak saihesteko, medikamentu guztiak gainbegiratzeko hasi ziren. 2020ko azaroan hasi zen Elizagarate espetxean lanean eta orduan abiatu zuten zuzenean behatutako tratamendua eta sortu gaur egun dagoen OMZko lantaldea.

Gaur egun, lau psikiatra, psikologo kliniko bat, bost erizain eta zazpi erizain laguntzaile dituzte. Horrelako zentroen ereduak badira Katalunian eta Nafarroan ere. Maddi Laborde (Gasteiz, 1990) psikiatraren arabera, portzentaje handi

batek substantzien gehiegikeriak eragindako patologia pairatzen ditu. Beste portzentaje handi batek, berriz, nortasun-nahasmendua. Buruko gaitz larrien portzentajea, gainera —nahasmendu psikotikoa, bipolarra, eskizofrenia, antsietatea eta depresioa—, handiago da espetxean gizartean baino. Azkenaldian, arreta-eskasiaren eta hiperaktibitatearen nahasmenduak askoz gehiago ikusten ari dira, Paula Antia (Gasteiz, 1992) psikiatraren arabera: «Hautzaroan diagnostikatu ez, eta bizitza osoan arazoak ekarri dizkie horrek».

Suizidioari dagokionez, zuzenean behatutako tratamenduaren bidez, into-

«2020KO AZAROAN
ABIATU ZUTEN
ZUZENEAN BEHATUTAKO
TRATAMENDUA ETA
SORTU GAUR EGUN
DAGOEN OMZKO
LANTALDEA»

xikazioak eta istripuak «izugarri gutxitu» dira: «2020. urtean bost lagun hil ziren EAEko hiru espetxeetan, eta, geroztik, Basauriko espetxean gertatutakoa baino ez da egon, intoxikazioen bat ere bai, baina neurri apalagoan», Laborderen arabera. Zaballan lantaldea martxan jarri zenetik, ez da suizidio bat bera ere gertatu, eta intoxikazio bakarra izan da. Alde horretatik, kanpoko osasun-zentro baten funtzionamendua eramaten saiatzen dira. Presoek laguntza eska dezakete idatziz, eta, eskaerak jaso ondoren, Lehen Mailako Arretako mediku erreferenteak baloratzen ditu eskaera eta beharrak. Zerbitzu-arte-ko kontsulta jasota, hasierako balorazio bat egiten dute, eta horren arabera

izango da esku-hartzea. Esku-hartzea bere osotasunean egiten dute, pertsona bera aurrez aurre tratatzen baitute.

Antsiolitikoak, antidepresiboak, antipsikotikoak eta beste erabiltzen dituzte; esaterako, opiazioen dependentsia artatzeko, metadona eta buprenorfina. Erizaintzak medikamentuen kontrola darama: «Psikofarmako oro osasun-langile baten aurrean hartzen dute; gutxi gorabehera kontrolatua dago kontua, nahiz eta badakigun oraindik salerosketaren arazoa ez dagoela gaidituta. Dena den, intoxikazioak, behintzat, jaitsi egin dira», Antiak dioenez. Despreskripzio programa bat ere ari dira saiatzen, egokiak ez diren edo

behar bezala ezarriak ez dauden dosiak eta medikamentuak kentzeko. Antiaren arabera, kanpoan zeudenean preso batzuek jadanik buruko gaitza zuten, baina ez zuten tratatzen: «Buruko gaitz larriak dituztenak hobetu egiten dira hemen artatuta; delitua buruko gaitzaren eraginean egin dutenean, saiatzen gara, prozedura batzuen bitartez, bete behar duten kondena psikiatriko batean buka dezaten». Labordek dioenez, «desorekak delituekin harreman zuzena badu, orekatzea lortu badugu eta arriskua gutxitu dela uste badugu, saiatzen gara kondena osasun-zentro batean bete dezaten, behar duten tratamendua jarraitzen dutela ziurtatuz».

Hala ere, kasu batzuetan, txarrera egiten dute espetxe barruan. Horregatik, saiatzen dira euren prozesua «modu terapeutikoago batean jarraitzen». Hamabost modulutatik, «gatazkatsuenak» diren lau moduluren jarraipen estuagoa egiten dute, eta zailtasunak dituzte lantaldeko kideek, baliabide gehiagoren falta sumatzen baitute: askotan ez dute nora bidali presoak, edota ez dute sarerik aurkitzen gizartean. Aske geratzen direnean edo hirugarren gradura pasatzen direnean, kanpoko norbaitekin harremanetan jartzen saiatzen dira; izan ere, adibidez, ez badaude toki batean erroldatuta —besteak beste, espetxean denbora asko daramatelako—, zailtasunak izaten dituzte dagokien erkidego edo probintzian erroldatzeko: «Alde horretatik, laguntza behar dugu; gizarteak ulertu behar du zenbat eta zaintza handiagoa eta zenbat eta jarraipen hobea eman, orduan eta arrisku gutxiago izango dutela desorekatzeko, eta hori guztion onerako da», esan du Labordek.

«GENERO-PERSPEKTIBA
KONTUAN HARTU BEHAR
DUGU, BATEZ ERE
EMAKUMEEI LAGUNTZA
EMATEKO, POPULAZIO
OSO ZAURGARRIA DA
ETA»

Baliabideak, aterpeak, errolda, familiaren laguntza, lagunena... Zailak izaten dira askotan topatzen. Antiaren arabera, «aske geratu baino lehen lantzen baditugu alderdi horiek, arazo askori aurrea har diezaiekegu. Hemen jarraipen ona egingo diegu, baina, aske geratzeko momentuan laguntzarik ematen ez badiugu, egindako lana galtzen dugu». Josune Perez de Arenaza (Gasteiz, 1969) erizaina uste berekoa da: «Kanpoan sare egoki bat topatzen dugunean, beren bizimoduari heltzen diete, baina, horrelakorik topatu ezean, asko espetxera itzultzen dira».

Bi modulu emakumezkoenak dira, gizonekin konparatuz gutxiago. Faktore asko elkartzen dira pertsona hori «ondo ez egoteko»: kontu «gogor-gogorak», genero-indarkeria, droga mendekotasuna... Antiaren hitzetan: «Genero-perspektiba kontuan hartu behar dugu, batez ere emakumeei laguntza emateko, populazio oso zaurgarria da eta».



Ezkerretik eskuinera, Edorta Elizagarate psikiatra, Josune Perez de Arenaza erizaina, Paula Antia psikiatra eta Maddi Laborde psikiatra.



MAIALEN BERRIDI AGIRRE
Familia medikua

“Generoa da ekitate-faltaren ardatz nagusietako bat”

Familia eta Komunitate Arretako profesionalak ohartu dira genero-ikuspegia aintzat hartzea ezinbestekoa dela pazienteak behar bezala artatzeko. Hala, ikuspegi hori txertatu dute egoiliarren prestakuntzan. Bi ildo nagusi lantzen dituzte: teoria biomedikoan egon diren hutsuneak, horiei erantzun bat emateko, eta elkarrizketa klinikoak. Maialen Berridi Agirrek Gipuzkoako Familia eta Komunitate Arretan dihardu teknikari, Irakaskuntzako Unitate Multiprofesionalan.

Zertan datza, zehazki, prestakuntza? Zergatik jarri zenuten martxan egitasmo hori?

Duela urte dezente, arreta komunitarioa lantzen hasi ginen; gure espezialitatearen abizena dela esan dezakegu, gu Familia eta Komunitate Arretako medikuak eta erizainak baikara. Orain arte osasun-sistemak asko garatu ez duen alor bat da; pazientearen testuingurua zein den kontuan hartzea garrantzitsua da bere osasunean emaitzak lortzeko, eta, horretarako, garrantzitsua da osasun-zentroaren ikuspegia deitzen diguna garatzea: hau da, ikusi zein komunitateri egiten diozun arreta, lan egiten duzun osasun-zentroaren arabera, eta komunitate horrek dituen ezaugarriek pazientean nola eragiten duten ulertzen saiatzea. Azken urteetan, komunitatearen barruan lan egiteko beste modu batzuk sortu dira: komunitate-arretaren barruan dauden determinatzaile edo mugatzaile sozialak nola landu, baita komunitateko aktiboak berak ere, eta pertsonak propio dituenak edo izan ditzakeen ezaugarriak osasuntsuago biziitzeko. Alegia, osasuna modu aktiboan lantzea, eta ez gabezia bat bezala. Orain arte, pertsona bat gaixorik etortzean, gu sendatzen saiatu izan gara, eta ez dugu

sustatu izan osasuna; prebentzioa egin dugu, baina irakaskuntzatik saiatu gara osasuna modu aktiboan sustatzen, hori delako modu bat hala berean pazientea ahalduentzeko edo jabekuntza lantzeko.

Zer-nolako lekua du generoak horren barruan?

