

• ASTERO GAIA •



Izaera eta osasuna

Jarrera baikorra botika baino hobe

Sintomak deskribatu eta errezeta jasotzera mugatzen da askotan medikuarenganako bisita. Baina maiz, azaleko arazoa baino ez da hori: ikerketa ugariaren arabera, gure izateko era, aldartea, emozioak eta, azken finean, bizitzarenganako dugun jarrera dira hainbat gaixotasunen arrazoi ezkutua. Teoria hauen esanetan, medikuek gure nortasuna eta psikea gehiago aztertū beharko lukete, ezaugarri fisiko eta organikoetara mugatu beharrean.

MIKEL GARCIA

Argazkiak: Dani Blanco

GAIXOTASUNEN sortze eta garapenean emozioek duten garrantzia onartzen du oro har medikuntza zientifikoak, baina zailtasun metodologikoenengatik nahiko baztertua du azterketa alor horretan. Dena den, teoriaran sartu aurretik, gertuko esperientzia bat bilatu nahi izan dugu, eta minbiziarekin bizitakoa kontatzeko eskatu diogu Junkal Amoresi, minbiziaren kasuan aldartea faktore erabakigarria dela baitiote espezialistek. Duela zazpi urte, 22 urte zituela, beste arrazoi batzuenengatik medikuarengana joan zenean, Junkal Amores irundarrari (Gipuzkoa) bi koskor ikusi zizkieten eztarrian. Hamabost egunetan probarik proba ibili ostean, Hopkinsen linfoma zuela esan zioten. “Egia esan –diosku–, lasaitua hartu nuen; 15 egun neramatzan lorik egin gabe eta gaitzari izena jarri nionean egoerari buelta ematen hasi nintzen”. Hasieratik hartutako jarrera baikor horrek biziki lagundu ziola argi du irundarrak: “Ezinbestekoa da dena ondo joateko, zure buruan hasten zarelako sendatzen. ‘Zergatik niri?’ galdera buruan bueltaka zuten gaixoak ikusten nituen, baina horrek ez zaitu inora eramaten eta psikologikoki indarrak ez baduzu, hain tratamendu gogorrari aurre egitea eta fisikoki dituen ondorio guztiak jasatea ezinezkoa da”. Kimioterapiako zortzi saio jaso zituen eta erradioterapiarekin esofagoa erre zioten. Horregatik, naturistaren aholkuak jarraituz, erradioterapia hartzeari utzi zion, dieta makrobiotikoarekin eta belar osagarriekin jarraitu zuen eta sendatu egin zen. Medikuek errieta egin ziotela kontatu digu, erradioterapia uztea tratamendua pikutara botatzea zela eta linfoma birsortzeko aukera asko zituela esanez, baina zazpi urte pasa dira ordutik, eta ez zaio halakorik gertatu.

“Gaitza lo egon daiteke, eta
emozionalki okerrago
zaudenean harrapatzen zaitu,
defentsak baxu dituzunean”

JUNKAL AMORES

“Nik ez dut sinesten medikuek bakarrik sendatu nindutenik –dio Amoresek–, norberak ere egin behar duela pentsatzen dut, konbentzituta nago gure burua, guk geuk aurre egiteko jartzen dugun indarra ezinbestekoa dela gaixotasuna gainditzeko”. Bere esanetan, janariarekin eta buruarekin lan egiteak pila bat lagunduko luke minbizia gainditzeko, “baina horrek ez du dirurik ematen eta farmaziek minbiziarekin 6.000 euro irabazten dituzte gaixo bakoitzeko”. Kimioterapia tratamendu oso gogorra dela dio, eta ez dela soluzioa, kontrako efektua eragiten duela: “Pixkanaka hondatu egiten zaitu eta beste alternatiba asko egon daitezkeela uste dut. Azken finean, ez nator bat tratamendu tradizionalaren filosofiarekin: ‘Guk egingo dugu dena, zu hor ezarri eta txuteak jaso’. Gaixoak jarrera aktiboa izatea beharrezkoa da, hortik atera nahi duen lehenengo zue zarelako eta jarrera aldaketa hori bilatzen ez duen metodoa ez da ona”.

