

14.ZENBAKIA-2022-EKAINA

GUKA

INDARKERIA OBSTETRIKOA

ZAURI ISILDUAK





Euskararen plaza gara, herriaren irudia eta komunitatearen ahotsa

B
BALEIKE

K
KARKARA

erlo
ERLO

MAXIXATZEN

KH
UROLA KOSTAKO
HITZA

UZTARRIA

ZH
ZARAUZKO
HITZA



**HEDABIDEKIN
ERE BAI**

PANDORAREN KUTXA



ANE OLAIZOLA

Eme batek egin dezakeen ekin-tzarik gordinena da erditzea; barnetik kumea ateratzea, hari bizitza sortzea eta horretarako bide ematea. Milaka urteetako esperientziak bermatzen dio emeari erditzeko ahalmena, eta prozesu horretan, lagun du sena. Instintu horrek, ordea, bide motza izango du emeari ahoa ixten eta hegalak mozten bazaizkio.

Ez da erraza haurdunaldiaz, erditzeaz eta ondorenaz zintzoki hitz egitea, esperientziok iruditegi kolektibotik at badaude. Maiz errepikatzen den sentipena da bakardadearena, are gehiago amagaiek bizi izan dutena beren nahietatik urrunduta. Jakinekoa da kanpoko esku hartzeak hainbatetan beharrezkoak izan daitezkeela, igaro beharreko tunela, askotan, ez dela aurreikusitakoa. Baina norbere bizipenak gorde dezake muga bat, zenbaitetan finegia agian, egindakoaren

zilegitasuna bera jomugan jar dezakeena. Izan ere, herenegunera arte normaltzat har zitezkeen profesionalen eta amagaien arteko zenbait hartu-emanek zein praxik zalantzak eragiten dituzte gaur.

Munduko Osasun Erakundeak argi dio gomendioetan: laguntzaile baten babes emozionala; profesionalen eskutik komunikazio eraginkorra; errespetuzko erditzeen aldeko lana. Pazientearen Autonomiaren Legeak, berriz, jasotzen du mediku prozesuei buruz informatu behar direla emakumeak, eta haiek hartu behar dituztela erabakiak. Espainiako Gobernua onartu berri duen Abortuaren Legean, bestalde, praxi desagokiak saihestea helburu duten politikak jaso dituzte.

Neurriak ez ezik, ugaritu egin dira gaiari buruzko edukiak, baita eztabaida bera ere, eta argi dago XXI. mendean bide horretan ari dela prozesu obstetrikoa forma teorikoa hartzen;

gizartean zerbait mugitzen ari den seinale. Baina garrantzitsuena: azken urteetan, izena jarri zaio muga mehearen bestalde dagoen horri; indarkeria obstetrikoa. Errutinazko esku hartzeen, pazientea ezereztearen eta baimenik gabeko praktiken aurrean, gero eta gehiago dira errespetuzko erditzea, humanoagoa, ahaldunduagoa, eskatzen duten emakumeak eta kontzientziak ari diren profesionalak. Izan ere, askotan ez da zer egiten den, baizik eta nola egiten den. Eta tunela goxoagoa izan dakioke bidean doanari, hura lagunduta sentitu bada.

Bakoitzaren ikuspuntuak koka dezake muga fina, baina marraz bestalde dagoen horri indarkeria hitza aitortzeak korapiloak askatzen lagun dezake. Era berean, ordea, Pandoraren kutxa bilaka daiteke, zorigaitz horiek kontzientean edo inkontzientean gordetzen dituzten profesionalentzat zein emakumeentzat. ■

Argitaratzailea:

Urolako Komunikazio Taldea

Zuzendaria: Onintza Lete Arrieta

Tirada: 7.750 ale



Enpresa laguntzaileak:



ORBANEK EZKUTATZEN DUTENA

Biolentzia obstetrikoa mingarria izan daiteke hura jasan duten emakumeentzat; delikatuak zein deserosoa, berriz, osasun arloko profesionalentzat. Azken urteetan, haurdunaldian, erditzean zein erditze ondorenean jaso daitezkeen tratuan edota horietan egin daitezkeen praktiketan aldaketarako pausoak nabari badira ere, horiek ezbaian jarraitzen dute oraindik orain.

Testua: **Ane Olaizola.**

Argazkiak: **Ane Olaizola eta AdobeStock.**

Gertaera errepikaezina da haurdunaldi zein erditze bakoitza; mugarria, hura bizi dutenentzat. Hasieratik amaierara arteko prozesu obstetrikoa ere berebizikoa izan ohi da gurasogaiarentzat, zer esanik ez erditu behar den emakumearentzat. Zenbaitetan, ordea, bizitzaren gozoa garrantz bihur dakioketako hari, eta bizipen positiboak izan behar zukeenak traumarako bidea ireki. Erditzeak adina esperientzia, testuinguru zein beharrezan egon daitezkeela jakinagatik, prozesu obstetrikokoan errespetuzko tratua, humanoagoa, aldarrikatzen dutenen oihartzuna geroz eta ozenagoa da; ifrentzuan, badira inor axolagabe uzten ez dituzten bi hitz: indarkeria obstetrikoa.

