

Edoskitze artifizialaren historia

Xabier Txakartegi Etxebarria

Edoskitze Naturalak (E.N.k) elikadura orekatua eskaini dio gizakumeari bere lehenengo haurtzaroan milaka urtetan zehar. Amak bularra eman ezin zuenean, eta hau % 10ean baino gutxiagotan gertatzen omen zen, inudeek egiten zuten lan hori. Geroxeago, mende honen erdiko hamarkadetan sarturik, esne-bankuak sortarazi ziren inudeen urritasunari aurre egiteko. Hau da, mende honetan sartu arte haur-elikadurarako E.N.etik at ez zegoen aukera segururik, eta oso haur gutxik irauten zuen bizirik lehenengo urtebetean amaren edo inudearen esnez ez elikatuz gero. Horretaz ohartzeko, taulari begiratzeari baina ez dago (1. taula).

Gaixotasun infekziosoak haur-hilkortasunerako eragile garrantzizkoenak baziren ere, ezagutzen diren estatistikek bularra eman gabe elikatutako haurrengan izugarritzko hilkortasuna zegoela erakusten digute, taulan ikus dezakeguenez.

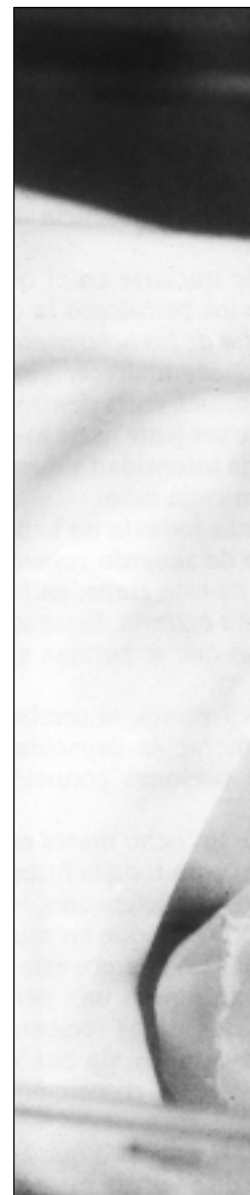
Joan den mendearen amaieran biologian eta medikuntzan izanda-

ko aurkikuntzek Giza Esnearen ordezkariak ekoizteko oinarriak ezarri zituzten: esne-mota desberdinen konposizioa zehaztu zen, pasteurizazioaren onurak ezagutu ziren, eta beroaz tratatutako behi-esnean haur-nutriziorako balio handiagoa eriden zen. Aro hartan, jadanik, hainbat mediku A.E.ren (amaren esnearen) ordezkarien bila hasi zen. Mende honetako lehenengo urteetan, klinika batzuetan eta kasu batzuetan, behi-esnea gehitzen zitzaion E.N.ari.

Geroxeago, mende honetako 20.eko eta 30.eko hamarkadetan, elikadura-industria esne artifiziala fabrikatzen hasi zen, behi-esnea aldaraziz. Aipatutako urteetan, bai E.N.aren zein bere iraupenaren portzentaia asko jaitsi zen herrialde aberatsetan. Biberiozko edoskitze-ari zenbait medikuk emandako balio zientifikoari leporatzen zaio jaiste hori. Bigarren Mundu Gerran eta ondorengo urteetan E.N.aren zuzperketa izan zen, baina ez da zaila horren zergatia lehengai eta diru falta zela ikustea. Berrogeita ha-

margarreneko hamarkadatik aurrera, E.N.aren beherakada nabaria eta azkarra gertatu zen herrialde industrializatuetan, 60.eko hamarkadaren azkenetan eta 70.ekoaren hasieran minimoa lortuz. 1972. urtean, Estatu Batuetako ama guztien % 20 besterik ez zen ateratzen ospitaletik bularreko esnez bere haurra elikatuz; Suedian, 1971. urtean, 2 hilabeteko ume guztietatik % 30 eta 6 hilabetekoetatik % 6 baino ez zen elikatzen E.N.az.