Ikusi genuen nahitaez landu behar genuela genero-ikuspegia. Azkenean, generoa komunitatearekin lotua dago; arlo sozial guztiak zeharkatzen ditu. Pobreziak eragina du osasunean, eta emakumezkoak dira pobre gehienak. Bakardadearen kasuan ere, emakumezkoak dira gehienak, eta beste bizi-baldintza batzuen kasuan ere beti dago emakumea okerren, hala nola soldatak, ikasketak, maila sozioekonomiko apa-... Hala, konturatu ginen generoa dela ekitate-gabeziak edo desberdintasunak sortzeko ardatz nagusietako bat, eta hori landu behar genuela. Konplexuak diren egoeretan erantzun desberdin bat lortzeko aukera eman dezakeen ikuspegi bat baita. Genero-ikuspegia aplikatzeak medikalizazioa gutxitzea edo etiketa diagnostiko batzuk gutxitzea eragin dezake.

«PAZIENTEARENGAN
ZENTRATUTAKO
METODO KLINIKOA
LANTZEN HASI GARA,
INDIBIDUALIZATZEN»

Zer lantzen duzue programan?

Alde batetik, generoak eragin ditzakeen ekitate-gabeziak landu nahi ditugu, eta horietan eragin, pixka bat hobetzeko edo ahal den heinean gabeziak aldatu, hori lortuz gero pazientearen osasuna ere aldatuko delakoan. Beste alde batetik, egunerokoan ditugun kontsultei erantzuteko beharra dugu; ikusten dugu gaixo batzuek denbora asko ematen dutela kontsultan, behin eta berriro etortzen direla eta ez diegula ematen erantzun eraginkor bat; hau da, medikuntza androgenikoan oinarritutako erantzun bat ematen diegu, hori erakutsi baitigute, eta oso gaixotasun zehatz eta zurrunen barruan sartzen ditugu. Gauzak horrela, pazientearengan zentratutako metodo klinikoak lantzen hasi gara, indibidualizatzen saiatzen, eta pazientearen ideiak lantzen, zein den haren egoera soziofamiliarra,

zein haren gogoak, beharrak, lehen-tasunak... Horrela, osasuna hobetzen saiatzen gara, eta hor oso garbi ikusten dugu generoa aztertu behar dugula, zein den pazientearen generoa, nola eragiten dion generoaren rola, eta abar. Paziente batzuen kasuan, bizitzak sortzen dituen ondoreak dituzte; ez gaixotasunak, bizimoduaren ondorioz eta generoaren rola ezarritako aginduen ondorioz sortutako ondoreak baizik.

Hori guztia egiteko, nolako baliabideak ematen dizkiezue profesionalak?

Batetik, generoak osasunean izan dezakeen eraginari buruzko ikerketa egin dugu irakaskuntzan, eta baliabideak lortu ditugu. Batez ere gaixotzeko arrazoiaren begirada aldatzen ahalegintzen gara, hau da, kontuan edukitzen gaixotasuna ez dela bakarrik guk orain arte ezagutzen genituen sintomak osatutako diagnostiko bat; eta aldi berean begirada hori zabaltzen saiatzen gara. Gainera, zehaztugabeko sintomen atzean, genero-indarkeriarekin lotutako gaitzak ere ezkatuta daitezkeela jabetu gara. Orain arte medikuntzan genituen ezagutzak osatu egin nahi izan ditugu, eta konturatu gara hutsune batzuk daudela egiten ditugun jardunetan; hala, hutsune horiek zein diren adierazi eta kontuan hartu nahi izan ditugu. Esaterako, emakumeetan diagnostiko batzuetan atzerapenak egon daitezke, tratamenduen eraginkortasuna desberdina izatea gerta daiteke, edo ospitalera edo errehabilitaziora gutxiago bideratuak izaten dira. Bestalde, sintoma berdinarekin osasun mentalarekin lotutako diagnostiko bat ezartzeko aukera handiagoa dute, edo gehiegizko medikazioa jasotzeko arriskua dute.

Adibidez?

Orain arte, gaixotasun batzuen aurrean emakumeak ikusezinak izan dira. Beti lantzen ditugu asko egoiliarrekin bihotzeko gaixotasunak, gaixotasun kardiobaskularrak. Izan ere, askoz ere ohikoagoak dira emakumeetan, nahiz eta gizarteak eta medikuok uste dugun gizonetan direla ohikoagoak. Ikerketak aztertzen ditugu; ikerketetan egon diren hutsuneak nabarmentzen ditugu, konturatu daitezkeen ez dela erreala. Hori medikuntzari dagokionez. Bestalde, tresnak ematen dizkiegu elkarrizketa klinikoak bideratzeko, beste modu batera galdetzeko, eta eskema berriak ematen dizkiegu, ulertzeko generoaren rola nola eragiten duen pertsonarengan.

Nola hartzen dute informazio hori? Harritu egiten dira?

Gure kasuan, errazagoa da; formakuntzan dauden mediku edo erizain graduatuak dira, eta gauza berriak ikasteko prest daude. Nahiko jarrera irekia dute. Egia da hasieran harridura sortzen duela, baita frustrazio pixka bat ere, kontraesana delako orain arte ikasitakoarekin eta eskema apurtzen duelako. Dena den, eskertzen dute; iruditzen zaie falta zitzaizela hori, nabaritzen baitute behin eta berriro etortzen diren pertsona batzuei erantzun berri bat emateko beharra daukatela. Tutoreei ere ematen diegu formakuntza hori; azken finean, haiek dira egoiliarrekin dauden espezialistak, eta batzuk harritu egiten dira; beste batzuek espero izaten dute, ez baita gai berria, orain dela hamar-hamabost urtetik hona lantzen ari dena baizik.

Ez da erraza izango, kontuan hartuta paziente guztiak ez direla berdinak eta profesionalak horretara egokitu behar duela, ezta?

Aldaketa bat eskatzen du lan egiteko moduan, eta, noski, langilearen gogoaren arabera da; hau da, gehiago edo gutxiago sar zaitezke pazientearen bizi-tzan. Askok indibidualizatu behar da, baita orain arte izandako lan egiteko modua aldatu ere. Esaten dute denbora dela zailtasunik handiena, eta denbora asko behar izaten dugu hasieran. Gure kasuan, alde ona da jarraikortasuna dugula pazientearekin, behin eta berriro etorriko delako kontsultara. Frustragarria ere bada profesionalarentzat, ez dagoelako norbere esku pazientearen bizi-baldintzak hobetzea, eta askok gaizki jarraituko dutelako. Demostratu da gaixoa bere egoera zein den edo kausaren kasua zein den konturatzeak ere laguntzen duela, eta elkarrizketa hori izateak ere lagunduko dio osasunean segur aski. Hiru dira muga edo oztopo nagusiak: denbora, pertsona bakoitzaren gaitasuna eta frustrazioa; izan ere, lan egiteko aukera berri bat da, baina baliteke batzuetan konturatzea egindako lanak ez duela balio.

Oinarrian nolako gaitasuna izan behar ditu profesionalak?

Enzuten jakin behar du ezinbestean; entzute aktiboa izan behar du, komunikazio teknikak garatu behar ditu. Enpatia eta asertibitateari eusteko gaitasuna ere izan behar du; horiek dira oinarrikoak. Horrez gain, generoaren rola interpretatzen jakin behar du, nola eragiten duen gizartean eta osasunean.

OSATUBERRIK 60 ZENBAKI

2006TIK OSAKIDETZA

EUSKALDUNTZEKO

BALIABIDEAK SORTZEN

Osakidetzako langileen artean euskara normalizatzeko helburuarekin sortu zuten *Osatuberrri* aldizkaria. Aurrekaria ere izan zuen, ordea, *Osatuz* aldizkaria, lehen zenbakia 2006an kaleratu eta 2011ra arte argitaratu zutena. Euskarazko komunikazioa eta hizkera sanitarioa normalizatzeko dibulgazio aldizkari eta buletin digitala izatea bat dator Osakidetzan Euskararen Erabilera Normalizatzeko 2003ko Dekretuarekin eta euskara planekin.

Osakidetzan euskara ikasten ari zirenentzat *Osatuz* aldizkaria abiatu zuten Osakidetzak eta HABEK (Helduak Alfabetatzeko eta Berreuskalduntzeko Erakundeak) hitzarmena eginda. Helburu nagusia zen osasun-arloko langileei komunikazioan laguntzea —bereziki euskara ikasten ari zirenei eta bigarren hizkuntza-eskakizuna prestatzen ari zirenei—, baita lan-esparruan eta herriartarrekin izan beharreko harremanetan euskarri bat ematea ere.