Osasunaren Mundu Erakundearen arabera (OME), indarkeria obstetrikoa emakumeek haurdunaldian, erditzean zein erditze ostean jasaten duten tratu txar fisikoa edo psikikoa da, eta bere baitan barnebiltzen ditu, besteak beste, mediku prozedura heretsatzaileak eta baimendu gabekoak. Indarkeria obstetrikokoak hitz egitean, ezinbestean dira aipagarri profesionalak egiten dituzten esku hartzeak, hala nola tresnen erabilerak eta maniobren praktikak; eta osasun langileek haurdunaren hitza ezereztea edota hura ez informatzea ere ezbaian jartzen da. Hain zuzen, erakunde horrek prozesu obstetrikokoan jarraitu beharreko hainbat gomendio kale-ratu zituen 1985ean, honako oinarri hauek ardatz izanda: emakumearentzat oinarrizko eskubidea da erdi aurreko arretoa egokia jasotzea; arretoa horren alderdi guztien rol nagusia emakumearena da; eta faktore sozialak, psikologikoak zein emozionalak erabakigarriak dira harentzat. Gomendio horien arabera, gainera, emakumeek erabakitze ahalmena dute, zesareek ezingo dute jaiotzen %15a gaintu eta justifikatu gabeko medikalizazioa desegokiak dira. 2018an, berriz, arrisku gutxiko erditzeetan ahalik eta esku



hartze txikiena egiteko beste hainbat ekarpen plazaratu zituen erakundeak. Bide horretan, ordea, txanponaren bi aldeak ageri dira.

Ainhoa Salegi eta lurdana Aizpitarte azpeitiarrak ginekologoak dira Zumarragako ospitalean. Jakitun dira azken urteetan indarkeria obstetrikoren gaia gizartean azaleratzen ari dela, eta "ardura handiz" bizi dute, osasun arloko profesionalakiko "mesfidantza" handitzen ari dela sumatzen baitute. Jaiotzea prozedura naturala izanik, bide horretan kalitatezko laguntza profesionala eskaintzea dela helburua azpimarratu dute ginekologoen: "Ez gara inoren etsai, emakumearen eta umearen ongizatea bermatzea da gure helbururik nagusia".

Ginekologoaren esanetan, erditzeak badu beste hainbat arlotan "ikusten ez den" berezitasun bat. "Prozesuan, bat-bateko aldaketak egon daitezke, eta guztia ondo egonagatik, batoren zein bestearen ongizatea bermatzeko erabakiak azkar hartzea eskatzen duten uneak sor daitezke. Funtsezkoa da balizko egoera horiek profesionalekin aurrez aipatuta izatea, momentuko bizipena egokia izan dadin". Hain zuzen ere, bikoteak eta haiek artatuko dituzten profesionalak erditzearen aurretik "konfiantzazko harremana" sortzea gakoa dela uste dute, emakumeak prozesua "segurtasunez eramanez eta esperientzia eroso" izan dezan: "Denon helburua da bikotearen erditze planean laguntzea". Egoera dena delakoa izanda ere, "ahalik eta profesionaltasun eta gizatasun handienarekin" laguntzen saiatzen direla adierazi dute.

Alde batekoentzat zein bestekoentzat mingarria bezain deserosoa izan daiteke indarkeria obstetrikoren gaia, halakorik baldin badago behintzat; izan ere, Espainiako Ginekologia eta Obstetrizia Elkarteak ukatu egin zuen iaz termino hori, eta hala egiten dute bi ginekologoen ere. "Indarkeria hitzak esanahi gogorra eta negatiboa du, eta dese-



goki erabiltzen da. Indarkeria obstetrikoren barruan sartzen dira praktika bortitzak, baimenik gabeak eta behartuak, baita tratu iraingarriak eta mespretxagarriak ere. Ezin dugu onartu gure egunerokoa erabiltzen ditugun praktikek emakumeari kalte egitea diotela esatea. Ez dira nahastu behar indarkeria obstetrikoa eta bikoteak erditze baten aurrean dituen aurreikuspenak ez betetzea". Ginekologoek hitzetan, obstetriziaren arloan "erabaki azkarrak" hartu behar izaten dituzte zenbait unetan, eta hori ez da indarkeria. "Termino hori eztabaida publikoa kokatzeko erabiltzen da askotan".

