



Europako osasuna hoberantz

Jabier Agirre*

Europako Batzordeak aurkeztu berri du Europako Batasunean osasun-egoeraren inguruan burututako bere aurreneko txostena. Osasunaren Munduko Erakundeak koordinatu du txostenaren elaborazioa eta bertan biltzen diren datuak 1994ra eguneratuak daudenez, Batasuneko azken hiru bazkideak ez dira agertzen.

Nolabait laburbiltzeko, esan daiteke Mendebaldeko Europa osasuntsu dagoela eta bere batezbesteko adina gorantz doala poliki-poliki. Gaixotasun kardiobaskularrak dira heriotza-kausa nagusia, eta horren atzetik datoz minbizia, arnas patologiak eta kanpoko kausak edo istripuak.

Txostenak dioenez, biztanleriaren osasunak orain artean ezezaguna zen maila lortu du. Maila nazionalean zein nazioartekoan azken berrogei urteotan aurrera eramandako ekintzek bizi-kalitatea eta baita kantitatea ere hobetzea posible egin dute, eta horrela 1970. urtean 320 milioi pertsona zirenak 350 milioi izatera

pasatu dira gaur egun. 1988. urtetik hasita, hazkunde-tasak apaldu diren arren, biztanleria milioi t'erdi pertsonan hazten da urtero, eta proiektzioek 360 milioi pertsona inguru iragartzen dute 2000. urterako.

Baina etengabeko hazkunde horren jatorria ez dago jaiotza-kopuruen gehikuntzan. Izan ere, jaiotza-tasak behera egin du Herrialde kideetan, 60ko hamarkadatik. Gaur egun, Europako Batasunean jaiotza-tasak oso baxuak dira (adibidez 1,2 ume emakumeko Espainian edo Italian). Biztanleriaren etengabeko hazkundearen jatorria, aitzitik, bizi-kalitatearengan zuzeneko eragina duten faktoreen hobekuntzan bilatu beharra dago, horrek bizi-itxaropena nabarmenki gehitzea ekarri baitu. 65 urtetik gorako populazioa gehitu egin da Europako Batasunean azken 20 urteotan, eta esan daiteke zaharren portzentaia %17,1eraino igoko dela 2010. urtean. 1970ean bizi-itxaropena 71,8 urtekoa baldin bazen komunitate Europarrean, gaur egun 77 urte inguruan kokatzen da.

Asko eta oso desberdinak dira europarren osasun-egoera mantendu eta hobetzen lagundu duten faktoreak. Europako Batasuna gehien kezkatzen duten faktoreen artean, hilkortasun-tasarik handiena duten gaixotasunen sorrerarekin zuzenean lotuak daudenak aurkitzen dira; tabakismoa, alkoholismoa, toxikomania, jateko ohitura txarrak, ariketa fisikorik eza eta izpi ultramoreen gehiegizko esposizioa. Baina ingurugiro-arazoen eta arazo sozialek ere badute beren erantzukizuna populazioaren maila sanitarioan. Azkenik, ezin ahaztu nazio bakoitzeko sistema sanitarioak eta nazioarteko lankidetzak funtsezko papera jokatzen dutela, hasi prebentziotik eta ikerketa medikoraino, osasun-zerbitzuen kalitatea, medikamentuen hobekuntza edota per-

Europarren osasun-egoera adin-taldeka

Umeen osasun-egoera (0-14 urte)

Umeen heriotza-tasak erdira jaitsi dira Europako Batasunean, eta 1970. urtean 1.000 jaiotzako 20 heriotza gertatzen baziren, 1992an ez dira 10era iristen. Hori haurtzaroa hobeto babes-teko eta jaioberrien zaintzan egindako aurrerapenei zor zaie, baina hala ere jaiotginguruko hainbat arazok hortxe dirau.

Sortzetiko anomaliak dira haurren heriotzen %25aren erantzule, eta espe-ro da genetikako teknika berriak eta haurdunaldi-hasierako fetuaren azterketak arazo horietako askoren soluzioa ekarriko dutela.

Haurtzaroko gaixotasun kutsakorrak ia erabat desagertu egin dira txertaketa-kanpainei esker. Baina, hala ere, alde handiak daude herrialde batetik bestera txertaketa-programei dagokienez. Horrela, 1992. urtean paperen kontra umeen %94 txertatuak izan ziren Herbehereetan, %80 Espainian eta %50, besterik ez, Italian.

Istripuak dira 1etik 14 urtera bitarteko haurren heriotza gehientsuenen eta gaixotasun ugariaren erantzuleak. 5 urtetik beherako umeetan istripurik gehienak umearen etxean bertan gertatzen dira, eta ume koskortuagoetan, berriz, istripu horiek jolasean ari diren bitartean gertatzen dira.

Minbizia da haurren bigarren heriotza-arrazoia, nahiz eta minbizi-kasu guztien %0,3 besterik ez suposatu. Leuzemiarren eta hainbat tumore solidoren kontrako tratamenduen eraginkortasunak heriotza-tasa asko jaitea ekarri du

azken 20 urteotan, gaitz honen intzidentziak gora egin baldin badu ere komunitateko eskualde batzuetan.