Euskara ikasteko ez ezik hizkuntza-baliabideak izateko ere sortu zuten *Osatuz*. Baliabideen artean, irratsaioak eta webgunea sortu zituzten. Irratsaioak Euskadi Irratian emititzen hasi ziren: *Osatuz elkarrizketak* eta *Osatuz*



zalantzak. Elkarrizketen saioan, medikuak osasungintzako gaiak buruz mintzatzen ziren, eta hamar minutu irauten zuten; orotara, 40 elkarrizketa egin zituzten. Larunbatetan horietako bat emititzen zuten, *Faktoria* irratsaioan. *Osatuz zalantzak* saioari dagokionez,

berri, osasun-arloan izaten diren hizkuntzazko zalantzak argitzeko helburua zuen. Aldizkari itzulita, hilero ateratzen zuten eta denetarik argitaratzen zuten: profesionalei egindako elkarrizketak, osasun-gaiei buruzko artikuluak, kontsultetan sueta zitezkeen egoerak... Aldizkariak, gainera, bazituen hiztegi laburrak, hizkuntza lantzeko prestatutako ariketak eta autoikaskuntzarako gidak ere.

Webgunean, irratsaioak grabazioak eta aldizkariak edukiak agertzeaz gain, osasun-gaiek lantzeko 40 ariketa-sekuentzia zeuden, eta ikasleak webgunean bertan zuzentzeko aukera izaten zuten. Hori gutxi balitz bezala, bazituen hala berean berrien atala, azterketa-ereduena, zalantzak argitzeko foroa eta beste hamaika baliabide didaktiko.

2005. urtean Lehen Euskara Plana martxan jarri zutenean, euskarazko prestakuntzaren eskaintzak gorakada itzela izan zuen Osakidetzan. Langileek gogor ekin zioten euskaltegietan ikasteari, lanorduetan zein lanorduetatik kanpo, eta testuinguru horretan egin

«WEBGUNEAK 1.000 ERABILTZAILE INGURU DITU HILERO, BATEZ BESTE»



2011ko azarotik
2013ko abendura:
aldizkaria soilik.



zuen ia bost urteko ibilbidea *Osatuz* aldizkariak; 41 aldizkari, 2 monografiko eta 68 irratsaio sortu ziren.

2011tik aurrera, berri, Osakidetzak egokiago iritzi zion euskalduntzearen eremua gairitu eta enplegu euskaldun guztientzat gaurkotasuna eta interesa izango zuten gaiak jorratzeari, euskarazko komunikazio eta hizkera sanitarioa sustatzeari utzi gabe. Horrela sortu zen *Osatuberrri* aldizkaria, 2011ko azaroan —maiatzean *Osatuz* aldizkariari agur esan eta sei hilabete—, Osakidetzaren Euskara Zerbitzu Korporatiboaren eskutik, osasun-gaiek euskaraz gizarteratzeko eta langileen hizkuntza-gaitasuna handitzeko.

Osatuberrri, pandemia garaian aurrera egin zuen eta ez dio utzi bere

«PAPEREAN, 5.000 ALE INGURUKO TIRADA BI HILEAN BEHIN»

aldizkariak argitaratzeari eta Osakidetzan euskara sustatzeko lanari. Alabaina, aldaketa batzuk izan ditu argitaratzen hasi eta gaurko egunera bitartean. Hasieran papereko aldizkaria soilik publikatzen bazen ere, 2013ko abendutik aurrera, digitalizatzen ere hasi ziren. 2014ko urtarritetik 2018ko uztailera, hilabete batean aldizkaria eta bestean buletin digitala kaleratzen

zituzten, azken hau pdf formatuan soilik. Gero, 2018ko urtarrilean, www.osatuberrri.eus ataria sortu zuten eta bertara buletin digitalaren edukiak igotzen hasi ziren. 2020ko urtarrilean, buletin digitala bi astean behin ateratzen hasi ziren, posta elektronikoz zabaltzen dena. Horrez gain, bi hilean behin, papereko edizioa argitaratzeari ekin zioten, aurreko bi hilabeteetako edukiak. Horri *Tiritatxo* pediatriaren aholkuak atala gehitu zioten haurrei zuzenduta gehienbat. Gaur egun, formatu horri eusten diote.



www.osatuberrri.eus
Hemerotekan orain arteko guztiak ikusgai.

“Kirola eta bizimodua hartu beharko lirateke kontuan zenbait farmako hartzeko orduan”

Bigarren Osasunaldian parte hartu du Alberto Vegasek, gradu-amaierako lanak ikusgarriago egitea helburu duen egitasmoan, OEEk antolatuta. Zehazki, ikertu du ariketa fisikoak eta kirolarien dietak nola eragiten duten portaera farmakozinetikoan. Azaldu du orain arte gutxi ikertu izan dela, baina interesgarria eta beharrezkoa iruditzen zaio eragin hori aztertzea. Farmazialaria da, eta, lanbidea izugarri gustatzen zaion arren, ikerketan lan egitea du xede.

Zein da zure lanaren funtsa?

Zenbait farmako hartzeko orduan, kontuan hartu behar lirateke kirola eta bizimodua. Askotan hitz egiten da, esaterako, dopinaz, baina kirolariak farmakoak erabiltzen dituztela ere errendimendua hobetzeko edota proba batzuk egiteko. Baina gauza guztiek dituzte bi aurpegi, eta, kasu honetan ere, hala da: kirola egiten duzunean, zure gorputzean zenbait aldaketa gertatzen dira, aldaketa asko, eta farmakoek portaera bat edo beste izan dezakete gorputzaren arabera. Kirola egitearen ondorioz, zenbait farmakoren portaera edo efektua aldatu egin daiteke, eta hori aztertu dut nire lanean.

Efektu horiek txarrak edo onak izan daitezke?

Farmakoaren edo egoeraren arabera, onuragarriak edo kaltegarriak izan daitezke. Baina guztia oso teorikoa da; gauza batzuk ikusi dira, baina beste batzuk ez. Azken finean, aldizkari zientifikoetan edo entseguak egiten direnean, arretaz aztertu behar da guztia.

Beraz, orain arte egindako ikerketetan eta entseguetan oinarritu zara lana egiteko?

Hori da. Zenbait lan nahiko zaharrak dira. Izan ere, urte batzuetan zerbait ikertu dute gai horri buruz, baina badirudi gero alde batera utzi dutela ikerlerro hori. Teorikoki asko hitz egin dute, baina ez dira egin entsegu asko.

Zergatik aukeratu zenuen gai hori?

Kirolaria izan naiz betidanik, eta asko gustatzen zait kirola. Farmazialaria izanda, asko interesatzen zaizkit farmakoen portaerak; gogokoa dut gai hori, eta pentsatu nuen nola elkartu ahal nituen nire gustuko bi gauza horiek. Garai batean, min hartuta egon nintzen, eta pilulak hartu behar izan nituen. Orduan pentsatu nuen agian horrek eragina izan zezakeela niregan, zeren dietak ere eragin handia daukan, eta hori bai ikertu dutela asko. Batez ere kirola eta bizimodua hartu beharko lirateke kontuan zenbait farmako hartzeko orduan.

Zein izan da ondorio nagusia? Zein farmakoren kasuan?

Parkinsona zuten pazienteekin egindako bi entsegu daude, adibidez. Lebedopa izeneko farmako bat dago parkinsona tratatzeko, eta ikusi zuten kirola egiten zuen taldeak gorputzean zuen farmako kantitatea handiagoa zela kirola egiten ez zutenekin alderatuta, gehiago xurgatzen zutelako farmakoa. Horrela, onura bikoitza izan dezake: farmako kopuru handiagoa dute, eta, gainera, kirolak ere onurak dauzka. Beraz, funtzio motorrean parkinson gaixotasunean onura batzuk nabaritu ziren talde horretan.

Ondorio onuragarriak, beraz, kasu horretan. Eta ondorio kaltegarriak dituen farmakorik?

Diabetesa daukaten pertsonen, intsulina hartu behar dutenek, ziztatu egin

«HIZKERA ZIENTIFIKOA NAHIKO UNIBERTSALA DENEZ, EZ DAGO HAINBESTEKO DESBERDINTASUNIK ITZULTZEKO ORDUAN»



ALBERTO VEGAS RODRIGUEZ
Farmazian graduatua

behar dute hori hartzeko, eta, kirola eginda garatzen dituzten muskuluetan jartzen bada intsulina, gehiago xurgatzen da; orduan, baliteke hipogluzemia arrisku handiagoa izatea pertsona horiek. Hori, azken finean, konpondu daiteke injekzioa gorputzeko beste atal batean jarrita edota pixka bat itxaron-da, baina kontuan hartu beharreko alderdi bat da.

Dieten eragina ere aipatu duzu. Nola-ko dieta egin behar da?

