

# osatu/berri

70. zenbakia  
2024ko martxo-a-apirila



Larrialdi-deiei  
eraginkortasunez erantzuten



6

EMAKUMEA



10

BERRIKUNTZA



12

ADITUAK



14

MUNDUTIK ZE HAR

2 \_AURKIBIDEA

3 \_ARESTIAN

4-5 \_GEURE ZERBITZUAK  
Emergentzia-deien atzean dauden profesionalak6-7 \_EMAKUMEA  
Neska gazteentzako eredu8-9 \_JARDUNALDIAK  
Osakidetzako I. Berdintasunaren aldeko Foro Parte-hartzailea10-11 \_BERRIKUNTZA  
Adimen artifiziala nola baliatu ikasteko12-13 \_ADITUAK I  
Amaia Madariaga • Medikua14-15 \_MUNDUTIK ZE HAR  
Ginea-Bissaura joateko bigarren deialdia, abian16-17 \_ADITUAK II  
Jon Garcia • Sendagilea Bizkaiko Osasun Mentaleko Sarean18 \_JAKINBIDE  
Zeren atariko?

19 \_DENBORA-PASAK / ESTILO LIBURUAN BARNA

Erdian...

tiitaxoren aholkuak

## ABIAN DAUDE ELIKADURA PORTAERAREN NAHASMENDUA ARTATZEKO BI UNITATE BERRIAK

EAEEn lehen aldiz, Osakidetzak Elikadura-Portaeraren Nahasmendua artatzeko beste bi unitate espezifiko ireki ditu, bata Barrualde-Galdakaoko ESlan eta bestea Arabako ESlan. Unitate biek ospitaleratze osoa eta partziala eskainiko dituzte, ospitaleratze partzialaren kasuan oso ordutegi zabalarekin. Unitate bakoitzean sei ohe eskainiko dira, hau da, sei Arabakoan eta beste sei Barrualde-Galdakaokan. Horiez gainera, Barrualde-Galdakaon ospitaleratze partzialerako beste sei plaza egongo dira. Anorexia nerbioa eta bulimia nerbioa duten pazienteak hartuko dituzte unitate horietan, eta denek irizpide garrantzitsu bat bete beharko dute: tratamenduak borondatezkoa izan beharko du. Lantaldea multidiziplinarra izango da: psikiatreek, psikologoek eta osasun mentaleko erizainek osatuko dute batez ere, eta Endokrinologia eta Nutrizio Zerbitzuak ere parte hartuko du.

1990eko hamarkadatik, Osakidetzan bazeuden elikadura nahasmenduak artatzeko programa espezifikoak, eta helduentzako eta nerabeentzako eguneko ospitaleak ere egon dira, baina ez, ordea, horrelako unitaterik. Ospitaleratze osoa, orain arte, Psikiatriako Akutuen Unitateetan egiten zen; horiekin alderatuta, bi unitate hauen ezaugarri nabarmenena izango da bereziki elikadura nahasmenduei zuzendutako zerbitzua eskainiko dutela, eta interbentzio eta jardura espezifikoak garatuko dituzte horretarako: aldaketa-errekiko motibazioa, gorputzarekiko eta elikadurarekiko jarrera osasuntsua, norberaren zaintza, autoirudia eta autoestimua, eta emozioen kontrola.

«ELIKADURA  
NAHASMENDUAK  
DITUZTENEI ASISTENTZIA  
EGOKIENA ESKAINI AHAL  
IZANGO DIEGU EUSKADIN  
BERTAN»

Ospitaleratze partzialari dagokionez, oso ordutegi zabal eta malgua eskainiko dute, eta hori izango da berezitasun nagusia. Ospitaleratze osoa behar ez duten gaixoei, hobeto datorkien ordutegian (goizez, arratsalde edota egun osoz) arreta intentsiboa eskaini ahalko zaie, euren beharrez egokituz.

Leire Erkoreka Gonzalez mediku psikiatra da, eta Galdakao-Usansolo Unibertsitate Ospitaleko Psikiatriako zerbitzburua. Nabarmendu duenez, elikadura nahasmenduek

pazienteen bizitza baldintzatu dezakete, eta, horregatik, ezinbestekotzat jo du lehenbailehen esku-hartzea horrelako kasuetan: «Elikadura nahasmenduak, gaixotasun psikiatrikoen artean, bizitza baldintzatu dezaketen arazo nagusienetarikoa dira. Interbentzio goiztiar eta intentsiboa egiteak ondorio kaltegarriak murriztu ditzakeela frogatu izan da, pronostikoa esanguratsuki hobetuz».

Orain arte horrelako kasuetarako espresuki garatutako programen garrantzia azpimarratu nahi izan du Erkorekak:

«Egia da dagoeneko EAEEn martxan zeuden programa ambulatorioek eta eguneko ospitaleek paper esanguratsua jokatu izan dutela interbentzio goiztiar eta intentsiboa egitekoan, baina gaixo batzuek artatze intentsiboagoa behar izan dute. Orain arte, horrelako kasu batzuk beste autonomia erkidego batzuetako unitateetara bideratu izan dira; unitate bi hauek zabaldua, elikadura nahasmenduak dituztenen espektro guztia eskaini ahal izango diegu asistentzia egokiena eta pertsonalizatua Euskadin bertan».



**Harpidetu zaitez!**

Jaso **Osatuberrri**ren buletin digitala zure posta elektronikoa, hamabostean behin.

**osatuberrri@osakidetza.eus**



Baliabideen jarraipena egin behar dute administrari-laguntzaileek, hala nola anbulantzia eta helikopteroena.

## EMERGENTZIA-DEIEN ATZEAN DAUDEN PROFESIONALAK

**Emergencietako administrari laguntzaileak larrialdietako laguntza-kateko lehen maila dira. Beraiek dira herritarren deiri erantzuten lehenak eta prozesua abian jartzen dutenak. Maitane Ortega eta Oscar Torrado administrari laguntzaileak lan horretan aritzen dira. Haien esanetan, garrantzitsua da gizartea premiazkoa denaz kontzientziatzea eta zerbitzu publiko hau behar bezala erabiltzen laguntzea.**

**E**san ohi da oro har jendeak geroz eta telefono-zenbaki gutxiago dakizkiela buruz, eskuko telefonoko agendan izena bilatu eta zuzenean hots egiten baitute, memorizatze beharrik gabe. Hala ere, bada herritar guztiek ia pentsatu ere egin gabe segituan markatu dezaketen telefono-zenbaki bat: 112. Guztiok jakitun gara larrialdia izaten dugunean zenbaki horretara deitu dezakegula. Gainera, Osakidetza bere telefono propioa du lurralde bakoitzean emergencietarako, eta telefono bakarra osasun-konsultetarako.

Nola kudeatzen ditu Osakidetza emergencietak? Osakidetza telefonoetan jasotzen diren deiak, 112 zerbitzuetatik transferitutako deiekin batera, Emergencietako Zentro Koordinatzaileak kudeatzen ditu. Bertan, administrari laguntzaileak dira zuzenean herritarrekin hitz egiten dutenak, larrialdia kudeatzen eta hari aurre egiten ahalegintzen diren langileak. Emergencien beharra duten pazienteek gain, beste hainbat erakunde eta tokitatik ere deitzen diete laguntza eske: artatzen ari diren pazienteak ospitalera osasun-garraio batean joan behar duela uste duten osasun-zentroak; Osakidetzaren sareko hainbat unitatetatik, ospitaleen



Maitane Ortega eta Oscar Torrado administrari-laguntzaileak.

arteko lekualdaketa egin behar dutenak; eta ospitale pribatuak edo itunduak, pazienteak Osakidetzaren sarera eramateko, hainbat arrazoiengatik.

Ez da lan samurra larrialdia duenari laguntzea, ahalik eta zerbitzurik onena ematea, laguntzeko aldarrez eta behar denean lasaitzeko adorez egotea. Baina Osakidetza langile-talde zabal eta arduratsua dauka horretarako, eta langileek beren onena ematen dute dei bakoitzean. Maitane Ortega eta Oscar Torrado dira langile horietako bi. Hain zuzen, Bizkaiko Emergencietak zentroan dihardute, Torradok 2020tik eta Ortegak iazko ekainetik, baina horretan hasi aurretik urte mordo egin zuen Ortegak 112 Sos Deiak zerbitzuan. Beraz, biek ongi baino hobeto dakite lana zertan datzan. Azaldu dutenez, hainbat desberdintasun daude 112 Sos Deiak eta Emergencietak erakundearen zereginen artean: aurrenekoak deiak jasotzen ditu, eta emergencietak motaren arabera erakunde batera edo bestera bideratzen ditu; Emergencietan, berriz, larrialdien jarraipena egin behar dute eta beharrezkoak diren baliabideak kudeatu behar izaten dituzte, anbulantziak edota helikopteroak esaterako.

Pauso batzuk ematen dituzte dei bat jasotzen duten aldiro: lehenengo, aplikazio informatiko baten bidez, deitu duenaren inguruko datuak biltzen dituzte: zergatik deitu duen Emergencietara, zer gertatu zaion..., eta, hala, larrialdia sailkatu egiten dute larritasunaren arabera. Horretarako, protokolo eta taktika batzuk dituzte zehaztuta, eta erizain bati edota mediku bati birbideratzen diote

deia, eta ondoren jartzen dituzte mar txan baliabideak. Hori guztia taldeburu batek gainbegiratzen du egunerok; administrari laguntzaileen taldeburuak jardunik zailenak kontrolatzen ditu, eta horietan ari diren profesionalak laguntzen die, hala nola Osakidetzako helikopteroa bidaltzen. Torrado, esate baterako, taldeburu gisa aritzen da tarteka.

