

«Generoak osasuna baldintzatzen du eta hori ekiditeko ezinbestean berdintasuna lortu behar da»

**CARME
BORREL**

OSASUN PUBLIKOAN ADITUA

Medikuntzan doktorea, Carme Borrell familia eta komunitate osasunean aditua da, bai eta osasun publikoan ere. EHUKo udako ikastaroetan parte hartu du berriki.

Maidier Elizmendi



Sortzen garen unetik neska eta mutilek sozializazio desberdina jasotzen dugu eta horrek batzuen eta besteen osasuna baldintzatzen du. Hala aipatu du Carme Borrell medikuak Donostiara egin duen bisitan. Generoa osasun arloan dauden desberdintasunen ardatz gisa definitu du. Bizi itxaropen handiagoa izanagatik, «emakumeek gizonek baino osasun txarragoa dute» nabarmendu du, nahasmen kroniko gehiago pairatzen dituztelako, besteak beste. Osasun sistema egokia izatea garrantzitsua dela aitortu du, «ba-

tez ere, gaixotzen garenean osasun zerbitzuetara joan behar dugulako», baina osasun ona edo txarra izatea gizarte determinatzaileek baldintzatzen dutela ohartarazi du.

Generoak osasunean duen eragina aztertu duzu eta faktore determinatzaile gisa definitu duzu zure hitzaldian. Zer modutan da erabakigarria?

Osasunean erabakigarria dela esatea baino, desparekotasun ardatz da generoa osasunari dagokionean. Generoak, klase sozialak, jaioterriak edota adinak bezala, aldagai soziala den heinean, pertsonen artean desber-

dintasunak eragiten ditu osasunean. Kasu honetan esan daiteke emakumeek, oro har, osasun txarragoa dutela eta gaixotasun kroniko gehiago izaten dituztela gizonek baino.

Osasun egoera okerragoa dutela diozu, baina datuek nabarmentzen dute bizi itxaropen handiagoa dutela, ordea.

Bai. Gizonek dituzten gaixotasunak larriagoak izaten dira, oro har. Paradoxa hori dago. Emakumeek nahasmen kroniko gehiago dituzte, okerrago sentitzen dira, baina gizona lehenago hiltzen da. Emakumeek pairatzen dituzten nahasmen kroni-

koek ez dute heriotza eragiten, baina gaizki sentiarazten duten minak eragiten dituzte. Emakumeen artean ohikoak dira bizkarreko mina, zerbikaletako mina, buruko mina...

Generoak gizarte aldagai gisa duen pisuak eragina du, bizitzak modu desberdinean markatzen baikaitu emakume ala gizon izan. Hasiera batean badira genetikoak diren arloak, baina badira, noski, sozialak diren eraginak ere. Genetikoki, argi dagoen moduan, emakumeek ez ditugu gizonek ez dituzten rolak, baina, aldiz, baditugu, gizarteak ezartzen dizkigu horiek jaiotzatik hiltzen garen arte.

Rolak aipatu dituzu, batzuei eta besteei ezartzen zaizkienak dira osasunean eragina dutenak?

Bai, baina ez horiek bakarrik, baita bizitzan zehar batzuek eta besteek jasotako sozializazioa desberdinak ere. Jaiotzen garenetik kultura eta bizitzeko modu desberdinak hartzen ditugu gizon eta emakumeek, horiek baldintzatzen dituzte emakumei eta gizonei ezartzen zaizkien rolak, estereotipoak... eta horiek osasuna bera baldintzatzen dute. Generoak osasun egoera baldintzatzen du, eta, beraz, hori ekiditeko ezinbestean berdintasuna lortu behar da.



Emakume zaintzailearen rola da horietako bat. Ikerketa desberdinek nabarmendu dute zaintzak emakumeen osasunean duen eragina.

Bai, noski, eta zaintzaren gainean hartzen duten pisuak emakumeen osasun egoeran eragin handia du, baina baita emakumeek eta gizonak beren gain hartzen dituzten bestelako lan desberdinek ere.

Azken urteetan gero eta gehiago hitz egiten da norbere osasuna zaintzearen inguruan.

Bai, norbere osasuna zaintzearen inguruko kontzientzia handiagoa da, baina beti ezin dugu egin, ez dugulako hori egin ahal izateko nahikoa baliabide.

Bestelako aldaketarik nabarmendu duzue?

Ez da aldaketa handirik izan, baina, gizarteak aurrera egiten duen neurrian, emakume asko gizonak zituzten ohitura kaltegarriak hartzen hasten dira, besteak beste, erretzekoa; horrek emakumeen osasunak hobera beharrean okerrera egitea ekarri du gehiago.

Osasun arloan desberdintasunak murriztea lehentasuna da, besteak beste, Osasunaren Mundu Erakundearen arabera, baina une honetan nola dago egoera?

