

Net Hurbil

PELLO ZUBIRIA

Afrikak medikuak esportatu eta osasuna galtzen du

G-8 taldeko herrialderik aberatsenetako jendeak batez beste 30 urte gehiagoz bizitzen dira Afrikako herrialde askotakoak baino. Faktore asko aipatzen dira hori esplikatzeko, baina nagusietakoa da Afrikak nozitzen duen mediku, erizain, terapeuta eta farmazialari falta.

ROTIMI SANKORE KAZETARI eta idazleak artikulu interesgarria plazaratu du *Pambazuka News* aldizkari elektronikoa: "Osasungintzako langileen murrizketak: utzikeria politikoak hilketa instituzionala dakar". Afrikaz ari da. Hasieran dio: "Garaiotan erantzunik gabe daukagun galdera handiena da ea nola sinetsi dezakeen edozein gobernuak gaixotasunen kontrako eta osasunaren aldeko bataila irabaz dezakeela, ondo prestatutako eta hornitutako osasun arloko langile eta profesional kopuru egokirik eduki barik".

Afrikatik idazten du Rotimi Sankorek, eta Afrikako gobernuari ari zaie deika. Afrikar Batasunaren barruan osasun estrategia hobetzeko antolatutako *Africa Public Health Alliance & 15% Now Campaign* atalaren koordinatzailea da. Kezkatuta dago gaiari behar adinako garrantzia ematen ez diotela. "Inongo gobernuak ez luke pentsatuko lege sistema antolatzea epailerik eta abokaturik gabe, meategirik meatzaririk gabe, edo nekazaritzarik nekazaririk gabe, edo armadarik soldadurik gabe". Aldiz, jendeen osasuna hobetu nahi omen dute, aldi berean Mendebaldera ihes egiten utziz ondoen prestatutako profesionalak.

Afrika osasunbideko langilez zein urri dabilen erakusteko, Sankorek ez ditu maite ohiko ratioak: 1.000 edo 10.000 edo 100.000 biztanleko hainbeste mediku edo erizain. Kopuruok

ez omen dute testuingurua ondo marrazten. Nahiago ditu alderatu antzeko biztanle kopuruak dituzten herrialdeak, bata G-8koa eta bestea Afrikakoa.

Kanada 32,5 milioi biztanlerekin eta Kenya 36,5ekin paretsu dabilta populazioz. Kanadak 62.307 mediku dauzka, 327.224 erizain eta emagin, 27.028 farmaziako langile. Kenyaren kopuruak atal beretan dira: 4.500, 37.113 eta 3.094.

Frantziak eta Kongoko Errepublikak Demokratikoak (KED) antzeko biztanle kopuruak dituzte, 61,3 milioi eta 60,6. Frantziak 207.277 doktore dauzka eta KEDek 5.827. Frantziak 486.006 erizain eta KEDek 28.789. Frantziako farmazietan 69.431 ari dira eta KEDekoetan 1.200.

Handiagora joaz, Alemania eta Etiopia paretsu daude biztanletan, 82,6 eta 81 milioi hurrenez hurren. Alemaniak 284.427 mediku dauzka eta Etiopiak 1.939. Alemaniak 662.000 erizain, Etiopiak 15.544. Alemaniak 46.953 farmazialari, Etiopiak 1.342.

Japoniak 127,9 milioi biztanle ditu eta Afrikako handiena den Nigeriak 144,7. Lehenak 270.371 doktore ditu, 1,2 milioi erizain eta farmaziako 241.569 langile. Nigerian atalka kopuruak dira 34.923, 210.306 eta 6.344.

Berdintsu alderatu daitezke gaixotasun larriak dituzten herritarrenak. Hiesaren birusa erreparatuz gero,

Argazki txikia Georgina Goodwin-ek egina da eta Nairobiko Masana ospitaleko irudia erakusten du: iaz Kenyako hiriburuan poliziak balaz zauritutako gizon bat ari dira medikuak artatzen. Foto handia Gobernu Kanpoko Erakunde batek ipini du Interneten, atzerriko laguntzari esker Nigeriako Kaduna hiriko ospitalean farmazia nola osatu ahal izan duten agertzeko. Nigeriako Ibadan hiriko unibertsitateak "burmuin ihesaren" datu izugarriak ezagutarazi ditu. Adibidez: Sierra Leonako mediku gehiago dago Chicagon Sierra Leonan bertan baino; Zambian 1977 eta 2000 artean ikasitako 600 medikuetatik 50 baino ez ziren ari sorterrian; Kenyan ospitale publikoetan ikasitako medikuen %10 baizik ez da geratu bertan.



Kanadan 60.000k daukate eta jende kopuru bera duen Kenyan 1,3 milioi. Frantzian 130.000 dira seropositiboak eta milioia Kongon. Alemanian 49.000 eta Etiopian 1,3 milioi. Japonian 17.000 eta Nigerian 2,9 milioi.