### LASAITASUNA TRANSMITITU BEHARRA

Oro har deitzen duen jendea nahiko lasai egoten dela azaldu dute Ortegak eta Torradok, baina gaineratu dute garrantzitsua dela deia hartzen duenak lasaitasuna transmititzea une oro: «Normalean, jendeak kontu nahiko aringatik deitzen duenez, lasai egon ohi dira, baina urduki dagoen batek deituz gero, elkarrizketaren eritimoa markatu beharra dago, adibidez: 'Nik galderak egingo dizkizut, eta zuk lasai eman erantzunak, eta horrela azkarrago egingo dugu dena'. Etengabe azaldu behar zaio zertan ari garen, informazioa eman, eta horrela lasaitu egingo da». Gehienetan pazienteek iradokizunak eskertzen dituztela nabarmendu du Ortegak: «Dei-

«ASKOTAN, ESKERRAK EMATEN DIZKIGUTE ZERBITZUAGATIK, ETA HALAKOETAN BAIKOR JOAN OHI GARA ETXERA»

### Emergencietako telefono-zenbakiak:

- Araba ..... 945 24 44 44
- Bizkaia ..... 94 410 00 00
- Gipuzkoa ..... 943 46 11 11
- Aholku Sanitarioa ..... 900 20 30 50

tzen duenari transmititu behar diozu laguntzeko zaudela. Oihuka ari bada edo urduki badago, ezin dezakegu jaso beharrezko informazioa, eta hori ere jakinarazi behar diogu telefonoz. Normalean jendeak ondo hartzen ditu gure gomendioak».

Denarik izaten da, beraz, administrari laguntzaileen egunerokoa. Aitoritu dutenez, batzuetan ez dituzte hitz politikak jasotzen herritarren partetik, baina Ortegak asebeteta sentitzen da egiten duen lanarekin: «Sarritan, eskerak ematen dizkigute zerbitzuagatik, eta halakoetan etxera baikor joan ohi gara, badakigulako hurkoa lagundu egin dugula. Gehienetan adineko jendeak deitzen du, eta esker onekoak izaten dira». Torradok gaineratu du lana nahiko estresantea dela, «jendea zenbaitetan kexatu egiten baita itxaronaldie», baina berak uste du «jarrera hori aldatzeko garrantzitsua dela jendeak jakitea lan hau zertan datzan». Horregatik, ezinbestekotzat jotzen dute herritarrei azaltzea noiz, nola eta zergatik deitu dezaketen Emergencietara, besteak beste anbulantzia eskatzeko; izan ere garrantzitsua da gizartea benetan premiazkoa denaz kontzientziatzea eta zerbitzu publiko hau behar bezala erabiltzen laguntzea.



Miriam Alzaga eta Ana Gonzalez, Inspira Steameko boluntarioak.

## NESKA GAZTEENTZAKO EREDU

Inspira Steam Deustuko Unibertsitateak garatutako egitasmoa da; proiektuaren helburu nagusia da ikasleak, neskek bereziki, zientziara eta teknologiarara hurbiltzea, eta arlo horietako ikasketak egitera animatzea, erreferenteen berri emanez. Zientzia eta teknologia arloko hainbat profesionalak tailerrak ematen dituzte eskoletan, eta horietako bi Osakidetzan lanean ari diren Ana Gonzalez Navajas eta Miriam Alzaga Gangoitira dira.

«Eta zuk, zertan egin nahi duzu lan handitzen zarenean?» Ikasle guztiei egin ohi zaie galdera hori eskola garaian. Batzuek irakasle, mediku, abokatu, hegazkin-gidari... izan nahiko luketela erantzungo zuten ziur aski. Orain beste lanbide batzuk ere aipatu ohi dituzte, ordea: youtuber, influencer, diseinatzaile... Hala ere, bai lehen eta bai orain, badira gutxiagotan aipatzen diren lan arloak: zientziak eta teknologiak toki gutxi hartu ohi dute gaztetxoan ametsetan. Are gehiago, nesken artean apenas entzuten den horiekiko zaletasunik edo grinarik. Datuek ere berresten dute errealitate hori: Espainian ikasleen % 54 doaz unibertsitatera, eta horietatik % 26k baino ez dituzte aukeratzen arlo teknikoarekin lotutako graduak. Nesken eta mutilen artean, gainera, badago arrakala, eta mutilak izaten dira nagusi arlo horietako eskoletan. Egoera horretaz jabetuta eta kezkatuta, Inspira Steam proiektua jaio zen 2017an, Deustuko Unibertsitatearen eskutik. Proiektu aitzindaria da, eta haren helburua da gazteen artean zientziarekiko eta teknologiarekiko interesa sustatzea, nesken artean batez ere. Horretarako, ikerketa, zientzia eta

teknologiaren munduko profesionalak sentsibilizazio- eta orientazio-ekintzak egiten dituzte eskoletan, Lehen Hezkuntzako 6. mailan, hain zuzen ere. Sei lan-saio egiten dituzte denera, sei astetan normalean, eta hainbat alor lantzen dituzte: Steam (Science, Technology, Engineering, Arts and Maths) proiektua bera, estereotipoak, lanbideak, emakumezko erreferenteak eta beste.

Ana Gonzalez Navajas eta Miriam Alzaga Gangoitira Osakidetzako langileak dira, Inspira Steamen barruan ikastetxeetan dinamikak aurrera eramaten dituztenetako bi. Gonzalez kimikaria da ikasketaz, eta gaur egun Osakidetzako Laneko Arriskuen Prebentzio Zerbitzuan dihardu. Alzagak, berriz, ingeniaria me-

EMAITZA HOBEAK LORTZEN DIRA NESKAK MUTILIK GABE EGITEN DITUZTENEAN ARIKETAK, ASKEAGO SENTITZEN BAITIRA.

SEI ORDUKO FORMAKUNTZA IZATEN DUTE BOLUNTARIOEK, ERABILIKO DITUZTEN GIDAK ETA BALIABIDEAK ERAKUSTEKO.

kanikoa ikasi zuen, eta ingeniari tekniko gisa aritzen da lanean Osakidetzan. Aitortu dutenez, hasieran kostatu zitzairen pausoa ematea eta egitasmoaren eskutik ikastetxeetan hitzaldiak eta tailerrak ematen eta bideratzen hastea, baina orain oso harro eta pozik daude egindako lanaz, eta argi dute beharrezkoa dela zientziaren eta teknologiaren inguruko kontzientzia zabaltzen jarraitzea.

Gonzalezek adierazi du kezka handia sorrarazi izan diola azken urteotan egotzeko, hau da, gazte gutxi (neskek bereziki) ematen zutela teknologia arloko ikasketak egiteko izena.

Haren lagun batzuek egitasmoaren aurreproiektuan parte hartu zuten, eta haien ahotik aditu zuen esperientzia itzela zela. Hala, programan izena eman zuenean pandemia ailegatu zen, eta ez zela horretan buru-belarri hasteko garaia erabaki zuen. Aurten, ordea, ordua iritsi dela iruditu zaio, eta urratsa egin du azkenean. Gainera, aipatu du bi alaba dituela, eta sentitu izan duela arlo honetan, eta batez ere nerabezaroon, ama bezala haien artean eredu izatea zaila dela; dena den, ekinbide honen bidez, gazteen pentsamendua zabaltzen dela nabarmendu du, eta beren interesa eta jakin-mina bideratzen laguntzen dutela.

Alzagari, berriz, herriko eskolatik iritsi zitzaion Inspira Steam proiektuan parte hartzeko proposamena. Bakion bizi da, eta gurasoei eskutitz bat bidali zieten esanez boluntarioak behar zituztela eskolan bertan proiektua garatzeko. Aitortu du berak lehenagotik ere pentsatu izan zuela izena ematea eta boluntario gisa aritzea, baina ordura arte ez zen auzartu, eta denbora asko ere ez zuen. Gainera, eskolakoek gertuko erreferenteak lehenesten zituzten, herri ingurukoak izango ziren profesionalak, ikasleentzako benetako eredu bihurtu zitezkeen.

Gonzalez Sestaotik eta Alzaga Bakioitik, halaxe murgildu ziren biak abentura horretan, eta formakuntzan parte hartzen hasi ziren arte ez zuten jakin bi lankideak proiektu berean zeudela. Izan ere, tailerrak eta dinamikak egiten hasi aurretik, sei ordu inguruko formakuntza izaten dute boluntarioek, erabiliko dituzten gidak eta baliabideak erakus-

teko, dinamika bakoitza nola bideratu azaltzeko, zer gai landu...; formakuntza horietako batean zeudela konturatu ziren lankidea ere bertan zegoela. Bide desberdinetatik, beraz, baina helmuga berdinerira iritsi ziren Osakidetzako bi langile horiek.

### NESKAK ETA MUTILAK, BEREIZITA

Mentore gehienak emakumeak dira, baina badira gizonak ere. Lehenengo saioan, ikasle guztiak gela berean egoten dira, baina bigarren saiotik bosgarrenera, berriz, neskek mentore batekin egiten dituzte ariketak, eta mutilek, beste batekin. Horrek badu arrazoi bat: proiektuaren sustatzaileak ohartu ziren emaitza hobekien lortzen zirela neskek mutilik gabe egiten zituztenean ariketak, askeago sentitzen baitira, hitz egiteko beldur gutxiagorekin eta segurtasun handiagoarekin. Horregatik, bereizketa hori egiten saiatzen dira ikasle-multzo gehienekin, baina batzuetan arazoak izaten dituzte denera ikasle gutxi ditzutelako edota mentore nahikorik ez izateagatik talde guztiak dinamikak bideratzeko. Alzagaren kasuan, esate baterako, neska- mutilak nahasturik ematen ditu tailerrak Bakion, bi neska bakarrik daudelako gelan.

Programan parte hartzeak zer ematen dien galdetuta, biei nabaritzen zaie pozik eta harro daudela orain arte egin dutenaz, baita gogotsu ere etorriko zaienari begira. «Polita da. Niri gertatzen zaidana da orain arte ez naizela erreferente sentitu, baina datuak ikustean ohartzen zara baietz, bazarela, eta horregatik eman nuen izena programan. Eskola horretako ama ingeniari bakarra naiz, eta ez daude gehiago», azaldu du Alzagak. Gonzalez ez ezik, bere alabak ere harro sentitu dira amak emandako pausoz: «Orain, helduagoak direnez, harro daude ni mentore izateaz. Lehen, gazteagoak zirenean, ez zidaten kasu handirik egiten, baina orain bai, eta inguruko guztiei kontatzen diete amak zer egiten duen».