E.N. uztearen arrazoiak, ama eta umearen arteko elkarreaginean gizarte modernoaren bilakaerak sortarazi dituen aurkako efektuetan bilatu beharko genituzke. Besteak beste, ordenarik gabeko urbanizazio azkarrean, gainpopulazioan, ingurugiroko poluzioan, emakumeak lanean hastean, amen aldetiko hezkuntza hobetzean, famili unitateari





buruzko kontzeptuaren aldaketan, emigrazioan, bularra nola ematen den ez ikastean, etab.etan. Medikuek ere izan dute, noski, beren erru handia biberioaren bidezko edoskitzea zientifikotzat hartu eta gomendatu dutelako.

Joera hauek, Europako Ekialdeko Herrialdeetara esportatu ziren lehenengo, eta geroxeago garapen bideko herrialdeetara. Eta, azken hauetako gune urbanoak dira, gaur egun, E.N.aren beheakuntzaren arazoa larrien aurki ditzakeguneko tokiak. Estatu askotan, orain ari dira ikusten 70.eko hamarkadara arte herrialde garatuetan gertatu zen E.N.aren jaisteko joera.

Hirurogeita hamargarrenen hamarkadara arte zegoen iritzi hedatuena, E.N. galtzea bizimodu-modernizazioaren ondorio logikoena zela zen. Hamarkada horren hasie-

ran, zalantzan jarri zen joera hau itzulezina zelakoan, eta bularreko esneaz elikatzearen aldeko elkarteak sortzen hasi ziren mendebaldeko estatu industrializatuetan. 1956. urtean, "Esnearen Nazioarteko Liga" sortu zen EEBB-etan. De-

na dela, kontuan izan behar dugu joan den mendeko bukaeraz gero E.N. bultzatzen zuten emakumeen, amen, medikuen, etab.en elkarteak sortuak zeudela. 60.eko eta 70.eko hamarkadetako "Naturara Itzultzeko Mugimenduek" ere E.N. bultzatzen saiatu ziren.

Nazio Batuetako Proteina eta Kaloriei buruzko Aholku Taldeak ("PAG"ek) lan handia eta sakona burutu zuen 1956-1977 bitartean, eta haur-nutrizio eskasa saihesteko Osasun Publikorako nahitaezko neurri gisa onartu zuen E.N. sustatzea. Bide batez, haur-elikagaien industriek egindako esne artifiziala desegoki bultzatu izanaren ondorio negatiboez ohartarazten zuen. 1974. urtean, Osasunerako Munduko Batzarreak, Esne Artifiziala produzitzeko industriak bere propaganda komertziala muga zezan, eta emakume langileak bere umeari bularra emateko egoera hobe zezan legeak aldarrika zitzatela eskatu zien Gobernuari. UNICEF, FAO, OIT, Nazioarteko Pediatri Elkarte eta antzeko beste erakunde batzuek ere bat egin zuten Ama Esnearen (A.E.ren) defentsan.

Osasunerako Mundu Erakundeak (O.M.E.k), oso partehartze handia du gaur egun E.N.aren promozioan, eta berau bultzatzeko egitarauak nola eratu aztertzen ari den hainbat ikerketa abiarazi du. Bere jarrera argi azaltzeko, honako hau dio 1979ko urrian egindako bularreko eta haur txikien elikadurari buruzko O.M.E. eta U.N.I.C.E.F.en aldarrikapen bateratuak bere lehenengo puntuan: "Bularreko haurrentzako elikadura-praktika desegokiak eta bere ondorioak munduko arazo garrantzitsuenetarikoak dira, eta garapen sozial eta ekonomikorako oztopo handi bihurtzen ari dira. Neurri handi batean giza-

Ospitalea	Onartuak	Lehenengo urtea bete baino lehen hilak
Pariseko umezurtzak (1771-1777)	31.000	25.000 (% 80)
Dublingo umezurtzak (1775-1779)	10.272	10.227 (% 99,6)
Londresko umezurtzak	- - -	- - - (% 90)

