

**EULALI MARIÑELARENA**, familia-medikua  
**LAURA BALAGUÉ**, erizaina  
**INA IDARRETA**, familia-medikua



# MEDIKALIZAZIOA

## gaixotasuna ekidin ala eragin?

**Medikalizazioa edozein arazo arrunt arazo mediko edo gaixotasun bihurtzeari deritzogu. Orain dela mende laurden bat azaldu zen lehenengoz hitz hori osasungintzako eztabaidetan, Foucault, Navarro, Mendelsohn eta Skrabanen testuetan, eta, batez ere, Illichek *Medical nemesis* liburua argitaratu zuenean. Alerta ugari piztu da osasun-munduan, eta baita hartatik kanpo ere. Medikalizazioarekin, gero eta gehiagotan bihurtzen ditugu eritasun bizitzaren gertakizun naturalak.**

Gaixotasunaren definizioa labainkorra eta aldakorra da, alderdi soziokulturalen eta ekonomiaren eta zientziaren garapeneraren arabera. Gaur egun, osasuna, esku-bidetzat baino gehiago, kontsumorako gaitzat hartzen da.

2002an, *British Medical Journal* aldizkariak, irakurleen artean egin zuen bozketa baten emaitzetan oinarrituta, "gaixotasun ez diren zerrendako lehen hogeia" argitaratu zituen, ohiko mediku-kontsulten arrazoiaren artean aukeraturik; eta, beste batzuen artean, aspertzea, itsustasuna eta burusoiltasuna azaldu ziren gaixotasun gisa.

R. Moynihan-ek, *Plos Medicin*eren Disease Mongering sailean, bost atalen bidez egin zuen medikalizazioaren eta eritasunen asmakizunen arteko lotura:

- Bizitzako gertakizun naturalak arazo mediko bihurtzea (haurdunaldia, menopausia, heriotza...)
- Arazo pertsonalak edo sozialak arazo mediko bilakatzea (lotsa fobia sozialarekin lotzea, adibidez)
- Sintomen maiztasunari gehiegizko garrantzia ematea (erekzio-ahulezia, andropausia...)
- Sintoma arinei gehiegizko garrantzia ematea (heste suminkorra...)
- Arriskua gaixotasun bihurtzea.

Azken horrek garrantzi berezia hartzen du medikalizazioa azaltzeko garaian. Arriskua, hau da, arrisku-faktore baten eta gaixotasunaren arteko lotura estatistikoko hutsa, gaixotasun aurrekotzat har-

tzen da. Horren ondorioz, osasuntsu dauden herritarrei zuzendutako ekintza prebentiboak erruz zabaldu dira, eta gizartean ongi errotu da "badaezpada hobe aurea hartzea" leloa. Gaitzak hain modu zabalean ulertzeak diagnosiaren armiarma-sarean gero eta pertsona osasuntsu gehiago harrapatzea dakar, eta horrek interbentzioak areagotzen ditu.

Hori guztia frogatzeko, adibide ugari dago: batetik, menopausiarako hormonen bidezko tratamenduak eta osteoporosia saihesteko edo kolesterola gutxitzeko ohituraz erabiltzen diren botikak; eta, bestetik, diagnosi- eta behaketa-prozesuetan gehiegizko probak erabiltzea. Azken horren adibide moduan, PSA proba egitea esate baterako, prostatako minbiziak eragindako hilkortasuna gutxitzen duenik erakutsi ez badu ere.


Interbentzionismo horrek, aurretik eza-gunak diren hiru mailetako prebentzioez gain, laugarren mailako prebentzioaren kontzeptua sortarazi du, osasun-sistemak berak eragiten dituen kontrako ondorioetatik babestearren erabiltzaileak.