Osakidetzako bi langile horiek ekarpen handia egiten diete tailerretan parte hartzen duten gazteei, baina programaren bidez beraiek ere izugarri ikasi dutela uste dute. Besteak beste, ohartu dira uste baino emakume teknikari eta zientzialari gehiagok egin dituztela aurkikuntza ugari historian hainbat arlotan, baina orain arte ez zuten haien berririk izan. Proiektuak aurrera jarrai dezan, profesionalen parte hartzea ezinbestekoa da. Boluntariorik aritzeko, [inspirasteam.net](http://inspirasteam.net) webgunean dago beharrezko informazio guztia, eta nahi duten eskolek ere bertatik egin dezakete eskaera profesionalak beren zentrorra joan daitezkeen.



Foroan parte hartu zuten profesionalak. Erdian, Gotzone Sagardui sailburua.



Txaro Goikoetxea, Gotzone Miranda, Lali Garcia eta Estela Sanz.

«BERDINTASUNAREN ALDEKO FORO PARTE-HARTZAILEAK OSAKIDETZAKO ERAKUNDE GUZTIETAN BERDINTASUNAREN ARLOAN EGITEN DIREN ESPERIENTZIAK EZAGUTARAZTEN ETA PARTEKATZEN LAGUNTZEN DU»  
**Gotzone Miranda**

# OSAKIDETZAKO I. BERDINTASUNAREN ALDEKO FORO PARTE-HARTZAILEA

**Emakumeen Nazioarteko Egunaren harira, Osakidetza Parte-hartzeko eta Berdintasuneko Zerbitzuak I. Berdintasunaren aldeko Foro Parte-hartzailea antolatu zuen martxoaren 14an, Gasteizen. 'Osakidetza, berdintasuna aurrera' lelopean, hainbat erakundetako langileek berdintasunarekin lotutako proiektuen berri eman zuten, eta iritziak trukatzeko aukera ere izan zuten.**

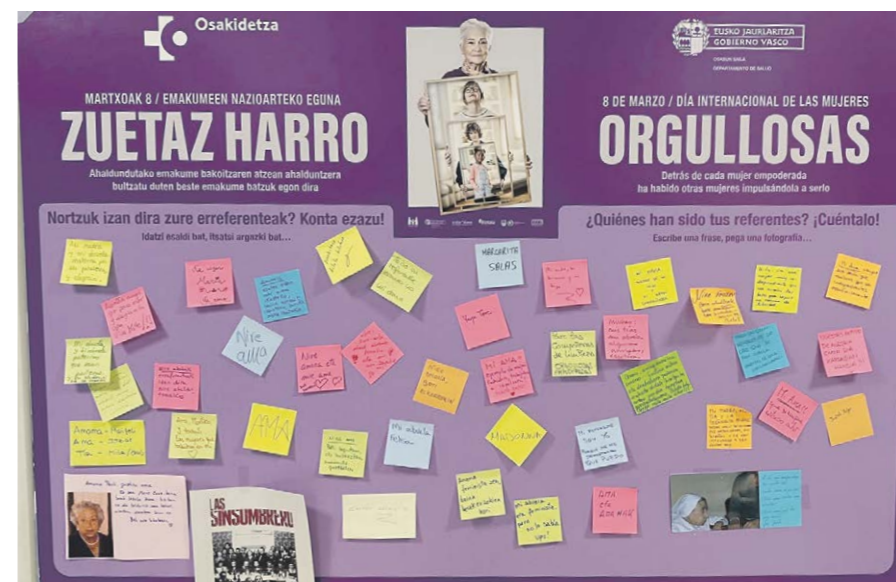
**G**aur egun garrantzitsua da Martxoaren 8a berdintasunaren aldeko borrokan, Emakumeen Nazioarteko Eguna ospatzen baita, eta Osakidetza barruan ere ahalegin handia egin dute aurten kolore morearen indarra bazter guztietara iritsi zedin. Hain zuzen ere, Emakunde sustatutako *Zuetaz harro* kanpainarekin bat egin du Osakidetza Parte-hartzeko eta Berdintasuneko

Zerbitzuak: nabarmendu nahi izan dute emakume bakoitzaren atzean ahalduztzera bultzatu duen beste emakume batzuk egon direla, eta, erreferente horiei guztiei ikusgaitasuna emateko, dinamika parte-hartzailea antolatu zuten, Parte-hartzeko eta Berdintasuneko Zerbitzuak sustatuta eta Berdintasun Erreferenteekin eta komunikazio-arloekin lankidetzan. «Nortzuk izan dira zure erreferenteak?» galdera ardatz hartuta, taula bat jarri zen

ESI bakoitzaren atarian, baita Osakidetza Zuzendaritza Nagusian eta Osasun Sailean ere, eta profesional, langile eta osasun-zentroetara joan ziren herritarrek bertan idatzi zituzten beren emakume-erreferenteei buruzko hausnarketak, argazkien, ebakinen eta papertxo bidez. Denetariko izenak eta erreferenteak bildu zituzten taula horietan, norberaren amatik nahiz amonatik hasi eta emakume ospetsuen izenak jartzeraino. Gogoeta sustatzeko balio izan zuen ekintza horrek, eta, noski, berdintasuna lortzeko bidean urratsak egiten jarraitzeko.

Alabaina, hori ez zen izan M-8aren bueltan antolatutako egitasmo bakarra: I. Berdintasunaren aldeko Foro Parte-hartzailea egin zuten Gasteizen, martxoaren 14an. *Osakidetza*, *berdintasuna aurrera* izan zen jardunaldi horien leloa, eta berdintasunarekin lotuta Osakidetza barruan egiten diren egitasmoak partekatzea izan da helburu nagusia, esperientzien berri ematea eta lantaldeak elkartzea modu horretan sarea indartzeko. Ekitaldiari hasiera emateko, Gotzone Sagardui Eusko Jaurlaritzako Osasun-sailburuak hartu zuen hitza, eta, ondoren, azken urteotan Osakidetza berdintasunaren arloan emandako pauso esanguratsuak nabarmendu zituzten: lehenik eta behin, Josune Retegi Zuzendaritza Nagusiko Garapeneko eta Prestakuntzako zuzendariordeak Emakumeen eta Gizonen Berdintasunerako Osakidetza I. Plana 2021-2024 ekarri zuen hizpidera, eta plan horren jarraipenaren berri eman zuen; horrez gainera, Osakidetza sexu-jazarpenari eta sexuan oinarritutako jazarpenari aurre egiteko protokoloaren bertsio berria, bigarrena, aurkeztu zuen.

Retegiren ostean, Gotzone Miranda Zuzendaritza Nagusiko Berdintasuneko eta Parte-hartzeko zerbitzuburuaren txanda izan zen. Mirandak Berdintasunerako plana kudeatzeko eta zabaltzeko ereduaren



ESletan jarritako tauletako bat.

inguruko azalpenak eman zituen. Izan ere, Berdintasunerako planean hiru dimentsio, hoguei ardatz eta ehun ekintza jaso zituzten, eta 2021 eta 2024 urteen artean eraman behar dira aurrera. Horretarako, baina, funtsezkoa da kudeaketa-eredu bat ezartzea plana hedatzeko, Mirandak berak azaldu duenez: «Orain arte, ez zegoen horretarako figurarik ezta gobernantza-organorik ere. Lehendik ere bazeuden berdintasun korporatiboko unitatea eta berdintasun-batzordea, baina berdintasun-erreferenteak identifikatu genituen, hau da, erakunde bakoitzean esparru hori bultzatzeko funtzioa beteko zuten pertsonak. Hala, gaur egun berdintasunerako 25 erreferente daude. Baina, era berean, batzorde-organismoak eduki behar ziren, plana erakunde bakoitzean hedatuko bazen, eta, horretarako, berdintasun-batzordeak sortu ziren zerbitzu-erakunde bakoitzean». Mirandak nabarmendu du halako egitura bat izan ezean ezingo litzatekeela Berdintasunerako plana behar bezala hedatu eta gauzatu, eta horiei guztiei esker ari direla aurrerapausoak ematen.

## ESPERIENTZIAK PARTEKATZEN

Hala eta guztiz ere, berdintasunaren aldeko foroaren xede nagusia izan zen berdintasunaren alde Osakidetza barruan abiatu eta aurrera eramaten ari diren proiektuak aurkeztea eta erakundeetako langileen artean sarea osatzea, batzuek besteengandik ikasteko eta nobre erakundearen ezartzeko interesgarriak izan daitezkeen proiektuak ezagutzeko. Bederatzi egitasmo aurkeztu zituzten denera, eta esperientzia horiek guztiek bat egiten dute Berdintasunerako planean dimentsioaren, ardatzen edo ekintza bategin. Lehenengo mahaian, Arrate Iturralde Lehen Mailako Arreta Koordinatzaile Zuzendariordeak prebentzio, sustapen eta aboratzeko komunitarioko arloko erizaina aritu zen moderatzaile-lanetan, eta, bigarrenaren, berriz, Maite Paino Ospitaleen Koordinatzaile Zuzendariordeak zerbitzuburua, genero-indarkerian erreferentea. Izan ere, Mirandak adierazi duenez, bereziki asistentzia-arloko moderatzaileek parte hartzea bilatu zuten, berdintasunaren zeharkakotasuna eta

osasunari aurre egiteko duen garrantzia nabarmentzeko.

Zerbitzu-erakunde hauek hartu zuten parte foroan: Barrualde-Galdakaoko ESla, Tolosaldeko ESla, Arabako ESla, Donostialdeko ESla, Barakaldo-Sestaoko ESla, Bilbo-Basurtoko ESla, Ezkerralde-Enkarterri-Gurutzetako ESla, Bizkaiko Osasun Mentaleko Sarea eta Bidasoako ESla, eta gauzatu diren esperientziak honako hauekin dute zerikusia: berdintasunaren aldeko sentsibilizazioaren garrantzia; hizkuntza inklusiboa erabiltzearen inportantzia; emakume ikertzaileak haurren erreferente gisa ikusaraztea; emakumeen osasunaren arloko ikerketa bultzatzea; eskola-umeen eta gazteen sexu-hezkuntza; STIen (Sexu-transmisiozko Infekzioa) detekzio goiztiarra; generoa osasunaren determinatzaile gisa; genero-ikuspegia osasun mentalaren eremuan; eta emakumeen aurkako indarkeria matxistaren aurkako borroka. Bakoitza bere talaiatik, bere esperientzia propiotik, gainerakoentzako interesgarria eta baliagarria izan zitekeen edukia erakutsi zuten profesionalak jardunaldian, eta iritziak trukatzeko aukera ere izan zuten.