1. taula. E.N. ez elikatzen ez ziren umezurtzen hilkortasuna XVIII. mendean.

kiak berak sortutako arazoa denez gero, gure zientzia eta teknologiari alde batetik, eta gure egitura sozial eta ekonomikoari bestetik, leporatu behar zaien erantzukizun gisa begiratu behar zaio, eta baita garapenaren arloko handigurako lorpenak estaltzen dituen ekintza moduan ere". Gaur egun, frogatua dago E.N.



eta gizarte moderno eta industrializatua bateragarriak direla, ama eta umeen premiei dagokien sentikortasuna eta haiei laguntzeko euskarri soziala egonez gero.

Arestian aipatutakoari bide emanez, bai E.N.aren portzentaian zein bere iraupenean, zuzpertzeara lortu da mundu garatuan, nahiz eta mende honetako bigarren hamarkadako portzentaiaetara kasu batean ere iritsi ez. Eskandinavia da bere lehengo portzentaiaetara gehien hurbiltzen den eskualdea, 1945eko antzekoa delarik. Eskualde hartan E.N.aren promozioa eta zuzpertzeara Nazioarteko gomendioak eman baino lehen egiten hasiak ziren, eta arrazoi hauek az-

pimarratu ohi dira bere arrakasta ulertzeko:

- 1) Pertsona eta elkarte partikularrek informazioa ematea; geroago Gobernuen laguntza lortu zuten.
- 2) Nazioarteko Erakunde, Gobernu eta Medikuen Elkarte Profesionalek emandako gomendioak.
- 3) Familiak jaso izan duen gizarte-laguntza.
- 4) "Rooming" a, hau da, jaioberria elikatzeari buruzko iritzia amategietan aldatzea, eta A.E.aren joerari buruzko aholkua tinko ezartzea.
- 5) Hirurogeita hamargarreneko hamarkadan A.E.aren ordezkoren aldeko publizitatearen aurka sortu zen kritikari esker, industriak askoz ere publizitate gutxiago egitea.
- 6) Amatasunagatiko lan-atsedenaren iraupena luzatzea: 1955ean 3 hilabetekoa bazen ere (gainera soldataren % 80arekin), 1974ean 4 hilabetera luzatu zen, 1977an 7ra eta 1980an 9 hilabeteko lan-atsedenera, amaren zein aitaren kasuan (Suedian).

Eskandinaviako herrialdeen atzetik Ozeaniako industrializatuak daude E.N.aren zuzpertzearan eta atzeraxeago Mendebaldeko beste herrialde garatuak.