Gazteen osasun-egoera (15-34 urte)

Gazteak dira ongien portatzen direnak. Informazio- eta prebentzio-mailan egindako kanpaineek ondorio positiboak eduki dituzte kolektibo horren gain, eta gaur egun esan daiteke gazte jendeak osasunarentzat hain kaltegarriak ez diren portaerak hartzen dituela. Tabakismoa, alkoholismoa eta ariketa fisikoa dira kanpaina horien funtsezko puntuak.

Adin-kolektibo horrentzat, transmisio sexualeko gaixotasunen arazoa eta HIESaren birusa hartu behar dira bereziki kontutan. Urtero jaiotzen dira Komunitate Europarrean 250.000 ume inguru, beren amek 20 urtetik behera dauzkatarik, horrek dakartzan ondorio guztiekin.

Bi dira hilkortasun-kausa nagusiak gazteen artean. Istripuak aurreneko postuan, 15 urtetik 34ra bitartekoen heriotza guztien erdia baino gehiago hartuz (eta horietatik %50 errepideko istripuak dira, baliaezintasun ugari ekarriz). Errepideko istripuetan hiltzen diren guztietatik, %45 gazteak dira.

Homizidioa edo gizahilketa dago bigarren postuan. Europako Batasunean gertatzen diren erahilketa guztietatik, %85etik gora, 15-34 urte bitarteko gazteek eginak dira (edo baita 35-64 urteko helduek). Azken 20 urteotan, homizidio-mailak ia berdinak izan dira EBko herrialde kide guztietan.

Pertsona helduak (35-64 urte)

600.000 pertsona heldu baino gehiago hiltzen da urtero-urtero komunitatean. Hamarretik lau minbiziak jota hiltzen da, hiru gaixotasun kardiobaskularren eraginez eta hamarretik bat kanpo-arrazoiengatik, kasurik gehienetan suizidioz edo istripuz.

Minbizia da, dena den, hilkortasun-kausa nagusia kolektibo honetan. Kasurik gehienetan biriketako edo prostatako minbizia izan ohi da gizonetako, eta bularreko edo biriketako minbizia emakumezkoetan. Komunitateko emakumeen %2-3 izango dira bere bizitzan zehar bularreko minbizia edukiko dutenak, urtero 70.000 heriotza inguru eraginez. Baina beste minbizi-mota batzuk ere heriotza-kopuru handiaren erantzuleak izaten dira; horrela, umetoki-lepoko minbiziak 7.500 heriotza eragiten ditu urtean, obulutegikoak 15.000 heriotza eta urdailekoa, berriz, heriotza guztien %1en erantzulea da.

Europako Batasunak urteak daramatza arazoari aurre eginez, minbiziaren kontrako hainbat ekimen eta programa martxan jarri direlarik komunitatearen mailan.

Gaixotasun kardiobaskularrek komunitateko heriotza guztien ia %45 sortarazten dute, zaharren eta helduen artean batik bat. Horietatik, gaitz koronarioak dira heriotza-arrazoi nagusia (%17) Komunitate Europarrean, eta apopleji atakeak lirakeke zazpi heriotzatik baten arrazoia, urtean milioi-erdi heriotza eraginez.

tsional sanitarioaren kualifikazioa ere tartean direlarik.

Faktore batzuen eta besteen konbinazioak aukera ematen du komunitate osoko populazioaren osasun-egoeraren ebaluazioa, orokorrean, positibotzat hartze-

ko. Gaur egun, eta garai bateko arriskuak (infekzioak gehien bat) gainditu ondoren, Komunitate Europarraren ahaleginak gaitz jakin batzuen aurka bideratzen dira. Gaixotasun kardiobaskularrak dira heriotza-kausarik nagusia

komunitatean, heriotza guztien ia %45 eraginez. Minbiziak eragiten ditu heriotzen %25, eta ondoren datoz arnas aparatuko gaixotasunak (%8) eta kanpoko arrazoien edo istripuengatik heriotzak (%5).