Kontua ez da dieta egitea. Oso ona izango litzateke zuk egiten duzun dieta medikuari edo farmazialariari jakinaraztea. Kirolariak dieta mota asko egiten dituzte; begetarianoak eta beganoak esaterako, baina hiperproteikoak edo proteina askokoak ere musku-luak gehiago garatzeko. Gai hori oso landuta dago dagoeneko, eta jakina da zenbait landarek interakzioak izan ditzaketela farmakoekin, eta proteina asko hartzen duten kirolariak ere zenbait farmakoren eragina murriztu dezaketela, edo gehiago kanporatu... Batez ere kontua da halako gauzak egiten dituztenek edo horrelako bizimodua dutenek profesionalari jakinaraztea, kontuan hartzeko.

Nolatan animatu zinen jardunaldietan parte hartzera?

Unibertsitatearen mezu elektronikoan jaso nuen jardunaldi buri buruzko informazioa, eta, ikusi nuenean, pentsatu nuen: zergatik ez? Aukera ona iruditzen zait. Gainera, gradu amaierako lanaren laburpena argitaratuko dute aldizkari batean. Nire gaia oso ezaguna ez denez, pentsatu nuen agian interesgarria izan zitekeela jendearentzat horri buruz irakurtzea. Aurkezpene prestatu nuen, eta telematikoki egin behar izan nuen; lanean nintzen, ezin izan nuen zuzenean egin aurkezpene. Badirudi gustatu zitzaizela.

Zergatik hasi zinen Farmazia ikasten?

Nire kasuan, ez zait Farmazia betidanik gustatu izan; ez dut beti izan argi Farmazia ikasi nahi nuela. Batez ere zientzia eta osasuna asko gustatzen zitzaizkidalako erabaki nuen; ikusten nuen, gainera, Farmazian denetarik ikasten dela, eta horregatik hasi nintzen. Askok gustatzen zait nire lana, oso interesgarria da, eta oso gustura ikasi nuen ofizioa. Lanean, jende askori laguntzen diogu, edo laguntzeko aukera izaten dugu, eta jendeak asko eskertzen du hori.

Zer iruditzen zaizu holako jardunaldiak antolatzea?

Oso aukera ona iruditzen zait. Gradu amaierako lanak tribunal baten aurrean baino ez dira aurkezten; publikoak izan arren, ez da inor joaten normalean. Gainerako lanak ikusita, euskara, zientzia eta osasun-arloko gai berriak bultzatzen dira, eta alde horretatik oso interesgarria da.

Euskara eta zientzia aipatu dituzu; badaude hutsuneak informazioa euskaraz bilatzeko orduan?

Ingelesean dago informazio gehiena. Oso gauza gutxi argitaratzen da euskaraz. Gaiaren arabera, erraza edo zaila izan daiteke itzultzea; azken finean, zientzia eta osasun arloan hitz asko falta dira euskaraz. Erdarakada edo anglizismo asko erabiltzen dira, eta, kasu batzuetan, horrek itzulpena zailtzen du, ez delako euskarazko hitzik erabiltzen.

Ikerketa horrekin jarraitu nahiko zenuke?

Askok gustatu zitzaidan, baina pixka bat zaila da. Alde batetik, gizabanakoen aldakortasuna dago, eta farmakoak unibertsalak direla pentsatzen da, denengan berdin funtzionatzen dutela. Orduan, zergatik dira ondorioak desberdinak, kirola egiten duelako edo pertsona hori desberdina delako? Horregatik, dagoen informazio guztia teorikoa da. Halere, berriro hasi dira gai hori ikertzen eta entseguak egiten. Gauza berriak ateratzen ari dira, izan ere, teknologia hobetu denez, emailtzak ere ziurragoak izan daitezke orain.



MARIOLA REIGOSA eta
TXARLI GARCIA
Zeladoreak

Gure helburua izan da umorea egitea eta zeladoreen lana aldarrikatzea

Mariola Reigosa eta Txarli Garcia zeladoreak dira Mendaroko Ospitalean, baita lagun onak ere, eta, hain zuzen, beren lanean oinarrituta ondu dute ‘Mirenolatu la celadora vampira’ komiki-bilduma. Bi zenbaki argitaratu dituzte dagoeneko, eta umoretik eta kritikatik sortuak dira. Laneko istorioak eta bitxikeriak izan dira egileen inspirazio-iturri.

Nolatan hasi zineten komiki bat egiten?
Txarli: Osakidetzan elkarrekin hasi ginen behar egiten, egun berean, eta hala ezagutu genuen elkar. Niri asko gustatzen zaizkit komikiak, komikizalea naiz, eta Mariolari ere bai; erdi brometan, bere karikatura bat oparitu nion, nik neuk egindakoa, eta horrela hasi zen dena.
Mariola: Hasiera berezia da. Eibarko Ospitalean elkartu ginen lehenengo aldiz, orain dela hiru urte. Mendaroko Ospitaleko korridoreetan elkartu ginean, esan nion brometan ni zeladore banpiroa nintzela, eta ospitalean lan egiten hasi nintzela laborategiko odola lortzeko.

Zer kontatzen du?
Mariola: Istorioa sortzen da egunero ko lanetik. Sortzean, Txarli paperean islatzen du. Gehienak dira ospitaleko kontuak, gure lanean sortzen diren gauzak, egoerak, eta beste batzuk dira Mirenolatu ospitaletik kanpo bizitzen dituenak, baina gehien-gehienak dira ospitalean izaten diren gorabeherak.

- KOMIKIAK LORTZEKO:**
- Joker liburu-denda (Bilbo)
 - DDT Banaketak (Bilbo)
 - Basati pizzeria (Ondarroa)
 - Facebook: Maldito Txarli Resbalon

Txarli: Gidoiak bion artean egin ditugu, eta marrazkiak nik egin ditut. Bion artean pentsatzen dugu zer kontatu, eta gero nik egiten dut etxean. Batzuetan, blokeatu egiten naiz, eta Mariolari deitzen diot galdetzeko zer egin dezakegun, eta beti bururatzen zaio zerbait.

Nor da protagonista nagusia?
Mariola: Mirenolatu izena du. Nire benetako izena Mariola da, baina izen euskaldun bat jarri nahi genion. Hasieran, Marikaixo jartzea pentsatu nuen. Nirea ez denez izen euskaldun bat, jendeari kosta egiten zaio gogoratzea, eta horregatik esaten dut beti Marikaixo edo Mirenolatu. Azkenean erabaki genuen Mirenolatu ipintzea.

Zure izenetik dator, baina fisikoki ere antza handia duzue, ezta?
Txarli: Bera baita Mirenolatu. Oparitu nion karikaturatik sortu zen. Pertsona bera da, esajeratuta baina bera da.
Mariola: Ilea, begiak... baita letaginak ere; denean du nire antza. Puntu errealista bat dauka, baina surrealista ere bai.

Bi zenbaki argitaratu dituzue: *Living in Josakidetza* eta *Caida y auge de Mirenolatu*. Segida bat dira?
Txarli: Bai, baina bigarrena irakurri daiteke ere lehenengoaz irakurri gabe. Istorio solteak dira; ez dira nahitaez biak irakurri behar istorioak ulertzeko. Ikuspuntu umoretsua dute: ospitaleko bizitza kontatzen dute biek, baina umoretik. Ospitaleko bizitza bera erakutsi nahi izan dugu bi komikien bidez.
Mariola: Kritika ere bada.

Zeri egin diozue kritika?
Mariola: Ospitale honetan, eta guztietan ere bai segur aski, gremioak edo kategoria guztiak oso markatuta daude. Alde ederra dago, adibidez, zeladoreen eta medikuen artean. Orduan, batzuetan ez gaude gustura edo ez zaizkigu gustatzen ospitale barruan ematen diren tratatu batzuk.

Txarli: Kontua da ospitalean hierarkia bat dagoela, hori argi dago; zeladoreek ez gaituzte hartzen osasun-langiletzat. Horregatik, abenturetan irudikatu dugu zeladoreak daukala beti gertatzen denaren errua. Azken finean, zeladorearen figura aldarrikatu nahi izan dugu komikietan. Zeladoreak behekoak gara beti, beherago dauden langileak gara, eta, gure gainetik laguntzaileak, erizainak eta medikuak daude. Klasismo hori irudikatu nahi izan dugu, eta horri kritika bat egin, eta Osakidetzari ere bai, batez ere giza baliabideen arloan daukan antolakuntzari. Komikian diogun bezala, gizatasuna kentzen diote langileei ematen dieten tratuari. Bi helburu izan ditugu: umorea egitea eta zeladoreen lana aldarrikatzea.

Mirenolatu z gain, badaude beste pertsonaia batzuk?
Txarli: Beste zeladore batzuk ere agertzen dira, eta ospitaleko beste langile batzuk ere bai, gure lankideak direnak. Egiazko jendea agertzen da, berezko ize-narekin edo beste izen asmatu batekin. Esaterako, Josakidetzaz izeneko pertsonaia asmatu genuen, osasun publikoa kontrolatzen duen etsaia izango dena.
Mariola: Beste gai batzuk ere agertzen dira, adibidez COVIDa, itxaron-zerrendak, murrizketak...