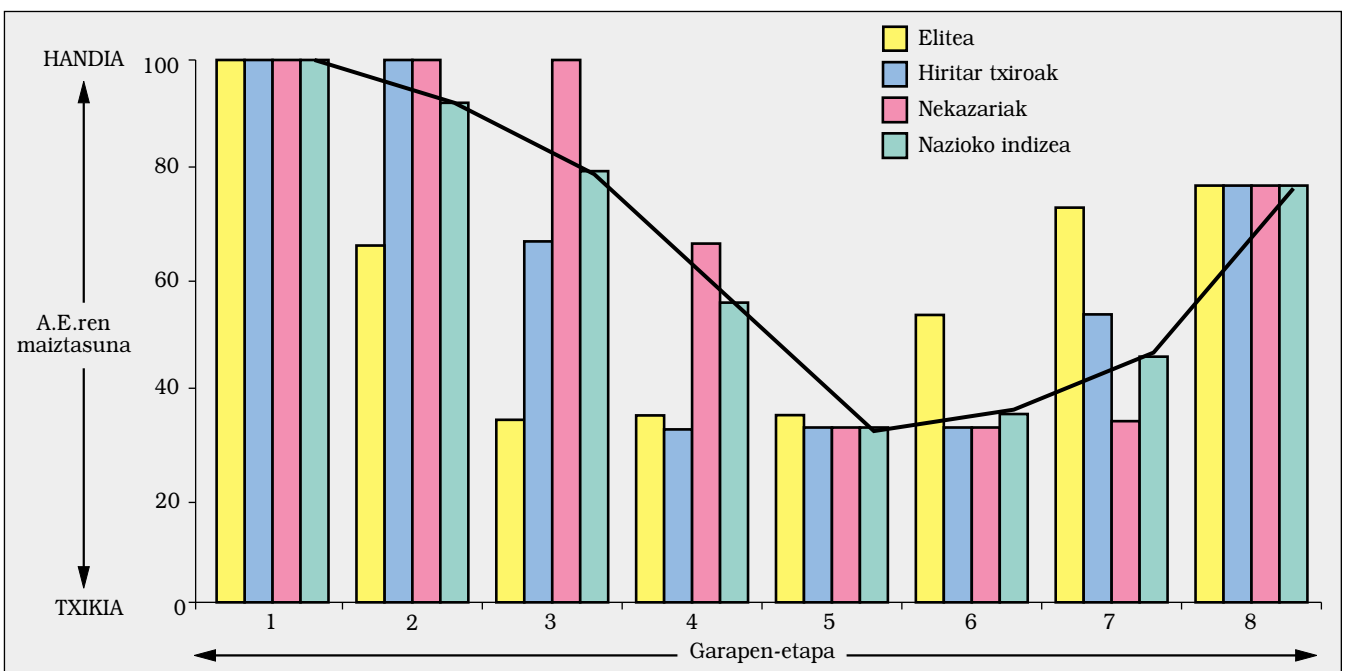
Arestian aipatu dugunez, garapen bidean dauden eskualdeetan dago gaur egun arazo larriena; batez ere hango gune urbanoetan,

zeintzuetan E.N.aren portzentaia-aren beherakada handia ikusten baita. A.E.aren ordezkoak erabiltzea arazo askorekin batera doa. Izan ere sanitate ezak, biberioiak ongi ez garbitzeak, garestiegi izateak eta administrazioaren kontrol ezak, besteak beste, gaixotasun-tasa eta hilkortasuna igoarazi egin dituzte.

O.M.E.k 3 talde handitan banatzen ditu munduko Estatuak eta gizarte-taldeak A.E.ari buruzko egoeraren edo zein fasetan kokatzen denaren arabera:

- Lehenengo fasea tradizionala da eta A.E.aren portzentaia eta iraupena handiak dira.
- Bigarren fasea trantsiziokoa da, eta portzentaia-aren beherakada eta iraupena laburtzea dira nagusi.
- Hirugarren fasea zuzpertzearena da, eta portzentaia-aren eta iraupenaren gorakadak gertatzen dira.

Herrialdeek, eta herrialde barneko populazioaren azpitalde desberdinek, momentu desberdinetan izaten dituzte fase horiek. Aldatzera eragiten duen lehenengo taldea (bai handiagotzera, baina baita txikiagotzera ere) elite urbanoa izan ohi da, hau da, gizarte- eta batez ere kultur mailan goian dagoen taldea. Ondoren dagoen taldea hiritar pobreena da. Azken taldea, aldatzeko indar gutxien duena, nekazal taldea izan da tradizionalki. E.N.aren indize nazionala handiagotzen ala txikiago-



1. irudia. Edoskitze naturaleko arauen dinamika. Azpitalde desberdinen adierazpen eskematikoa.



tzen arituko da talde bakoitza zein fasetan dagoenaren arabera. Horretaz ohartzeko egokia da O.M.E.k egindako irudi hau (1. irudia).

Irudian ikus dezakegunez, 8 etapa daude E.N.aren Nazio Indizearen eta populazio-azpitaldeen arabera. Hobeto argitzeko, lehenengo taldean besteak beste Zaire dagoela esango dugu; bigarrenean, Nigeria; hirugarrenean, laugarrenean, eta bostgarrenean Filipinas, Brasil, etab.; seigarrenean Euskal Herria; zazpigarrenean Erresuma Batua; eta zortzigarrenean Suedia.

