

Infeksjon og korrupsjon – sykdom og syk økonomi i Ecuador



Nyheter og reportasjer

Drikkevannet i plasttønnene utenfor husene i fattigkvarterene i Guayaquil er yrende klekkerier for smittebærende mygg. 1,2 millioner av byens to millioner innbyggere har verken vann eller strøm. Byen står overfor den verste malaria-epidemien i landets historie, og en ny epidemi av denguefeber ventes.

Så lenge de mektige eierne av tankbilene og vannkildene putter dollarsedler direkte i lommene på byens politikere, blir det ikke anlagt vannposter med rent vann i byens fattigstrøk. Fremtidsutsiktene blir ikke lysere av at Ecuadors nylagte president, Gustavo Noboa, har uttalt at utdanning og helse skal vekke fra de offentlige budsjettene og overlates til private hender, jo før, jo heller.

Under fattigdomsgrensen

I kystbyen Guayaquil helt sør i Ecuador i Sør-Amerika lever 70 % av innbyggere under fattigdomsgrensen, viser tall fra UNICEF. 65 % av disse har omkring én dollar om dagen å fø familien på, fikk vi opplyst av Den norske Misjonsallianse. Misjonsalliansen var verter da studenter fra Senter for helseadministrasjon ved Universitetet i Oslo besøkte Ecuador tidligere i vår.

Vi opplevde et mangfoldig tverrsnitt av ecuadoriansk helsevesen. Helsevesenet er en blanding av offentlige og private sykehus, kommersielle og ikke-kommersielle tilbud, lotterifinansierte helsetilbud og tilbud for de fattige som drives av frivillige organisasjoner.

Ved reisen slutt fant ingen av oss grunn til å sette tommelen ned for ecuadoriansk helsevesen. Til tross for manglende politisk vilje til å prioritere helse, ser tilbudet ut til å være tilgjengelig og av tilfredsstillende kvalitet også for den fattige delen av befolkningen. Det skyldes i vesentlig grad at frivillige organisasjoner gjør en stor innsats uten innblanding fra myndighetene.

Tankevekkende var det likevel å observere den enorme kontrasten som er mellom helsetilbudet til de rikeste rike og tilbudet til den delen av befolkningen som lever under fattigdomsgrensen.



Francisco Rodriguez er sykehusdirektør og formann i Guayaquil legeforening.

Infeksjonssykdommer

I 1998 ble Ecuador rammet av værphenomenet El Niño som førte til merkbare klimatiske endringer. Regntiden som tidligere holdt seg innenfor noen måneder tidlig på året, strekker seg snart gjennom hele året. I kjølvannet av El Niño eksploderte forekomsten av infeksjonssykdommer som tuberkulose, malaria, denguefeber og diarésykdommer. Samme året gjorde tilveksten av antall HIV-positive et hopp.

Dr. Francisco Rodriguez er direktør for Hospital de

Infectologia som er et offentlig hovedsykehus for trope- og infeksjonsmedisin i Ecuador. For en tid tilbake stod han i spissen for en undersøkelse av husene i Guayaquil, der de kartla klekkeområder for malaria- og denguemygg. Han beregnet at 20 % av alle husene var infisert, og at 65 % av disse var aktive klekkerier for smittebærende mygg.

Malaria som tidligere bare fantes i Amazonas-området lenger nordøst i landet, er nå blitt en reell trussel i kystregionen. I 2001 ble det registrert 120 000 malariatilfeller, halvparten malaria falciparum. De nærmeste månedene venter Ecuador den største malariaepidemien i landets historie. Dette ble opplyst ved Secretaria Nacional de Medicina Tropical, som er en del av Ecuadors helsedepartement.

Gammelt leprasykehus

Infeksjonssykehuset er et gammelt leprasykehus, bygd i atrium med dører ut mot svalende grønne trær. 50 leprapasienter bor i en atskilt avdeling mens pasienter med andre infeksjonssykdommer er fordelt på ulike rom. Isolater finnes ikke.