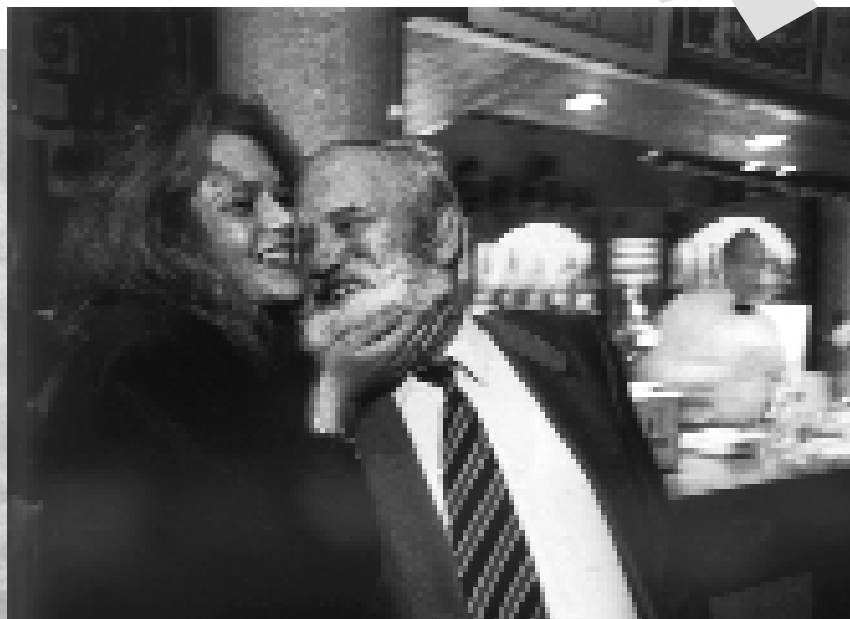


Helduen artean badira beste arrisku nagusi batzuk ere. Horrela, gibelego gaixotasunak eragiten dituzte heriotzen %0,5. Gaixotasun kronikoak, beren aldetik, hilkortasun-arrazoi zuzenekoak izan ez arren, bereziki larriak dira helduen artean: horixe da artikulazioetako gaitzen, giltzurruneko gaixotasun kronikoen, diabetearen, asmaren, bronkitisaren, epilepsiaren eta gaixotasun laboralen kasua.

Baina HIESaren kasua da bereziki aipatzekoa. Komunitate osoan ikaragarri igo da, azken urteotan, HIES-kasuen kopurua. Frantzia, Italia eta Espainia dira urtean kasu berri gehien edukitzen dituztenak. 1994. urtearen amaieran 120.000 kasutik gora erregistratu ziren komunitate osoan, eta horietatik %73 aipatu hiru herrialdeetan eman ziren, atzetik datoz Alemania (%10) eta Erresuma Batua (%8). Baina zifra horiek ez dira izebergaren punta besterik, gaixotasunaren inkubazio-aldi luzea kontutan hartzen bada. Eta kutsatzeko arazoiei dagokienez, Europako iparraldean homosexual eta bisexualen artean usuagoa den bitartean, hegoaldean, eta Espainian eta Italian batik bat, kontagiok toxikomanoen artean gertatzen dira nagusiki (kasuen %66). Europako Batasunak HIESaren aurkako borroka latzari ekin dio, ekintza-programa desberdinak martxan jarri.

Beste gaixotasun transmitigarri batzuk (tuberkulosia, B hepatitis, paludismoa, etab.) ere arazo larriak dira oraindik helduen artean gaixotasun mentalak bezalaxe (hauek populazioaren %10 erasaten dute, urtean 40.000 suizidio inguru probokatuz).

Gaixotasun desberdinen eta heriotza-indizeen intzidentzia asko aldatzen da adin batetik bestera. Horrela, istripuak eta suizidioak dira heriotza-arrazoirik nagusiak eta usuenak gazteen artean. Minbizia eta gaixotasun kardiobas-



Pertsona helduetan eragin berezia dute minbiziak eta gaixotasun kardiobaskularrek, 65 urtetik gorako pertsonen heriotzen %70 baino gehiago suposatzeraino.

Adineko pertsonak (65 urtetik gorakoak)

Adin-multzo honetan eragin berezia dute minbiziak eta gaixotasun kardiobaskularrek, 65 urtetik gorako pertsonen heriotzen %70 baino gehiago suposatzeraino. Baina badira beste gaitz batzuk ere, adineko pertsonekin zuzeneko lotura dutenak, eta arreta berezia eskatzen dutenak: horien artean aipatu behar dira balioezintasunak, artritisak, bihotzeko gaixotasun kronikoak, entzumen-ekasiak edota dementzia senileko kasuak.

kularrak nagusitzen dira helduengan, eta gaitz kardiobaskularrak dira 65 urtetik gorako pertsonen heriotzen erdia baino gehiagoren arrazoia, oso usua izanik adin-tarte honetan gaixotasun kronikoek sortutako baliaezintasuna.

Europako Batasunak bere txostenean ateratzen duen konklusio nagusia da populazio komunitarioaren osasuna nabarmen hobetu dela azken urteotan, ikuspegi globalean. Eta hortik abiatuta, arestian aipatutako gaixotasun guztien aurka borrokatzea proposatzen du, heriotza goiztiarren kopurua gutxiagotzeko eta, bidebategi, bizi-itxaropena gehitu eta bizi-kantitatea hobetzeko.

Gogorarazi beharra dago, Europako Batzordeak bosturteko hainbat programa aurkeztu duela jadanik minbiziaren aurka aritzeko, HIESaren prebentziorako eta baita beste gaixotasun transmitigarrien kontra borrokatzeko ere, osasun-mailan eta toxikomanien aurka heziketa, formazio eta informazioko kanpainak martxan jartzeaz gain. Gaur egun ari da beste programa batzuk ere prestatzen istripuen prebentziorako, ingurugiroaren eta osasunaren arteko harremana aztertu eta sendotzeko, eta ez hain arruntak diren beste gaixotasun batzuen kontra borrokatzeko. Hori guztia biomedikuntzako eta osasuneko ikerketa eta garapeneko programei eskaintzen zien etengabeko laguntza ahaztu gabe.

Medikua. OEEko kidea

