

ALLIKAY-REN BIDAIA

Osasuna eskubidea dela ulertuz

"Pertsona orok du bizimodu egokia izateko eskubidea, bai berari, bai bere familiari osasuna eta ongizatea bermatuko diena eta, batez ere, janaria, jantziak, bizitokia, mediku-sorospena eta gizarte-zerbitzuak; eta baita lanik eza, gaixotasuna, elbarritasuna, alarguntasuna, zahartzaroa edo bizibidea nahi gabe galdutako beste kasuren bat gertatzen denerako aseguruia izateko eskubidea ere."

GIZA ESKUBIDEEN ALDARRIKAPEN UNIBERTSALA, 1948, 25. ART.



Allikay dut izena
eta osasunaren sustatzaile
naiz. Osasuna zer den ezagutzen
lagunduko diguten zenbait lagun
aurkeztu nahi dizkizuet. Osasuna
ez gaixotzea baino gehiago delako.
Pertsona ororen eskubidea izanik,
zergatik denek ez dugu
eskubide hori?



Eta horretaz ari garela...
Allikay-k osasuna esan
nahi du nire hizkuntzan,
kitxuaz. Lagunduko al
didazu bidaia honetan?

ALLIKAY-REN BIDAIA

Osasuna eskubidea dela ulertuz

Zer da osasuna? Ba al da osasuntsu egoteko eskubiderik? Osasuna gaixotasunik ez izatea edo arreta medikoa jasotzeko aukera izatea baino gehiago da; bizitzako alderdi guztiak ukitzen dituen oinarritzko eskubidea da eta horregatik da hain garrantzitsua osasuna modurik zabalenean ulertzea.

Erakusketa honek ezagutzera eman nahi du osasunerako giza eskubidearen edukia eta gure bizitza baldintzatzen duten eta desberdintasunak sortzen dituzten faktore (osasunaren baldintzatzaile sozialak) guztien gainean jokatzeko beharra. Horretarako, istorio honetako protagonistak, Allikay-k, bidaian lagunduko digu. Osasunaren sustatzailea da bere komunitatean eta pertsonen osasuna hobetu nahi badugu, giza eskubideen aitorpenerako lan egitera gonbidatzen gaitu. Hainbat pertsonairen bitartez benetako kasuak azalduko zaizkigu erakusketan eta osasuna eskubidea dela ulertzeko argitu, eztabaidatu eta iruzkindu nahi ditugun galderak planteatuko dizkigu.

Bidaia egin nahi duzu?

Osasunerako eskubidea ahalik eta osasun mailarik altuena lortzeko beharrezkoak diren erraztasun, ondasun, zerbitzu eta baldintza sorta guztiaz gozatzeko eskubidetzat hartu behar da.

Liburuxka hau Prosalus eta Espainiako Gurutze Gorria erakundeek, Garapenerako Lankidetzaren Espainiako Agentziarekin batera finantzatutako "Comprendiendo el derecho humano a la salud: la importancia de los determinantes sociales de la salud" proiektuarekin batera argitaratutako materialaren parte da.

Argitalpen horretako edukia Prosalus eta Espainiako Gurutze Gorriaren erantzukizuna da eta ez du zertan AECID (Garapenerako Nazioarteko Lankidetzarako Espainiako Agentzia) erakundearen iritzia jaso.

Argitaratzailea eta banatzailea:
Prosalus eta Espainiako Gurutze Gorria
Diseinua eta maketazioa: estudio blg
Inprimatzea: Advantia
Lege-gordailua: M-34174-2012



2. PANELA

1986an, Osasunaren Sustapenari buruzko Nazioarteko Lehen Konferentzia antolatu zen. Konferentzia horretan sortu zen “Guztientzako osasuna 2000. urtean” helburua lortzeko egin beharreko ekintzak zehazten zituen Ottawako gutuna. Dokumentu hark osasun ona izateko beharrezkoak diren baldintzak edo aurrebaldintzak finkatzen zituen: bakea, hezkuntza, etxebizitza, elikadura, errenta, ekosistema egonkorra, justizia soziala eta ekitatea.