Parte-hartzeko eta Berdintasuneko Zerbitzuak Gotzone Miranda zerbitzuburua, Txaro Goikoetxea administraria, eta Lali Garcia eta Estela Sanz berdintasun-teknikariak oso pozik daude foroak izandako harrerarekin eta profesionalen parte-hartzearekin, iruditzen baitaie balio izan duela berdintasunaren alde ari diren harremanak sendotzeko eta oharazteko helburu beraren alde ari direla lanean. Espero dute hau beste hainbat foreoren abiapuntua baino ez izatea eta hurrengo deialdietan ere berdintasunaren inguruko interesa dutenek halakoetan parte hartzeko gogoia erakustea. Dena den, uste dute foroa baliagarria izan dela ere zuzendaritza-taldeen erakusteko zer-nolako arazoei egiten zaien aurre Osakidetza, eta zenbat lan egiten den esparru horretan. «Foroa lagungarria da berdintasunaren alde egiten den lan guztiari ikusgaitasuna emateko».

# ADIMEN ARTIFIZIALA NOLA BALIATU IKASTEKO

Adimen artifizialeko tresnak nola erabili eta horiek zer-nolako onurak dituzten azaltzeko jardunaldi batzuk egin dituzte urtarriean, online. Zehazki, osasun-ikerketak izan dituzte hizpide, batik bat. Bostehun lagunek parte hartu dute saio arrakastatsuan, eta Osakidetza intransentean dago ikusgai.

Ez bairik gabe, adimen artifiziala (AA) garrantzi handia ari da hartzen gaur egun bizitzako alor askotan. Ildo horretan, medikuntzara ere iritsi da, baina tresna horrek zertarako balio duen ez dute langile guztiek argi, ezta nola erabiltzen den ere. Hori dela eta, urtarriaren 23an *Adimen artifiziala, tresnak erabiltzeko sarrera praktikoa* izeneko online saioa eman zuten profesional batzuek; besteak beste: M. Angeles Cidoncha Moreno Osasun Saileko Erizaintzako zuzendariordeak eta Sendoa Ballesteros eta Iker Apraiz Biobizkaia Osasun Ikerketarako Institutuko eta Santa Marina Ospitaleko erizain eta berrikuntzan erreferente direnek. Horiez gain, Tecnalia ikerketa-zentroko profesionalak ere hartu zuten hitza AA osasun-ikerketan nola erabili azaltzeko. Zoom bidez izan zen saioa, eta, antolatzaileek nabarmendu dutenez, erantzun oso ona izan zuen: bostehun lagunek parte hartu zuten; are, langile batzuk saioan parte hartu ezinik geratu ziren, tokiak beteta. Grabatu egin zuten, eta orain Osakidetza intransentean dago, langile guztientzat.

Jardunaldiak zergatik antolatu dituzten galdetuta, Cidonchak azpimarratu du osasun-profesionalak ezinbestean

egin behar dutela aurrera ezagutzen, ikerketak ahalik eta ebidentziarik onenean oinarritu ditzaten. Alde horretatik, ikerketa sustatzeko helburuz martxan jarritako zenbait egitasmo ekarri ditu gogora: Nursing Research Challenge proiektua, zeinak ikerketa sustatzea duen xede, eta Zaintzako Jardunbide Egokiak Ezartzeko Programa, zeina Espainiako CCEC®/BPSO® programaren barruan dagoen. Azaldu duenez, estrategia bat garatzen ari dira zainketen arloan ikerketa translazionala eta diziplina anitzekoa sustatu eta koordinatzeko; hala, hura eguneroko praktika klinikoan integratzea da asmoa, eta herritarren osasunari buruzko erabakietan osasun-zainketen metodologia aplikatzea ebidentzian oinarrituz.

Halaber, hutsune eta erronka batzuk daude oraindik ere alderdi horretan aurrera egiteko: batetik, prestakuntza-maila nahiko eskasa dago, ikerketa-lerro eta -talde gutxi daude, distantzia handia dago teoriaren eta praktikaren artean, eta talde-lanak ibilbide motza egin du orain arte. Hori aldatzeko, abian jartzen ari dira profesionalak tresnak eta gaitasunak bideratuko dizkien egitasmoak, profesionalak gaitzeko eta ikerketa beren zeregin profesionalen txertatzeko,

baita ikerketan aktiboki parte hartu eta ikerketa praktikara eramateko ere.

## ZUHURTZIA GAKO

Nahiz eta adimen artifiziala ez den Osakidetza egunero erabiltzen, hura baliatzea ezinbestekoa izango den zenbait proiektu abiatu dituzte. Ballesterosek adierazi duenez, aurretik lan handia egin behar da AA erabiltzen hasteko: «Osasun-arloan adimen artifiziala erabiltzeak alde aurreko azterketa sakona eskatzen du, oraindik aztertzen ari diren zenbait erronka eta arrisku potentzial baitakartza». Zerrendatu ere egin ditu arrisku horietako batzuk: «Osasungintzan erabiltzaileak identifikatu litezkeen arriskuen artean, lehenik eta behin, AAren plataformetara igotzen diren datuen pribatutasuna eta segurtasuna daude. Ez da beti argi ge-

ratzen hodeiko tresnekin partekatzen diren datuak non ostatatzen diren edo nondik hartzen diren, eta osasun-zerbitzuetan erabiltzen diren pazienteei buruzko informazioa oso sentikorra ote den. Hala, «zuhurtziaz» jokatu behar dela nabarmendu du.

Baina zertarako balio du, zehazki, eta zer behar da horretarako? Apraizek eman du horretarako gakoa: makinak langileen «kideak» dira. «Makinak gure tresna nagusietakoak dira Osakidetza emandako osasun-laguntza arintzeko, baina ez dute kausalitatearen gaitasun kritikorik, ez eta gure esparruan hain beharrezkoa den gaitasun emozionalik ere. Horregatik, osasun-arloko profesionalak gure lana arintzeko eta hobetzeko tresna boteretsu izan baita adimen artifiziala, baina inoiz ez haren ordezkotza gisa».

Adimen artifizialaz baliatzea ez da askok uste bezain konplexua, Apraizen arabera, gaur egun plataforma eta interfaze errazak baitaude; OpenAI enpresaren ChatGPT eta izen bereko Perplexity jarri ditu adibidetzat. Halere, ohartarazi du tentuz erabili behar direla horrelako aplikazioak, ondo pentsatu behar dela zer informazio partekatu haiekin: «Hor sartzen da jokoan gutako bakoitzaren gaitasun kritikoa eta etikoa».

## ERRESPECTUA AA-RI

Adituen arabera, etorkizunean ezinbesteko tresna izango da lan egiteko, asko erraztuko baititu lan esparruko alderdi gehienak. Dena den, kontrakoa pentsatzen duenik ere bada, eztabaida sortu izan baita adimen artifizialak langileei tokia eta betebeharrak kenduko ote diz-

«OSASUN-ARLOKO PROFESIONALEK GURE LANA ARINTZEKO ETA HOBETZEKO TRESNA BOTERETSU GISA IKUSI BEHAR DUGU AA»  
**Iker Apraiz**

«SAIOAREN BALORAZIOA OSO ONA IZAN DA, PROFESIONALEK EMAN DIGUTEN FEEDBACK-A KONTUAN HARTUTA»  
**M. Angeles Cidoncha**

«ARRISKUEN ARTEAN, AA-REN PLATAFORMETARA IGOTZEN DIREN DATUEN PRIVATUTASUNA ETA SEGURTASUNA DAUDE»  
**Sendoa Ballesteros**



Iker Apraiz, M. Angeles Cidoncha eta Sendoa Ballesteros.

kien. Ballesterosen arabera, beldurra ez zaio, baina bai errespetua, lan egiteko modua aldatuko baitu, zalantzarik gabe: «Gure egunerokoan AA sartzeak gure lan egiteko modua irauliko du, eta, zalantzarik gabe, lan-eredu klasikoa hautsiko du, AAk orain arte gizakientzat gordetako trebetasunak ematen baitizkie makinei. AAren mugak gure irudimenean daude, eta prozesu horri pentsaera irekiarekin eta kontu handiz heldu beharko diogu».

Produktibitatea indartu bai, baina gizakiak ordezkatu ez, behinik behin zaintza lan garrantzitsuetan. Hori omen da adimen artifizialaren patua. Eta bide horretan profesionalen bidaide izan dadin, nola erabili irakatsi behar, ahalik eta etekinik handiena ateratzeko. Osakidetza ari dira pausoak ematen, eta hau hasiera baino ez da.



Nere Erkiaga, Oihane Arriaran eta Amaia Madariaga Gehiago Gara egitasmoaren sustatzaileak. GOIERRIKO HITZA

AMAIA MADARIAGA  
Medikua

“Heriotzak ez du etenik ekarri behar; geure haurrak gure egunerokoan daude, baina beste era batean”

Amaia Madariaga Zabala gernikarrak mediku dihardu Zumarragako ospitalean, baina badu beste zeregin garrantzitsu bat ere: Gehiago Gara egitasmoaren sustatzaileetako bat da, Oihane Arriaran eta Nere Erkiagarekin batera. Hil Argi elkartearen parte da ekinbide hori, eta haurren heriotzari ikusgaitasuna ematea dute helburu, besteak beste.

#### Zerk lotzen zaitu Hil Argi elkartearekin?

Hil Argi elkartearen Nere Erkiagak sortu zuen, 2018an. Hiru umeren ama naiz, eta nagusia, Elene, orain dela bost urte hil zen, 4 urte zituela, buruko minbizi baten ondorioz. Azken bost hilabeteetan zainketa aringarrietan egon zen Elene, eta Nere orduan jarri zen gurekin harremanetan. Hil Argi elkartearen barruan hainbat proiektu daude, eta horietako bat da bertso-ipuina

eskaintzea hiltzear dauden umeei. Horren berri eman zigunean, harritu egin ginen, baina proiektuan sartzearabaki genuen. Bertsozale elkarteko bertsolari batzuek egindako bertso-ipuina batzuk oparitu zizkioten Eleneri, eta hori izan zen gure lehenengo harremana elkar-tearekin.

