

KÜBA**AMERİKAN AMBARGOSU VE EKONOMİK KRİZİN KÜBA SAĞLIK SİSTEMİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ****Richard GARFIELD**, Sarah SANTANA******ÖZET**

Bu yazı; Küba'da 1989'dan beri süregelen ekonomik gerilemenin etkilerini ve 1992'de başlayan Amerikan ambargosunun sağlık sistemi ve sağlık hizmetleri üzerinde yarattığı gerilimi incelemektedir. Beslenme, bulaşıcı hastalık verileri izlenmiş, hastane tanıları yeniden gözden geçirilmiştir. Bu kaynaklar ulusal sağlık sistemi verilerinin ve sağlık liderleriyle yapılan görüşmelerin değerlendirilmesiyle tamamlanmıştır.

Küba'daki değişiklikler; azalan beslenme düzeyleri, bulaşıcı hastalık ve şiddete bağlı ölüm oranlarının artması, toplum sağlığı altyapısının bozulmasını içerir. Fakat bu tehditlere karşın çocuklar ve kadınlar için ölüm oranı düzeyleri düşüktür. Buna karşın Küba'daki ekonomik kriz yetişkin erkek ve yaşlıları sağlık açısından daha çok etkilemektedir.

İnsan hakları açısından, ambargolar temel insanlık gereksinmelerin karşılanmasına engel olmamalıdır. Bu ambargo tıbbi malzeme ve yiyeceklerin maliyetini yükseltmiştir. Temel sağlık hizmetlerine ulaşılabilirlik, eğitilmiş nüfus yüksekliği, kadın ve çocukların az bulunan maddelere öncelikli ulaşabilmeleri, çoğu Kübalı'yı bir sağlık felaketinden koruyabilmektedir.

* "The impact of the Economic Crisis and the US Embargo on Health in Cuba". *Am J Public Health*, January 1997, Vol. 87, No:1, pp:15-20,

** MD, PhD, Columbia Univ. School of Nursing, New York

*** Maricopa County Department of Public Health, Arizona
Özetleyerek çeviren Dr. Sema Demirsoy
Doktora Öğrencisi, Ege Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD

GİRİŞ

Küba'ya karşı Amerikan ambargosu çağımızın en uzun ambargosudur. Ambargonun doğrudan etkileri ticaret, yardım ve yurt içi ekonomik aktivitede gözlenmektedir. Sovyet blok ülkelerinin 1989'da başlayan çözülmesi nedeniyle Küba'nın Gayri Safi Yurt içi hasılasında %60'lık azalma olmuştur. Bu azalma kaydedilen en büyük düşüştür. Ambargonun ve sağlıkla ilgili yaptırımların etkisi dolaylı olduğu için ayırt edilmesi zordur. Ekonomik krizin halkın sağlığı ve refah düzeyinde yaptığı olumsuz etki yaygın bir biçimde kabul edilmektedir. Fakat istatistiksel kanıtlar genellikle eksik ve çelişkili olmaktadır. Ambargoya atfedilen hastalık ve ölüm oranlarındaki değişikliklerin çoğu ambargo ile aynı dönemde oluşan savaşlarla açıklanamamaktadır.

Bu makalede 1990'lı yıllarda Küba'daki sağlık hizmetlerinin durumu incelenmiştir. Buna göre sadece ilaç maliyetindeki değişiklikler ve ABD'de üretilen ilaçların piyasada bulunmaması özellikle ambargoya atfedilebilmektedir. Bununla birlikte, ambargonun bazı sağlık göstergelerinde azalmaya yol açtığı ve halkın sağlığını tehdit ettiğini gösteren eğilimler vardır. Ambargo; ayrıca temel ihtiyaçların daha maliyetli, daha zor ve daha çok zaman gerektiren bir şekilde sağlanmasına neden olmuştur.

