

# Buruko osasuna ikuspegi feministatik

Ana Galarraga Aiestaran · Elhuyar Zientzia

“Ez da berdina emakume eroa edo gizon eroa izatea”. Asaldura psikiatrikoak despatologizatzearen aldeko Madrilgo elkar- te baten esaldia da, eta Mari Luz Esteban Galarzak aipatu zuen “Generoa, medikalizazioa eta osasun mentala” jardunaldian. Harena izan zen lehen hitzaldia, eta ondoren etorri ziren beste zenbait. Guztien artean, ezagutza zientifikoaren eta praktika psikiatrikoaren erroak aztertu zituzten, ikuspegi feministatik.

OPIK Osasunaren Gizarte Determinatzaile eta Al-daketa Demografikoari buruzko Ikerketa Taldeak (EHU) eta OSEKI Osasun Eskubidearen aldeko Eki-menak antolatu zuten jardunaldia. Gaiak ertz ugari dituen erakusgarri, arlo askotako adituak bildu zituzten: antropologoak, psikiatrak, medikuak, soziologoak... Eta denek nabarmendu zuten egitura patriarkalaren eragina buruko asalduren definitioan, hautematean eta tratamenduetan.

Depresioa adibide argigarria da. Osasunaren Mundu Erakundearen arabera, depresioen % 20 endogenoak dira, hau da, arrazoi biologikoa dute, eta, ehunekotan, berdin eragiten die gizonei zein emakumei. Gainerako depresioak exogenotzat jotzen dira, egoerak baldintzatutakoak; bada, kasuen

% 70 emakumeei diagnostikatzen zaizkie, eta gizonei % 30 baino ez. Horrelako datuen atzean dauden mekanismoak identifikatzeko eta aldarazteko politikak diseinatzeko eta ezartzeko lanean ari dira, era batera edo bestera, jardunaldiko parte-hartzaileak.

## Medikalizazioaren sustraia

Esteban antropologo mediko eta feministak horrela definitu zuen medikalizazioa: populazioaren kontrol sozial eta ideologikoa, bi ardatz dituena oinarrian; batetik, zenbait jokabide estigmatizatu, erlatibizatu eta erregulatzea, eta, bestetik, gaixotasuna zer den definitzea. Hala, gero eta gaixotasun gehiago definitzen dira eta, horrekin batera, zehazten da nor artatu eta nor ez.



ARG.: Geralt/Pixabay.

Estebanen esanean, emakumeen medikalizazioa ez da medikalizazioaren adibide huts bat, baizik eta adibide paradigmatikoa; hau da, gako da ulertzeko zer den medikalizazioa eta nola funtzionatzen duen sistema mediko-zientifikoak.

Halaber, kontuan izan behar da kontrolerako mekanismoak aldatzen doazela, eta berriak sortzen direla. Esaterako, gaur egun maitasuna ere erabiltzen da kontrolatzeko eta medikalizatzeko: desamodioak gainditzeko, ez da arraroa emakumea antidepressiboekin tratatzea, beste era batera lagundu beharrean.

Alde horretatik, buruko osasunaren arloan, profesionalen artean hiru jarrera daudela azaldu zuen

*“Ez da berdina emakume  
eroa edo gizon eroa  
izatea”*

Ana Tábora Riverok, 2001ean. Batetik, emakumea ikuspegi psikopatologikotik, gaixotzat hartuta, ardatzen duena. Bestetik, emakumeen egoera aintzat hartzen duena, baina oraindik modu indibidualean tratatzen duena. Eta, azkenik, ikuspegi feministatik lantzen duena arazoa, zeinak, gaixotasunaren kontzeptuaren orde, beste batzuk darabiltza: ondoeza, gatazka, krisia...

## “Emakumeen medikalizazioa ez da medikalizazioaren adibide huts bat, baizik eta adibide paradigmaticoa”



Emakumeek gizonek baino depresio- eta antsietate-diagnostiko gehiago izaten dituzte, eta, adinarekin, diferentzia hori areagotu egiten da. ARG.: CCBY/Wheeler Cowperthwaite.

