



Oier Gorosabel - @Txikillana
Fisioterapeuta

Fisioak eta herritarrak sintonizatu beharra

Zenbat behar egiten ari den, gero, fisioterapeuten kolektibo osoaren lan paradigma aldatzeko! Azken hamar bat urteetan, lehen nagusi zen eredu pasibo-hartzaitetik, pazientearen inplikazioa bilatzen duten terapia fisiko aktiboetarantz lerratzen ari gara, poliki-poliki. Ikerketa, argitalpenak, jardunaldiak, dibulgazioa, eztabaida... Pixkanaka, puntako ikertzaileen lanen emaitzak fisioterapeuta “normalon” artean hedatuz doaz, gure eguneroko lan praktika moldatuz eta pazienteekin emaitza hobeak ahalbidetuz. Halere, oraindik lan asko dago egiteko: itsasontziak, lema mugitzen denetik, denbora behar izaten baitu norabide berria hartzeko. Eta horretan ari gara. Baina... gaur egunean, oraindik ere, antzinako kutsu handia duten egoerekin topo egiten dugu. Esate baterako: gaur sare sozialetan irakurri dudun mezu truke batek irribarre maltzurra aterarazi dit, askotan bizi izaten dugun egoera bat islatzen baitu. Txioen hizkuntza berezia izparringirako moduko prosara ekartzen saiatuko naiz.

Ospitale batean lan egiten duten mediku errehabilitatzailer biren arteko elkarrizketa bat izan da. Kexu ziren, paziente batzuek fisioterapia ospitalean egitea eskatzen baitiete, zer eta «anbulatorioan ez dietelako masajerik ematen, eta zentro pribatuetan dirutza gastatzen ari direlako». Ez dute esan, baina testuinguruarengatik erraz ikusten zen min kronikodun pazienteek ari zirela; hain zuzen ere, tratamendu aktiboa (ariketa terapeutikoa) eta ez pasiboa (esku terapiak) behar duen paziente profil tipikoa. Halere, medikuak zera erantzun arren, «aste batzuetan fisioterapeutak gidatutako ariketa saioekin hobetuko zara», pazienteak bereari eusten zion: «A, orduan hemen ere ez duzue ematen masajerik? Bada, pribatuan jada 20 saio hartu ditut eta oraindik ez zait mina kendu! Izan ere, ambulatorioko fisioak ariketak erakutsi zizkidan, baina ez ditut egin. Ez duzue ezer berririk asmatu?». Horren aurrean, lankide hauek ironia gogorrez erantzuten dute, esanez soluzioa “ariketa+borondate pilulak” edo “anestesiapeko ariketa” asmatzea izan daitekeela. Izan ere, horrelakoak entzun ostean, aukera bi baino ez zaizkigu gelditzen: uniforme zuria kakoan eskegi, eta ogibidez aldatzea; edo umorez hartu, eta lemaren norabideari eustea.

Osagileon arteko kodea kaleko hizkerara itzuliz, argitu dezagun antzinako moldean, petrikiloen eta masajisten garaian, dena “masajeekin” artatzen zela; behar zenean, eta behar ez zenean. Eta hain zuzen ere, zentro pribatu batean 20 masaje hartu ostean sendatu ez bada, paziente horrek susmatu beharko luke... agian masajea ez dela bere kasurako tratamendurik egokiena! Gainera, osagile batengana badoa (izan mediku, izan fisio), espezialista honen gaitasuna ontzat eman beharko luke, gutxienez hark emandako aholkuak betez. Proposatutako tratamendua jarraitzeko prest ez badago, zertarako doa berarengana? Egoera horretan terapia asmatu berrien bila hasteak ez du inolako zentzurik.

Esan dezadan, bide batez, plazera dela horrelako lankideak izatea. Gauzak onerako aldatu dira, duela 20 urteko panoramarekin alderatuz! Artean, espezialista hauek eta gu ia antagonistak baikin. Bistan denez, hobe denok norabide berean arraun egitea. Eta argituko dut, oro har, nire ikuspegia positiboa dela. Horrelako gauzak esaten dizkiguten pazienteek ezin diegu errurik egotzi: gizartearen ondorio baino ez dira, eta ondo dago tarteka horrelako “errealitate bainuak” hartzea, kalean jendeak dituen uste okerrekin aurrez aurre jarritz. Horrek egin beharrekoaren norabidea zehazten laguntzen digu: ebidentziak erakusten digun norabidea –profesionalon artean gero eta hedatuagoa dena– kalean ere zabalduz, fisioek dakiguna eta herritarrek nahi dutena sintonizatuz. Batez ere, min kronikoari aurre egiteko neurri eraginkorrenak mugimenduan eta ariketa fisikoren arloan bilatu behar ditugula, ohatilan plaust etzanda tratamendu pasiboak hartzen baino gehiago. •

www.abante.eus



Min kronikoari aurre egiteko neurriak mugimenduan eta ariketa fisikoan bilatu behar ditugu batez ere. GAUR8