Herrialdearen arabera da egoera. Herrialde batzuetan, esaterako Europako iparraldeko estatuetan, osasun mailako genero desberdintasunak murriztzaileak dira berdintasunaren aldeko politika aurreratuagoak dituzte-eta. Europa iparraldean genero berdintasun alorreko adierazle asko aurreratuago daude hemen baino. Oraindik alor horretan bide asko dugu egiteko eta orain artean berdintasun alorreko politikak ez dira, oro har, lehendabiziko lerroan egon.

Osasun alorrean ere murrizketak izan dira, horrek desberdintasunak areagotu ditu?

Bai, hezkuntzarekin batera, krisiak gehien zigortu duen alorra

izan da osasunarena, eta, noski, horrek herritarren osasunean eragina izan du.

Osasun zerbitzuetan soilik oinarritzen den osasun sistema baten ikuspegia alboratzeko premia aipatu duzu.

Guk beti esaten dugu osasuna ez dutela osasun zerbitzuek baldintzatzen, pertsonak inguratzen dituzten faktore sozialek baizik. Beraz, generoari dagokionean adibidez, osasun arloan dauden desberdintasunak murrizteko horiek eragiten dituzten faktoreak hartu behar dira aintzat.

Batek ez du bestea kentzen ordea...

Ez noski, osasun sistema egoia izatea garrantzitsua da gu gaixo gaudenean. Une horretan osasun zerbitzuetara joan behar duzu osasun arazoa sendatzeko. Beraz, nik ez diot garrantzitsuak ez direnik. Baina osasun ona gaixotu aurreko gizarte determinatzaileek baldintzatzen dute, hau da, gure osasuna hobea edo txarragoa izan dadin baldintzatzen duten gizarteko faktoreek. Orokorrean, pertsonak ditugun bizi baldintzak eragin handia dute osasunean.

Osasuna politika guztietan txertatu behar da, beraz?

Bai. Osasunaren determinatzaileak osasun sistematik kanpo dauden sektoreetakoak badira, osasun arloan lan egiten dugun pertsonok parte hartu beharko genuke osasun politikak ez direnetan. Adibide argia da garraioa. Garraioa beharrezkoa da pertsonak batetik bestera mugitu daitezten, baina mugitzeko modu asko daude. Hiri batean, adibidez, osasungarriena oinez edota bizikletan ibiltzea da. Hirietako garraio politikak mugitzeko bi modu horiek bultzatzen badi-tuzte, politika osasungarriagoak egingo ditugu. Ingurugiroan ere eragina izango du, eta, horrek, halaber, gure osasunean eragingo du. Azken batean garraio arloko politika bat da, eta badira garraioan aditu direnak, baina osasun adituok ere politika horietan esku hartu beharko genuke, aldi berean garraioa eta osasuna sustatzeko. Hori gobernu bateko sektore desberdinetan aplika daiteke: urbanismoa, arkitektura, hezkuntza... Sektore horietan guztietan osasunarentzat hobeak edo okerragoak diren neurriak har daitezke. Hainbat estatutan osasun sektorea gainerako politiketan txertatzen da, modu

transbertsalean lan egiteko baliabide eta bitarteko gehiago dituztelako. Gure gizartean erabakiak modu bertikalean hartzen dira: mugikortasun arloak bere erabakiak hartzen ditu, hezkuntzak beste batzuk, osasun zerbitzuek beste batzuk... Eta ez dago osasuna politika guztietan txertatzeko beharrezkoa den zeharkakotasunik.

Herritarren parte hartzea ere behar-beharrezkoa dela diozu.

Bai, horizontaltasuna arlo honetan ere txertatu behar da eta ez soilik osasunari dagozkion erabakietan. Boteretutako gizarte bat nahi badugu, gizarteak erabakiak hartu behar ditu, sektore guztietan, baita osasunean ere. Azken batean herritarrak dira zerbitzuen erabiltzaileak, eta, beraz, herritarrek edota sektoreko adituek parte hartzen duten politikak egitea komeni da. Nik beti esaten dut herritarrek ere parte hartu behar dutela. Noski, diagnostikoa medikuari dago-kio, baina egiten dena baino gehiago galdetu behar da, adibidez, tratamenduaren gainean. Gaixoa boteretu egin behar da zentzu horretan. Parte hartze eremuak zabaldu egin dira azken urteetan, eta, horrek, noski, lagundu egingo du.

*«Norbere osasuna
zaintzearen
inguruko
kontzientzia
handiagoa dago,
baina beti ezin
dugu egin, ez
dugulako hori egin
ahal izateko
nahikoa baliabide»*



Argazkiak: Andoni CANELLADA | ARGAZKI PRESS