TARİHÇE

Amerikan ambargosu 1959 Küba devriminden sonra 1961 yılında başlamıştır. O zamanlar bu ambargo Sovyet yardımı ve eşitlikçi dağılım politikaları nedeniyle sınırlı bir etkiye sahip olmuştur. Bunu izleyen otuz yıl boyunca Küba'nın uluslararası ticaretinin %70 ile %90'ı Sovyet blok

ülkeleri ile olmuştur. Daha sonra sağlık ve diğer sosyal göstergeler dramatik olarak düzelmiştir.

Küba ekonomisi 1965'ten 1975'e kadar yaklaşık yıllık %2 oranında gelişme göstermiştir. 1975'ten başlayarak soğuk savaşın yumuşaması süreci boyunca ambargo diğer ülkelerdeki Amerikan Şirketleri ile ticaret yapmaya izin verecek biçim almıştır. 1975-1989 yılları arasında ekonomik yıllık büyüme hızı yaklaşık %4'e çıkmıştır.

Sovyetler Birliği'nin dağılması ve COMECON (Ekonomik Birlik İçin Topluluk) ticari topluluğu 1989'da Küba ekonomisini zayıflatmıştır. Küba'ya yapılan Sovyet blok ihracatı 1989 ile 1993 arasında %70 oranında azalmıştır. Gayri Safi Yurt içi hasıla %35 oranında azalmış, ithal malların değeri 8 milyar dolardan 1,7 milyar dolara azalma göstermiştir.

Küba Demokrasi Hareketi nedeni ile 1992'de Amerikan Ambargosu daha da sertleşmiştir. Yiyecek ve ilaç ticaretini içeren tüm Amerikan ek ticareti yasaklanmıştır. ABD diğer ülkelere ait gemileri Küba'ya gidip döndükten sonra 6 ay için Amerikan limanlarına yanaştırmamış ve Küba'yla ticaret yapan diğer ülkelere baskı uygulamıştır.

Acil maddeler 2. Dünya Savaşı'ndan beri ambargo kanun kapsamı dışında tutulmasına karşın, yiyeceklerin satışına izin vermemekte ve tıbbi gereksinmelerin sağlanması için alınması güç izin belgesi gerektirmektedir. Ambargo kanunları Küba'nın Amerikan şirketleri veya onların yan örgütlerinden ilaç alımını içermemektedir; bununla birlikte bu gibi izinlerin alınması çok güçtür.

Amerikan İnsan Hakları Komisyonu'na göre bu kanunlar insan haklarını ihlal etmektedir. Güney Rhodesia; Güney Afrika, Irak, Libya, Haiti ve eski Yugoslavya'ya karşı Birleşmiş Milletler ambargoları ve Çin, Kuzey Kore, Vietnam, Kamboçya, Uganda, İran, Nikaragua'ya karşı Amerikan ambargoları temel acil gereksinmelerin karşılanmasına izin vermektedir.

AMBARGONUN BESLENME ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

Toplum beslenmesinde gerekli olan protein ve kalorinin yarıya yakını 1980'lerde Küba tarafından ithal ediliyordu. Yiyeceklerin ithali 1989'dan 1993'e %50 dolayında azalmıştır. Beslenme ile ilgili bu kötü tablo 1994'ün sonlarına kadar nüfusun kalori yükünün %10'unu sağlayan tarım ürünü satan işyerleri açılana kadar bozulmaya devam etmiştir. Halk sağlığı eğitimi, okullardaki beslenme programları ve kentsel bahçecilik aracılığıyla çocuklar, kadınlar ve yaşlıların beslenme yetersizliklerinden korunmaları hedeflenmektedir.

Grafik 1'e göre kalori alımının yetişkin erkeklerde 1989'da 3100 kaloriden 1994'de 1863 kaloriye düşmesi nedeniyle yetişkin erkeklerde belirgin vitamin ve mineral yetersizlikleri görülmektedir.