Nola izan da ekoizpen-prozesua?
Txarli: Autoekoizpena izan da. Guk ipini genuen dirua. Bilboko inprenta txiki batera joan ginen komikia egitera, eta guk geuk saltzen dugu. Bilbon Joker izeneko komiki-denda ospetsu batean dago salgai; Ondarroan ere saldu dugu, Basati pizzerian. Baina eskura saldu dugu batez ere, eta hemengo langileak dira gehienetan gure publikoa. 350 ale inguru egin genituen zenbaki bakoitzarentzat, eta ia denak saldu ditugu.
Mariola: Baina ez da ospitaleko esparruan bakarrik saldu, leku askotan baizik! Madrilen baita ere, ni hangoa bainaiz.

Zergatik erabaki zenuten gaztelaniz idaztea?
Txarli: Gaztelaniz idatzita dago, baina euskararekin nahastuta; biak agertzen dira, pertsonaiaren arabera.

«ERREALITATEA ETA FIKZIOA NAHASTU DITUGU ISTORIOETAN»

«ERAKUTSI NAHI DUGU ITZALEKO GORABEHERAK ERE UMORETSUAK IZAN DAITEZKEELA»

Mariola: Euskaldun berriak gara biok, eta askoz hobeto moldatzen gara gaztelaniaz umorea egiteko. Hala ere, ospitale honetan euskarak presentzia handia dauka, gehienak euskaldunak dira, eta pazienteekin ere euskaraz egiten dugu askotan. Ni Madrilera izanik, gainera, ez zuten ulertuko bestela!

Zer esan dizute langileek?
Txarli: Arrakasta handia izan genuen lehenengo argitaratu genuenean. Zoriondu egin gintuzten, eta horregatik animatu ginen beste bat egitera. Osakidetzako langileak erraz identifikatzen dira kontatzen ditugun istorioekin, nahiz eta hemen lan ez egin.
Mariola: Guk, gainera, oso ondo pasatu genuen komikia egiten; barrez aritu gara etengabe!

Bigarrena kalean izanda, hirugarrenari heltzeko asmoa duzue?
Mariola: Istorioa bukatu gabe geratu da, irekita, baina oraindik ez dakigu hirugarrena egingo dugun. Lan handia dago komiki hauen atzean.
Txarli: Oraingoan, aurrean ez dugu egingo. Lan handia egin dugu azken bi urte hauetan, eta nekatu egin gara. Mariolari bururatu zaio anekdotak biltzea eta horrela egitea hirugarrena, baina aurrerago ikusiko dugu.

Zuek ere anekdota asko izango dituzue kontatzeko, ezta?
Txarli: Batzuk dagoeneko kontatu ditugu komikietan. Errealitatea eta fikzioa sartu ditugu istorioetan. Batzuetan ez da jakiten zer den egia eta zer ez, nahastu egin baititugu.
Mariola: Hildakoei, adibidez, anekdota dezente daude. Hildakoei *exitus* deitzen diegu: gau batean hildako bat esnatu egiten da, eta susto handia hartzen dugu komikian. Kasu honetan, *exitus*-ek ez du *arrakasta* esan nahi, *irteera* baizik. Errealitatean, ez dira esnatzen, baina mugitu egiten dira.
Txarli: Erakutsi nahi dugu itzaleko gorabeherak ere umoretsuak izan daitezkeela.



Naomi Hasson ekimen horren arduradunetako eta sustatzaileetako bat.

KOMUNITATETIK ETA KOMUNITATEARENTZAT

Gizartean bakardadearekin eta dependentziarekin lotutako gabeziak identifikatuta, horiei erantzun komunitarioak emateko sortu zuten Getxo Zurekin ekinbidea. Hainbat eta hainbat egitasmo sortu dituzte horren barruan, hala nola heriotza eta sufrimendua bezalako gaiak jorratzeko eta beldur horiei aurre egiteko. Naomi Hasson erizaina da ekimen horren arduradunetako eta sustatzaileetako bat.

Gizartea eraldatzeko ikuspegi zabal bat eskaintzen dute Komunitate Errukiorrek (ingelesezko *Compassionate Community* terminotik eratorria; gaztelaniaz, *Comunidades Compasivas*): dependentzia egoera batean bizi direnen egoera soziala eta emozionala hobetzeko helburua dute, hala nola gaixotasun aurreratuak dituztenak, bizitzaren amaierako fasean daudenak edota heriotza eta dolua bezalako gaiak landu behar dituztenak; egoera horien eraginez, pertsona horiek bakarrik egoten dira. Marko horren barruan sortu zuten Getxo Zurekin ekimena, 2016. urtean. Beste herrialde batzuetan lehenagotik hasi ziren laguntzeko bide hori jorratzen, Erresuma Batuan, Kanadan eta Australian esaterako, eta Gasteizen ildo horretako proiektu bat martxan jarri ostean, Getxora ere ailegatu zen.

Naomi Hasson erizaina da egitasmo horren arduradunetako bat. Doble Sonrisa fundazioaren barruan sortu zuten Getxo Zurekin, eta lau habe nagusi ditu: sentsibilizazioa, ikerketa, formakuntza eta inplementazioa. Hassonek emandako datuen arabera, pertsonen euren denboraren % 5a bakarrik erabiltzen dute Osakidetzako eta gizarte zerbitzuetako langileekin egoteko, eta denboraren % 75a bakardadean igarotzen dute. Getxo Zurekin ekinbideko kideen arabera, komunitatea da arazo horiei

«ERANTZUNIK EZ ZUTEN PREMIA KOMUNITARIOEI ERANTZUTEKO ESPAZIOAK SORTUZ JOAN GARA»

guztiei aurre egiteko gakoa: komunitateak lagundu behar dio komunitateari, pertsonak gai izan daitezen bakardadeari, heriotzari, doluari, gaixotasunei eta dependentzia egoerei aurre egiteko. Herritarrek gai horri buruz kontzientziazatzen ari dira joan den sei urteetan, eta hainbat egitasmo, tailer, hitzaldi nahiz jardunaldi antolatu dituzte horretarako. Prozesua sinplea da: gabeziak hautematen dituzte, eta komunitatearen bidez landutako erantzunak ematen saiatzen dira gabezia horiei.

Hasson bera erizaina izanik, azaldu du lanbideak berak utzi ziola agerian bakardadeak zer eragin zuen herritarren zaintzan: «Gabezia sortzen da pertsonak beren etxera joaten direnean, han inork laguntzen ez dienean. Nork laguntzen du familia? Nork eusten dio alde sozialari? Dependentzia egoeran bizi ziren pertsonen galdetu genien horri buruz, arlo guztietako herritarrei: funerarietako langileei, gaixoak zaintzen dituztenei... ez soilik erizainei edota gizarte-langileei; ekosistema osoa ikusi nahi genuen».

Hala, komunitatearekin batera, orain arte erantzunik ez zuten premia komunitarioei erantzuteko espazioak sortuz joan dira. Death Cafe (Heriotza Kafea, euskaraz) da espazio horietako bat. Hilean behin, heriotzaz hitz egiteko biltzen dira Algortako taberna irlandar batean, eta, Algortako horrez gainera, beste 30 herritan ere biltzen dira horretarako. Erresuma Batutik datorren ekinbide bat da, eta nazioarteko plataforma bat bilakatu da: munduko 80 herrialdetan baino gehiagotan jarri dute martxan. Adin guztietako jendea joaten dela azaldu du Hassonek, jendeak jakin-min eta interes handia duela heriotzaren inguruan, eta askok eta askok heriotzari dioten beldurra galtzen dutela hainbat saio egin eta gero.

Bilkura horiek ez dira sentsibilizazioarekin lotuta egiten dituzten plan bakarrik: laguntzen ikasteko tailerrak eta hitzaldiak ere antolatzen dituzte, heriotzaren ingurukoak, sufrimendua lantzeko beste batzuk ere bai... Gainera, gaixotasun batzuen nazioarteko eguna ospatzeko eta horiek aldarrikatzeko festak ere antolatzen dituzte, alzheimerre kasu. Gero eta gehiago, gainera,

«KOMUNITATEAREN SAREA LANTZEAK EKARRIKO DU BEHARREI ERANTZUTEKO ZUBIAK SORTU AHAL IZATEA»

Hassonek nabarmendu duenez: «Gero eta gehiago, zaintzaren arloan erabateko bakardade sentsazioa dagoelako, baina askotan hori gertatzen da komunitateak ez dakielako nola erantzun. Gure asmoa da pertsonen komunitatean jakitea nola lagundu egoera horretan daudenei». Esate baterako, dependentzia egoera dagoen pertsona bati laguntzea, hala nola ohetik altxa ezin den bati lagundu ahal izatea, ez sufritzeko laguntzen ez zaiolako.