"Ebidentzia zientifikoa" oinarrituta, berriz, prozesu horretako hainbat praktika "aldatu edo gutxitu" egin direla ere azpimarratu dute haiek. Hain zuzen ere, azken urteetan egin diren hainbat azterketek erakusten dute zenbait praktikari dagokion norabidea aldatzen ari dela: Espainiako Osasun Ministerioak 2010etik 2018ra arteko erditze aurreko arretari buruzko txostenaren arabera, 2018an, 250.704 erditze artatu zituzten Espainiako Estatuan, eta horietan 68.530 episiotomia egin zituzten. Osasun publikoan, %27,5 jaitsi da erditzeetan emakumearen perineoan ebakia egitea (2010ean, 143.911 episiotomia egin ziren). Txostenak zalantzan jartzen du episiotomia sistematikoki egitea, onurak baino, "epe motzean zein luzean kalteak" eragiten dizkiolako emakumeari, eta azpimarratu du haren erabilera aldatu egiten dela erkidegoen artean. Instrumentu bidezko erditzeak, berriz, behar-beharrezko egoeretara mugatu behar direla adierazten du txostenak, esku hartze horiek lesioak eta ondorioak eragin ditza-



ketelako. Bide horretan, haurrak ateratzeko forzezen erabilerak ere beheranzko joera hartu du azken urteetan: 2010ean 18.763 aldiz erabili zuten tresna hori, eta 2018an, 9.714 aldiz. Erditze instrumentalen barruan, bentosen erabilera ere neurtu zuen Espainiako Osasun Ministerioak; haren arabera, haurra ateratzeko tresna horrek, forzezsaren aldean hilkortasun tasa txikiagoa eragin dezake emakumeengan, eta beraz, azken urteetan horiek lehenetsi dituzte: zortzi urtetan, bentosen erabileraren tasa bi puntu igo da zentro publikoetan.

Azterketak ez ditu zehazten, ordea, erkidegotik erkidegorako aldaerak, jakinekoea baita datuak aldatu egiten direla lurraldeka zein ospitaleka: Araba, Bizkai eta Gipuzkoako osasun zentro publiko zein pribatuetan erditzeen %14,79 izan zen zesarea bidezkoa 2020an, eta Nafarroan, %15,71. Hain zuzen ere, Espainiako Estatuan tasarik baxuenak Hego Euskal Herriak izan zituen urte hartan; altuena, berriz, Extremadurak: %31,89. Zumarragako praktiken inguruko berri ere eman dute bi ginekologoek: iaz, ospitale horretan erditzeen %10 izan ziren zesarea bidezkoak, eta episiotomia tasa "oso baxua" da egun. "Bide horretan joan behar da", azpimarratu dute.

Gaia, anbibalentea

Alazne Apalantza errezildarra, berriz, Emeki osasunari eta zaintzari lotutako zentroko fisioterapeuta obstetrikoa da. Apalantzaren arabera, subjektiboa da indarkeria mota hori non hasten eta amaitzen den zehaztea, eta horregatik "zaila" da eztabaida bera. "Anbibalen-

**Ainhoa Salegi eta
lurdana Aizpitarte:
"Emakumearen eta
umearen ongizatea
bermatzea da gure
helbururik nagusia"**

**Alazne Apalantza:
"Jakín behar dugu
pertsona bakoitzak,
une bakoitzean,
laguntza profesionala
behar al duen"**



tea da gaia, pertsonala baita bakoitzak jaso duena. Episiotomia egitea, esaterako, indarkeria al da? Emakume bat ondo informatua egon eta zaindua sentitu bada eta erditzearen egoera zail batean esku hartu behar izan baldin badute, beharbada, lasai egongo da".

Zuriaren eta beltzaren artean dauden gris eskala guztiak bistaratzeari proposatu du errezildarrak. "Esku hartzeak existitzen dira, eta esku hartze egoki batek erditzea bide onetik eraman dezake edo esku hartze larriagoak saihestu ditzake. Baina beharrezkoak ez diren esku hartze batzuek, esku hartzea kaskarra izatea eragin dezakete". Emakumeek gehien eskertzen dutena "une oro informatuta" egotea dela azpimarratu du fisioterapeutak, haiek prozesuan aktibo senti daitezen. "Ez informatzea da pazienteari ondorioak eragingo dizkiona, eta ziurrenik egindakoa beharrezkoa ote zen zalantzak sortuko dizkio". Apalantzaren ustez, profesionalen "gizatasunak" baldintzatuko du emakumeak jasotzen duena, baita "egoerarik gogorrean" ere: "Gogoratzen naiz haurra hilda zuela erditu eta hura agurtu behar zuen emakume batez. 'Orain horrela bazeude, nola egongo zara benetako erditze batean?', esan zion profesional batek. Hori esateak puskatu egiten du emakumea".