Baina sendatze prozesuan soilik ez, gaixotasunak sortzeko garaian ere egoera emozionalak eragina izan dezakeela esaten dute hainbat ikerketek. Irundarrak ez du uste gauzak besterik gabe gertatzen direnik: “Zure anai-arreben genetik berdina izanik, agian zu bakarrik gaixotu zaitezke, janariak, bizimoduak, bizipenek... eragiten dizutelako. Ez dut uste momentu txar bat daukazulako minbizia sortuko zaizunik, baina bai zure genetikan edo barruan dagoen zerbait une jakin batean azalera-tzen dela, zure buruak horra eraman zaitzakeela. Gaitza lo egon daiteke, eta emozionalki okerrago zaudenean harrapatzen zaitu, defentsak baxuago dituzunean. Pertsona bere osotasunean hartu behar da kontuan, animoz ondo ez bazaude gorputzak somatizatu egiten duelako. Nire amak

Psikoneuroimmunologia, gora doan zientzia

Prozesu biologiko eta psikikoak kontrolatzen dituen nerbio-sistema zentralaren eta sistema immunearen arteko loturak ikertzen dituen zientzia da psikoneuroimmunologia. Zientzia honen arabera, gaixotasunen sortzea eta garapena bi faktoreren menpe dago: agente patogenoaren agresibitatea eta erasotako organismoaren ahultasuna. Eta ahultasun horretan, egoera fisiko nahiz psikologikoak du garrantzia. Lehen urratsak 1920ko hamarkadan eman zituen teoriak gerost eta indar gehiago dauka mediku eta zientzialarien artean. 1985ean, Kiecolt-Glaser zientzialariak geriatriko bateko 45 zaharrekin esperimendua burutu zuen, immunitate-sistema aztertzeko asmoz. Bi taldetan

banatuta, A taldeko zaharrei laguntza psikologikoa eta erlaxazio tratamendua eskaini zitzaizen, eta B taldekoei ez. Esperimendua hasi eta hilabetera, tumoreak eta infekzioak erasotzeaz arduratzen diren zelulen igoera nabarmena izan zen A taldeko pertsonen artean. Hase-reea, amorrua, depresioa, esperantza falta edota etsipena bezalako jarrera eta emozioek mekanismo biokimikoak aktibatzen dituzte hipotalamoan, hipofisian eta guruin suprarrenaletan, immunitate-sistema kaltetuz. Hori dio teoriak. Horregatik, psikoneuroimmunologiaren proposamena da –hainbat esperimendu zientifikotan oinarrituta– organismoaren defentsa immunologikoak indartzeko gure emozioak lantzea.

adibidez kartzinoma bat izan berri du, noiz eta hain juxtu une oso txarra igarotzen ari denean, arazo ugarirekin. Zer kasualitatea!”

Iñaki Badiola Donostiako Onkologikoko psikologoak bularreko minbizia duten emakumeekin egiten du lan eta bere ustez, denak eragina badu ere, faktore emozionalak barne, azken erantzuna biologikoa da. “Sinetsi dezaket eragin psikosomatikoa dagoela zenbait gaixotasunen atzean eta nire egoerak ultzera bat sortzea edota defentsetan eragitea; era berean, shock emozional batek minbizi bat azkartu dezakeela ez nuke baztertuko, baina aurretik oinarri biologiko eta genetikoa dagoela pentsatzen dut”. Hala ere, joaten zaizkion emakume askok zergatia segituan bizitzako egoerekin lotzen dutela aitortu digu, une txar bat igarotzearekin: “Niri gaixotasuna atseka-beek ekarri didate”, esan zidan lehen-goan emakume batek, seme-alabekin zituen arazoak medio, eta hainbatek hala uste du, euren esperientziatik duten pertzepzioa da, baina orokortzea zailagoa da, nola frogatu hori? Datu numeriko nola bihurtu?”. Jarrera positiboa duten gaixoak hobeto edo azkarrago sendatzen direnik ezin dela ziurtatu ere gaineratu du Badiolak.