Ordutik, baina, feminismoak bidea egin du, eta Estebanek zalantza du profesional feministek kontzeptu horiek berraztertu ote dituzten eta bere egin ote dituzten azken ekarpenak: batzuk osasuna berrizendatzen ari dira (hilerokoa nola ulertzen duten, esaterako); beste batzuk osasun-sistematik kanpoko ekimenak antolatzen ari dira; eta buruko osasunaren inguruan aktibismo berri bat ere sortu da.

### Oinarrian, atsekabea

Estebanen ustez, horren oinarrian osasun-sistematikiko kritika eta atsekabea dago. Horrek beste bide batzuk bilatzera daramatza asko, ez bakarrik erabiltzaileak, baita profesionalak ere. Adibidez, kritika dago osasun-sistemak egiten duen espezializazio eta bereizketa zorrotzarekiko; emakumeak

ahalduntzeko edo boteretzeko bideak bilatzen ari dira, espazio edo babesleku berriak...

Horri lotuta, arriskuak ere ikusten ditu. Bizitza biologizatzeko eta emozionalizatzeko joera dagoela iruditzen zaio, eta, feminismoak emozioen inguruan lanketa sendoa egin badu ere, ohartarazi du kontsumo-gizartea eta sistema kapitalista oso abilak direla emozioak erabiltzen, emakumeak kontrolatzeko. “Ez da kasualitatea pixka bat baxu gaude-nean, denda batera joatea jertse bat erostera, eta hobeto sentitzea”, esan zuen Estebanek.

Bestalde, sistematik kanpoko ekimen batzuk ez daude guztien eskura; ekonomikoki egoera txarrean daudenak baztertzeko arriskua dago. Eta komeni da arreta jartzea profesionalen eta erabiltzaileen arteko botere-harremani; profesionala feminista izateak ez du esan nahi ez dagoenik mendekotasuna sortzeko arriskua. Hori ere medikalizazioa da.

Medikuntza alternatiboa deitzen zaion horren erabilera ere generoarekin erlazionatuta dago, eta horri ere adi egon behar dela iritzi dio Estebanek. Bestetik, buruko osasunean sortzen ari den aktibismo feminista (babes-taldeak, *Zauriak* dokumentala, Harrotasun Eroa mugimendua...) profesionalentzat interesgarria delakoan dago.

### Generoa, adina, klasea

Hain zuzen, zenbait profesionalek beren esperientzia eta ikerketen berri eman zuten jarraian. Esaterako, genero-bereizketaren eta depresioaren eta antsietatearen medikalizazioari buruz OPIK taldeak egindako azterketaren emaitza aurkeztu zuen Amaia Bacigalupe de la Herak.



---

Emakumeek gizonek baino depresio- eta antsietate-diagnostiko gehiago izaten dituztela berretsi zuen (bikoitza), eta, adinarekin, diferentzia hori areagotu egiten dela azaldu zuen. Hala, 70 urtetik gora, lau edo bost aldiz diagnostiko gehiago izaten dituzte emakumeek, gizonek baino. Emakumeak gehiegi diagnostikatzeaz gain, gizonak gutxiegi diagnostikatzen direla ondoriozta daiteke. Azken finean, heteropatriarkatuak gauzatzen dituen maskulinitate- eta feminitate-estereotipoek eremu klinikoak zeharkatzen dute, eta horrek gizonei ere egiten die kalte.

Gizarte-klaseak ere badu eragina: OPIKen azterketaren arabera, unibertsitate-ikasketak dituzten emakumeetan adinarekin areagotu egiten dira diagnostikatutako kasuak, besteetan bezala, baina ez psikofarmakoen kontsumoa. Osasun-profesionalarekin negoziatzeko ahalmen handiagoa dutelako izan daitekeela iritzi zion Bacigalupek.