Apalantzaren esanetan, "asko" dira esperientzia gogorrak izan dituztelako laguntza eske joan zaizkionak, besteak beste, erditzean "subjektu aktibo" sentitu ez zirelako edota beren esku zeuden hainbat kontu "profesionalei delegatu" zizkielako. Dena den, maiz erditzeetan jartzen da arreta berezia, baina haurdunaldiko kontsultetan nahiz erditzeen ondorengoetan ere gerta daiteke halakorik: "Esku-ohetan esertze hutsa kalbarioa zaien pazienteak etortzen zaizkit, erditzeko uneak etortzen zaizkielako burura. Ukitze hutsa mingarria da haientzat, baina medikuak alta agiria emana dio, duen orbana 'ondo' dagoelako. Gero, kontsultara etorri behar du hark, errehabilitazera, egunerokoan minik gabe egoteko edota sexu harremanak berreskuratzeko". Zentzu horretan, osasun publikoan "hutsune handia" dagoela sumatzen du Apalantzak, eta zaintza erdigunean jartzearen beharra azpimarratu du: "Ba al dago denbora emakume horiekin eseri eta zer moduz dauden galdetzeko? Jakin egin behar dugu pertsona bakoitzak, une bakoitzean, laguntza profesionala behar al duen; esaterako, psikologo perinatal bat".

Errezildarrak jakin badaki lana ondo egiten duten profesional ugari daudela, osasun sistemaren arlo horretan aurrerapausoak emateko "inurri lanak" egiten ari direnak. "Dena den, Espainiako Ginekologia eta Obstetrizia Elkarteak indarkeria obstetrikoren presentzia ukatzeak ez dio inori mesederik egiten, profesionalak gauzak egitea beren esku dagoela eta hobeto egin ditzaketela esaten ari direnean. Biolentzia ukatzea, berriz, are mingarriagoa izan daiteke hura sufritu duten emakumeentzat".

Maider Leunda pediatra da, eta haren ustez ere, arlo horretako profesionalak gaiarekin "sentsibilizatuago" daude egun. "Zoritxarrez", ordea, indarkeria obstetrikoko osasun sisteman

"ohikoa" izaten jarraitzen duela uste du hark: "Urteak daramatzagu gaia lantzen; aurrera goaz, izurriarekin pauso bat atzera egin dugun arren. Dena den, oraindik ohiko langai izaten jarraitzen du indarkeria obstetrikok; batetik, gaiarekin mentalizatuta gaude, baina bestetik, kasuak ematen dira oraindik".

Zarazuko anbulatorioko pediatra da Leunda, eta aurrez Donostiako ospitalean lan egin zuen. Ondo baino hobeto daki hark askotariko praktikek askotariko orbanak utz ditzakeela amarengan zein umarengan: "Ospitalean lan egin nuenean, erditzeetan umeek izaten zituzten lesio dezente ikusten nituen. Orain, erditzea oso bortitza izan bada soilik suertatzen zait halakoak". Halakoetan, batez ere, umeen buru-azaleko hanturak eta hematoma artatzea egokitu izan zaio Leundari.

Lesio psikologikoak fisikoak baino sarriago ikusten ditu pediatrik, jakitun baita amak erditzean bizi izan duenak eragina duela haren ganonekin. "Emakumea ez bada bere prozesuan errespetatua izan, jaioberriak suminduta egon ohi dira, hari sortutako beldurraren ondorioz. Negartiarok ere izan daitezke, eta horiei gehiago kostatzen zaie kontsolatzea".

Leundak ez du zalantzarik: amak izan dezakeen beldurra "lotura zuzena" du haurren egoerarekin, eta amaren eta jaioberriaren artean banaketa egon bada, are nabarmenagoak dira ondorio horiek. Bestalde, bien arteko harremanean ere eragin dezake erditzean bizi izandakoak: "Esaterako, erditzearen erritmoa ez bada errespetatua izan eta umea tresnekin atera baldin badute, haiei kontaktua zaila egiten zaie hasieran, jasan duten minarekin gogoratzen baitira. Kasu horretan, gurasoa eta umea larruazala larruazalaren kontra egotea gomendatzen dugu".

Infantilizazioa amarengan

Maidar Etxeberria psikologoaren arabera ere, amak prozesu obstetrikok bizi izan duenak eragina izango du haren egoera emozionalan. "Askotan, egoerak gaitortuta sentitzen dira, eta haurrekin sortzen duten loturan ere antzeman daitezke hori, beharbada, ama gutxietsita sentitzen delako; haren autoestimuan eragin egiten du".

Psikologoaren iritziz, "infantilizazioa" dago halako tratuen atzean, eta horren aurrean emakumeen ahalduntzea garrantzitsua dela azpimarratu du hark. "Gure gorputza, gure etxea da. Geuk erabaki beharko genuke haurra nola erditu, eta laguntza behar badugu, eskatuko dugu". Haren esanetan, ordea, emakume asko ez dira haurra erditzeko duten indarraz "kontziente" izaten, eta prozesu horretan, ez dira "beren buruaren jabe" egiten, "beldurratik". Izan ezjakintasunagatik edo beste hainbat arrazoigatik, emakumeak, oro har, "isildu" egiten dira prozesu obstetrikok jaso dutenaren inguruan. "Ez da gaiaz hitz egiten, eta askotan, indarkeria hori jasan dutenak beren esperientzia infantilismorik gabe kontaktzen hasten direnean, antzeko egoerak bizi izan dituztela ohartzen dira beste emakume asko".