Beste iritzi bat daukate ordea ALCER (Giltzurrunetako Gaixotasunei Aurre Egiteko Elkarte) Gipuzkoako Kolde Navarraz psikologoak eta Maider Amenabar gizarte langileak. Euren esperientziari kasu eginez, giltzurrunetako gaitzarekiko jarrera edo egokitzapen ona duen gaixoak gertaera negatibo gutxiago izan ohi ditu onartu nahi ez duen pazienteak baino. “Nire ustez –azaldu digu Kolde Navarrazek–, pertsonalitatea ez da guztiz erabakigarria, baina asko eragiten du: transplantea ondo ateratzeko, adibidez, ebakuntza ona egiteaz gain aukera gehiago ditu dialisira ongi egokitu den pazienteak. Dialisira jarrera desegokiarekin sartuz gero, transplantera urduriago doa eta orokorrean

transplantearen ondorengo prozesuan arazo gehiago izaten ditu. Horregatik, guk garrantzi handia ematen diogu arlo horri. Noski, arlo klinikoa funtsezkoa da, baina pertsonalitate, egokitzapen eta onarpenaren aldetik, paziente positiboek edo orekatuenek hobeto daramate prozesua eta ondorio kliniko negatibo gutxiago izan ohi dituzte etapa guztietan zehar, hori gure esperientziak argi eta garbi erakutsi digu”.

Izaerak gaitzaren sorreran eraginik izan deza-keela aitortzea, dena den, gehitxo iruditzen zaio Navarrazi: “Ezin da esan pertsonalitate jakin bat izateagatik giltzurrunetako gaixotasuna izateko aukera handiagoak dituzunik; kausak asko dira, hereditarioa izan daiteke, beste gaixotasun batzuetatik eratorria, jaiotzetikoko malformazioengatik, infekzioengatik... Edonori suerta dakiokete”.

Denek argi dutena laguntza psikologikoaren beharra da, norberaren nortasuna aldatu ezin badaiteke ere, pazientearen jarrera baikorra lortzeko gaixotasunaren garapenari on egin diezaioketeela uste baitute. ALCERen, aspektu psikosozialak lantzen dituzte eta Onkologikoan ere denei psikologoa, psikiatra eta laguntza soziala eskaintzen zaiela esan digu Badiolak. Junkal Amoresek ez zuen halako zortetik izan: medikuek ez zioten inoiz psikologorik eskaini eta laguntza psikologikoari ez ziotela batere garrantzirik ematen dio. “Alderdi pertsonala nahiko baztertua dutela uste dut, nire kasuan behintzat. Zure bizitzako momentu txarrenetako pasatzen ari zara, baina ez dizute laguntzen”.

Ikerketek diotena

Minbizia eta giltzurrunetako gaitza ez dira jarre- ra baikorraren onurak eskertzen dituzten gaixotasun bakarrak. Ikerketa ugariaren arabera, nortasun orekatu eta optimista dutenek oro har gaixotasun gutxiago jasaten dituzte. Azken finean, emozioak organismoaren kitzikatzaileak

Pertsona agresiboak arazo kardiakoak jasateko aukera gehiago ditu; kardiopatia iskemikorako arriskua asko handitzen du etsaitasunezko jarrerak; eta antsietateak asma eta ultzera areagotzen ditu



Goiko irudian, Gonzalo Gomez Iturriaga Sopolako osasun zentroko medikua; gaixotasun psikosomatikodun paziente asko iristen zaizkio. Eskuineko argazkian, ALGER Gipuzkoako Navarraz eta Amenabar.



