

Laia Casadevall Castañé

AMATASUN ASKEAK



ERDITZE ERRESPECTATUA

“Ttikia nintzenetik izan nahi nuen emagina. Etxeko erditzeekiko interesa izan dut betidanik, etxean erditzearen eta erditze-etxeen inguruko hainbat dokumental ikusi nituen eta argi nuen hor zegoela nire erronka profesionala. Ikasketetan murgildu nintzenean argi ikusi nuen etxeko erditzeetan bermatzen zela testuingururik hoberena emakumeok errespetuz erditzeko eta emaginok gure lana autonomiaz egiteko”.

“Sistemarentzako ekonomikoagoa da etxean erditzea”

Ama, emagina, dibulgatzaile zientifikoa, erditze errespetatuen aldeko aktibista eta edoskitze aholkularia da Laia Casadevall Castañé (La Gleva, Herrialde Katalanak, 1986). Ehunka erditze artatu ditu dagoeneko eta bere erronka emakumeek amatasun askeak izateko funtsezkoa den informazio objektibo, egiazko eta zientifikoa ahalbidetzea da.

SAIOA BALEZTENA

Zer behar du etxean erditu nahi duen emakumeak?

Hasteko, artatuko duen emagin bat. Behin konfiantzazko profesionala aukeratuta, gomendagarria da osasun zerbitzu publikoaren edo pribatuaren bitartez jarraipena egitea, beharrezkoak diren frogak guztiak izateko. Emaginaren bisitak izango ditu egin-dako frogak jarraitu eta lotura sendotzeko.

Noiz egiten duzu erditze plana? Nolakoak da prozedura?

Haurdunaldiaren 37. astean emakumeak emaginaren lehen bisita jasoko du etxean; etxea ikusi, erditzerako materiala errepasatu eta erditze plana egiten dugu orduan, emergentziarik egongo balitz gertuen dagoen ospitalea ere kontutan hartuz. Aste horretatik aurrera emagina guardian egonen da, eta eguna iristen denean, emakumeak emagina kontaktatuko du bere etxera joan dadin erditzea laguntzeko. Behin haurra jaiota, emagina lau orduz gelditzen da bertan, erditzearen ondorengo zaintza eta beharrezkoak diren frogak egiteko. Ondorengo hilabeteen etxean egiten

ditu bisitak, amaren eta haurtxoaren bilakaera ikusi eta edoskitzearekin laguntzeko.

Ospitalera joan behar izatea ohikoa izaten da?

Lekualdaketa etxeko erditzeen %14an gertatzen da bakarrik, eta gehienetan ez da urgentea izaten, baizik eta analgesikoen behararengatik edo laguntza medikoa behar duten gelditutako erditzeengatik izaten da.

Etxean erditzea estigmatizatuta dago: ez dela segurua eta arazorik balego bizitza osorako arrastoa utzi dezakeela erraten da.

Tira, ezjakintasunean oinarritutako aurreiritziak dira. Ebidentzia zientifikoaren arabera, arrisku gutiko emakumeen etxeko erditzeak, emaginekin eta sistema integratzailearen laguntzarekin, ospitaleetako erditzeak bezain seguruak dira. Hori bakarrik ez, etxean erdituta emakumeak aukera gehiago du beharrezkoa ez den esku-hartzea saihesteko: episiotomiak, forzepsa edo zesareak, bertzeen artean. Era berean, azken azterketa sistematikoen arabera, zail-



MIREIA NAVARRO

"EMAGIN BATEN AUTONOMIAREN ETA ASKATASUNAREN ARABERAKOA IZANGO DA ARTATZEN DUEN EMAKUMEAREN AUTONOMIA ETA ASKATASUNA".

tasun obstetrikokoak izateko aukera gutiago dago etxeko erditzean eta haurtxoek ospitalean jaiotzean dituzten arrisku berak dituzte.

Zergatik estigmatizazio hori?

Etxean erditzea emakumearen askatasunaren adierazpen osoa da. Emakumeen askatasuna gehien murrizten duten herrialdeak dira aukera hau gehien estigmatizatzen dutenak. Eta argi dago etxean erditzeak ez duela zertan guztion gustukoa izan behar, baina aukera horren aldeko apustua egiten duen familia errespetatzea ezinbertzekoa da, ospitalean jaiotzea bezain egokia eta segurua delako.

Europako herrialde anitzetan ez bezala, Espainiako Estatuan osasun zerbitzuak ez du aukera hori eskaintzen.

Bai, eta larriena da sistemarentzako ekonomikoagoa dela etxean erditzea. Horregatik, Europako herrialde anitz etxean erditzearen aldeko apustua egiten ari dira arrisku gutiko emakumeekin. Baina bai, hemen pribilegio bat da, familiak ordaindu behar duelako: 2.000 euro inguru. Hala ere, ospitalean erditzearen aurrekontua ikusita, ez da garestia. Kontutan

hartuta, batez ere, prezio horren baitan sartzen direla haurdunaldiko bisitak, emaginaren guardia, artatzea, material guztia, erditze ondoko bisitak eta edoskitze aholkularitza. Erronka da aukera hau pribilegio bat izan ordez, emakume guztien eskubide bilakatzea.

Erran izan duzu emaginaren ogibidea erabat lotuta dagoela herrialde bakoitzean emakumeok dugun autonomiarekin. Zer erran nahi duzu?

Emakumearen eskubideak gehiago errespetatzen dituzten herrialdeak dira emaginetan gehien inbertitzen dutenak. Ezin dugu ahaztu emaginak garena emakumeen ugalketaren eta bizitza sexualaren erreferenteak, eta ondorioz, gure esku dagoela beren ugalketa eta sexu eskubideak errespetatzearen alde borrokatzea. Emagina izatea emakumeen ondoan egotea da, hartzen dituzten erabakietan laguntzea, errespetuz eta epaitu gabe. Emagin baten autonomiaren eta askatasunaren arabera izango da artatzen duen emakumearen autonomia eta askatasuna.

Indarkeria obstetrikoa egunerokoa da oraindik ospitale publikoetan. Zenbateraino hobetu da testuingurua?

Indarkeria obstetrikoa historikoki normalizatuta egon da, munduko herrialde guztietan eragin du. Duela guti arte ukatu egiten zen, eta ukazioak emakume gehiegik pairatu duten errealitatearen konplize bilakatzen gaitu. Pixkanaka-pixkanaka hobetzen ari da, praktikak eguneratzen ari dira eta emakumeek geroz eta argiago dituzte beren eskubideak. Baina zaila da, zaharkituta dauden praktika anitz normalizatuta daudelako oraindik, eta erditzean boterea emakumeak duela onartzea gaizki ikusita dagoelako. Haurdunaldia eta erditzea inguratzen dituen paternalismoarekin bukatzea zaila da. Bide luzea gelditzen da oraindik.

Zein da zure ustez indarkeria obstetrikorekin bukatzeko gakoa?

Informazioa. Horregatik, ez naiz sekula nekatuko hedapena eta aktibismo egiteaz. Baina ardura ez da emakumeena, baizik eta sistemarena eta profesionalena. Funtsezkoa da formakuntza hobetzea, egungo informazio zientifikoa oinarrituta protokoloak gaurkotzea, profesionalek emakumeen eskubideak ezagutu eta errespetatzea, emaginetan inbertitzea eta ospitaleetako erditzearen monopolioarekin bukatzea. ●