Maidar Leunda:
"Emakumea ez bada errespetatua izan, umeak suminduta egon ohi dira, haren beldurratik"

Maidar Etxeberria:
"Indarkeria jasandakoak bizitakoak azaltzean, antzekoak bizi izan dutela ohartzen dira asko"

"Profesionalei eskua joan zitzaien erditzean"

ANONIMOA

"Bikiez erdi nintzen iaz, Donostia Ospitalean. Hasiera batean, Zumarragan erditu behar nintzen, baina bikiak izanik, ebakuntza gelan egin beharko nuen, Aritz –testigantza honetako izen guztiak asmatutakoak dira– bikotekidearen laguntzarik gabe. Donostian ez dute protokolo berbera jarraitzen, eta beraz, hara jotzea erabaki genuen, han erditze gelan erdi gintezkeelako eta bikoteak bertan egoteko aukera izango zuelako. Aurrez egindako mediku azterketetan, oso ondo irudikatzen ziguten erditzea; izan ere, Luken buruz behera kokatuta nuen sabelean, eta haren goian, horizontalean, Aner zegoen. Beraz, Luken jaiotzen zenean, hark utzitako bidea Anerrek hartuko zuela eta hura ere buruzka jaioko zela aurreikusten zuten medikuek.

Haurdunaldiaren 38. astea igaro nuenez, erditzea induzitu zidaten. Erditze plana egina nuen, baina aurkeztu nienean, atzera bota zuten zuzenean, bikien erditzea izango zela arrazoituta. Segituan poltsa puskatu zidaten, ur zikinak nituelako eta uzkurduarekin hasteko. Martxan jartzen ez

nintzenez, oxitozina jarri zidaten, eta epidurala hartzea erabaki nuen gero. Emaginak etortzen ziren bakoitzean, epidural-boloa sartzen zidaten. Ondo nengoela esaten nien haiei, mina jasangarria zela eta gerritik behera ez nuela guztiz lokartuta egotetik nahi. Baina epidurala sartzen zidaten aldiro. Gogoratzen naiz baimenik eskatu gabe beste zerbait sartu zidatela gero, eta zorabiatzen hasi nintzen orduan. Hain justu, une hartan Lukenen bihotz taupadak galtzen hasi zen monitorea. Dilatatuta nengoenez, kanporatzearekin hasteko agindu zidaten. Nik monitorera begiratzen nuen, txikiaren taupadez kezkatuta. Bat-batean, Aritzek erditzea gelditu zuen, eta nik bisturia odolez ikusi nuen. Episiotomia egin zidaten, aurrez kontsultatu gabe. Bigarren bultzadarako, gaizki ari nintzela egiten esan zidaten, eta forzepsak jarrita, Luken atera egin zuten.

Luken jaiota, Anerren txanda zen. Hasierako aurreikuspenak alboratu eta emagin bat tripan bultzaka hasi zitzaidan; ginekologoak, berriz, Anerri hankatik eutsi eta tira egin

"BISTURIA ODOLEZ IKUSI
NUEN. EPISIOTOMIA EGIN
ZIDATEN, AURREZ
KONSULTATU GABE"

zion. Saiakera hartan, katigatuta geratu zen Aner; hanka bat kanpoan zuen, eta beste hanka zein gerritik gorakoa, barruan. Ginekologoak, orduan, esku-ohera eraman zuen bere hanka. Eskuak nire baginan sartu zituen, eta palanka eginez, Anerri tiraka hasi zen. Hirugarrengoan-edo jaio zen Aner, baina bihotz taupadak geratuta zituen, eta erreanimatzen hasi ziren.

Une horretaraino konta dezaket nire erditzea, semea suspertzen hasi zirenean, odolusten hasi bainintzen, eta pultsazioak gelditu egin baitzitzaizkidan niri ere. Beti esan izan dugu: bizitza ematera joan ginen, eta ia-ia bizitza kendu ziguten. Bost orduz egon nintzen erreanimazioan, eta tarte horretan, bizirik eta ondo nengoela zen Aritzek nitaz zekien gauza bakarra; nik, berriz, ez nuen semearen berri izan handik atera nintzenera arte.

Gertatutakoaren historial klinikoa dugu etxean, eta horren bidez ziurta dezakegu hainbat maniobra egin zizkidatela erditzean; maniobra gorriak eta Mauriceau, esaterako. Anerri behatzak ahoan sartu zizkieten eta tira egin zioten gero, atera zedin; egin daitekeen maniobrarik arriskutsuenetakoa da hori. Horrez gain, pala batzuk sartu zizkidaten Aner ateratzeko. Bestalde, gehiegi medikalizatu ninduten. Luken jaiotzeko episiotomia egiteko beharrik ez zegoela iruditzen zait, ez zidatelako aukerarik eman bultzatzen jarraitzeko. Era berean, profesionalak tresnak erabili edo maniobrak egin behar baldin badituzte, aurrez adierazi egin behar dute, eta gure kasuan ez zen hala izan. Bizi izan genuenaren aurrean, zalantza bat geratu zaigu: egoera halako larria baldin bazen, zergatik ez zidaten zesarea egin?

