

Iraia Lekue

ZORU PELBIKOAN ADITUA



ORBAINAK SAMURTZEN

"Duela zazpi urte eta erdi izan nintzen ama. Zorionez, gauzak aldatzen joan dira orduz geroztik: garai hartan hasi ziren edoskitzearen eta erdiondoaren babesarako hazkuntza taldeak sustatzen, zoru pelbikoaren jarraipena egiten profesional gutxi ginen eta ospitaleetan erditzeko baliabideak murriztak ziren. Erditze traumatikoa izan zen gurea eta erdiondoa bereziki mingarria. Bakarrik sentitu nintzen eta medikuntza psikiatrikoa behar izan nuen osatu ahal izateko. Esango nuke gaur egun erdiondoan emakumeekin lan egiteak nik bizitako esperientzia mingarriagatik asetzen nauela hainbertze. Hein batean, nik pairatutako kalbarioa emakume gehiagok bizitu behar ez dezaten saiatzen naiz".

"Sistemak oso gutxi inbertitu du emakumearen ongizatean"

Obstetrizian eta zoru pelbikoan aditua da Iraia Lekue (Bilbo, 1981) fisioterapeuta. Amatasun esperientzia errekupeazio fisikoan hasten dela defendatuz, emakumeak haurdunaldian eta erdiondoan laguntzea du ogibide. 1999az geroztik Bartzelona du bizitoki.

 SAIOA BALEZTENA  JORDI BORRÁS

Noiz eta nola hasi zinen zoru pelbikoaren ezagutzan murgiltzen?

2002an burutu nituen fisioterapia ikasketak. Garai hartan zoru pelbikoaren ikasgairik ez zegoen. Nirekin Frantzia Erasmus a egin zuen lagun batek aipatu zidan bertan, erditu ondoren, emakume guztiak fisioterapeutarenera jotzen zutela, zoru pelbikoa birgaitzeko. Gerora, Bartzelonan prestakuntza bat antolatu zuten, erreferenteak ziren bi fisioterapeuta frantsesen eskutik, eta parte hartu genuen ikaskide hark eta biok. Halaxe maitemindu nintzen zoru pelbikoarekin eta, orduz geroztik, ez naiz gelditu. Urtebete beranduago graduondoa egin nuen eta posible dudan guztietan ikasten jarraitzen dut.

Zergatik da garrantzitsua fisioterapia zoru pelbikoaren arazoak konpontzeko?

Erditu ondorengo muskulatura abdominala eta zoru pelbikoaren osasunaren inguruko balorazioa egiten dugulako. Horri esker, disfuntzioen diagnostikoa egiten dugu eta hortik

aurrera tratamendua proposatzen dugu ariketa fisikoaren eta kontsultako saioen bitartez.

Oker ez banago, hamar emakumetik lauk dituzte inkontinentzia arazoak erditu ondotik, eta gehiengoak ez ditu arazoak eta ondorioak ezagutzen.

Erditu ondoren txiza galerak edukitzea normalizatu duen gizartean bizi gara. Emakumeek erdiondoan duten ohiko disfuntzioa da, baina ez da inolaz ere normala. Zorionez, gero eta informazio gehiago dago eta emakumeek interes handiagoa dute euren ongizatean, erabat osatzeari uko egin gabe.

Zenbateraino dira tabu, oraindik ere, zoru pelbikoarekin lotuta gaiak?

Sistemak oso gutxi inbertitu du emakumearen ongizatean eta zoru pelbikoarekin lotutako arazoak egon arren ez da horiei irtenbidea bilatzeko interesik egon. Emakume asko isilarazioak izan dira hamarkada askotan,

"Erditu ondoren txiza galerak edukitzea normalizatu duen gizartean bizi gara. Emakumeek erdiondoan duten ohiko disfuntzioa da, baina ez da inolaz ere normala".



baina zorionez gaur egun ahalduntzea bizi dugu; gure osasunaren kontzientzia handitu da eta emakumeok babes eta baliabide gehiago aldarrikatzen ditugu.

Zein da zure ustez zoru pelbikoaren inguruan dagoen gabeziarik larriena?

Osasungintza publikoak ez ditu zoru pelbikoarekin lotutako tratamenduak bermatzen eta emakumeak bere poltsikotik ordaindu behar izaten ditu. Era berean, oraindik ere, halako arazoak zuzentzeko tabua nagusi da gaur egun. Azkenik, zoru pelbikoaren espezialitatea dagoenik ere ez dakien jendea badago: gure paziente gehienak gomendatuta etortzen dira...

Zenbateraino hobetu da egoera?

Azkenaldian emakumearen ongizatearen garrantziak tokia hartu du, zoru pelbikoaren egoera muskularraren eta osasunaren inguruko informazio gehiago dago. Argi dago bide luzea gelditzen dela oraindik, baina baikorra naiz eta uste dut gero eta kontzientzia handiagoa dagoela.

Zer deritzozu osasungintza publikoak haurdunaldian, erditzean eta erdiondoan egiten duen

jarraipenaz?

Haurdunaldian jarraipen egokia egiten dela iruditzen zait. Ospitaleetako erditzeetan gehiegizko esku-hartzea dago. Horretan ere emakumearen erabakitzeko eskubidea bigarren mailara zokoratzen da. Baina nire ustez osasungintza publikoaren gabeziarik larriena erdiondoan dago: sasoi horretan ohikoak diren arazoei modu egokian aurre egiteko babsa eta baliabideak falta dira.

Hutsune horrek zer eragiten du?

Erditu ondotik emakumeak aldaketa fisiko, hormonal eta metaboliko garrantzitsua bizitzen du. Prozesu horretan babestuta sentitzea ezinbestekoa da orokorrean eta baita zoru pelbikoari dagokionez ere. Zorritzarrez, osasungintza publikoak zoru pelbikoaren jarraipenik egiten ez duenez, profesional pribatuetara jo behar izaten dute emakume askok eta, beti bezala, baliabide gutxien dituzten emakumeek, denborarekin okertuko den disfuntzio horrekin bizi bertzerik ezin dute.

Zein dira kontsultan ikusten dituzun ohiko arazoak?

Jakina da Espainian erditzeetan gehiegizko esku-hartzea dagoela, episiotomia eta zesareen bitartez. Orbain horiek muskulaturaren funtzionaltasuna ahuldu eta aldatzen dute. Beraz, erremina, azkura, inkontinentzia eta harreman sexualetan mina sentitzen duten emakumeekin lana egiten dut egunero.

Badago uste duenik zesareaz erditzeak zoru pelbikoan eraginik ez duela. Hala da?

Jendeak kontrakoa uste duen arren, zesareaz erditzeak ez du zoru pelbikoaren jarraipena salbuesten. Zesareak eragindako sabel abdominal baxuko orbainak barruko itsaspenak eragiten ditu sarri. Eta horrek eragina du, ez bakarrik muskulu abdominaletan, baita zoru pelbikoan ere. Bestalde, emakume askok zoru pelbikoaren tentsioaren gorakada izaten dute, nerbio-sistemak eragindako erreakziobideagatik. Eta, horretaz aparte, zesareen artean asko urgentziakoak izaten dira, emakumeak erditze lana egin ondotik. Beraz, zoru pelbikoak, modu batean edo bestean, jarraipena behar izaten du baita zesarea bidez erditu duten emakumeetan ere. ●