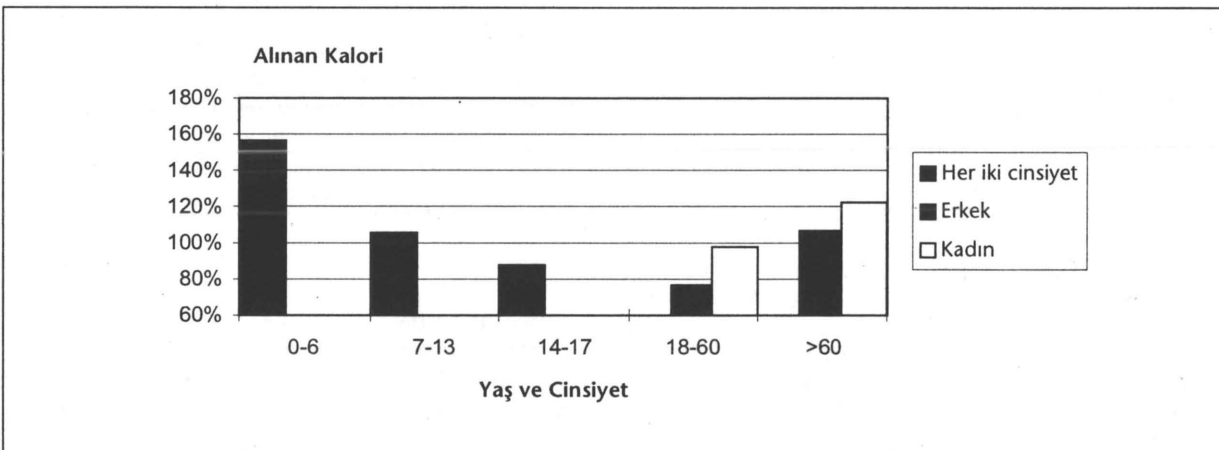
Grafik 2'ye göre 2500 gramın altında yenidoğan oranı 10 yıllık gelişim süreci içinde 1989'da %7,3'den 1993'de % 9,0'a %23 oranında artmıştır.

Kadınların 20 yaşında doğum yapması, yüksek doğurganlık, sigara içimi gibi düşük doğum ağırlığına yol açan diğer risk faktörlerinde azalma olmasına karşın doğum ağırlıklarında düşüş gözlenmiştir. Destekleyici yiyecek programları ve dengeli dağılım olmasa düşük doğum oranları daha da artacaktı. 1989'dan 1992'ye bakım merkezlerinde destekleyici beslenme programları düzenli olmasına rağmen yiyecekler hâla yetersiz ve kilo alımı azdı. Daha da ötesi bu destekleri sağlama oranı düşüyordu.

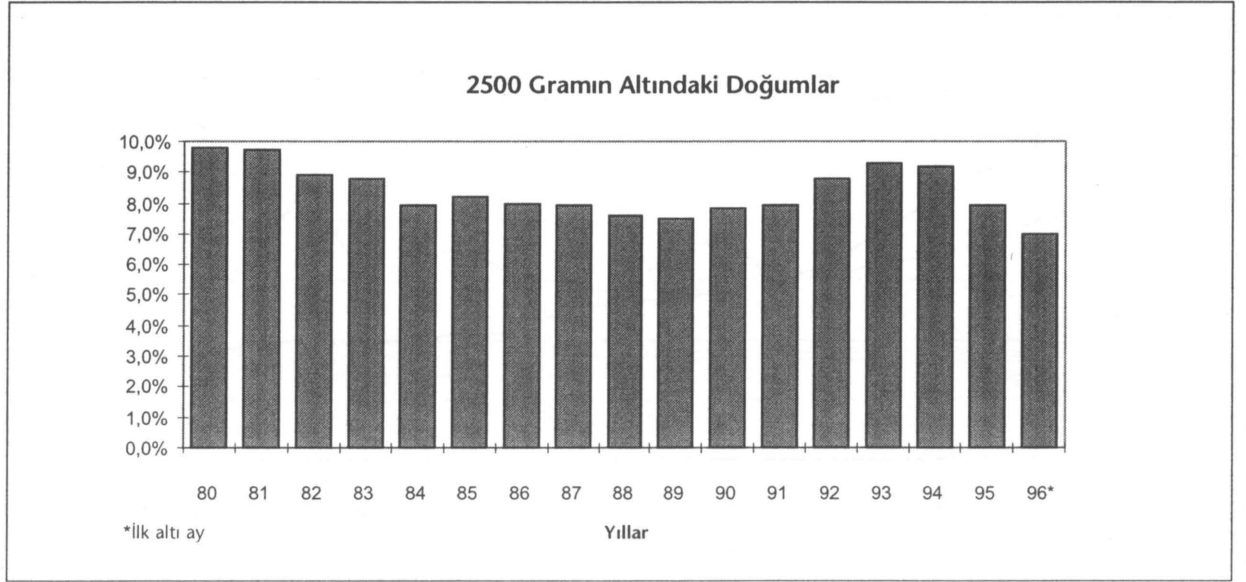
13 yaşına kadar ve 65 yaş üzeri için günlük süt veriliyordu. 1992'den itibaren, sadece 7 yaşına kadar olanlara verilmeye başlanmıştır. Kadınlara işçilerin kafeteryasında çiftliklerden alınan yumurta ve süt verilerek daha çok yiyecek kullanmaları sağlanmıştır.