Uste dugu profesionali eskuetatik joan zitzaizela egoera. Hain zuzen, erditzea gidatu zuenak barkamena eskatu zigun gero; erabakiak azkar hartu behar izan zituztela, eta, beharbada, ez zutela behar adina zuzen jokatu esan zigun hark. Bestalde, uneren batean hamabi pertsona zenbatu genituen erditze gela hartan, haietako bi praktiketako ikasleak, inork baimenik eskatu gabe sartu zirenak. Badakigu ez dela ohikoena bikien erditze bat artatzea eta kuriositate handia pizten duela, baina oso zaugarria sentitu nintzen une hartan. Bakarrik

ere sentitu nintzen, bikotekideari behin eta berriz esaten baitzioten baztertzeko. Egoeraren aurrean, ordea, behar nuen ondoan norbait ezaguna edukitzea.

Izan genuen erditzeak itzal luzea eragin zuen familia osoan. Erditzearen biharamunean, esaterako, Aner ezin genuen besoetan hartu ere egin; ubelduraz beteta zegoen, eta segituan negarrez hasten zen. Hurrengo egunetan ere antzeman egiten zitzaion ezinegona: lo zegoenean, bat-batean, asaldatuta esnatzen zen. Profesional batek esan zigun umeari asko kostatuko zitzaizela jasandakoa gainditzea. Egoerari aurre egiteko eta Anerrek lesiorik ba al zuen jakiteko, asko ordaindu behar izan dugu gure poltsikotik. Ezin hobeto dago umea, baina hilabete asko kezka handiz bizi izan genituen.

Hasieran, zeharo nekatuta egon nintzen; ez nintzen gai ezer egiteko. Botika asko sartu zizkidatenez, kostatu egin zitzaidan esnea igotzea, eta arazoak izan nituen titia ematerakoan ere. Psikologikoki, banuen trauma bat: ginekologoak eskua sabelaren barruan izan zuen unea gogoratzen nuen, 'lasai, ni naiz' esaten zidan bitartean. Buruan hori nuela, kostatu egiten zitzaidan, esaterako, tanpoi bat sartzea. Horren harira, ospitalean ere ez ziguten laguntza psikologikorik eskaini, eta oso keinu zatarra iruditu zitzaigun hori. Oraindik orain, orban psikologikoak ditut.

Kostatu egin zaigu izandako bizipenez hitz egiten hastea, eta pausoa ematea zaila egin zitzaigun arren, abokatu batengana jo genuen, gure asmoa Osakidetza salatzea zelako. Abokatuak esan zigun, arrazoia eduki izanagatik, alferrik ari ginela, erakunde hori oso babestuta dagoelako eta guztiok onik atera ginelako. Horren aurrean, alboratu egin genuen bide judiziala. Dena den, uste dut bikote dezente sentituko direla gure esperientziarekin identifikatuta. Era berean, eskertuko genuke osasun arloko profesionalak gogoeta ariketa egingo balute, oso ikuspuntu desberdinak izan ditzaketelako haiek eta erditu dutenek. Gauzak pixka bat aldatuta, egoera asko hobetu daitekeela uste dut, behintzat, emakumeak errespetatuak senti daitezen".

"Oso gogorra izan daiteke amatasuna, zer esanik ez aurretik halako motxila bat baldin baduzu".

ANE BEREZIARTUA (AZPEITIA, 1987)



aldaketa etorri zen gero; ordutik aurrerakoa, kaosa izan zen. Minez nengoen, eta epidurala eskatu nuen, baina ez zidan eraginik egin. Bigarren dosian bai, baretu zen mina, eta atsedean hartzeko premia sumatu nuen. Ordea, profesionalek presa zuten umea jaiotzeko. Txanda berrian lanean ari zirenei nire erditze plana irakurtzeko eskatu nien, eta haiek neuk azaltzeko erantzun zidaten. Une hartan, ordea, ez nengoen nire asmoak zein ziren arrazoitzen hasteko moduan. Niretzat hain garrantzitsuak ziren erditze asmoei jaramon

"2018ko urtarrilaren 3an jaio zen Ibai, eta erditzean jasan nuen indarkeria obstetrikoa. Bezperatik nituen uzkurdurak, eta urtarrilaren 2ko iluntzean ingresatu ginen Donostiako Poliklinikan. Hara iritsi eta oso ondo artatu gintuen emaginak; lehen esplorazioa eginda, lau zentimetroko dilatata nengoela esan zidan. Erditze plana aurkeztu genion, eta hiruron artean komentatu genuen han idatzita genuena. Gela batera eraman gintuen ondoren, intimitatean dilatazioko ariketak eta egin genitzan. Emaginak proposatu zidan hiru orduko esplorazioa egingo zidala, eta baiezkoa eman nion nik. Egin genuen hartu-eman egundokoa irudituz zitzaidan hasieratik.

