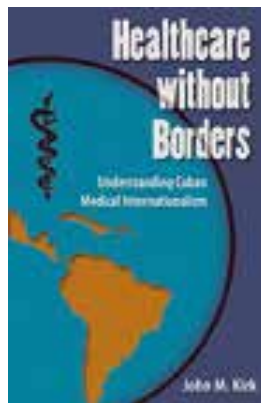


Hälsovård utan gränser

# Medicinsk internationalism

Don Fitz, Monthly Review, 2016,  
Volume 67



När ebolaviruset började sprida sig över västra Afrika hösten 2014 fick många i världen panik. Snart var mer än 20 000 människor smittade, över 8 000 hade dött, och oron steg: dödsiffran skulle kunna bli hundratusentals. USA gav militärt stöd, andra länder lovade pengar. Kuba var första landet att svara med det som behövdes mest - 103 sjuksköterskor och 62 läkare reste som frivilliga till Sierra Leone. Då Kuba redan hade 4 000 sjukvårdsarbetare i Afrika (varav 2 400 läkare) var de förberedda för krisen innan den uppstod. I Sierra Leone fanns redan nästan två dussin sjukvårdsarbetare. Efter en utvärdering skickade Kuba ytterligare 296 till Guinea och Liberia.

Eftersom många regeringar inte visste hur de skulle bemöta ebolan, utbildade Kuba frivilliga från andra länder vid Institutet för Tropisk Medicin Pedro Kourí i Havanna. Sammanlagt utbildades 13 000 afrikaner, 66 000 latinamerikaner och 620 västindier i hur de ska behandla ebola utan att bli smittade. För många var det första gången de hörde talas om Kubas team för katastrofberedskap.

Ebolautbrottet är en av många erfarenheter som John Kirk tar upp i sin nya bok "Health Care without Borders: Understanding Cuban Medical Internationalism" (Hälsovård utan gränser. Att förstå Kubas internationalism). Han har tidigare publicerat Cuban Medical Internationalism: Origins, Evolution and Goals (Kubas medicinska internationalism - ursprung, utveckling och mål), 2009, om Kubas medicinska bistånd världen över. Health Care without Borders ger aktuell information om den senaste utvidgningen av Kubas program, med fokus på det internationella medicinska biståndet.

## *"Projicering" av egna tillkortakommanden*

Det svåraste för Kuba i utvecklingen av den medicinska internationalismen har hela tiden varit den intensiva fientlighet de möter från olika länders läkarförbund och regeringar. Eftersom jag är psykolog använder jag här

begreppet "projicering" för att beskriva många av dessa angrepp på kubansk medmänsklighet.

Begreppet "projicering" beskriver individer som tillvitar andra sina egna oacceptabla tankar eller impulser. Politisk projicering skulle vara när ett land tillvitar en annan regering sina egna klandervärda handlingar. Medicinsk projicering mot Kuba tar sig flera olika uttryck. Läkarförbund i ett flertal latinamerikanska länder har visat intensiv fientlighet mot kubanska läkare, anklagat dem för att ta jobben från landets läkare, att de kommit enbart för att sprida propaganda i andra länder, att de är okvalificerade och att de inte ger tillräcklig eftervård.

Påståendet att de tar jobben från läkare i Brasilien eller Venezuela motbevisas av det faktum att kubanerna beger sig till fattiga och avlägsna platser där inhemska läkare inte vill arbeta. Chávez regering inledde 2003 det första hälsovårdsprogrammet Barrio Adentro (In i bostadskvarteren) för att få ut hälsovård till Venezuelas fattiga och arbetarklassområden. Venezuelanska läkare uppmanades att delta - bara femtio anmälde sig frivilligt. Det var detta patetiska gensvar som ledde till att Kuba mot slutet av året skickat över 9 000 av sin medicinska personal. Efter att Barrio Adentro inletts krävde Venezuelas Läkarförbund (FMV) att de kubanska läkarna skulle utvisas, delvis för att de påstods sprida vänsterpropaganda. Men till skillnad från det ultrapolitiserade FMV har kubanska läkare lärt sig att inte delta i politiken i något av de länder där de arbetar. Detta är avgörande för sjukvårdsavtal med länder som, till skillnad från Venezuela, har högerregeringar såväl som högerläkare.

Läkarförbund i Costa Rica och Chile har påstått att läkare som utbildats på Kuba fått lägre resultat på examensproven. Detta bortser helt från det enastående fokus den kubanska läkarutbildningen har på samhällsmedicin i områden som lider nöd och på landsbygden, på familjemedicin och katastrofhantering.