SAREAN ARITZEAREN GARRANTZIA

Komunitatean lan egiteko eta elkarri lagundu ahal izateko, Getxo Zurekin ekinbideko arduradunak azaldu du prozesu horretan oso garrantzitsua dela elkar konektatzea, sare baten barruan lan egitea, pertsona batek bakarrik, bere kabuz, ezin baitie aurre egin esandako egoera guztiei eta ezin baitu konponbide bat aurkitu: «Komunitatearen sarea lantzeak ekarriko du beharrei erantzuteko zubiak sortu ahal izatea, pertsonen konektatzeko aukera izan dezaten». Izan ere, ekinbide horretako kideen helburua ez da laguntza behar dutenei zuzenean laguntzea, baizik eta dauden zerbitzuekin lotzeko zubiak eraikitzea, eta, hala, dena konektatzea.

Saretze hori eta konexio hori handitzeko bi egitasmo dira *Superheroínas* eta *Activa tu comunidad*. Lehenengo hori orain dela 2 urte inguru sortu zuten, eta hasiera hartan zazpi emakume bakarrik elkartzen ziren arren, gaur egun taldea izugarri handitu da, eta hogeitik gora emakumek osatzen dute. Gehienak alargunak eta dependentiak diren pertsonak zaintzen dituzten emakumeak dira, eta elkarri laguntzen diote. «Oso harreman polita da: maite duten pertsona bat galdu dutenek beste batzuk zaintzen dituzten pertsonen laguntzen diete», esan du Hassonek. *Activa tu comunidad*-en kasuan, berriz, asmoa zen eraikin berean bizi ziren bizi-lagunek elkarri laguntzea, batez ere dependentzia egoeran daudenei. Esaterako, zaborra jaistea, txakurra paseatzea, erosketak egitea... Getxoko etxe batean orain dela sei hilabete inguru abiatu zuten egitasmoa, baina ez dute harago joatea lortu oraingoz, pandemiak prozesua eten baitzuen. Dena den, espero dute aurrerapausoak ematea.

Komunitatea ehuntzen jarraitu nahi dute, eta, hain zuzen, iaz *ehule komunitarioak* figura asmatu zuten; horien lana da herritarrei behar duten guztietan laguntzea, eta erakustea zer baliabide dauden egoera horiei aurre egiteko. Komunitatea ehuntzeko, eta, hala, laguntzeko.



UDAKO SASOIAREKIN BATERA, ODOL-EMATEAK BEHERA

Urte osoan da beharrezkoa odola ematea, baina, udako sasoiarekin batera, donazioak nabarmen jaisten dira. Oporrak direla eta, edota atzerrian birusak harrapatzeko aukera dela eta, odol-emaileek itxaron egin behar izaten dute odola emateko. Hala, Osakidetza udan ere odola emateko deia egiten du.

Biztanleriaren osasuna bermatzeko, bai ebakuntza-geletan transfusioak egiteko eta baita odolaren deribatuak fabrikaturiko produktuak emateko ere, ezinbestekoa da urte osoan ematea odola. Donazioak, orokorki, gizartearen elkartasunetik eta altruismotik datoz, eta garrantzitsua da odol-emaileak odola emateaz arduratzea. Alabaina, uda iristen denean, gutxiagotan eman ohi da, eta Osakidetza Transfusio eta Giza Ehunen Euskal Zentroak odol gu-

txiago jasotzen du. Izan ere, oporrak eta eguraldi beroa direla eta, emaileek gutxiago jotzen dute odola emateko zentroetara edo puntu mugikorretara. Euskal Autonomia Erkidegoan berrondatezko odol-emateetatik biltzen da osasun sistemak beharrezkoa duen odola. Hain zuzen ere, odol-osagaien beharrak asetzeko 90.000 donazio inguru egin behar dira urtero, odolaren beharra ospitaleetan bermatuko bada. Hori horrela, egunero 400 donazio inguru bermatu behar dituzte Osakidetza

odol-emateetaz arduratzen diren profesionalak. Odol hori gainera, ez da soilik transfusioetarako erabiltzen, ospitaleetan ingresatuta dauden paziente mota ezberdinentzako hainbat produktu eta medikamentu egiteko erabiltzen baita eta produktu horiek ezinbestekoak dira pazienteak artatzeko. Odolaren osagaiek, gainera, iraungitze-epe bat dute. Zehazki, plaketek 7 eguneko iraungitze-epea dute, eta globulu gorriek, berriz, 42 eguneko. Epe horiek kontuan hartuta, ezinezkoa



EMAN ODOLA, EMAN BIZITZA
DONA SANGRE, DONA VIDA

Igo odol-ematearen olatura!
¡Súbete a la ola de la donación!





Egungo odol-mailak - 2022/07/27

 O +	 O -	 A +	 A -
 B +	 B -	 AB +	 AB -

**Eman premiazkoa da eta****Eman hurrengo 2 edo 3 egunetan****Eman hurrengo odol-bilketan**

da odola denbora luzez kontserbatzea, ezingo litzatekeelako erabili. Gainera, ezin da fabrikatu; horregatik, Osakidetza eskaria biztanleriaren elkartasunaren eta altruismoaren mende dago, milaka biztanleren osasunari eusteko eta hobetzeko behar dituzten produktu estrategiko horiek lortzeko, betiere pazienteen osasuna bermatzeko. Urtean 35.000 lagunek behar dute Euskal Autonomia Erkidegoan odol-transfusioaren bat edo odol-etik eratorritako produktuekin artatuak izatea. Hori bermatzeko odol-emaile anonimoak 50.000 lagun inguru dira. Haien elkartasunik gabe, gainera, ezinezkoa izango litzateke osasun-sistemak pazienteak artatzea, bai asistentzia medikoan eta baita kirurgikoan ere. Datu horiek nahiko egonkorturik daude, urtez urteko balantzea hori izan delarik, gutxi gorabehera. Alabaina, datuak aldatzen ari dira, hainbat faktoreren eraginez. Batetik, aldaketa demografikoa eragina izaten hasi da odol-emateetan; biztanleriaren zahartzearen ondorioz, batez ere, odol-eskaintza urritzen ari dela sumatu dute. Bestetik, globalizazioak zaildu egiten du egunero ematen den odol-kopurua mantentzea. Izan ere, biztanleriaren lekualdatzeengatik pertsonen eta arrisku infekzioen mugimenduak areagotu egin dira. Osakidetza Transfusio eta Giza Ehunen Euskal Zentroa arduratzen da

odol-emateak antolatzeaz, odol-etik eratorritako produktu guztiak prestatzeaz, horiek aztertzeaz, eta ospitaleetan banatzeaz bildutakoa. Egutero, erkidego hamar-hamabi herritara eta gunetara joaten dira unitate mugikorrek, herri guztiek odola eman dezaten errazteko. Normalean, 15 minutu nahikoa da odola emateko. Udan, ordea, zailtasunak nabarmen areagotzen dira, sasoi horretan emaile asko oporraldiak pasatzera joaten baitira beste herrialde batzuetara, edota, besterik gabe, errutina aldaketa bat egiten dutelako. Hala, odol-emateak % 50 jaisten dira. Hori dela-eta, Osakidetza ospitaleetan zailtasun gehiago dituzte segurtasun stockak mantentzeko. Garai hori iristen denean, Osakidetza odola emateko dei egiten dio gizarteari, biztanleak kanpora joan aurretik, etengabe behar dutelako odola, eta garrantzitsua delako modu erregularrean ematea urte osoan. Udan odola ez ematearen arrazoiak askotarikoak izan daitezke. Esaterako, bero handia egiten duenean odol-emaileak gutxiago joaten dira donazioak egitera; nahiz eta odola emateko unitate mugikorrek kalean egoten diren, jende gutxiago joaten da leku horietara, udan tenperatura altuekin jende gutxiago ibiltzen delako kalean, eta, hartara, jende gutxiagok ematen du odola. Gainera, udan tentsio arteriala jaitsi egiten zaie

biztanle askori, ohikoa denez, eta horrek zailtasunak ere sor ditzake odola ematekoan. Beste arrazoi bat lehen aipatu oporraldiak dira. Gizartearen zati handi batek udako sasoiaren hartzen ditu oporrak, eta, denboraldi horretan, askok Euskal Autonomia Erkidegotik kanpo egiten dituzte bidaiak. Hori dela eta, biztanleriaren zati horrek ez du odol-donaziorik egiten errutina berreskuratu edo oporretatik itzuli artean. Gainera, askok atzerria egiten dituzte bidaiak, eta horrek odol-donazioak egitea ere atzeratu dezake. Odol-emaile asko joaten dira Chagas, Paludismo, HTLV, Zika eta Chikungunya birusez kutsatzeko aukera dagoen herrialdeetara. Hori dela eta, bidaia hori egin ostean, lau hilabetez itxaron beharra izaten dute odola berriro eman ahal izateko. Europatik irtenez gero, gainera, Ni-loko birusa harrapatzeko aukera dago; horregatik, itzuli eta 28 egunegon beharra dago odolik eman gabe. Halaber, azkenaldian, koronabirusaz kutsatu diren kopurua hazten ari da, eta horrek zaildu egiten du udako sasoi honetan odol-emaile gehiago egotea; izan ere, kutsatuz gero, zazpi egunegon beharra dago odola emateko.