Dilatazioa makal zihon, ordea, eta nekutzen hasita nengoen, bigarren gaua neramalako esna. Emaginak alternatibak proposatzen zizkidan uneoro, eta bion artean adostu genuen, esaterako, ur poltsa puskatzea, umeari jaisten laguntzeko. Ordura arteko tratua oso errespetuzkoa izan zen, baina emaginaren txanda

handirik ez zietela egin sentitu nuen.

Kanporaketa fasea iritsi zen, baina umea ez zen jaisten, eta bentosekin hasi ziren hura ateratzen. Oso gogorra izan zen, literalki sokatiran ari zirela ematen zuelako. Hiru aldiz eten zitzairen bentosa txikiaren burutik; ez genuen aurrera egiten. 'Orain, zer dator?', galdetzen nion neure buruari. Uneren batean, jende arrotz mordo bat sentitu nuen gelara sartzen, eta beldurtu egin nintzen. Inork ez zidan azalpenik eman, eta haietako batek sabelaren gainean jarri zituen eskuak, Kristeller maniobra egiteko. Ez nekien zer ari zen gertatzen, nire gorputzetik at, pelikula bat ikusten ari nintzen sentazioa nuen. Ahotsik ez zitzaidan ateratzen; joanda nengoen. Halako batean, Ibai jaio zen, eta gainean jarri zidaten. Arnasestuka zegoen: 'Honek ere majo sufritu du', pentsatu nuen. Segituan

eraman egin zuten umea, erditze gogorra izan zela eta esploratu egin behar zutelako.

Erditzea desastrea izan zen zapoarekin gelditu nintzen. Erditze planean eskatu nuen,

"EZ NEKIEN ZER ARI ZEN GERTATZEN, NIRE GORPUTZETIK AT NENGOEN"

edozein esku hartze beharrezkoa bazen, egiteko, baina aurrez ni informatuta. Minduta sentitzen nintzen ez nindutelako kontuan hartu; ezereztatuta sentitu nintzen. Izan ere, guri ezer abisatu gabe, kanporatze fasean pertsona arrotz batzuk gelara sartu izanak beldurtu egin ninduen. Bestetik, erditze planean argi eta garbi adierazi nuen inondik inora ez nuela Kristeller maniobra egiterik nahi, ebidentzia zientifikoak erakutsi baitu praktika horrek ez duela prozesuan laguntzen eta arriskuak eragin ditzakeela. Hain zuzen ere, ospitalera iristean, erditze plana irakurri zuen emagin hark esan zidan lasai egoteko, zentro hartan ez zutela eta maniobra hori egiten. Geratu zitzaidan sentipen hura sendagileei adierazteko aukera eduki nuen, eta eskerrak horri, mina arintzeko balio izan baitzidan.

Erditze ostein, aurrenekoz nire sabela ispilu aurrean ikusi nuenean, hutsa sentitu nintzen. Umea atera zidaten sentipena nuen, baita nire arimaren zati bat ere. Etxean ginela, sentimendu ugari nahasten zitzaizkidan: poza, haserrea, tristura... Hasierako hilabeteak oso gogorrak izan ziren: bizi izandako esperientzia traumatikoaz gain, perineoan izugarritzko urratua nuelako. Emozionalki zein fisikoki nengoen minduta. Idazketa terapeutikora jo, eta gertatutakoa jasotzea pentsatu nuen. Bereziki ospitalean igarotako hiru egunak kontatu nituen, eta ez nuen testua gehiago irakurri, bigarren goz haurdun geratu nintzen arte. Ahaztuta nituen zenbait gauzein akordatu nintzen, eta negar asko egin nuen, baina balio izan zidan indarrak hartzeko. Laguntza prozesuan, bada terapeutikoa izan zen beste gauza bat: bigarren semearen jaiotza. Argi nuen beste ospitale batean erdituko nintzela, jakin banekien arren erabaki horrek ez zuela bermatuko erditze hobeia izatea. Behar nuen, ordea, espazio aldaketa, aurreko lekuan mamu gehiago izango nituelako. Zorionez, bigarren erditzeak ez zuen aurrekoarekin zerikusirik izan, eta esperientzia hark balio izan zidan aurrez nituen mamu guztiak uxatzeko zein kanpoko esku hartzerik gabe erditzeko gai nintzela jabetzeko.