Hamile kadınlar arasında kilo alımı ve kilo verileri

Grafik 1: 1992 Yılında Küba'da Yaş Cinsiyet Göre Önerilen Minimum Değerlere Bağlı Olarak Alınan Kalori Oranları



Grafik 2: 1980 İle 1996 Yılları Arasında Küba'da 2500 Gramın Altındaki Doğumların Yüzdesi



doktorlar tarafından düzenli olarak alınmaktaydı ve halk sağlığı uzmanlarınca çözümlenmekteydi.

1988'den 1993'e hamilelikte yetersiz kilo alımı gösteren kadın yüzdesi %18 artış göstermiştir. 1991'de 6-12 aylık bebekler ve gebe kadınların %50'den fazlası kansızlık sorunuyla karşı karşıyaydı. 1970'lerden bu yana anemi oranları bu kadar yüksek görülmemiştir.

1992'den beri 51000'den fazla insanı etkileyen beslenme geriliği optik nöropati epidemisi ile birlikte en belli başlı risk faktörüydü. 1992 sonlarından itibaren bu hastalığa karşı korunmak için aylık vitamin desteği sağlanmıştır. Bu vitaminler doktorlar tarafından kapı kapı dolaşarak dağıtılmıştır. Vitaminleri almayanlar arasında her ay birkaç olgu saptanmıştır.

KÜBA HALK SAĞLIĞI ALTYAPISI VE TIBBİ SONUÇLAR

1990'larda Küba ekonomisindeki gerileme temiz suyu sağlamak için gerekli olan malzeme ve ürünlerdeki azalmayla birlikte ortaya çıkmıştır. 1990'dan 1994'e kadar içme suyunu kullanan kişilerin oranı şehir merkezlerinde %83'den %81'e kırsal yörelerde %30'dan %24'e düşmüştür. Aynı dönemde taşıma suya ulaşamayan insanların oranı %10'dan %12'ye çıkmıştır.

Her yüzbin nüfusta ishali hastalıklardan ölüm oranı 1989'da 2,7'den 1993'de 6,8'e yükselmiştir.

1994'de klorklamanın yapılamadığı bölgelerde bağırsak enfeksiyonlarına bağlı sekonder Guillain-Barre sendromu salgını 200'den fazla insanı etkilemiştir. 1995'te

klor üretimindeki eksiği kapatmak için yapılan uluslararası yardım ve ithalat yoluyla 95 temmuzunun ilk haftasında su şebekelerinin %87'si klorklanmıştır.