Jakina da hori ez dela horrela eta denok ez garela baldintza beretatik abiatzen: zazpi lagunetik batek gosea pasatzen jarraitzen du; 69 milioi haur eskolatu gabe daude oraindik eta 759 milioi helduk ez dute oinarritzko ikasketarik; milioika lagunek ez dute etxebizitza egokirik, gatazka armatuek milioika hildako eta lekualdatu sortzen dituzte; klima-aldaketa migrazioak eta behartutako lekualdaketak eragiten ari da eta baita elikaduraren segurtasuna kaltetzen ere...

Horrek guztiak osasun mailako desberdintasunak ekartzen ditu, esate baterako:

- Alderantzizko arreta: gaixotasun-kargaren % 93 garapen bidean dauden herrialdeetan gertatzen da, baina munduko osasun-gastuaren % 11 soilik kontsumitzen dute.
- Japoniako bizi itxaropena 83 urtekoa da eta Sierra Leona-koa, berriz, 47,8koa, 2011ko PNUD txostenaren arabera.
- 2010eko azaroan argitaratutako LANEren Gizarte Segurantzari buruzko Mundu mailako Txostenaren arabera, munduan bost lagunetik batek ez du gizarte-segurantzak ematen duen oinarritzko babesik.

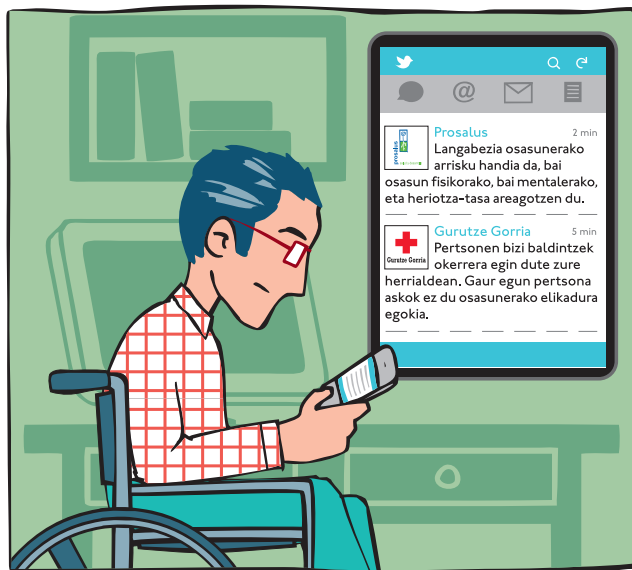
3. PANELA

Osasun mailako desberdintasunak aipatzen ditugunean, sozialki, ekonomikoki, demografikoki edo geografikoki definitutako biztanleria taldeetan gertatzen diren bidegabeko alde sistematiko eta eragozgarriez ari gara. Diru-sarrera handiagoa, hezkuntza maila handiagoa edo lanbide-egoera hobea dutenek gehiago bizitzeko eta osasun-arazo gutxiago izateko joera dute.

Osasun arloko desberdintasuna duela urte batzuk baino handiagoa da gaur egun eta areagotzen jarraitzen du. Hori ez da pobretutako herrialdeetan soilik gertatzen, gure herrialdean eta garatutako edozein herrialdeetan ere desberdintasun handiak topatuko ditugu.

Hazkunde ekonomikoak aberastasuna areagotzen du herrialde askotan, baina horrek bere horretan ez du besterik gabe osasun-egoera nazionala hobetzen. Etekinak zuzen bantzen ez badira, hazkunde ekonomikoak bidegabekeriak larriagotu ere egin ditzake (eta hala gertatzen ari da).

Osasun-arazo gehienak eta heriotza goiztiarraren arrazoi nagusiak sozialki baldintzatutako faktoreek eragiten dituzte, hala nola hezkuntzak, lan-egoerak, errentak, inguruneak, lurraldeak edo gizarte-bazterketak eta horiek modu desberdinean eragiten dute biztanleriarengan eta osasun-sektorea gainditu egiten dute. Ospitale oso onak izanagatik ere, osasunaren hobeakuntzak desberdintasunen murrizketa ere ekarri behar du.