Azkenik, desmedikalizatzea esku-hartze politikoaren emaitza izango dela azaldu zuen, hasi egituretatik, komunitatetik igaro, eta praktika klinikoraino.

Emakumeek presio handia dute eder, argal eta gazte agertzeko beti, eta horrek arazo mentalak sorraraz ditzake. ARG.: CC.O. Artxibokoa.



*“Faktore sozialek, kulturelek eta ekonomikoek ere erabateko eragina dute buruko osasunean”*

**Osasun mentaleko planak, herren**

Ildo horretatik, faktore sozialetan jarri zuen azpimarra Bartzelonako Osasun Publikoko Bulegoko Lucía Artazcoz Lazcanok. Haren esanean, buruko osasuna berezko faktoreekin lotuta badago ere, faktore sozialek, kulturelek eta ekonomikoek ere erabateko eragina dute, eta horiek, berriz, politikekin erlazionatuta daude, haiek baldintzatzen baitituzte bizi-kondizioak, populazio-talde desberdinetan.

Asaldura psikikoak prebenitzeko eta tratatzeko, marko teoriko komunetatik abiatzea proposatu zuen Artazcozek. Marko horrek hainbat alderdi hartu beharko lituzke aintzat: bizi-ibilbidea, buruko osasunean eragiten duten faktore sozialak aldatu egiten baitira bizitzaren etapen arabera; genero-desberdintasunak; klase soziala; egoera migratorioa; etnia...

Generoaren ikuspegitik, gizonek eta emakumeek sozializatzeko modu desberdinak dituztela nabar-

Oro har, gizonek emakumeek baino aukera gehiago dituzte baliabide ekonomikoak eskuratzeko, eta hori emakumeek osasun-arazo gehiago izatearekin erlazionatzen da, bereziki, mentalak. ARG.: CCO Cade Martin.







Asaldura psikikoak prebenitzeko eta tratatzeko, ezinbestekoa da bizi-ibilbidea aintzat hartzea, buruko osasunean eragiten duten faktore sozialak aldatu egiten baitira bizitzaren etapan arabera. ARG.: CC2.0 Adam Jones.

mendu zuen: batzuek eta besteek gizon eta emakume izateko arau zehatzak dituzte, eta horrek buruko osasunean ere badu isla. Esaterako, gizonek ezin dute ahuleziarik erakutsi, eta arrisku gehiago hartzera bultzatzen dituzte. Emakumeek, berriz, presio handia dute eder, argal eta gazte agertzeko beti, eta irudi horrekin bat ez egiteak ondoez mentala pairatzea ekar dezake. Horrez gain, jokabide eta desira sexualak ere araututa daude, eta arautik kanpo egoteak gizartearen gaitzespena dakar; horrek ere osasun mentaleko arazoak izatera eraman dezake bat.

Bestalde, ohartarazi zuen gizonen emakumeek baino aukera gehiago dituztela baliabide ekonomikoak eskuratzeko, eta hori emakumeek osasun-arazo gehiago izatearekin erlazionatzen dela, bereziki, osasun mentaleko arazoak. Eta lan-banaketari lotutako desberdintasunak ere aipatu zituen: zain-tzan, enpleguan, lanaldian...

Horiek horrela izanik ere, buruko osasuneko planek ikuspegi sanitarioa dutela irizten dio Artazcozek, eta ez dituztela faktore sozialak behar adina kontuan hartzen. Sarritan, pertsonen, norbanakoen, egoerari eusteko erremintak ematera mugatzen dira, eta ez diote heltzen egiturazko bereizkeriari.

Artazcozen ustez, hau izango litzateke irtenbidea: osasuna, eta, horren barruan, buruko osasuna, politika guztietan zeharka kontuan hartua izatea: etxebizitza-politikan, enplegu-politikan, familia-politikan, hirigintza-politikan... Horrela lortuko litzateke buruko osasuna hobetzea, edo, behintzat, ez okertzea. ●



["Generoa, medikalizazioa eta osasun mentala" jardunaldiko bideoak](#)