Elkar zaintzeko beharra

Edozein sistema afektibotan, elkar zaintzeko guraria eta beharra kideek ontzat hartzen duten prozesua da. Familietan, gurasoek seme-alabak zaintzen dituzte, eta, gurasoak nagusitzen diren heinean, ondorengoek hartzen dute betebeharr hori. Bikote-sistematn ere, bikotekideek modu desberdinetan bada ere, biek gura eta behar dute bata bestea zaintzea.

Jagotearn kontzeptua aspalditik dator, gaur egun beste esparru batzuetan gaia oso sakon jorratzen bada ere. Adibidez, *Kama Sutra*-ren arabera, bata bestea jagotearna oinarritzko gaia da bikote-harremanetan.

Kontzeptu horren edukia oso mamitsua da. Zelan jagon norberaren eta lagunaren gorputza, bien arteko erotika, bien behar-rianak, zelan lagundu desioa bideratzen, zer egin gure arteko beldurrekin, zelan lagundu bikotekideari onuragarriak diren zaletasunak jorratzen, zelan adierazi maitatzen dugula, zelan jakin zer duen gustuko gozatzeko edo zer behar duen lasaitzeko, edo zer behar duen bestearengandik benetan ondo egoteko...

Bikotekideek gura eta behar izaten dute bikotekideari laguntzea, haren hazkuntzaren parte izatea, laguntzeko gai direla sentitzea, bestearen poztasunaren eragileak direla sentitzea... Zaintza-prozesu horretan, biak garrantzitsuak direla sentitzeak onurak ekartzen dizkie.

Hori horrela bada ere, sarri, bikotekideek sentitzen dute ez dakitela zelan lagundu, edo egiten dutena ez dela baliagarria. Bata bestearekiko dauzkagun espektatibek ere

ez digute laguntzen prozesuan. Batetik, pentsatzen dugunean gai izango garela bestearen hutsuneak, beharrak eta desioak bideratzen. Eta, bestetik, laguna ere gai izango dela gurearekin gauza bera egiteko pentsatzen dugunean. Kale egingo dugu.

Horrelako sententzioak eta pentsaerak frustrazioak ekartzen ditu, eta, elkarren distantzia handitu ez ezik, norberarenganako gutxitasun-sentimendua areagotu, erruduntasun -sentimendua sakondu eta lagunarekiko amorrazio puntu bat sortzen du.

Errealitatea konplexua da, baina ez da zertan konplikatuia izan. Jagotearn bidea gozagarria bezain aberasgarria izan liteke, batzuetan juxtu kontrakoa bihurtzeko zorian badago ere.

Hona hemen proposamen batzuk bidea hain estua ez izateko:

- Zelan eskaintzen diogu geure buruari gure bikotekideari eskatzen dioguna? Hau da guk geuk geure burua zaintzea.
- Geure buruarekin behin argituta zer den gura duguna, gogoeta dezagun ea zelan bideratu desio edo behar hori.
- Argitu ostean saia gaitezen bideratzen gure egunerokotasunean. Ezinezkoa egiten bazaigu eta gurago badugu bikotekidea horren parte izatea, lagunari azaldu zertan nabilen eta zelan lagundu dezakeen.
- Diferenteak gara; beraz, zaintzeko moduak, abileziak, gabeziak eta lehenetasunak, beharbada, desberdinak izango dira.

Negoiazioa eta bata bestearekin ikastea ezinbestekoa izango da; ez dezagun ezer segurutzat jo.

Batzuetan, bata bestea zaintzea erraza da; besteetan, aldiz, neketsua edo korapilatsua. Askotan, geure burua zaintzea bezain zoragarria eta zaila.

Batzuetan, zainketa batzuk berez egiten ditugu... Besteetan, aldiz, ez dago asmatzerik, ez dago gogorik... Bide hori errazteko garrantzitsua izaten da jakitea zer egiten dugun, eta zertarako egiten dugun... Hau da, guri zelako onurak ekartzen dizkigun lagunarengatik egiten dugun horrek.

Kontsultan, sarritan ikusten dugu bikotekideek izugarritzko ahaleginak egiten dituztela laguna hobeto egoteko, laguntzeko, baretzeko, animatzeko, maitasuna adierazteko... Baina, aldi berean, lagunek ez dute deus ikusten. Jasotzen dutena ez dute baloratzen, eta bestearengandik datorrena ez da izaten benetan behar dutena. Izugarritzko ahaleginak egiten dituzte, eta ezelango etekinik ez dute jasotzen.

Bikotekideek sistema eraikitzen dugunean, ez daukagu argibiderik etxetresna elektrikoek bezala.

Bikotekideok sarri ez gara jabetzen gure argibideaz; askotan jakin arren zer gertatzen zaigun ez dakigu zer behar dugun, ezta zelan azaldu ere gure bikotekideari, baina espero dugu gure lagunak gu zaintzeko zer egin jakitea, guk gura dugun irtenbidea asmatzea, gure egoeraz jabetzea...

EZINEZKOA, BEHARBADA?

Irudika dezagun arropa-garbigailu bat garelako eta programa emozionalak dauzkagula, sistema bat daukala zelan gauden argitzen duena. Adibidez:

Programak: haserre nagoenean, triste, mainati, bero, ahul, jostalari, galduta, alai... Zelan nabaritzen den programa horretan nagoela. Zer egin behar duen bikotekideak programa horretan laguntzeko.

Argibideak idatzi, eta lagunari eman; seguru nago errazagoa izango dela elkar zaintzea. Ahalegin txikiagoarekin etekin askoz ere handiagoa aterako diozue. Animatu jagote abentura horretan sartzera!

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. Galarazi, trabatu. Guztiz bete.
2. Kontsonantea. Erraz gaixotzen direnak, erikorrak.
3. Ala. Denbora luzera.
4. Gerra. Tiro egile, tiratzaile.
5. Kontakizun. Eduki.
6. Harri xehatuak. Atzizki hau gabe, jainkosarik ez.
7. Germanioaren ikur kimikoa. Txindurriak.
8. Hortz-haginen hobiak. Tokatzen zait.
9. Laien egiten duen pertsona. Nafarroako baso handi.
10. Ahulezia, txakalaldia. Toka, duzu.

Goitik behera

1. Bizkaieraz, eraiki. Kirol mota.
2. Kontsonantea. Leialtasunik gabe.
3. Idorte, sikate. Gipuzkoako udalerrria, Urola Kostan.
4. Galioa balio du. Pluralean, giza ezagutza arautzen duten legeak eta oinarri formalak aztertzen dituen jakintza.
5. Aranondo mota. Musika nota, eskalan bigarrena.
6. Txistu, listu. Itxuren arabera.
7. Traba, eragozpena. Bokal mehea.
8. Erreka handi. Euskal Herriko astekaria.
9. Erruki izateko joera du, errukitsu.
10. Garaiak, aldiak. Mesopotamiako erdialdeko inperioa izan zen.
11. Basatiki eta kopuru handietan hil.
12. Urteko seigarren hilabetea. ...tak, erlojuaren hotsa.



ESTILO LIBURUAN BARN

HAUETAKO ZEINETAN HOBETSI DA HIZKERA INKLUSIBOA?

- a) Umeen aitek sinatu behar dute baimena.
- b) Bere lagun medikua ebakuntza-gelan egon zen sexua aldatzeko kirurgia egin bitartean.
- c) Aitona-amonei eta talde zaurgarriei dago batez ere zuzenduta aurtengo txertoaren kanpaina.
- d) Osaba osasun mentaleko zentro batera deribatu dute.

ERANTZUNAK

Erantzuna
(d) da zuzena. A aukeran gurasoek izan beharke litzakete aitek beharrean, b) aukeran sexua aldatzeko beharrean eta c) aukeran berreslitzeko kirurgia izan beharke litzakete adinekoei izan beharke litzakete aitona-amonak beharrean. (Ikusi Osakideztaren Estilo Liburua > Euskara inklusiboa, XX. orria).