En søtlig eim av urin, desinfeksjonsmidler og fuktig luft ligger over pasientrommene der dr. Rodriguez viser oss rundt. Han forteller at antall pasienter med denguefeber har vært økende de siste månedene, og at tilstrømmingen til sykehuset er stor. Han frykter at en epidemi vil ramme langt hardere enn i 1988 da mer enn 800 000 personer i Gua-



Myndighetene satser ingenting på forebygging og miljørettet helsevern. Klimaet er blitt tiltakende fuktig de siste årene og infeksjonssykdommer brer seg. Alle foto N. Husom



I fattigkvarterene er glisne bambushus bygd på påler i stinkende brakkvann. Det finnes noen latriner, men ikke vann og strøm.

yaquil ble syke av klassisk denguefeber (se ramme nederst).

Frykten er ikke ubegrunnet fordi de som har hatt klassisk denguefeber, er mer disponert for å få den potensielt dødelige hemoragiske typen som gir blødninger i hud og slimhinner. Det finnes ingen vaksine mot sykdommen. Behandlingen er febernedsettende medikamenter, væsketilførsel og ro.

HIV og AIDS

Hver uke kommer to til tre pasienter med symptomer på AIDS til sykehuset. De vet ofte ikke at de er HIV-positive før de har fått AIDS.

– Det eksisterer ikke programmer for å bekjempe spredningen av HIV, og det finnes ikke penger til å gjennomføre forebyggende kampanjer, sier Rodriguez.

Bare i Guayaquil registreres det nå omkring 1 000 nye tilfeller av HIV hvert år og antallet stiger. Prognosene for Guayaquil går ut på at hver femte familie vil ha en HIV-smittet i sin midte i 2005. Det er et stort problem at det tar tid før smitte blir avdekket. Mange oppdager at de er smittet når de søker ny jobb. Da må de fremvise legeattest for arbeidsgiveren der resultatet av HIV-testen er påskrevet.

Vi får opplyst at 70 % av HIV-pasientene ved sykehuset har tuberkulose i lunger, tarm og i sentralnervesystemet. Granulomer i spinalkanalen er relativt hyppig, mens pneumocystis carinii forekommer sjelden, ifølge Rodriguez.

Rundt 50 dollar i måneden koster det pasienten å få medikamentell behandling. Når månedslønnen er under 80 dollar, sier det seg selv at de fattige ikke kan benytte seg av tilbudet, som Rodriguez dessuten betegner som svært begrenset. Sykehuset har ikke tilgang til annengenerasjons tuberkulostatika, og problemet med multiresistente mikrober er stort. Det finnes heller ikke medikamenter til å behandle soppinfeksjoner. Sykehuset importerer noe medikamenter fra Brasil, men generiske preparater er forbudt av konkurransehensyn.

Ecuador – folk og økonomi

— fakta —

- Republikken Ecuador har 13,8 millioner innbyggere.
- Dollar erstattet sucre som valuta i 2001. Inflasjonen ble redusert fra 90 % i 2000 til 37 % i 2001. Prognosen for 2002 er 6,8 %.
- 4–5,6 % av BNP brukes på helse, men tallene spriker mye avhengig av hvem som oppgir tallene.
- Forventet levealder for kvinner i 1995 var 71,4 år og 66,4 år for menn.
- Barsedødeligheten var 49,7 per 1 000 levendefødte i 1995.
- Viktigste dødsårsak for barn under ett år er fortsatt underernæring.
- Vold står for 15% av dødsfallene, bare forbigått av hjerte- og karlidelser som 19,4 % dør av. Videre på listen kommer luftveisinfeksjoner (10,6 %), kreft, un-

derernæring og endokrine sykdommer, infeksjonssykdommer og mage- og tarm-sykdommer.