Gure inguruari dagokionez, 70.e-ko hamarkadaren amaieran ume guztien % 61ak zuen E.N. estatu espainolean, eta 2 hilabetera haietako % 28,7ak baino ez zuen segitzen. 1980an berriz, E.N. % 84ak zuen eta 2 hilabetera % 73,2ak segitzen

zuen. Dirudienez, zuzperten hasi eta gero estatu espainolean geraldiki bat gertatzen ari da, edo jadaniki zuzperketa ez da somatzen. Izan ere, gaur egun, E.N.ean % 60-80 hasi eta geroxeago nabarmen uzten dela ikusten da. 3 hilabetera A.E.arekin % 20-40ak segitzen badu, 6 hilabetera % 6ko portzentaia besterik ez da lortzen. Dena dela, desberdintasunak nabariak dira, eta hiri batzuetan hazkuntza handia somatu da azken urte hauetan. Madrilen, esate baterako, 1976. urteko E.N.aren 2,5 hilabeteko batezbesteko iraupena, 3,4 hilabetera igo da 1990. urtean. Edo Gadesen egindako ikerketa batek erakusten digunez, 5. hilabeteko % 42,6ko prebalentzia tasa dute, baina batez ere azken urteotan somatu dute igoera nabariena, ustez E.N.ari buruzko

Egitarauari esker. Kanaria Handian egindako beste ikerketa batek erakusten digunez 3 eta 6 hilabeteko % 81,8 eta 71,27ko prebalentzia tasak zeuden 1988 eta 1991 bitarteko epean. Baina dena ez da igoera. Bartzelonako Txertaketari buruzko Udal Egitarauak burututako estatistikak azaltzen digunez, hango E.N.aren batezbesteko iraupena oso baxua delako 2 hilabeteko prebalentzia tasa % 25ekoa besterik da.

Euskal Herriari dagokionez, 1985ean egindako ikerketa batean E.N.az hasten diren amen portzentaia % 73,2koa dela ikusten da (ospitalea uztean), edoskitze mistoa % 83,9ko portzentaia iristen zen bitartean. Hiru hilabetera % 57ak eta sei hilabetera % 19ak segitzen zuen bularra ematen, horrek, ama guztien % 47,8 eta % 15,9 zirela adierazten duelarik (Gipuzkoan).

Bizkaiko eskualdean 1992. urtean aterata zen ikerketa multizentriko batean % 41 eta % 13ko prebalentzia tasak detektatu zituzten 3 eta 6 hilabeterako. Beste ikerketa batean, 1992. urtekoa hau ere, 13 pediatri kontsultetatik ateratako laginekin lan eginez (Bizkairako adierazgarria da), E.N.az hasitakoak % 82 zirela agertzen da (% 72koa da portzentaia E.N. hutsari buruz ari garenean). Gasteizen burututako ikerketa baten arabera E.N.az hasitako portzentaia % 83 eta 92koak dira maila sozio-ekonomikoa ertaina eta apala direnean, 3. hilabeteko prebalentzia tasak % 63 eta 38koak eta 6. hilabetekoak % 29 eta 11koak maila sozial horiei dagokienez.

Gernikako Udalean guk burututako 1984-1989 bitarteko E.N.ari buruzko ikerketaren arabera, batezbesteko iraupena 3,4 hilabetekoa da, lehenengo urtean 2,61ekoa eta azkenean 3,52ekoa delarik. Hirugarren eta seigarren hilabeteko prebalentzia tasak % 54 eta % 21,8koak dira. Altuak dira inguruko eta estatu batzuetako (Espainia, EEBB edo Britainia Haundia) tasekin parekatzen ditugunean, baina urrutitu daude oraindik Eskandinavian, adibidez, lortzen dituztenekin. Ikerketa honen arabera gehiago eradoskitzen dute 21-35 urte bitarteko amek, ikasketa unibertsitarioak dituztenek, gizarte-lanean dihardutenek eta nekazal auzoan bizi direnek. Alderantziz, estadistikoki dezente gutxiago eradoskitzen dute 21 urte baino gutxiagoko amek eta oso ikasketa-maila apala dutenek.