Harrez gero, Nerek heriotza lantzeko duen moduagatik eta erakutsi digun hurbiltasunagatik, beti eduki izan dugu harremana harekin; orain dela bi urte, Eleneren ama eta osasun-langile naizen aldetik nolako beharrak ikusten nituen azaldu nion Nereri, bai hezkuntzan, bai osasungintzan eta bai udaletan zein elkarteetan ikusten nituen gabeziak. Zeozer sortu genezakeela pentsatu genuen, zeozer polita egin zitekeela. Bide horretan, Oihane Arriaran agertu zen; hari ere alaba nagusia hil zitzaion, Anette, 5 urte zituela. Eta hirurok hasi ginen Gehiago Gara proiektua sortzen, Hil Argi elkartearen barruan.

#### Zertan datza Gehiago Gara egitasmoa?

Hitz-jokoa da: haurren heriotza eta heriotza haurrekin lantzea biltzen du; haurren heriotzaren inguruko sentsibilitatea zabaltzea eta horri ikusgaitasuna ematea, eta haurrekin heriotzaren gaia naturaltasunez lantzea hezkuntzan. Hori da abiapuntua, eta mezu hori gizarteratu nahi dugu. Oihane eta biok beti utzi nahi izan dugu garbi egitasmo hau ez datorrela gure minetik, urrunago doala; guk gure dolua egin dugu jada, eta gizartearen beharretara zuzentzen dugu ekinbidea. Abenduaren 16an aurkeztu genuen Gehiago Gara, Donostian, eta zazpi talde omendu nahi izan genituen, uste dugulako haurren heriotza eta heriotza haurrekin modu egokian lantzen dutela. Talde horien artean, osasun-arloko bi zeuden: Gurutzetan Pediatria Zerbitzuan duten Etxeko Ospitalizazio Unitatea, osasun-asistentzia integrala emateagatik bizitzaren amaieran dauden haurrei eta beren familiei, eta Bilbo-Basurtuko ESIn jaiotzaren inguruko doluaz gida sortu duten adituen taldea. Horiez gain, Antzuolako herri eskola, Oiartzungo Udala, Pirritx,



Porrotx eta Marimotots, Tolosako haur liburutegia eta Gasteizko Hezkuntza fakultatea ere omendu genituen.

#### Zein egiteko dituzue orain?

Euskal Herrian seguru badirela halako lanak egiten dituzten talde gehiago, nahiz eta guk ez ezagutu, eta, horregatik, haiei guztiei esan nahi diegu beren berri emateko eta laguntzeko zabal-kuntza horretan prest gaudela. Osasungintzan, hezkuntzan, udaletan nahiz elkarteetan zabaldu nahi dugu asmoa. Orain, *mailing* bat prestatzen ari gara, hezkuntzaren alorrean gure berri emateko; dagoeneko ikastetxe batzuk jarri dira gurekin harremanetan. Orientatzailerak egiten dugu, ez dugu hitzaldirik ematen; pedagogia landu nahi badute eskolan, erreferenteak ematen dizkiegu.

#### Hain zuzen, eskolei laguntzen diezue heriotzaren gaia haurrekin lantzen?

Bai. Dagoeneko ikastetxe batzuk hasi dira apurka-apurka lan hori egiten. Bi lan-mota daude, profesionalak diotenez: batetik, protokoloak sortzea, eskola-komunitateko kideren bat hiltzen denerako, momentu hori nola kudeatu jakiteko eta familiari nahiz ikasleari laguntza nola eskaini ezagutarazteko; eta, bestetik, pedagogia dago, lan prebentiboa, modu naturalean lantzea heriotza, behartu gabe. Izan ere, askotan irakasleek eta gurasoek beldurra diote heriotza lantzeari, eta gakoa da haurrekin gaia ateratzen dutenean nola jorratu jakitea. Ildo horretan, EHuren Udako Ikastaroetan hezkuntzari begirako ikastaro bat emango dugu Donostian, uztaile hasieran.

#### Eta osasungintzan eman duzue pausorik?

Hasi gara bidea urratzen, baina pixkanaka ari gara. Pediatrekin sortu nahiko genuke lantalde bat, haurren heriotzaren gaiari lotuta.

#### Haurren heriotza lantzea da egitasmoaren xedeetako bat. Zeuen kasuan, Elene hil zenean sumatu zenuten baliabide-falta hori? Tabua

«ESKUALDE GUZTIETAN BEHAR DIRA HAURENTZAKO ZAINKETA ARINGARRIAK»



#### zen horretaz hitz egitea?

Jendeak horrelako egoeretan inoiz ez dauka asmo txarrik, ez dizute minik egin nahi, baina erantzun desegokiak izaten dira batzuetan. Heriotzaren gaia tabua denez eta askotan gizartearen beldurrak sortzen dituzenez, ez dugu jakiten isiltasun hori nola maneiatu. Helduon beldurrak dira, ez umeenak, eta helduok prestatu behar dugu umeak hobeto hazteko gai horretan.

#### Zer falta da, oraindik ere?

Nik neuk, Eleneren guraso gisa, eskualde guztietan haurrentzako zainketa aringarrien behar handia ikusi nuen; beti egongo gara eskertuta gure alabaren kasua tratatu zuten profesionalekin, baina ez ziren pediatrik. Orain, gai hori Osakidetza plan estrategikoaren barruan dago, aurrera doa, nora jo egongo baita eskualde guztietan, nahiz eta Gurutzetako ia izango den beti erreferente nagusia.

#### Zu ere erreferente bihurtuko zinen beste guraso batzuentzat, ezta?

Donostian egindako prentsaurreko horretara, aitortutako taldeez gain, familiak ere gonbidatu eta elkartu genituen; oso hunkigarria izan zen. Aurretik ez genuen elkar ezagutzen, baina bat-batean lotura berezia sortu zen, eta guraso haiek izugarri eskertu zuten dena, haien umeak ezagutu gabe gogorarazten genizkielako. Izan ere, guk sinisten dugu heriotzak ez duela etena ekarri behar. Askotan, norbait hiltzen denean, erreparo handia ematen du horretaz hitz egiteak, eta are gehiago ume baten kasuan, eta egun hori auktora paregabea izan zen. Nahiz eta aspaldi hil gurekin jarraitzen dute, beste modu baten bada ere. Horri ikusgarritasuna emateko gure minak leuntzen laguntzen du; irtenbidea ez da ahaztea edo ikusezinarena egitea.



Simão Mendes ospitalean egindako ebakuntza bat.

## GINEA-BISSAURA JOATEKO BIGARREN DEIALDIA, ABIAN

Osakidetzako langileak behar dituzte Ginea-Bissauko Simão Mendes ospitale nazionalen arta hobetzen laguntzeko, Osasun Globala programaren barruan. Erizainak eta laborategiko espezialistak behar dituzte, bereziki. Bitik lau hilabetera pasatzeko egonaldiak dira. Osakidetzarekin duten kontratuari eutsita, langileek soldata bera izango dute.

2022an jarri zuten martxan Osasun Globala izeneko programa Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak, Osakidetzako eLankidetzako Garapenerako Lankidetzaren Euskal Agentziak eta Aida Ayuda, Intercambio y Desarrollo elkarteak. Ekinbidearen helburua da Ginea Bissauko osasun-sistemaren eta, bereziki, Simão Mendes ospitale nazionalaren kalitatea eta efizientzia hobetzea, eta, nahiz eta luzera begirako programa izan —lau urterako ondu zuten—, hitzarmena fruituak ematen ari da dagoeneko. Orain arte 30 profesio-

nal, gehienak Osakidetzako langileak, aritu dira Simão Mendes ospitalean hango langileekin batera, eta ospitalea aurrerapausoak ematen ari da orduetik. Bigarren deialdia abian da dagoeneko, eta Ginea-Bissaura laguntzera joateko prest dauden Osakidetzako profesionalak behar dituzte horretarako. Aurten, erizainak eta laborategiko espezialistak behar dituzte batez ere, baina gainera profesionalak ere parte har dezakete, hala nola anestesian, kirurgian, barne-medikuntzan, erradiologian eta kudeaketan adituak direnak. Erizainek lau hilabeteko egonaldia egin behar izaten

dute gutxienez, eta gainerako langileek, berriz, bi hilabetekoa; dena den, ahalik eta egonaldirik luzeena egitea da asmoa. Laguntzera doazen profesionalak Osakidetzarekin duten kontratuari eutsiko diote; hau da, soldata bera izango dute. Gainera, bidaia, aseguruak eta ostatua programak finantzatu ditu.

### BIZI-ITXAROPENA: 58 URTE

Afrika Mendebaldean dago Ginea-Bissau, eta premia larriari dagoen herrialdea da: Osasunaren Mundu Erakundeak argitaratutako datuen arabera, bizi-itxaropena 58 urte zen 2020an, eta biztanleriaren erdiak baino gehiagok —bi milioi biztanle ditu— 15 urte baino gutxiago du. Hain zuzen ere, Simão Mendes ospitale nazionala da herrialdeko erreferentziako ospitalea. Gaur egun, herrialde horretako amen hilkortasun-tasa munduko handienetakoa da, ehun erditzetatik batean emakumea hiltzen da. 720 ohe eta zortzi asistentzia-zerbitzu ditu, eta oso espezialista gutxi. Horrez gain, zerbitzuak koordinatzeko ere gabezia handiak dituzte, eta pazienteei egiten dizkieten proba diagnostikoak ez dira fidagarriak. Ondorioz, tratamendu empirikoak jartzen dizkiete gaixoei, eta hilkortasun-tasa oso handia da.

Programa martxan jarri zutenetik, agerikoak dira ospitaleak egindako hobekuntzak: asistentzia hobea da orain, jarraibideak eta errutinak dituzte, ospitalea kudeatzeko lanean ari dira eta tratamendu aurreratuagoak ezartzen dizkiete pazienteei. Gainera, lau adingabe Gurutzetako Ospitalera eraman dituzte, han ez dituzten tratamenduak eskaintzeko eta bizimodu hobea bermatzeko.