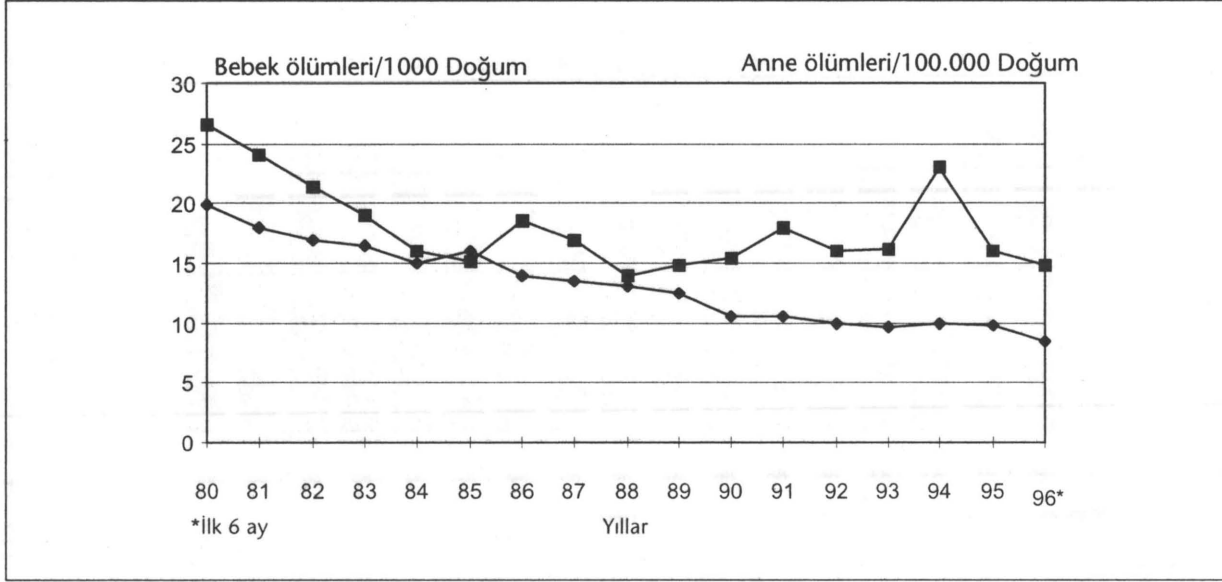
Tüberküloz görülme oranı, yetersiz beslenme, bozuk yapılaşma ve bozuk sağlık koşulları ile birlikte 1980'de her 100000'de 5,5'den 1994'de 15,3'e yükselmiştir. 1980'lerde Küba, önemli yapılaşma sıkıntısı yaşamıştır. O zamandan beri hiç ev yapılamamıştır. Sonuç olarak ülkedeki yapılaşmanın %15'i yetersizdir. 1994'de Havana'da 1000 ev çökmüştür. 4000'den fazlası da tehlikeli bölgede bulunmaktadır. Tıbbi yetersizlik 1992'den 1993'e tüberküloz ölümlerinde %48'lik artışa neden olmuştur. Ve 1989'dan 1993'e grip ve zatürre ölümlerinde %77'lik artış, bulaşıcı ve parazitik hastalık ölümlerinde %67'lik artış görülmüştür.

Sovyetler Birliği'den yağın az miktarda ithal edilmesi sabun ürünlerinde ciddi sıkıntıya yol açmıştır. Buna bağlı bitlenme ve uyuz gibi hastalıklarda artış olmuştur.

İş bulma ve kamu taşımacılığındaki kısıtlamalar ülkenin hastalık profilini etkilemiştir. 1989'dan 1993'e bisikletle oluşan kaza ölümleri %78 artarken, motorlu araçlara bağlı ölümler %28'e inmiştir.

Her bin kişide toplam ölüm oranı 1989'da 6,4'den 1994'de 7,2'ye yükselmiştir. 1992'den 1993'e grip, zatürre, tüberküloz, ishal, intihar ve astım ölüm oranları yaşlı nüfusta en azından %10 artış göstermiştir. Tüm diğer yaş gruplarında durağandır veya azalmıştır. Bununla birlikte 1994'e kadar bozulan sosyal denge ve medikal yardım diğer yaş gruplarını da etkilemeye başlamıştır. Bebek ölüm oranı yavaşça yükselmiştir. (Solunum ve ishali hastalıklara bağlı olarak) Grafik 3.