Formatzea baino erostea merkeago

Haurdun egonik erditzera iristen diren amak ez dira berez gaixotzat jo behar. Horregatik erditzearen ondorioz hiltzen diren ama berrien kopuruak asko diote bateko eta besteko osasun baldintzez. Kanadan 100.000 ama berriko sei hiltzen dira, baina Kenyan 1.000. Frantzian 17 baina Kongon 990. Alemanian zortzi, baina Etiopian 850. Japonian 10 eta Nigerian 800.

Bai heriotz tasen arteko eta bai sendalari kopuruen arteko alde izugarriak, alde batetik esplikatzeko dira osasungintzan batzuek eta besteek egiten dituzten inbertsioengatik. G-8ko herrialde aberatsek urteroko aurrekontuen %17 inguru eskaintzen diote osasun sistemari. Afrikako aipatu herrialdeetan %10aren azpitik dabilta denak, eta Nigeria %3,5ean. Horri erantsi estatu bakoitzak mugitzen dituen zifrak, eta ateratzen da Kanadak urtean herritar bakoitzeko 2.402 dolar gastatzen duela, Frantziak 2.646, Alemaniak 3.250 eta Japoniak 2.052. Aldiz, Kenyak urtean herritar bakoitzaren osasunari 44 dolar eskaintzen dizkio, Kongok 6, Etiopiak 12 eta Nigeriak 14. ARGIAren edozein



irakurlek ostatuan asteguneko menua jateko pagatzen duena doi-doi.

Bigarren faktoreari ingelesen *brain drain* esaten diote, burmuinen ihesa. Ez Afrikakoa bakarrik, mundu osoko herrialde txiroek pairatzen duten fenomeno da. Diru gehiago eta bizi baldintza hobek diren erresumetara doaz ihesi. Britainia Handira urte bete bakarrean, 2007an, Afrikatik 17.620 mediku eta erizain heldu ziren.

Zenbait kalkuluren arabera 2000. urterako 60.000 mediku eta 70.000 erizainez goiti joana zen Afrikatik, bertan ikasketak egin ondoren. Jarria ez da geroztik eten. Horregatik, badira gaur bertan ikasitako mediku eta erizainen erdia baino gehiago atzerrian bizi duten herrialdeak, hala nola Kenya, orain arte aipatu ditugunen artean.

Baina larriagorik ere bada. Mozambike eta Angolako osasun langileen hiru laurdenak atzerrian ari dira.

Egoera hobetzekotan, Rotimi Sankorek Afrikako herrialdeei egiten die dei. Alde batetik soldatak jaso behar dizkiete osasungintzako langileei. Bestetik, lan baldintza hobek eskaini behar zaizkie. “Askotan medikuen lan baldintzak esatea da gaur egun gaixoak sendatzera baino gehiago heriotz agiriak sinatzera doazela. (...) Urte luzez biziak salbatzeko prestatu ondoren, seguru esan dezaket berehala desmoralizatzen dela egunero lanera joan behar duena jendea nola hiltzen den ikustera, eta errazago joango dela kanpora lanera, bere lana egiteko aukerak eskainiko zaizkion beste nonbaitera”.

Doktorerik onenak urruti doazen moduan, Afrikako aberatsak ere sendatzera Europa edo Amerikara doaz ahal bezain fite. “Afrika da zalantzarik gabe honetan txapeldun: urrutiko ospitaletan ‘gaixotasun azkar baten ondorioz’ hiltzen diren buruzagi gehienak afrikarrak dira”.

Afrikak berak egin behar du esfortzua osasungintzan gehiago inbertitzeko, profesionalen hezkuntzan eta azpiegituren hobekuntzan. Profesionalak gutxi izateaz gain hiriburu handietan daude pilaturik. Afrikar asko ez du bere bizian behin bakarrik ere ikusiko mediku batek, ezta heriotz agiria egiteko ere. Aberastasunez Afrikako herrialde asko bezain txiroa den Kubak erakusten die Amerikatik hori posible dela.

Baina lanaren beste erdia Amerikari eta Europari dagokie. Osasun sistema aberatsek langileen kontratazioan etnikarrik ez darabiltelako. Afrikako osasunaz kezkatuta daudenek borrokatu behar dute Europan bertan formatu daitezkeen behar diren mediku eta erizainak. Orain horretan ere gastuak “externalizatzen” ari baitira agintariak: etxeko formakuntzan inbertsioak urritu eta urruti merkeago ikasitako profesionalak kontratatatu. Medikuek eta erizainentzako etorkin legeak malguak zerbaitengatik dira.

*Pambazuka News*en Rotimi Sankorek erakutsi digu zergatik dauden mediku gutxi Afrikan... eta hemengo unibertsitateetan mediku ikasteko *numerus clausura* zertarako balio duen. ■

www.argia.com/nethurbil.php helbidean, gai honi buruzko informazio gehiago eta Interneteko loturak.



**Produkturik onenak,
Zinkunegi Optikan**

Aukerarik zabalena
betaurreko graduatu,
ukipen-lente,
audiofono eta
eguzkitako
betaurrekoetan.

**ZINKUNEGI
OPTIKA**

Hernani kalea - 20004 DONOSTIA
e-posta: zinkunegi@euskalnet.net
TEL.: 943 420 624

K A L I T A T E A