Parte hartzeko, bete <https://www.elankidetzak.euskadi.eus/osasun-globaleko-ginea-bissau-euskadi-lankidetzaprograma/webela01-eduki/eu/> webgunean dagoen formularioa edota idatzi [info.cooperacionsanitaria@osakidetzak.eus](mailto:info.cooperacionsanitaria@osakidetzak.eus) helbide elektronikora. Osakidetzako intransentean ere eskuragarri dago informazioa.



**AINHOA ETXEBARRIA**  
Basurtuko Ospitaleko  
erizaina

### Nola izan zenuen programaren berri?

Ismael Diez del Val ospitaleko zirujauarengatik; hura da programaren koordinatzailea. Beti gustatu izan zait boluntariotzan aritzea eta kulturak ezagutzea. Beraz, aukera ezin hobea ikusi nuen, erizaintzak beste mundu batekin elkartzen ninduelako.

### Zer egiten zenuen han?

Goizero joaten ginen ospitalera zirujaua, anestesista eta hirurok. Han egunero desberdina zen, ez baitute hemen daukagun antolamendua. Hala ere, egun batzuetan hainbat

kirurgia egiten ziren, hala nola herniak, prostatak, apendizitisak, eta abar. Zesareak egiteko 24 orduko talde bat ere badago.

### Zer ikusi zenuen hara iristean?

Beste mundu bat ikusi nuen, ezin baita konparatu. Azken finean, munduko herrialderik txiroenetako bat da. Ni hiriburuan izan nintzen, eta herriak ahaztuta daude. Herrialdea ez dago ondo; zer esango dut Afrikako herrialde bati buruz? Ustelkeria dago nonahi.

### Behar dira horrelako egitasmoak?

Bai, noski. Ez bakarrik irakats diezaiekegunagatik, baizik eta geuk ere ikasten dugun guztiarengatik; ez soilik lan arloan, baita balioetan ere. Izan ere, egia da guk asko irakatsi diezaiekegula, eta hori da proiektu honen helburua, baina uste dut norberak asko ikasten duela eta hemen dugun guztia baloratzen ikasten duzula.

### Berriz joango zinateke?

Bai, itzuliko nintzateke. Esperientzia hori ez dut inoiz ahaztuko. Nire taldea sekulakoa izan zen, bizipen honen zatirik garrantzitsuenetako bat. Hango

jende askorekin ere berriro elkartu nahiko nuke. Proiektu honek aurrera nola egiten duen ikustea gustatuko litzaidake.

### Zer esango zenieke beste langileei programan parte har dezaten animatzeko?

Gogotsu joan daitezela, baina ematera ez ezik baita jasotzera ere. Haiek salbatzera goazela uste dugu, eta ez da horrela. Gure ekarpena egingo dugu, eta gauza berriak erakutsiko dizkiegu, betiere materiala, instalazioak, eta abar..., ez baitute zerikusirik hemen ditugunekin. Gainera, bizikideekin taldea egitea oso garrantzitsua da. Izan ere, niretzat zutabe handia, funtsezkoak izan ziren bizipen horiek.

### Norekin gogoratzen zara bereziki?

Esperientzia ahaztezina egin zuten pertsona hauek aipatu nahiko nituzke: Natalia, Josean, Carla, Javi, Estela, Maria, Aiala, Aissato, Nilson, Anestesia Taldea, Maria, Jonathan, Boxing Suku Bissau, Joana, Ignacio, Filipa, Caco, Divino, Rufina, erizain ikasleak eta hainbeste estimatzen ditudan pertsona guztiak. Bihotzez, mila esker guztioi!



**JOANA DE MIGUEL**  
Basurtuko Ospitaleko  
medikua

### Zergatik erabaki zenuen joatea?

Betidanik izan dut argi garapen proiektuetan lagundu edo lan egin nahi nuela. Atzerrira joatea lankidetzan aritzeko beharrezkoa ez den arren, beti izan dut bidaiatzeko eta askotariko kulturak esploratzeko interesa. MSF Mugarik Gabeko Medikuek erakundeak laguntza bilatu zuten COVIDak Perun utzitako larrialdiari aurre egiteko, eta Osakidetzako profesionalak bat egin zuten, Eusko Jaurlaritzaren eta eLankidetzako euskal agentziaren elkarlanari esker. Proiektu horretan parte hartu zuten jendearekin hitz egin nuen, eta oso pozik zeuden, gauzak

ondo joan zirelako. Ondoren, eLankidetzako webgunean deialdia ikusi nuen, eta orduan animatu nintzen. Programa hasi zuten talde iraunkorrek kideetako bat izan nintzen; hiru lagunek urte osoa pasatu genuen han, bi medikuk eta erizain batek. 2022tik 2023ko martxora arte izan nintzen Ginea-Bissau.

### Zein zen zure egitekoa?

Larrialdietako medikuntzako zerbitzuan aritu nintzen. Gure lana lantaldeetan integratzea eta errutinak ezartzea zen. Hango osasun-profesionalekin batera egiten genuen lan, eta haien eguneroko zereginetan laguntzen saiatzen ginen: kasu kliniko konplexuen bisita elkarrekin eginda eta eztabaiden moduko jardueretan ere parte hartuta. Bestalde, protokolo eta erantzun programatikoak sortu ziren herrialdeko osasun-arazo garrantzitsuetarako, eta gai espezifikoei buruzko prestakuntza saioak egin genituen.

### Zer gaitz tratatzen zenituzten?

Egunerokoan ikusten genituen gaixotasun gehienak patologia infektzioak ziren, horietako asko gure inguruan prebenitu daitezkeenak jada, eta

gaixotasun kardiobaskularrak ere bai, bizimoduarekin (dieta, ariketa fisiko) lotura handia dutenak.

### Zertan laguntzen dute horrelako ekinbideek?

Funtsezkoak dira osasun-erronkei aurre egiteko eta mediku-arreta ekitatean jasotzen dutela sustatzeko. Munduko osasun-arloko profesionalak elkarrekin eragutzak eta esperientziak trukatzera errazten dute. Gainera, hango osasun-sistema indartzen laguntzen dute, prestakuntza, baliabideak eta laguntza teknikoak emanez.

### Berriz egingo zenuke?

Bai, esperientzia ahaztezina izan baitzen. Egoera errepikatzeak harrera erraztuko lidakeela uste dut, testuinguru ezagutzen dudalako jada. Gainera, bueltatuko banintz, aurretik ikasitakoak sendotuko nuke, eta egindako hutsegiteak saihesten lagunduko lidake. Niretzat egun bakoitza erronka bat zen, eta asko ikasi nuen bizipen hartan. Eguneroko gaixotasun gehienak patologia infektzioak ziren, horietako asko gure inguruan prebenitu daitezkeenak jada, eta



# “Idea eta jokabide suizidak dituzten pertsonak sarritan nahaste psikiatrikoak eta estres mentala jasaten dituzte”

Gizarteko suizidio-tasak gora egiten du adin segmentua helduagoa den heinean, baina gazteen artean, heriotza eragiten duten faktoreen artean zerrendaren goiko aldean dago. Bi alderdi horien inguruan gogoeta egin du Jon Garcia Ormazak, Bizkaiko Osasun Mentaleko Sareko psikiatrak.

## Suizidioaren prebentzioa lantzeko garaian, nolako aldagaiak hartu behar dira kontuan?

Suizidioa kausa anitzeko fenomeno konplexua da. Pertsonaren faktore indibidualak eta ingurune faktoreek esku hartzen dute. Faktore pertsonalek —genetika, nahaste psikikoen presentzia, trauma eta estres-gertakarien historia, besteak beste— jokabide suizidak izateko arrisku basala baldintzatzen dute. Pertsonak ingurunearekin duen elkarrekintza (interakzioan), estresa eta sufrimendua sortzen dira etengabe, eta, sufrimenduaren intentsitatea larria denean, garrantzi handia dute norbanakoak nolako estrategiak darabiltzan erregulazio emozional eta kognitibo eraginkorra bideratzeko.

## Batez beste, suizidio-bidezko zenbat heriotza jazo ohi dira urteko? Pertsona-sosla jakin bat nabarmen-tzen da gainontzekoen aldean?

Intzidentzia-tasari erreparatuta, gure ingurunean 100.000 biztanleko be-deratzi suizidio daude urtean, gutxi gorabehera. 30 urtetik beharagoen artean, intzidentzia txikiagoa den arren,

minbiziaren ostean bigarren heriotza-kausa nagusia da. Intzidentziak gora egiten du 80 urtetik gorako gizonen artean, 100.000 lagunetik berrogeikoa baita. Soslaiari dagokionez, lau pertsonatik hiru gizonak dira; eta suizidioz hiltzen diren pertsonen erdiak 40 eta 60 urte artekoak dira. Norberaren sufrimenduaz hitz egiteko eta laguntza eskatzeko erresistentzia da gizonezkoen arrisku handiagoaren arrazoiak, beste alderdi soziokultural batzuen artean.

## Gazteen heriotza eragile nagusia da suizidioa. 30 urtez azpikoek tasak zer-nolako bilakaera izan du azken urteetan?

Ezin dugu esan heriotzek gora egin dutenik, baina jokabide-suizida gero eta gehiago detektatzen ari gara, suizidio-saiakerak ere hartuta. Hori ez da zertan porrota izan, suizidio-jokabide gehienak ez dakizkigulako detektatzen oraingoz: gutxi gorabehera gure ingurunean suizidio-saiakeren % 10 soilik detektatzen dugu. Esan dezakegu, beraz, suizidio-arriskua dutenak haute-mateko konpetentzia hobek ditugula, eta arriskua dutenek pentsamendu

hori partekatze erresistentzia gutxiago dutela.

## Nolako arrazoiak egon ohi dira suizidioen atzean?

Idea eta jokabide suizidak dituzten pertsonak sarritan nahaste psikiatrikoak eta/edo estres mentala jasaten dituzte. Ez dago arrazoi bakarra. Suizidio-jokabideak maizago gertatzen dira estres-faktoreek eta osasun-arazoen artean, sufrimendu eta etsipen intentsitate biziak sortzen baitira. Depresioa da nahasmendurik ohikoena, eta askotan diagnostikatu eta tratatu gabe geratzen da. Zorionez, osasun mentala modu aktiboan kudeatzen duten pertsona gehienek beren bizitzarekin aurrera egiten dute.