Behar dugu gaia ikusgarri egitea, asko direlako indarkeria obstetrikoa jasan dutenak. Badut anekdota bat horren inguruan: bigarren haurdunaldian erabaki nuen aurreneko erditzeaz idatzita nuena publiko egitea. Handik denbora batera, emakume bat jarri zen nirekin harremanetan, eta esan zidan klinika berean esperientzia berbera izan zuela. Jota zegoen, desesperatuta. Harremana sortu genuen pixkanaka, eta duela ez asko kontatu zidan psikologo perinatal batengana jo zuela azkenean, eta hari esker hobeto zegoela. Ez da asko hitz egiten gaiaren inguruan, eta garrantzitsua da horretarako txokoak sortzea. Izan ere, oso gogorra izan daiteke amatasuna, zer esanik ez aurretik halako motxila bat baldin baduzu. Askotan esaten da erditzea momentu bat dela eta gero ahaztu egiten dela, baina erditzea momentu bakarra da, ez da berriz errepikatuko. Modu batera edo bestera markatzen gaituen bizipen bat da, eta erditzea gogorra izan bada, beharbada ez digu aurrera egiten utziko. Errespetuzko tratua jasotzeak ez luke zorte kontua izan behar: eskubide kontua da, eta profesionalena, betebeharra.

Amatasunak erakutsi dit irekiago izaten, gauzak gardentasunez adierazten. Erditzearen ondoren, zer moduz nengoen galdetzen zidatenean, egia erantzuten nien, barruak soltatzeko beharra bainuen. Baina antzematen nuen batzuek ez zutela entzun nahi gertatu zitzaidana. Haientzako, beharbada, gertatu zitzaidan hori normala zen. Hori da kontua: normalizatuta egon dira halako erditzeak, eta gertatutakoari 'biolentzia' hitza jartzen hastea, berriz, moda kontua da zenbaitentzat. Aspalditik dagoen kontua da, ordea, orain, pixkanaka, azaleratzen ari dena. Garrantzitsua da haurdun bakoitzak bere egoeraren kontzientzia hartzea eta prozesuan erabakimena edukitzea, profesionalakiko konfiantza galdu gabe, baina baita guztia haien esku utzi gabe ere. Bide honetan, gizartean lanketa falta ikaragarria dagoela iruditzen zait". ■



Desnibela 180 metro
Zailtasuna ★ ★ ★ ★ ★
Luzera 6,7 kilometro
Denbora 1 ordu eta 27 minutu

Erreferentziak
0:00. Santiago hondartza
0:20. Askizu auzoa
0:35. San Prudentzio auzoa
1:10. Karakas nekazalgunea
1:27. Santiago hondartza



ZUMAIA ETA GETARIAKO LURRAK EZAGUTZEN

MIREIA GALARZA BASTIDA

Uda iristear den garaiotan, jende guztia hasi da eguraldi ona egitean hartuko duen bainu horretan edo kantuan jango duen izozki horretan pentsatzen. Hala ere, badira hondartzatik pixka bat urrunduta gozatzeko moduko txokoak ere. Hilabete honetako proposamena Zumaiaiko Santiago hondartzatik hasiko da, ondoren mendi aldera joateko.

Hondartzatik abiatuta, mendizaleak errepidea gurutzatu beharko du, ondoren Getaria aldera maldan gora hasteko. Komeni da patxadaz hastea, hasierako hori baita bideko aldaparik nabarmenetakoa. Bidean aurrera jarraituta, Getariaiko Askizu auzoa izango da lehen geldialdia. Han, San Martin basiliza dago kokatuta, XV. mendeko eraikin gotiko eta errenazentista. Aldamenean geratzen da Serorategi baserria, eta hain zuzen ere, bi eraikin horien artean dagoen bidetik behera jarraitu beharko du mendizaleak. Jende dezente ibiltzen da batzuetan han; izan ere, Done Jakue bidea pasatzen da bertatik.

Mahastien babesean, aldapa behera, San Prudentzio auzora doan bidegurutzera iritsiko da mendizalea. Hormigoizko bidea jarraituta, eskuinera segi eta aurrera jarraitu behar da, ondoren, Zabalaga baserriaren parean ezke-

rreko bidea hartu eta San Prudentzio auzora iristeko. Izen bereko ermita dago han, XVI. mendekoa eta gotiko estilokoa.

Etorritako bide beretik itzuli eta metro batzuk egin beharko ditu mendizaleak, handik Iturregi hotela dagoen aldera joateko. Maldan gora dago bide zati hori ere, eta beraz, indar guztiak ez galtzeko, komeni da lasai hartzea. Aldapa amaituta, Artadi eta Zumaia ikusiko dira urrutira; tartean, berriz, mahastiak. Erdian dagoen bidea hartuta, Zumaiaiko Karakas nekazal-etxera iritsiko da mendizalea, eta handik, hasierako lekura, Santiago hondartzara, hain zuzen ere.

Motzean

Proposatutako ibilbideak zazpi kilometro inguru ditu, eta ez da oso zaila, baina baditu pare bat malda gogor. Zumaia eta Getariaiko lurretatik igarotzen da, nahiz eta Santiago hondartzan hasi eta bukatu. Bi ordu inguruko ibilaldia da, ia edozeinek egiteko modukoa. ■



Xabat Olaizola aurkezleak Felix Aizpurua zumaiarra izan du bidelagun ibilbide honetan. Ikusi QR kodea eskaneatuta, eskusiban.



TELEBISTAN ERE

GUKA!
erlo