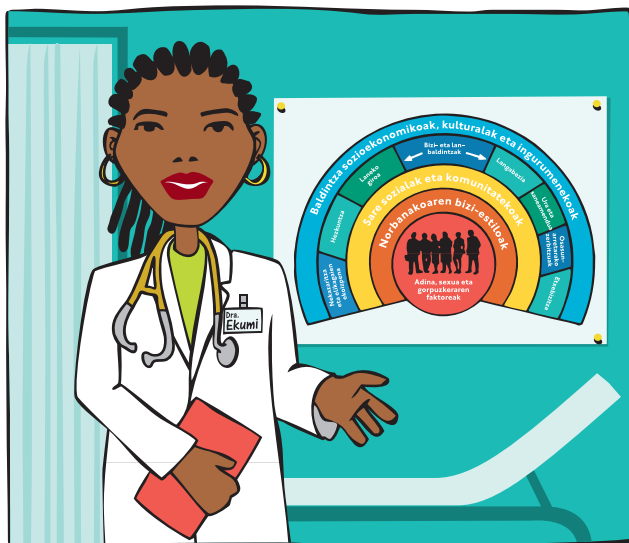
4. PANELA

Pertsona baten osasun-egoera bere egoera sozio-ekonomikoak baldintzatzen du hein handian. Diru-sarrera gutxiko herrialdeetan, bizi itxaropena 57 urte ingurukoa da batez beste eta diru-sarrera handiko herrialdeetan, berriz, 80 urtekoa.

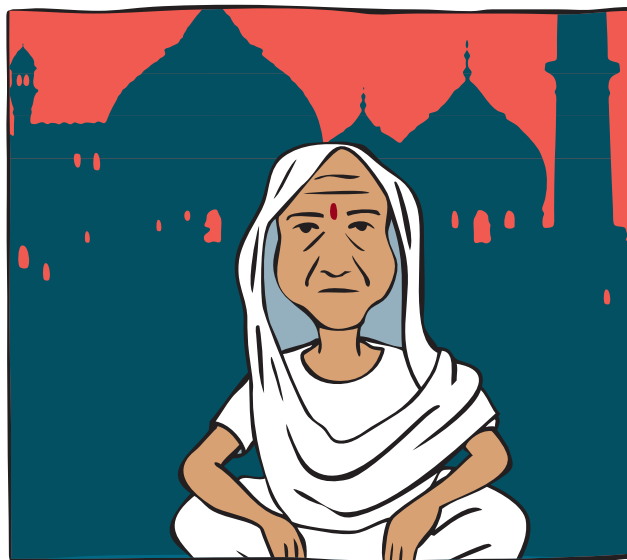
Osasunaren baldintzatzaileez ari garenean, pertsonak zein baldintzetan jaio, hezi, lan egin eta bizitzen diren aipatzen dugu; osasunez bizitzea ahalbidetzen duten baldintzak, besteak beste, ura eskuratzeko aukera segurua, etxebizitza-baldintza egokiak eta elikadura eta lan segurua eta osasungarria dira.

Askotan osasun txarraren arrazoitzat norberaren jarrera pertsonalak ezartzen ditugu eta, beraz, pertsonen egozten diegu beren osasuna babesteko karga edo erantzukizuna. Osasunarekin edo “bizimoduarekin” zerikusia duten jarrerak ez dira beti norberak egindako aukera pertsonal eta askeak izaten. Gizadiaren hiru laurdenak ez du osasunerako oinarritzkoak diren faktoreak libreki hautatzeko aukerarik, hau da, elikadura egokia jarraitzeko, giro osasungarrian bizitzeko edo osasunerako kaltegarria ez den lan atsegina izateko aukerarik ez du.

Badira gure osasunean eragiten duten, baina hain gertukoak ez diren beste elementu batzuk ere: generozko desberdintasunak, hezkuntza eta informazioa jasotzeko aukera eta abar. Faktore horiek desberdintasun handiak eragiten ari dira pertsonen osasunean.