## Arrazoi horiek aldatzen dira adin-segmentu bakoitzean?

Arrisku- eta babes-faktore batzuk daude jokabide suizida izateko probabilitatea areagotzen edo murrizten dutenak. Faktore horiek, intrapertsonalak eta sozialak edo pertsonartekoak izan daitezke. Gaztetan, trebetasunak faltan izan ditzakete autoerregulazio emozional eta kognitibo eraginkorra bideratzeko.

«SUIZIDIOAREN PREBENTZIORAKO EKIMENAK ERAGINKORRAK IZAN DAITEZEN, ESPARRU BAT BAINO GEHIAGO KONBINATU BEHAR DIRA»



JON GARCIA  
Psikiatra Bizkaiko Osasun Mentaleko Sarean

Zaharretan, berriz, nahasmendu psikiatrikoek eta, batez ere, depresioak hartzen dute garrantzia. Badakigu adinekoetan diagnostikatu gabeko eta beraz tratatu gabeko depresio asko dagoela. Depresioak etsipena eragiten du, eta horrek, bakardade testuinguru batean, suizidio-arriskua areagotu dezake.

Autoestimua, komunikazioa, arazoei aurre egiteko jarrera eta babes-harmanak garatzeko gaitasuna babes-faktore garrantzitsuak dira haur eta nerabeetan. Osasun fisiko eta emozionala, depresioaren diagnostiko eta tratamendu goiztiarra, eta kidesun sentimendua eta gizarte-inplikazioa inportanteak dira zahartzaroan.

## Suizidioarekin lotutako jokabideak aztertze orduan, nolako jokabideek eskatzen dute arreta berezia?

Alarma-seinaleak edo jokabideak hiru taldetan sailka ditzakegu. Lehenik, hiltzeko edo buruaz beste egiteko gogoia jakinaraztea; suizidatzeko planak egitea; hau da, horretarako metodoak bilatzea. Zurt jokatu behar dugu, iruzkin, mehatxu eta planak sare sozialetan egon daitezkeelako. Bigarrenik, badira alarma-seinale psikologikoak ere: min psikikoa, etsipena, karga izateko pertzepzioa eta norberarekiko etsaitasuna sentitzea. Eta, azkenik, jokabideak eta seinale fisikoak ere alarma-seinale ohikoak dira: konektagarritasun txikia izatea (kide izateko sentipen eskasa eta gizarte-inplikazio urria); loaren nahasmenduak edukitzea (lo egin ezina bereziki); suminkortasuna; alkohol nahiz droga gehiago kontsumitzea joera; gauzak oparitzea, agurtzea edota sare sozialak ageriko arazoirik gabe ixtea...

«EZIN DUGU ESAN HERIOTZEK GORA EGIN DUTENIK, BAINA JOKABIDE-SUIZIDA GERO ETA GEHIAGO DETEKTATZEN ARI GARA, SUIZIDIO-SAIAKERAK ERE HARTUTA»

## Gizarte-unitateek (familiek, lagunartek, ikastetxeek, erakundeek) nolako rola jokatzeko dute auzi horretan?

Suizidioaren prebentziorako ekimenak eraginkorrak izan daitezke, esparru bat baino gehiagokoak konbinatu behar dira. Beste batzuen artean, osasunaren, hezkuntzaren, lanaren edo komunitatearen eremuko esku-hartzeekin osatu behar da. Jokabide suizidaren prebentzioak guztiok inplikatzeko gaitu; okerra da beti arazo medikoa dela pentsatzea.

Komunitate osoari zuzendutako esku-hartzei «unibertsal» deritzogu. Horien artean aipa ditzakegu arriskuak eta babes-faktoreak ezagutzea, alarma-seinaleak detektatzen jakitea eta laguntza bilatzen jakitea; edo suizidio asko dituzten leku publikoak —hotspotak— ziurtatzea. Suizidioaren prebentzio komunitarioaren eredu da Getxoko Zurt! ekimena. Hezkuntzaren esparruan garatu beharreko neurri unibertsalak ere sinpleak eta eraginkorrak dira. Hezkuntza Sailak bere gain hartu du erronka eta laster suizidioa prebentziorako programa aurrerakoa izango dugu eskoletan. Osasungintzan, biztanleriak eskura dituen pilula kopurua hobeto kontrolatzea neurri unibertsal bat izango litzateke.

Jokabide suizidak garatzeko arriskua dutenak kolektibo zaurgarriak dira; besteak beste: nahaste psikiatrikoak pairatzen dituztenak, nerabeak, adinekoak, gaixotasun kronikoak dituztenak, espetxeratuak, indarkeria sexistaren biktima diren emakumeak... Eta horien lan egiten dutenek trebetasun bereziak behar dituzte jokabide suizidaren arriskua ahalik eta arinen detektatzeko. Prebentzio-maila horri selektiboa deritzogu.

Azkenengoz, gaur egun edo iraganeko suizidio-jokabideak izan dituztenekin egiten diren esku-hartze espezi- fikoei «prebentzio adierazia» deritza. Horretan aritzen gara osasun mentaleko profesionalok.



# Zeren atariko?

Gaur egun, beharbada inoiz baino gehiago, denok jabetzen hasi gara gure gorputzaren adierazpenen garrantziaz. Gure hitzik gabeko jarrerak, postuak, keinuek zenbat komunikatzen duten, gure azalak zenbaterainoko informazioa jasotzen eta ematen duen ia konturatu gabe. Horretaz jabetzeak gero eta gehiago laguntzen gaitu gure erotikan hobeto murgiltzen, gure gogoak adierazten eta modu berean gure beharrik sakonenak azalarazten.

Gorputzaren bidez gauza asko komunikatzen dugu. Nahi eta nahi ez.

Sarri, begirada batek gure mingainak baino gehiago adierazten du; gure isiltasunak berba gehiago gure solasaldi luzeak baino. Komunikazio erotikoa ere modu askotan sor daiteke: bat-bateko irri bat, bata bestearen kontrako igurtzia, elkarrekin dantzatzea, paseoan besotik helduta, eskua bestearen gerrian jarrita, *txitxemakak* edo atximurkak egiten albotik pasatzean, probokazioak urrunetik, keinuak goizeko komuneko ispiluan, lapurtutako musuak umearekin jolasean, laztan arinak afaria presatzen, besteari aurpegiko zikinkeria garbitzean...

Komunikazio mota horri kasu gutxi egiten diogu, nahiz eta gero hainbat plazer eta ulertezinen informazio iturri izan.

Andreok zein gizonok, sarketan murgildurik egon arren, saiatzeko gara ahaztutako leketan xamurtasuna berreskuratzen, eta gorputzarekin gure arteko komunikazioa bideratzen. Baina ez da

baterre erraza izaten. Lantzen ditugun jokabide asko —azalean ematen diren hainbat laztan, ukitu, jokotxo, zurrupada, azala azalaren kontrako borroka goxo, haginkadatxo...— gehienetan koitoaren aurretik ematen dira, eta sarri koittoa izaten da joko horien helburua. Hau da, hasieran «jola ibili behar dugu gero benetako jokabideari eusteko», «berotu lehenago gero behar den moduan sartzeko».

Eta horrela gertatzen da; bikote gehien artean horrelako jokoak izaten direnean, zalantza gabeko ikurrak izaten dira koitoaren presentzia gertu dagoela. Ezinbestekoa!

Koittoa nahi eta nahi ez garrantzitsuen bihurtzen da, beste joko guztiek bide egiten dute. Egoera horrek askotan leku deseroso batera eramaten gaitu: «Gogotsu eta gustura nago jolas horiekin, baina uko egingo diot jokoari, datorrena (hau da, koittoa) ez zaidalako gustatzen». Horren ostean, desio falta ez da izango harritzekoa. Paradoxikoa, ezta?

Guk egoera honi «etengailu erotikoa» deitzen diogu. Etengailua arau bat da; arau horri buruz ez da berbarik, baina arau horrek bikote askoren harreman erotikoa markatzen eta baldintzatzen du. Etengailu horrek posizio bi baino ez dauzka: piztuta edo amatatuta. Piztuta dagoenean, bikote kideen eremu erotikoa dagozkien jokabide erotikoa «guztiak» izaten dira, koittoa azkenetarikoa izanik. Amatatua badago, ezin da inolako jokabide erotikorik izan, baterre ez.

Bikotea «etengailuaren» tiranian bizibada, bikote kide askok sentitzen dute benetako beharrak eta desioak ez direla kontuan hartzen. Horrelako sentazioek askotan elkar deskalkifikatzen eramatzen gaituzte —«berotzen nauzu, eta kanpin denda ipinita uzten nauzu», «ezin baduzu amaitu ez hasi...»— edo baita ere elkarrengandik urruntzen.

Etengailu gabeko bikote-sistemetan errazagoa da itsaso zabalean igeri egitea. «Bakarrik gura dut zure gorputza nirearen kontra biluzid sentitzea», «gaztetan hasi ginen moduan gura dut, bakarrik gerritik gorako laztanak eta arropak kendu gabe», «musuka nazazu masturbatzen naizen bitartean», «masaje baten truke xurrukatuko dizut gorputz osoa», «nire bagina uzten dizut, baina ez eskatu gehiagorik», «gaur eskuarekin izan beharko du, ez nago bestelako kontuetarako eta», «musu batzuk eta lolo, e?».

Eskerrak komunikazio erotikoa *continuum* den! Komunikazio-mota horrek bion arteko bidea errazten du, eta batez ere erregistro erotikoa zilegiak, asegarriak, maitagarriak eta gozagarriak izatera laguntzen du. Bikote bakoitzak eta pertsona bakoitzak topatu behar du zein diren bere baliabideak, etengailua ez nagusitzeko gure harremanetan.