direla defendatzen dute azterketok, emozioak berezkoak –geneetan daudenak– eta ikasiak izan daitezkeela gogoratuz. Noski, emozioak ez dira gure osasuna determinatzen duten faktore bakarrik, ohitura txarrek, ingurumenak edota germenek ere kaltetzen gaituzte, besteak beste, baina eragile garrantzitsua dira. *Discovery DSalud* osasunari buruzko aldizkariaren arabera, “uka-tze egoera emozionalak” –hira, sumina edota depresiora jotzen duten pertsonak– arteriak gogortu eta edozein motatako gaixotasunetarako joera handitzen du; “onarpen egoera emozionalak” berriz –optimismoa, alaitasuna, lasaitasuna edota poztasuna bezalako ezaugarriak dituztenak–, arteria buxadura gutxitu eta gure immunitate-sistema indartzen du. Esaterako, pertsona hiper-erreaktibo, agresibo, areritsu edota konpultsiboak arazo kardiakoak, arteria koronarioetako desorekak, bularraldiko angina edota miokardioko infartua jasateko aukera gehiago ditu; etsaitasuneko jarrerak kardiopatia iskemikorako arriskua asko handitzen du; antsietateak asma eta ultzera areagotzen ditu; eta jende lasaiagoa dirudienak, baina barruan asko gordetzen duenak, digestio arazoak izan ditzake (ultzera gastrikoak, kolon narritakorra...). Estresaren inguruan ere azterketa franko egin da eta denek erakusten dute pertsona estresatuaren immunitatea jaitsi egiten dela eta infekzio, minbizi, asma, urdaileko ultzera eta abarren sorrera errazten duela. Antzinaroan, egiptoarrek jada bazekiten estresa kaltegarria zela osasunarentzat, eta minbizidun saguekin egindako espe-

rimentuetan, adibidez, estresak tumorea handitu egiten duela frogatua dago.

Gizakiekin ere egin da gai honen gaineko esperimenterik, psikoneuroimmunologiari lotuta batik bat (ikus ezkerreko orriko koadroa). Pennsylvaniako (AEB) Pittsburgh Unibertsitateak *Health Psychology* aldizkarian argitaratutako azterketarako, medikuek 84 parte-hartzailei B hepatitisaren infekzioa sortzen duen eragilearen kopuru txikia injektatu zieten. Aurretik, inkesta egin zieten, euren nortasuna definitu aldera. Emaitzak argiak izan ziren: nortasun “ezkorra” zutenek okerrago egin zioten aurre hepatitisaren eragileari. Nortasun ezkor hori definitzeko ezaugarrien artean urduritasuna, tristura, tentsioa, zorigaitza, melankolia, egonezina, angustia, antsietatea eta ondoeza hartu zituzten kontuan. Halaber, J. Barefoot eta R. Williams doktoreek eginiko beste ikerketa batean, pertsona suminkorren –“batez ere bizitzaren ikuspegi ezkorra dutenen”– odolak ohikoa baino linfzito eta zelula antikantzerigeno gutxiago zituela ikusi zuten. David Spiegel medikuak berriz, bularreko minbizi zuten bi emakume talde aztertu zituen. Bietan tratamendua berdina izan zen arren, A taldea terapia egiteko bildu zen astero eta B taldea ez. Hamar urte beranduago, heriotza kopurua bikoitza zen B taldeko emakumeen artean.

Finean, gure emozio, pentsamendu eta jarrerak organismoan eragiten dutela dioten aurkikuntza eta azterketak gero eta onartuagoak daude medikuntzan. Horregatik, gaitzei aurre egiteko lehenik borroka guk geuk egin behar



Junkal Amores ez dator bat minbiziaren tratamendu tradizionalarekin, gaixoak jarrera aktiboa izan behar duela dio.

dugula eta geure gorputzari, buruari eta sentimenduei entzutea beharrezkoa dela diote teoria gero eta gehiagok. Aldi berean, hasiera batean harrigarria dirudi medikuaren kontsultetan alde psikologikoari sintoma fisikoei bezainbesteko garrantzirik ez ematea; osasungintzan pertsonaren alderdi psikologikoa eta fisikoa bereizia egotea, gizakia bere osotasunean aztertu beharrean.