5. PANELA



Gizon-emakumeen osasuna desberdina eta bestelakoa da¹. Desberdina osasunean eta gaixotasun-arriskueta modu desberdinean adierazten diren faktore biologikoak daudelako (genetikoak, herentziazkoak, fisiologikoak eta abar). Desberdina da, hein batean generoak azaltzen dituen beste faktore batzuk daudelako eta emakumeen osasunean modu bidegabe eragiten dutelako. Emakumezkoen erikortasunaren eta heriotza-tasaren arrazoi nagusi askok, bai herrialde aberatsetan, bai garapen bidean dauden herrialdeetan, gizarteak haiekiko duen jarreran eta politiketan dute jatorria.

Generoa ez da emakumearen sinonimoa, ez da sexua bezala kategoria biologikoa, ezta biztanleria zatitu eta gizon-emakumeen ezaugarriak ezagutzeko aldagai demografikoa ere. Generoak gizonezkoa edo emakumezkoa izateari egotzitako rolei, erantzukizunei eta aukerei egiten die erreferentzia eta baita gizon-emakumeen eta haurren harreman soziokulturaleri eta boterezko harremaneri ere. Ezaugarri, aukera eta harreman horiek sozialki eraikita daude eta sozializazio-prozesuaren bidez ikasten dira. Kultura bakoitzean espezifikoak dira eta denborarekin aldatu egiten dira; horregatik, emakumeek eskubideei eta aukerei dagokienez sufrizten dituzten desberdintasunak aldatu egin daitezke eta aldatu egin behar dira.

6. PANELA



Erakusketako panelean 2010eko lurrikararen ondorengo Haitiko datuak azaltzen dira, baina herrialdearen egoera hondamendiaren aurretik ere oso txarra zen. 2009. urtean, Haitiko ekonomia kontinente amerikarreko txiroena zen eta munduko ahulenen artean zegoen; biztanleriaren % 58k ez zuen edateko ura eskuragarri; etxebizitzaren % 40k ez zuen elikagaietarako eskuragarritasun egokirik eta lurrikararen aurretik gaixotutako edo zauritutako pertsonen % 44k ez zuen osasun-zerbitzua eskura, horren kostu ekonomikoak zirela eta.

Nazio Batuen Batzar Nagusiak, 2010eko uztailaren 28an, edateko ura eta oinarritzko saneamendua bizitzaz eta giza eskubide guztiez gozatzeko funtsezko giza eskubidetzat aitortzen zuen ebazpena onartu zuen. Oraindik ezinezkoa da askorentzat, ordea.

2012ko martxoan edateko ura eskuratzeko aukerarik gabeko pertsonen proportzioa erdira murrizteko Milurteko Garapen Helburua lortu zen. Hori albiste ona da, baina ez da erabateko arrakasta. Lurrikarak, tsunamiak eta urakanak albo batera utzita, gaur egun munduko biztanleriaren % 11k gutxienez -783 milioi pertsonak- ez du edateko ura eskuratzeko aukerarik eta 2.500 milioi pertsonak ez dute saneamendu egokirik. Egungo joerak horrela jarraitzen badu, 2015. urtean 2.700 milioi lagun izango dira oinarritzko saneamendurik izango ez dutenak.

7. PANELA

Inguratzen gaituzten ingurumen-baldintzek zuzenean eragiten dute gure osasunean. Zenbait faktore beste batzuk baino nabarmenagoak dira; esate baterako, badakigu kutsadurak gure osasuna kaltetzen duela, baina ba al dakigu nolakoa izan behar duen etxebizitza osasuntsu batek? Etxebizitzaren ezegonkortasun-egoerak milioika pertsonaren osasunari eragiten dio, bereziki, biztanleria pobreei eta talde zaurgarriari, hala nola 5 urtetik beherako haurrei, gaixotasun kroniko larriak sufritzen dituzten pertsonari, nolabaiteko minusbalotasuna dutenari eta adinekoei, denbora gehiena etxean igarotzen baitute.

Etxebizitza egokiak babesteko teiltua izatea baino gehiago esan nahi du. Leku pribatua, behar adinako lekua, segurtasuna, argiztapena, behar adinako berokuntza eta aireztapena eta ur-hornidurako zerbitzuak, saneamendua, hondakinen ezabapena eta abar izango dituen oinarritzko azpiegitura egokia izatea esan nahi du. Gaur egun jende askok pairatzen du pobrezia energetikoa, hau da, ezin dute etxeko oinarritzko beharrak asetzeko behar adina energia ordaindu edo diru-sarreraren kopuru handia horiek asetzera bideratzen dute.



