

Felix Zubia Olaskoaga

MEDIKUA, ZAINKETA INTENTSIBOETAN ESPEZIALISTA

A gripea eta osasun publikoa

Aurtengo martxoaren 29an ezagutu zen A gripearen edo “gripe berriaren” lehenengo kasua. Ordutik hona, eta etenik gabe, asko hitz egin eta idatzi da gai honi buruz, baina objektibotasunik gabe gehienetan.

Lehenengo kasuak eman zirenean, Mexikon eta AEBetan hasieran, eta handik Europara jauzi egin zuenean, bazirudien izurrite berri bat zetorrela, eta biztanleriaren zati handi batek hil behar zuela. Ondorenean, eta hainbestearinokoa ez dela ikusi ostean, asko izan dira negozioa egiteko edo bestelako gauzak ezkutatze erabili dela diotenak. Gauzak pixka bat argitzen saiatuko naiz beraz.

Gripearen birusak bere ezaugarriak aldatzeko gaitasun izugarria du, eta lehendik ere gripea jasan duena berriz infektatu dezake. Aldaketa hauek txikiak dira gehienetan, eta urteroko gripe epidemia eragiten dute. Baina aldaketa handia denean, kasu honetan esaterako, bere kutsakortasuna asko hazten da, eta biztanleriaren zati handi bati eragiten dio. Gaitza agertu eta gero, mundu guztian nola barreiatu den ikus dezakegu. Medikuen ikuspegitik, aukera berezia da gaitz hau, hilabete gutxiko epearekin epidemia bati aurre egiteko erronka iritsi zaigulako. Osasunerako Munduko Erakundeak pandemia izendatu zuen ekainaren 11n, munduko bi eremu ezberdini eragiten ari zela alegia, eta Europara udazkenean iritsiko zitzaigula esan.



DANI BLANCO

Gobernuek, eta Osasun Publikoak beraz, lau hilabeteko tarte izan dute prestatzeko. Zer egin une horretan, epidemiaren benetako eraginak zeintzuk diren ziur jakin gabe? Neurriak gutxiezigizkoak badira, beti izango dira nora begira zeuden esango dutenak; eta gehiezigizkoak badira berriz, diru xahuketa eta alarmismoa izan dela diotenak. Zaila zen asmatzen beraz, edozein berri eta besteren jarduerak epaitzeko joera dugun egunotan.

Orain dakigunez, A gripearen birusa oso kutsakorra da, eta biztanleriaren %25ak jasan go du. Baina ez da gaixotasun larria, eta bere hilkortasuna ospitalean ingresaturikoen %4 ingurukoa da. Gaixo kroniko askoren desoreka ekarriko du ordea, eta haien ospitaleratzea asko igoko da. Zenbat baliabide bideratu behar ziren beraz? Edo bestela esanda, zenbat balio du heriotza bat ekiditeak? Nire iritziz, txertoaren garapena derrigorrezkoa zen, eta txertaketa kanpaina ere bai. Nik hartuko dut behintzat. Eta olse-tamivir edo “Tamiflu” botika eskura izatea ere bai, kasurik larrienak tratatzeko aukera izan dezagun. Horretaz gain, ahalegin berezia egin da osasun baliabideak aurreikusiak izan daitezzen. Ez dakit azkenean asmatuko den, pasa eta gero hitz egitea erraza delako. Baina badakit neurri hauek gabe hildakoak ehundaka izango zirela, 1.000 inguru Euskal Herrian. Hemendik aurrera, zuena da hitza. **n**



**Txertoaren garapena
derrigorrezkoa zen, eta
txertaketa kanpaina ere bai.
Nik hartuko dut behintzat**



TXANDAN

Amatiño



Zientzia-hezkuntza... maldan behera doala, alegia. Zientziaz eta teknologiaz baldintzatutako gizartea omen gurea. Hau da zenbait pentsalari eta idazleri sarri entzun eta irakurri ohi zaien kexua. Zientzilariak eta teknologoak kezka dira, ordea, esparru honetako gero eta bokazio gutxiago delako eta zientziaren kontrako jarrerak nagusitzeaz gainera bidezidorrak errazten aukera ugaltzen ari delako.

Estatistikei bagagozkie, gure ongizatea zientzilarien eta teknologoaren inbertsio, garapen eta berrikuntzari zor diegu batez ere. Komunikabideei jaramonik eginez gero,

Zientzia-hezkuntza...

berriz, gizartean hitz egin letretakoek hitz egiten dute. Horregatik ez da samurra, esaten denaren eta egiten denaren arteko lotura aurkitzea. Hainbatek badaki zer egin nahi duen eta nahi duen hori egiteko gertu dago. Beste zenbaitek, osteraz, ez daki sekula berak zer egin nahi duen, baina beti daki besteek zer egin beharko luketen.

Inbertsiorik, garapenik eta berrikuntzarik nabarmenak zientzietako eskutan daude, baina iritzi publiko nahiz publikatua zientziatik eta teknologiatik urruti dira. Eta erabaki-postuetako agintaririk gehienek ez dute hezkuntza zientifikorik. **n**