Osakidetzan kasuak barra-barra

Hain zuzen, psikologo bezala pixka bat gehiago prestatuta egotea eskertuko luke Gonzalo Gomez Iturriaga Sopolako (Bizkaia) osasun zentroko lehen mailako arretako medikuak, “baina esperientziaren psikologiarekin konformatu behar dugu”. Eta bere esperientziaren arabera, nortasuna eta egoera emozionala oso garrantzitsuak dira, gaur egun arazo pertsonalekin lotutako kasu asko jasotzen dituelako. “Patologia psikiatriko oso-oso altua dugu orain-txe bertan lehen mailako arretan –dio–, antsietate desorekak, desoreka depresiboak, desoreka hiperaktiboak...”. Batez ere gaixotasun psikosomatikoak nabarmendu ditu Gomez Iturriagak; hots, koadro kliniko somatikorik ez duten pazienteak, oinarri organikorik gabeko gaitzekin: “Zorabioak adibidez organismoko faktore askorengatik izan ditzakezu, baina banan-banan esploratu eta agian ez diozu pazienteari batere aurkitzen. Azkenean, bere nortasun eta bizitzan pixka bat arakatu eta arazo pila bat aurkitzen dituzu atzean, eta konturatzen zara zorabioa antsietateak sortu diola. Halakoetan ez duzu zorabioa (azalekoa) landu behar, atzeko guztia

Hamer. Minbiziaren jatorri emozionala

Ryke Geerd Hamer Frisian (Alemania) jaio zen, 1935ean. Medikuntza eta Fisikan doktore, ospe handiko medikua zen bere herrialdean, hautsak harrotuko zituen teoria formulatu zuen arte. 1978an, Hamerren semea tiroz hil zuten eta hilabete gutxira berak eta bere emazteak minbizia garatu zuten –testikuluaren Hamerrek eta bularrean emazteak–. Semearen heriotza eta gaixotasunen sortzea erlazionatuz, ikerketa ugariaren ostean Medikuntza Berria izenez ezagutzen den teoria burutu zuen. Ordainetan, bere aurkako kanpaina gogorra jasan behar izan zuen Hamerrek: “minbiziaren tesi konbentzionalak ez onartzeagatik” medikuntzan lan egitea debekatu zioten eta minbiziaren inguruan lagun batzuk aholkatzeagatik kartzelaratu izan zen 1997an. Baina Hamerren teoria beste hainbat medikuk eta Eslovakiako Trnava Unibertsitateak egiaztatu dute, eta egun milaka mediku jarraitzaile –eta aurkari– ditu.

Hitz gutxitan, minbizia shock traumatiko baten ondorioz sortutako prozesu biologiko naturala dela dio Hamerrek –eta patologia bakoitzari trauma psikologiko edo emozional jakin bat dagokiola–. Erradioterapia eta kimioterapia bidezko tratamenduak arbuizten ditu eta bere esanetan, minbizia sendatzeko modurik onena arazo psikiko eta emozional hori konpontzean datza –kasu askotan erraza ez dena–. Hamerren ustez, minbiziarekin hildako gehienen arrazoia ez da minbizia bera, medikuek sendatzeko erabiltzen dituzten tratamenduak baizik. Bai gaixotasuna eta bai sendakuntza geure menpe dagoela argi du. Inaki Badiola Donostiako Onkologikoko psikologoak ez du bazterten shock emozional batek gaitza eragin edo azkartu dezakeenik, baina aurretik zergati bat egon behar duela uste du, oinarri biologiko eta genetikoak.