Grafik 3: 1986 İle 1996 Yılları Arasında Küba'da Her 1000 Doğuma Düşen Bebek Ölümü ve Her 100.000 Doğuma Düşen Anne Ölümü



Anne ölümünde 1994-1995'deki artış; tedavi görme-
yen vajinal enfeksiyonlar, acil doğumlarda elektrik kesin-
tisi ve taşımacılık sorunları ve beslenme bozukluğu sonucu
ortaya çıkmıştır. Hem bebek hem anne ölümü oranı
1996'nın ilk 6 ayı boyunca en düşük seviyesine düşmüştür.

Dilenciliğin, fahişeliğin, evsizliğin, sokak çocuklarının
1960'larda ortadan kalkması geçmişte "Devrimin ba-
şarısı" olarak nitelendiriliyordu. Şimdi büyük kentlerde
bunlar tekrar gözlenmektedir.

Ciddi kaynak kısıtlılıklarına karşın 2 yaşın altındaki
çocukların bağıışıklanma oranı hâla %90'ın üzerindedir.
1993 yılından beri hiç kızamık görülmemiştir. 1993'de
WHO Küba'yı çocuk felci virüsünü yok eden ilk ülke ilan
etmiştir.

SAĞLIK HİZMETLERİ

Eğitim düzeyinin artırılması, beslenme düzeyinin sü-
rekli izlenmesi ve sağlık hizmetlerine ulaşılabilirlik top-
lumun sağlığının korunmasında anahtar bir role sahiptir.
Fakat 1960'lardan 1990 yılına kadar kişi başına sağlık
hizmeti yatırımı her yıl artmıştır. 1990 yılında biraz azalma
göstermiştir. Optik nöropati epidemisi ile birlikte ek
maliyet sonucu 1993'te tekrar artmaya başlamıştır. Bu-
nunla birlikte 1980'lerde kişi başına sağlık harcaması yıllık
150 dolar değerinde iken 1990'dan bu yana yüksek enf-
lasyon bu değeri hızla azaltmıştır.

Kişi başına hastane yatak sayısı sabit, kişi başına düşen
doktor sayısı ise yükselmeye devam etmekteydi.

Şu anda nüfusun %90'dan fazlası yerel bölgelerde

hizmet gören aile hekimleri tarafından hizmet almaktadır.
Kişi başına doktor oranı geçen 25 yıl boyunca düzenli
artış göstermiştir. Her 214 Kübalı'ya 1 doktor düşmektedir.
Ülkede aile hekimlerine ulaşılabilirlikle hastane tedavisinin
hızla düşmesi beklenmiştir. Koruyucu yardımların artması
ve bununla birlikte faturaların ertelenmesiyle hastane
dışında yiyecek, taşımacılık ve ilaç sıkıntısıyla ilgilenen
doktorlar sayesinde hastaneye yatırma oranı düşmüştür.

1990'dan 1994'e ülkenin 273 hastanesinde sağlanan
laboratuvar tetkikleri %36 ve röntgen sayısı %75 azal-
tılmıştır. Üretilen 1300 ürünün sayısı 889'a düşmüştür.
Ve ürünlerin en azından 1/3'ü artık bulunmamaktadır.

DUYARLI GRUPLAR ÜZERİNDE AMBARGONUN ETKİSİNİN AZALTILMASI

Küba'nın ekonomik krize yaklaşımı duyarlı gruplara
öncelik ve eşitlik sağlayan politikaya dayanmaktaydı.
Hükümet zaten 1989 öncesi yiyecek ve diğer az bulunan
maddelerin dağıtımında başarılıydı.

Araba yerine bisiklet kullanımı, traktör ve kamyon
yerine hayvan kullanımı, hayvansal protein yerine bitkisel
besinlerin tüketimini özendirmiştir. Hastanelerde anne
sütünü teşvik edici politika uygulanmıştır. Tüm doğum-
ların %80'i bebek dostu hastanelerde olmakta ve doğum
sonrası anne sütüyle besleyenlerin oranı 1990'da %63'ten
1994'te %97'ye çıkmıştır.