- Antall fattige har gått opp fra 5,6 millioner til 8,4 millioner de siste årene. 70 % lever under fattigdomsgrensen. Man regner med at mer enn halvparten av befolkningen er underernært.
- 10 % av befolkningen regnes som analfabeter, 73 % av disse bor på landsbygden, de fleste er kvinner.
- 5 % av befolkningen, svært mange akademikere, har utvandret til Spania og USA de siste årene

Kilder: *Enciclopedia del Ecuador*, UNICEF, Utenriksdepartementet

Tror på mødrene

Dr. Rodriguez' viktigste støttespillere i det forebyggende arbeidet er mødrene i byen.

– Det er takket være mødrene at vi har lyktes så godt med vaksinasjonskampanjene, sier Rodriguez. Han forklarer at ecuadorianere kulturelt har en annen mor i tillegg til sin egen, og at disse føler stort ansvar for sine «barn». Informasjon om forebygging går fra munn til munn, det vil si fra mor til mor, og budskapet brer seg med epidemisk hastighet.

– Med god forebygging er det mulig å unngå at en epidemi oppstår, men når den først er oppstått, er den nesten umulig å stanse, sier Rodriguez. Han forteller om kvinnes rolle i den store koleraepidemien som rammet byen i 1992: – 100 000 ble rammet. Vi lyktes i å legge en jernring rundt områdene med smitte, og vi klarte å stanse epidemien mye fordi kvinnene forstod betydningen av å koke vannet.

Uinteresserte politikere

Helsetiltak for den fattige delen av befolkningen eger seg lite som utstillingsvindu for ecuadorianske politikere som gjør alt for å bli gjenvalgt. I stedet for å satse på helse, skærer de stemmer på imponerende broer og vei-prosjekter som eter seg frem over alt. Mange

av motorveiene og broene ender riktig nok i en bråstopp, et grotesk syn som symboliserer den enorme økonomiske og politiske krisen Ecuador er inne i (se ramme over).

Dr. Fransisco Rodriguez er også formann i Guayaquils legeforening. Han greier ikke å skjule at det er store konflikter mellom legene og myndighetene, og han er tydelig frustrert over det manglende engasjementet i forebyggende og miljørettet helsevern. Problemet er etter hans syn at helsevesenet er fragmentert og styrt av politikere. Det ustabile politiske klimaet gjør at utskifting av ledere skjer ofte, og politikere er ofte dårlig kvalifisert som ledere i helsevesenet. At korrupsjon er et utbredt fenomen, ble sagt åpent av alle vi snakket med. Planlagte programmer og tiltak ble derfor ofte lagt på is uten nærmere forklaring.

Rodriguez vet hvordan han ville disponere pengene hvis han fikk bestemme: – Jeg ville få folk til å forandre livsstil, innføre obligatorisk helseopplysning i skolene og sørge for at miljøet i Guayaquil blir kurert for smitekilder.

– Nina Husom, *Tidsskriftet*
nina.husom@legeforeningen.no

Denguefeber

— fakta —

- Før 1970 var denguefeber bare registrert i ni land. Sykdommen er nå endemisk i mer enn 100 land i tropiske og subtropiske strøk.
- Ecuador har hatt sterk økning i denguefeber de siste årene, særlig i byene. I 1988 ble 800 000 mennesker i Guayaquil rammet av denguefeber.
- Sykdommen overføres ved myggbitt, spesielt fra arten *Aedes aegypti*. I motsetning til malariamyggen er denguemyggen mest aktiv om dagen.

– Klassisk denguefeber er en influensaliknende tilstand som varer omkring en uke. Symptomene kan ikke skilles fra malaria.

– Denguefeber kan utvikle seg til potensielt dødelig dengue hemoragisk feber med blødninger i hud og slimhinner. De som har hatt klassisk denguefeber er mer disponert for hemoragisk dengue.

Kilde: *Subsecretariat nacional de medicina tropical Guayaquil, Verdens helseorganisasjon, Nasjonalt folkehelseinstitutt*