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

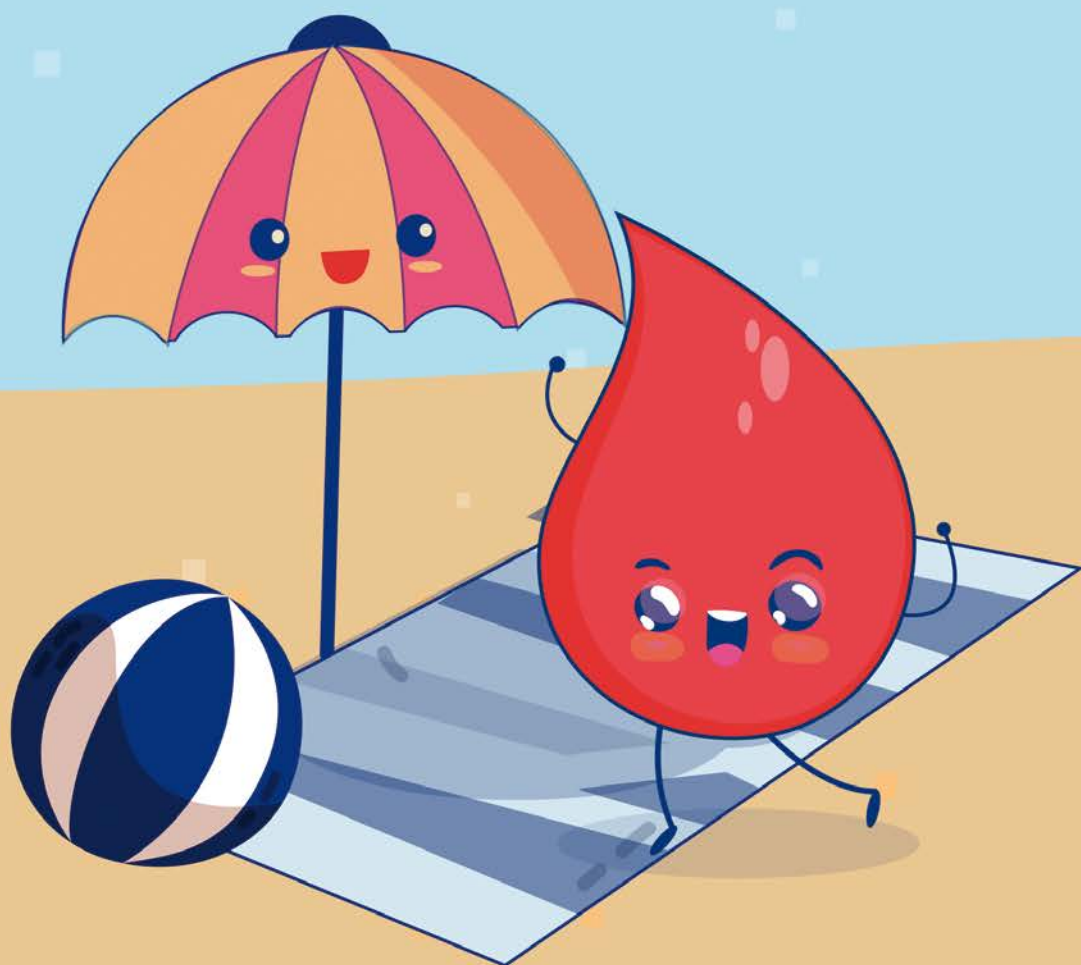


NEGOIAZIOA ETA BATA
BESTEAREKIN IKASTEA
EZINBESTEKOAK IZANGO
DIRA

EMAN ODOLA, EMAN BIZITZA

DONA SANGRE, DONA VIDA

Igo odol-ematearen olatura!
¡Súbete a la ola de la donación!





tiritatxo

Pediatraren aholkuak haurrentzat eta familientzat

14 2022 • UZTAILA

INGURUMENA



tiitaxoren aholkuak

INGURUMENA

INGURUMENA GURE BIZILEKUA DA, ETA HONEN EGOERAK ERAGIN ZUZENA DU GURE GORPUTZETAN. INGURUMENA ZENBAT ETA GEHIAGO ZAINDU, ORDUAN ETA OSASUNTSUAGO IZANGO GARA. BERAZ, NATURA ZAINDUZ ETA MAITATUZ GERO, GURE BURUA ZAINTZEN ETA MAITATZEN ARI GARA.

1.

Mugi zaitez modu aktiboan: oinez, txirringaz, patinetez... Ingurumena eta zure osasuna zainduko dituzu horrela. Gainera, erabat energiaz beteta iritsiko zara helmugara!

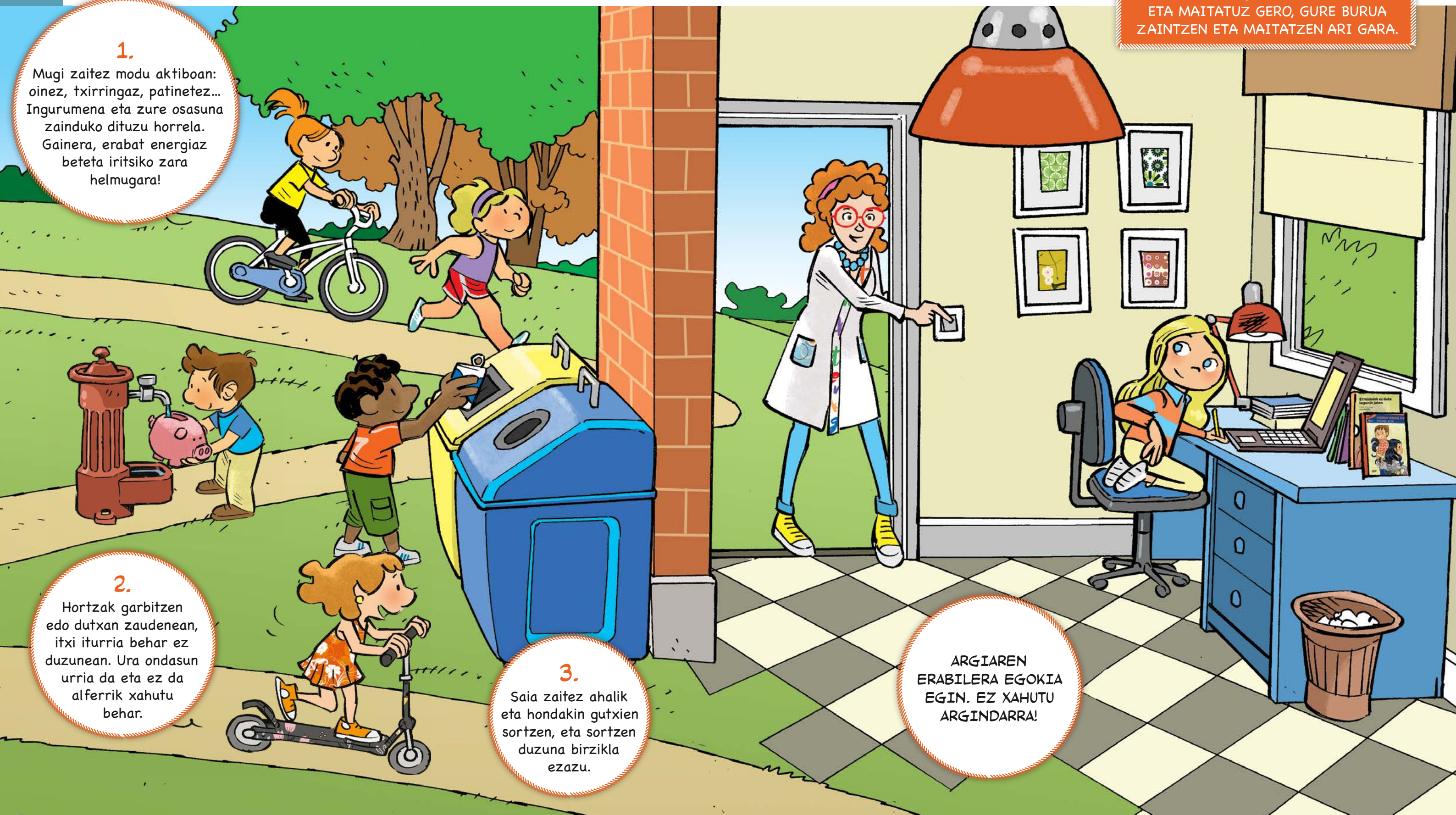
2.

Hortzak garbitzen edo dutxan zaudenean, itxi iturria behar ez duzenean. Ura ondasun urria da eta ez da alferrik xahutu behar.

3.

Saia zaitez ahalik eta hondakin gutxien sortzen, eta sortzen duzuna birzikla ezazu.

ARGIAREN ERABILERA EGOKIA EGIN. EZ XAHUTU ARGINDARRA!



DENBORA-PASAK

MATEMATIKA

Eragiketak egin eta gero koloreztatu laukitxo bakoitza.

1	+	3	=	
5	-	2	=	
10	+	1	=	
9	-	5	=	
2	+	5	=	

4	
3	
11	
4	
7	



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