(oinarria) baizik”. Ia eguneroko kontua dela ziurtatu digu medikuak, eta patologia funtzionalak direla, ez organikoak, organoa oso ongi dagoelako, baina funtzionamendua ez, eta sintomek sufritzen dute. “Batuetan erotu egiten zara, artikulazioetan mina duela-eta probak egiten dizkiozu etengabe, artikulazioetako mina eragiten diona urduritasuna dela konturatzen zaren arte; konplexua da”.

Horregatik guztiagatik, gaixoa ondo ezagutzea ezinbestekoa da, nortasunak pertsona horren sintomak azaldu ditzake eta lan asko aurreztu daiteke. Lehen mailako arretan, urtean poderioz lortu ohi den elkar ezagutze hori familia-medikuek duten abantaila handia dela uste du Gomez Iturriagak, dagoeneko konfessore lana ere egiten dutelako. Baina Ipar Euskal Herriko osasun sisteman zuzenean norberak bere medikua aukeratzen baldin badu, ez da berdin gertatzen Hegoaldean: bertako osasun sistema publikoak lekuz alda ditzake medikuak, “bitarteko langile asko erabiltzen denez, bitarteko horiek oposaketan plaza ateratzean norabait mugitzen dituztelako”, azaldu du. Bera ere laster beste zentro batera eramango dutela esan digu medikuak eta bere pazienteak haserre daudela; “alukeria da, gaixo bakoitzarekin berriz ere zero-



tik hasi behar zarelako”. Horri kontsultaren iraupen urria gehitu behar zaio, 10 minutura ere ez baita iristen eta ondorioz, gaixoaren nortasunean, emozioetan edo psikean arakatzeko denborarik ere ez da izaten: “Sarri, sintomak ikusi eta pilula ematea da ohikoena, eta askotan ez da egokia, baina denborarik ez dagoenez eta gaixoa ezagutzen ez duzunez, ez duzu beste aukerarik”.

Junkal Amores irundarrak argi dauka: medikuntza orokorrean, alderdi psikologiko eta emozionala ez da kontuan hartzen: “Gauza bat da ikerketetan eragin hori frogatzea, eta bestea Gizarte Segurantzara eramatea. Kontsultan 40 urte daramatzaten medikuak daude, birziklatzen ez direnak eta euren egunerokotasunaren errutinan, mekanika atzeratua darabiltenak”. Azken finean, sendatuko zaituen profesionalaren esku dago sintometatik haratago joatea. Osasun publikoak medikuei eskaintzen dien prestakuntzaren baitan, norberak aukeratzen du gogokoien duen

Psikoneuroimmunologiaren arabera, haserrea, amorrua, depresioa, esperantza falta edo etsipena bezalako emozioek immunitate-sistema kaltetzen dute.

ikastaroa, baina gai honen ingurukoak gutxi direla aitortu digu Sopelako sendagileak. Halaber, osasun sistemak arlo fisikoa eta mentala banatuta dituzenez, osasun zentroetan ez dago ia psikologorik eta osasun mentaleko zentroetan psikiatrick bai baina oso psikologo gutxi daude. “Hala ere –dio Gomez Iturriagak– ezin dugu dena psikiatrerengana edo psikologoarengana bideratu, euren ere gainezka egingo luketelako eta gainera, psikiatrick larria ez dela ikusten duenean, gaixoa guregana bideratzen du berriz”. Faktore psikologikoak medikuntzan duen garrantzia jakina dela azpimarratu du Iñaki Badiolak eta osasun sisteman laguntza mota hori integratzen ez bada zailtasun ekonomiko eta instituzionalengatik izango dela. “Hainbeste gauza entzuten direnean –gaineratu du–, ziur gai honek guztiak eraginik baduela. Baina zailena hori frogatzea da; nola eraman dimentsio emozional eta afektiboa zenbakietara?”. Hor dago gakoa. ■

Mikeletegi pasealekua 53 • DONOSTIA
943308220 • www.arbelaitz.com

Arbelaitz Jatetxea