

{ datorrena }

Amaia Nausia Pimoulier

Medikuntza androzentrikoa

Hemen argitaratutako azken artikuluan emakumeoi mendeetan zehar leporatu zaigun “histeriari” buruz hitz egin nuen. Biologikoki ahulagoak garela esan zaigu mendeetan zehar, eta ez hori bakarrik, erotzat hartu gaituzte askotan. Gure emozioak kontrolatzeko gaitasunik gabe (sorreratik gure burmuina ez omen zelako gizonena bezainbeste gartzen), emakumeok historian ahotza altxatu dugun bakoitzean histerikotzat hartu gaituzte. Horren isla izan ziren feminismoaren aurrekariak, XVIII. mendeko Feminismo Ilustratua bezala ezagutzen dugun horretako kideek, emakumeentzat hiritartasuna, subjektu politikoaren izaera edo gizaki arrazional gisa tratatuak izatea aldarrikatu zutenean jasotako erantzuna. Esate baterako, Iraultza Frantsesean parte hartu zuen Olympe de Gougesek emakume eta gizonen arteko parekotasuna defendatu zuenean 1793. urtean bere “Emakumearen eta hiritarraren eskubidearen adierazpenean”, sistemaren erantzuna izan zen Olympe erotzat hartzea eta plaza publikoan bere burua moztea.

Logika horren barruan, gure aldarrikapenak beti ke- xa moduan jaso izan dira. Olatz Vazquezen kasuak ho- ri utzi du berriro ere agerian; fotokazetari gazteak sa- re sozialetan salatu zuen bere egoera. Sabeleko minbizia zuen, baina urtebete baino gehiago atzeratu zen bere diagnostikoa –pandemia dela medio– siste- ma medikoaren paternalismoa eta matxismoarenga- tik; gazteegia zela ezer larririk izateko, hileroko minak izanen zirela... laburbilduz, egoera esajeratzen zuela eta ez zela horrenbestera. Diagnostika iritsi zenerako berandu zen berarentzat.

Historian medikuntza androzentrikoa izan da, ho- rregatik, datuen arabera, emakumeon bizitza luzeagoa izan arren gure bizi kalitatea okerragoa da. Adibide gi-

sa, bihotzekoen kasuan emakumeen artean heriotza tasa altuagoa da. Gutxiago gertatzen badira ere, medi- kuek identifikatuta dituzten sintomak gizonenak dira (bularrean edo besoan mina izatea eta abar). Emaku- meen bihotzekoen sintomak ez daudenez identifika- tuta (ezberdinak omen dira), ezta zabaldua ere, ema- kume askok ez dute identifikatzen bihotzekorik dutenik eta larrialdietara iristen direnerako berandu da. Horri gehitu beharko genizkioke beste faktore ba- tzuk; sufrimendua eta mina jasateko joera handiagoa emakumeen artean, euren beharrak (zaintza lanetan ibiltzen ohi direlako) bigarren maila batean kokatzeko joera, eta abar. Baina ez hori bakarrik, medikuntzak emakumeak infantilizatu ditu beti, eta emakumeen

Medikuntzak emakumeak infantilizatu ditu beti, eta emakumeen artean gainmedikalizazioa handiago da (antsietatearen kontrako farmakoen kasuan, adibidez)

artean gainmedikalizazioa handiago da (antsietatea- ren kontrakoa farmakoen kasuan, adibidez). Ez da, noski, emakumeekin bakarrik gertatzen, sistema arra- zista ere bada, ikerketak egiteko subjektuak adin ertai- neko gizon txuriak izaten baitira eta hortik kanpo ge- ratzen dira gizon arrazializatuak ere.

Patriarkatuak gure aldarrikapenak deslegitimizat- zeko erabili duen estrategia ezaguna da; justiziako eskaerak, desoreka bat salatzen dituzten aldarrikape- nak, gehiegikeriatzat hartzea. Esan ohi zaigu, egoera ez dela guk ikusten dugun bezala, ez dela horrenbes- terako eta esajeratzen ari garela. Ez bakarrik eremu publikoan eta politikagintzan, tamalez, hil ala biziko kasuetan ere bai. •