



Oier GOROSABEL - @Txikillana
Fisioterapeuta

«Cover Your Ass» medikuntza

noiz hemen aipatu izan dugu, emakume haurdunek izaten duten arazoetako bat da: ondoezik daudenean, osagile batzuek ez dituzte artatu nahi izaten. Justifikazio gisa kontraindikazio orokorrak aipatzen badira ere, askotan benetako arrazoia ez da osasun arlokoa izaten, arrazoi legala izaten da; alegia, emakumea artatu bitartean haurdunaldia eteten denean, abortua guri egoztearen beldurra. Kontuan har dezagun haurdunaldiaren lehen hiru hiletan, umekia bideragarria ez denean, nahiko normala izaten dela abortua naturalki gertatzea. Horrenbestez, osagile askok nahiago izaten dute paziente hori ez artatzea, salaketa-arriskua ekiditeko. Ingeleseztan izen barregarria ematen diote erreparo hauekin egiten den medikuntzari: *Cover Your Ass medicine*, CYA (“uzkia estaliz egiten den medikuntza”). Izen grafiko honekin, ondo ulertzen da praktika honek nor eta zerengandik babesten duen; zeren botika analgesikoen erabilera ere murriztuta egoten denez, pazientea ondo izorratuta (literalki zein figuratiboki) egoten da.

Haurdunak ez dira kinka horretan aurkitzen diren baka-rrak: fisioterapeuten solasgune profesionaletan ere txanda ezeztatzen diguten pazienteen kexa ugari izaten dira, medikuak hala esaten duelako: «Fisioterapia? Pentsatu ere ez. Inork ez dezala bizkar hori ukitu!». Esaldi horrek gaur egungo fisioterapiaren ezagutza maila urria adierazten du; agian antzina nolabaiteko zentzua izango zuen, fisioterapeutak oso gutxi baikin, eta esku-terapiara bideratutako paziente baten sasimediku, petrikilo eta masajistaren esku geratzeko aukera handiak izaten zituen. Egoera horretan, agian izango zuen zentzurik jarrera honek, hobe zelako “ezer ez egitea”, bermerik gabeko terapia bat jasotzea baino. Gaur, ordea, fisioterapeutak nonahi gaude, eta tratamendu egokia jaso daiteke arazoaren fasera egokituz gero.

Ez da arraroa izaten minbizia duten pazienteetan ere hala-

koak gertatzea. Beste edozein pertsonak bezala, paziente hauek arazoak izan ditzakete muskulu-eskeletoan, are gehiago bizimodu sedentarioa dutenean. Baina hura tratatzerako orduan ere, CYA erreparoak egiten dira: terapia fisikoek metastasia bultzatuko duten beldurrez, “hobe ez ukitzea”. Eta pazienteak minez, askotan oso soluzio erraza -eta arriskurik gabekoa- izango zuketena muskulu-artikulazioen arazoak pairatuz.

Egoera hauen aurrean, zer egin daiteke? Zentzuna, arrazoia da erantzun bakarra. Salaketa bat jasotzeko beldurra duten osagileen erreparoak ulertzekoak dira, ez dago esan beharrik. Gainera, kontuz ibiltzea ona da, zalantza barik (Hipokratesen garaitik datorkigun *primum non nocere*). Baina arreta jartzeak ez gaitu immobilizatu behar: zer egin daitekeen eta zer ez ebatzi ahal izateko, arazoaren ezaugarriak ahal denik eta ondoen ezagutu behar ditugu. Argi dago ezin

dugula edozer, edonoiz eta edonola egin. Horregatik, minnez datorren ama gazteak bere gorputzean gertatzen ari diren aldaketa fisiologikoen berri izan behar du; bere ondoezaren arrazoia ulertuz, proposatzen diogun terapiaren eragina ezagutuz, eta terapeutaren ezagutza konfiantza ezarritik. Fisioterapeutarengana ez joateko aholkua ematen duen mediku horrek, berriz, ikasi behar du terapia fisiko sorta handia dagoela, eta ez zaiola tratamendu bera egiten fase akutuan datorren pazienteari eta fase kronikoan dagoenari. Azkenik, minbizia duen pazienteak tratatzeko zalantzak daudenean, azpimarratu beharko da gero eta ebidentzia sendoagoa dagoela aktibitate fisikoak pazientearen egoeran eta tratamendu onkologikoan duen onuraren inguruan; eta neurri handi batean, ondorio horiek esku-terapiaren eremurako baliagarriak direla. •



Osagile bat emakume haurdun bat artatzen. GETTY