### PROTAGONISTAK

Medikalizazioak protagonista ugari ditu. Farmazia-industria da bat. Industria horren helburu nagusietako bat da ahalik

eta etekinik handienak lortzea, eta, kontuan izanik munduan botikak ordaintzeko aukera duten gaixoen kopurua txiki samarra dela, osasuntsu daudenei zuzentzen die marketina, arreta behar dutela sentiaraziz. Horren ondorioz, prebentziarako botiken merkatua hazten ari da. Helburu hori betetze aldera, industriak iritzi-liderrak inplikatzeko dituzten (zientzialariek, pazienteen elkarteak, hedabideak), teoriarik ez duten “ezeren truke”.

Gobernuek eta osasun-politikek ere zeresan handia dute. Osasun-administrazioaren eginkizuna da gaixoen behar terapeutikoei antzematea, eta horri dagozkion politikak definitzea eta lider izatea; baina, sarri, berrikuntza teknologikoen edo presio-taldearen interesen defentsaren baitan dagoen sistema gisa azaltzen zaigu, eta, batzuetan, joera dute kalteen eta onuren arteko oreka garbia erakutsi ez duten interbentzioak onartzeko.

 *Gaitzak hain modu zabalean ulertzeak diagnosiaren armiarma-sarean gero eta pertsona osasuntsu gehiago harrapatzea dakar.*

Komunikabideei dagokienez, berriz, esan gabe doa osasunari buruzko berriak edeki saltzen direla. Baina deigarriagoak izan daitezkeen sintomak eta ekintzak areagotzeko joera izaten dute, oinarritzko neurri osasuntsuak sustatzeari indarra kenduta.

Osasun-arloko profesionalak, jakina, funtsezko zutabea dira, industriaren helburu ukalezina. Medikalizazioaren eragileak, kontzientek edo inkontzientek, eta baita biktimak ere. Neurri handi batean, berrikuntzak eta interbentzioak areagotzea arduradunak.

Azkenik, ezin ahaztu bezeroak edo erabiltzaileak. Informazioa erruz duen erabiltzaile-profil berriaren aurrean gaude, eta horrek alderdi onak nahiz arriskuak ditu. Izan ere, erabiltzaileak jasotzen duen in-



© SEBASTIAN DUDA/123RF.COM

formazioa ez da neutroa, eta presio-taldeek beren produktuak sartzeko foro ezin hobea da. Gaur egungo kontsumoaren aldeko kultura horrek naturaltasunez, batzuetan, eta pozez edo irrikaz, besteetan, entzuten ditu farmazia-industriak zabalduetako mezu asko, ia prozesu guztietarako botikak direla irtenbidea sinetsaraziz.

Bukatzeko, esan genezake ez duela ematen bide egokitik goazenik, eta, beraz, hausnartu beharko genukeela eredu hau sozialki edo ekonomikoki jasangarria den. Eragile guztiok dugu erantzukizunaren bat. Administrazioak autonomia, erabakiak hartzeko gaitasuna eta gutxieneko arriskua onartzea bultzatzen duen politika jorratu beharko luke, medikalizazio-kontuak ezabatuz edo gutxituz. Komunikabideek ere lan positiboa egin dezakete osasun-heziketan, nork bere burua zaintzeko neurriak eta zerbitzuen erabilera egokiaren aldeko mezuek hedatuz. Profesionalok, berriz, Gervas medikuak

dioen moduan, kalitaterik handiena eskaini beharko genuke, interbentzio txiki-narekin eta gaixoengandik ahalik eta gertuen. Zeregin horretan, lagungarriak izan daitezke ebidentzian oinarritutako metodoa erabiltzea eta medikuntza praktikatzeko pazientearen parte-hartzea kontuan hartuz. Erabiltzaileei dagokienez, berreskuratu egin beharko lukete osasuna/gaixotasuna binomioaren arduraren ikasi ziurgabetasuna onartzen eta onartu medikuntzak eta teknologiak ez dutela gaitasunik arazo guztiak konpontzeko.

Azken hausnarketarako, Skrabenek esandako esaldia:

“Biziera bera, izan, eritasun hiltzailea da. Sexu bidez kutsatzen da, osoki baliatzen eta ustiatzen ikasi behar da, eta, horretarako, zentzuz jakin behar da arriskuaren artean jasangarriak eta jasangaitzak neurritzen eta hautatzen”.●