8. PANELA

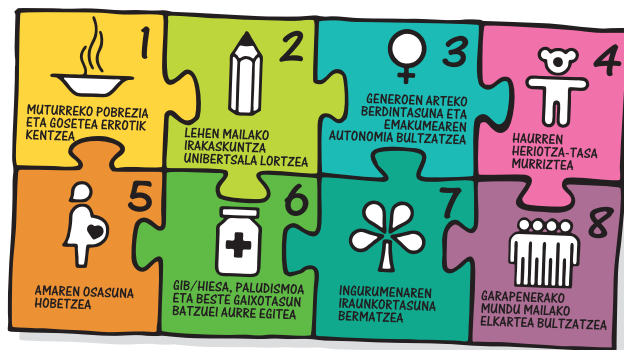
Hezkuntza osasunaren baldintzatzaileetako bat da, pobrezia erauzteko eta herritarrei aukera-berdintasuna eskaintzeko tresna pribilegiatua delako.

Hezkuntzak –formalak, nahiz ez formalak– pertsoneri eza-gutza emateaz gain, garapen pertsonala bultzatzen du, herritartasunerako gaitasunak eskaintzen dizkigu eta lan-munduarekiko lotura egiten du. Hezkuntzak garrantzi berezia du eskubide ekonomiko, sozial eta kulturalen babesean aurrera egiteko.



Haurren heriotza-tasa ere izugarri murrizten da emakumeek hezkuntza jaso duten biztanlerietan. Bolivian, esaterako, hezkuntzarik gabeko amengandik bizirik jaioetako haurren heriotza-tasa 1.000tik 100ekoa da eta gutxienez bigarren hezkuntza egin duten amengandik jaioetako haurrena, berriz, 1.000tik 40koa.

9. PANELA



2000. urtean, Milurteko Adierazpena sinatuta, 189 herrialdek pobrezia aurka borrokatzeko eta mundu bidezkoagoaren alde aurrera egiteko konpromisoa hartu zuten. Horretarako, zortzi helburu finkatu ziren, Milurteko Garapenerako Helburu (MGH) delakoak.

Definitutako helburuek eta adierazleek osasunaren sektoreak herrien garapenean duen garrantzia erakusten dute. Helburuetako hiru zuzenean osasunera bideratuta daude:

- Haurren heriotza-tasa murriztea
- Amaren osasuna hobetzea
- GIB/HIEsa, paludismoa eta beste gaixotasun batzuei aurre egitea

Hala eta guztiz ere, helburu guztiek eragiten dute modu esanguratsuan biztanleen osasunean eta ongizatean. Hainbat dira osasunean eragiten duten baldintzatzaile sozialak eta osasunarekin zuzenean lotutako MGHen eta osasunarekin hain argi lotuta ez dauden artean sinergia sortzen dutenak.

Esate baterako, 1. MGH lortzea (muturreko pobrezia eta gosatea murriztea) funtsezkoa da pertsonen bizi-baldintzak hobetzeko; gizon-emakumeen arteko berdintasuna bultzatzea (3. MGH) ezinbestekoa da emakumei eta haurrei izugarri eragiten dieten osasun mailako desberdintasun handienak ezabatzeke; eta ingurumenaren iraunkortasuna bermatzeak (7. MGH) uraren, oinarritzko saneamenduaren eta abarren hornidura eta eskuragarritasuna jasotzen ditu helburuen artean.

MGH bakoitzean egindako lana ezinbesteko pieza da puzzlea osatu eta osasunerako eskubidea bermatzeko.



Bidaia ez da hemen amaituko.
Zuk ere lagun diezagukezu osasunerako
eskubidearen defentsan.
Zer egin dezakezu etxean, ikastetxean, lanean...?

Jarri abian, igo autobusera.
www.determinantesdesalud.org



HEMEN JARRAI DEZAKEZU BIDAIAREKIN

www.determinantesdesalud.org