**BEGIRADA BATEK GURE MINGAINAK BAINO GEHIAGO ADIERAZTEN DU; GURE ISILTASUNAK BERBA GEHIAGO GURE SOLASALDI LUZEAK BAINO.**

## 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

- Berrizatuak, berrituak.
- Azala kendu. Kitatzeke dagoena.
- Gisua. Lohihartzeko.
- Nonbait. Ausartasuna agertzen duena.
- Grezia klasikoko olerki lirikoa. Kanpo utzia, salbuetsia.
- Herri hizkeran, eta. Ziurra. Lehenengo letra.
- Bokala. Berdinik, kiderik edo lagunik ez duena. Ez eme.
- Saudi Arabiako hiriburuko herritarra. Nafarroako ibaia.
- Detektagailu mota. Gipuzkoako hiria.
- Urteko hamaikagarren hilabetea. Irtēn, jalgi.

### Goitik behera

- Ezkioko herritarra.
- Afrikako estatua. Joan den urtean.
- Ibarra, harana. Badago.
- Bataren eta bestearen. Nafarroako ibaia.
- Juntagailua. Basamortu.
- Rutenioa balio du. Atsekabea edo mina malkoak isuriz eta eskuarki aineaz adieraztea.
- Kontsonantea. Lerro zuzena bezalakoa ez dena, okerra.
- Izabako herritarra. Bokala.
- Zubereraz, orbandua, lohitu. Idi, hitz elkartzeetan.
- Ur asko duena. Baita.
- Arabako herria, Asparrenan. Diosal hitz.
- Itsas zabaleko arrantza lekua. Aranondoen fruitua.



## ESTILO LIBURUAN BARNA

### HAUETAKO ZEINETAN HOBETSI DA HIZKERA INKLUSIBOA?

- Mundu guztiko hainbat legegizon ospetsu bilduko dira Gasteizko bilkuran.
- Errenta aitortpena egitera joan zenean zenbat seme zituen galdetu zioten.
- Lili Elbe danimarkar transgenero emakumea, sexu berresleitze kirurgiari men egin zion lehenengo pertsona izan zen.
- Auzokideek salatu egin dute osasun-zentroan elbarrientzako aldaparik ez egotea.



Adibide eta azalpen gehiago estilo liburuan bertan.

## ERANTZUNAK

**Erantzuna**  
 a) aukeran legetari izan beharko litzateke, b) aukeran seme-alaba eta d) aukeran desgaitasuna duen pertsona. (Ikusi Osakidetza Estilo Liburu > Hizkera Inklusiboa, 78. orria).

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



23.korrika

# HARRO HERRI

Irundik Baionarat  
2024ko martxoaren 14tik 24ra

# OSAKIDETZA korrikan



Goierri-Urola Garaiko ESIA



Elgoibarko Osasun Zentroa



Arabako Osasun Mentaleko Sarea



Mendaroko Ospitalea



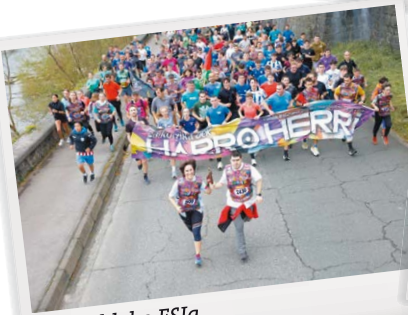
Eibarko Osasun Zentroa



Bilbo-Basurtuko ESIA



Debagoieneko ESIA



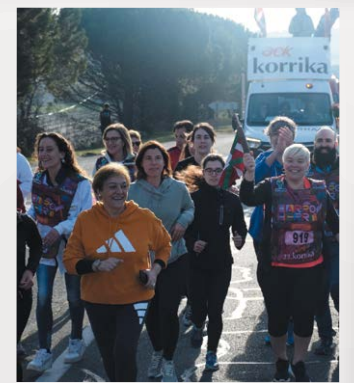
Tolosaldeko ESIA



Barrualde-Galdakaoko ESIA



Arabako ESIA



Arabako Errioxako ESIA



Bizkaiko Osasun Mentaleko Sarea



Torrekua eta Eibarko Ospitalea



Bidasoko ESIA



Donostialdeko ESIA



Mallabiako Osasun Zentroa



Olarizuko Osasun Zentroa

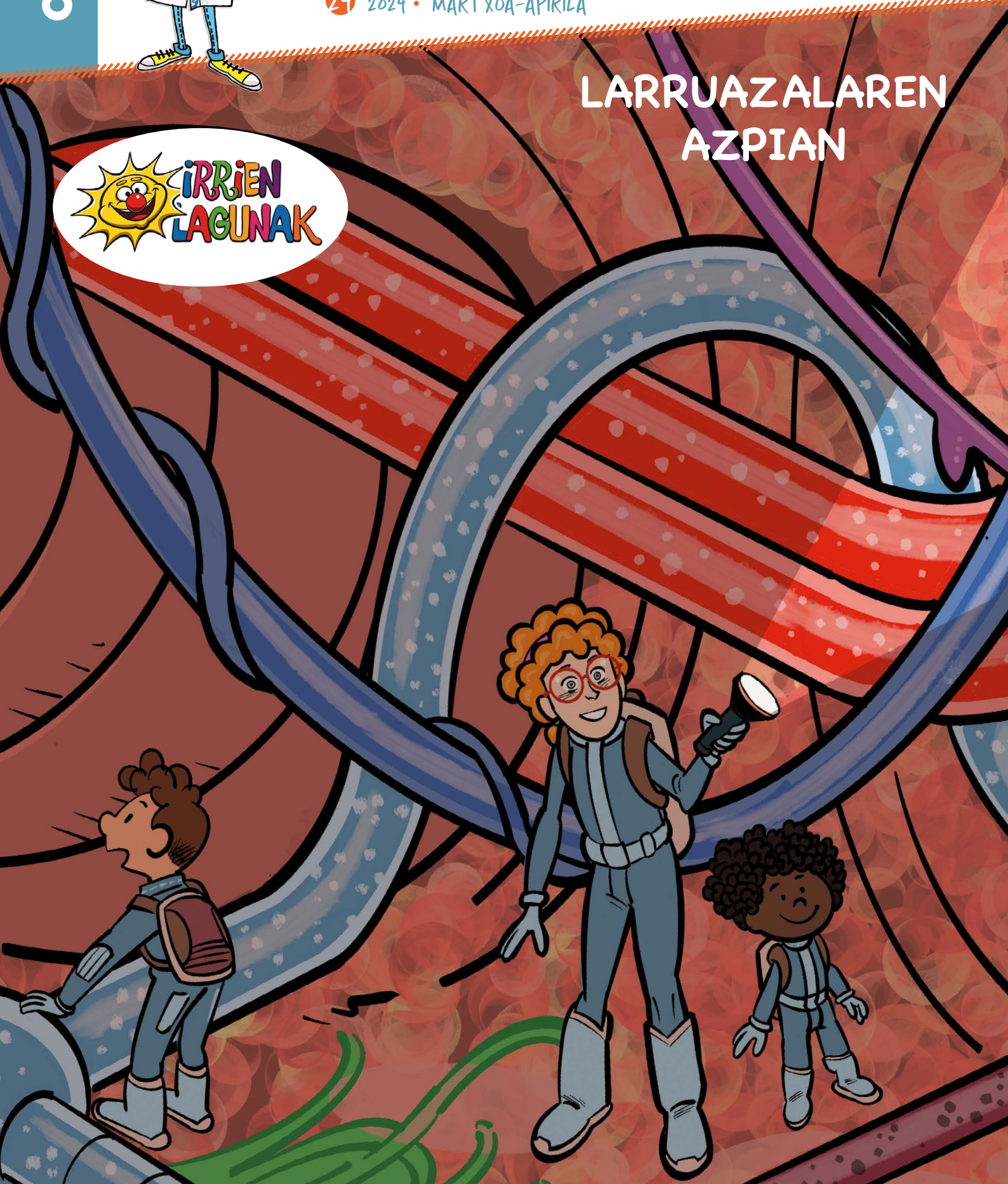


# tiritatxo

Pediatraren aholkuak haurrentzat eta familientzat

24 2024 • MARTXOA-APRILA

## LARRUAZALAREN AZPIAN



# tiritatxoaren aholkuak

## LARRUAZALAREN AZPIAN

LURRAZPIKO SEKRETUEN GISAN,  
GORPUTZEKO LARRUAZALAREN AZPIAN  
MILAKA SEKRETU DITUGU GUK ERE.

ZULOETAN SARTU ETA ATERA, HATZAK,  
LIKIDOAK ETA GASAK...

TUNELETAN BARRENA

BOR-BORKA KORROKAK!

BADIRA AUTOBIDEAK ETA  
ERREPIDEAK, MUNDUARI  
BI BIRA EMATEKO ADINA ETA  
GEHIAGO! HAIETAN KORRIKA  
DABILTZA ODOLA ETA HAREN  
LAGUNTZAILEAK; ALDE BATERA ETA  
BESTERA, PIXA ETA PUZKERRAK  
ERE ATERA DIRA OSTERATXOA  
EGITERA!

Mapa zabal bat ere bada gure  
gorputza. Behatza kopeta  
erdian jarri xut, eta eraman  
ezazu oin puntetaraino.  
Nolako lurraldeak bisitatu dituzu,  
zein oihan zeharkatu eta  
zenbat altxor topatu?

BADIRA ZUTIK EUSTEN  
DIGUTEN ZUTABEAK ERE.  
GURE HEZURREN ERDIAK  
ESKUETAN ETA OINETAN DAUDE,  
HORREGATIK DIRA  
DANTZARAKO HAIN TREBE!  
ETA... IPURDIAN  
HEZURRIK BA OTE?

AUTOEN ABIADURAN DOAZEN  
MEZU BITXIAK ETA TXIMISTAK  
BEZAIN ARIN MUGITZEN DIREN  
IZPIAK...  
BIRIKAK PUZTU-PUZTUTA,  
ZIZPURUKA,  
ASTINDU TITIAK.



# DENBORA-PASAK

## SEGIDAK

Osatu segida laukitxo bakoitzean dagokion barazkia marraztuz.



--	--	--



--	--	--



--	--	--



--	--	--



--	--	--



--	--	--

**IRRiA**  
ALDIZKARIA



Irrien Lagunon edo IRRiA aldizkariaren inguruko informazio gehiago nahi izanez gero, deitu 902 820 806 telefonora edo bisitatu [www.irrienlagunak.eus](http://www.irrienlagunak.eus) webgunea.