KÜBA DEMOKRASİ HAREKETİNİN ETKİLERİ

1989'dan 1992'ye kadar Küba ekonomik krizi itha-
latta hızlı bir düşüşe neden olmasına karşın tıbbi araçlar

kısmen bunun dışında tutulmuştur. Amerikan ambargo kanunundaki değişiklikle 1992'de tıbbi araç alımında da hızlı bir düşüş olmuştur. 1992'den 1995'e kadar yüz milyonlarca dolar değerinde ilaç ve yiyecek alımıyla ilgili olarak Küba Devleti'nin isteklerine yanıt olarak sadece 0,3 milyon dolarlık satışa izin verilmiştir. Aynı zamanda 63 milyon dolar değerinde mal yardım olarak gönderilmiştir.

Pekçok ilaç ve tıbbi ürün sadece Amerikan firmalarınca üretildiği için elde edilemiyordu.

Bugün Amerika dışında üretilen tıbbi ürünler Küba'ya %30'dan daha fazlaya mal olmakta ve %50 ile %400 daha fazla gemi taşımacılığı ücreti gerektirmektedir. Aşırı maliyetler özel ve nispeten yeni ilaçların özellikle diğer ülkelerdeki Amerikan patentine sahip ilaçların yüksek fiyatlarından kaynaklanmaktadır.

İthal edilen temel materyalleriyle yirmidört en yaygın farmakolojik ürünün Küba'da üretiminin ambargoya bağlı olarak yılda ek bir milyon dolar harcamaya neden olduğu hesaplanmıştır. (Carlos Azucari, Ticaret Bakanı, Şubat 1994). 1992-1993 yılları arasında Optik nöropati epidemisi süresince Küba'ya vitamin getirilerek 181000 dolar harcanmıştır. Bunun yaklaşık 56000 doları Amerika Birleşik Devletleri'nden getirilen vitamindir. Sağlık sistemine ambargoya ilişkin olarak fazladan gelen yük Ticaret Bakanı tarafından yılda kırkbeş milyon dolar olarak hesaplanmıştır.

Küba'da yapılan bir araştırma sonucunda, ambargonun 1990'dan 1993'e iki milyar dolar harcamaya neden olduğu ve bu harcamaların yarısının daha da sıkılaştıran ek ambargo kısıtlamaları ile 1992 kanunlarına bağlı olarak oluştuğu gösterilmektedir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Küba'da 1960'lardan beri sağlık sektörü yatırımları eşitlikçi yiyecek dağıtımı, halk eğitimi, gelir eşitliğini sağlayan güçlü kamu sektörü tarafından yapılmaktadır. Amerikan ambargosuna karşın imrenilecek sağlık ve tıbbi bakım göstergeleri bu sistemle ortaya konmaktaydı. Geçen 4 yıl içinde ekonomik düşüşün ve katı ambargonun birlikte etkisi bu sistemin kapasite ve esnekliğini zorlamıştır.

Medikal sistem halen evrensel nitelikli ve sağlıklı tehdit edici bu koşullara karşın 65 yaşın altındaki düşük ölüm oranının devamını sağlamaya yöneliktir.

Medikal ürünler, etkili bir şekilde kullanımına karşın bütün nüfusun gereksinmelerini karşılayamamaktadır. Kadın ve çocuklar için temel ihtiyaçlara öncelikli olarak ulaşılması bir ayrıcalıktır. Fakat bu durum yetişkin erkek ve yaşlılar arasında yeni, duyarlı grupların oluşmasına neden olmuştur. Ambargo, diğer ülkelerden ilaç ve tıbbi malzemelerin alımını azaltıp, Amerikan firmalarından bunların alımını önleyerek hastalık ve ölüm oranlarındaki artışa katkıda bulunmaktadır.