## USA betackade sig

Den kanske mest sanslösa anklagelsen mot kubanska läkare har varit att ögonspecialister i Barrio Adentro utsätter patienterna för risker om de inte finns där för att ta hand om postoperativa komplikationer. Faktum är att kubanska läkare är mer uthålliga i utsatta områden än de som kommer med dessa anklagelser. När kubanerna återvänder hem blir de avlösta av andra ögonspecialister från ön. Den andra större formen av projicering har varit att ignorera eller förminska betydelsen av Kubas katastrofberedskapsinsatser vid översvämningar, jordbävningar, orkaner, tsunami, vulkanutbrott, epidemier och kärnkraftsolyckan i Tjernobyl. Om dessa insatser talas det sällan i västerländska medier trots dussintals kubanska livräddningsinsatser. Många USA-medborgare fick höra talas om Kubas katastrofinsatser för första gången efter att nyhetsbilder på de 1 586 läkare som väntade på att få resa från Havanna till New Orleans efter orkanen Katrina 2005. President Bush inte bara tillbakavisade erbjudandet. När talespersonen för USAs utrikesdepartement, tackade femtio organisationer och länder för att ha erbjudit hjälp, så nämndes inte ens Kuba.

Men Haiti hade inget emot Kubas hjälp efter den förödande jordbävningen i fyra år senare. Kuba stod för den huvudsakliga hjälpinsatsen, eftersom de sedan 1998 hade så många sjukvårdsarbetare i Haiti. Genom åren har 6 000 kubanska sjukvårdsarbetare behandlat över tre miljoner haitier. Kuba hade även tidigare erfarenhet av katastrofhjälp i Haiti, då de skickade en sjukvårdsbrigad vid den massiva översvämningen 2004. Redan en månad efter jordbävningen 2010 hade många utländska biståndsarbetare lämnat landet. Men 600 kubaner och 380 haitier utbildade på kubanska läkarhögskolor fanns kvar. I oktober 2010 drabbades Haiti av det första kolerautbrottet på över ett århundrade. Om Kuba inte haft för vana att stanna kvar i ett land efter katastrofhjälpens inledande uppståndelse och hade de inte utbildat haitierna i förebyggande hälsovård så skulle kolerans dödstal ha varit mycket värre.

## Kubanerna fanns på plats

Eftersom kubanerna var i Haiti före jordbävningen, gav de den snabbaste och mest professionella katastrofhjälpen, och stannade kvar långt efter jordbävningen, så utelämnade Spaniens ledande dagstidning El País Kuba från listan över länder som givit bistånd. Och i en studie som USAs Harvard Medical School genomförde 2012 nämndes inte Kubas bidrag. Fox News till och med kritiserade Kuba med det häpnadsväckande påståendet att de låtit bli att ge bistånd. Påpekas bör att de 22 000 US-amerikanerna i Haiti, nästan alla var militärer. USA-läkare inte bara anlände senare och återvände tidigare än de från Kuba, de bodde inte heller där de haitiska offren trängde ihop sig. Efter arbetet brukade de återvända till lyxhotellen, medan kubanska läkare bodde i samma kvarter som de haitier de behandlade.

## ”Katastrofturism”

Kirk använder termen ”katastrofturism” (”disaster tourism”) för att beskriva det sätt på vilket många rika länder svarar på medicinska kriser i fattiga länder. Många reser till katastrofområden, skriver han, ”för att skaffa sig ’erfarenhet’ snarare än för att ge meningsfull hjälp

till de drabbade”. Många hindrar dessutom det egentliga räddningsarbetet. Kubanska läkare står i bjärt kontrast till detta. Kubanerna får omfattande träning i interkulturell katastrofhjälp. De har med sig i bagaget erfarenheterna från tusentals sjukvårdsarbetare som redan arbetat i fattiga länder. Kubanska team och avlösare stannar i de drabbade länderna i månader eller år, och hjälper till att utveckla program för samhällsmedicin och förebyggande hälsovård.

På många sätt är Venezuela prototypen för kubanskt bistånd. Det började med kubansk assistans vid översvämningarna 1999, året efter att Hugo Chávez valts till president. Det första medicinska biståndsavtalet skrevs under år 2000, trots omfattande opposition från den venezolanska högern. Fientligheterna minskade starkt allt eftersom Venezuelas barnadödlighet sjönk från 25 per tusen levande födda 1990, till 13 år 2010. Ett enormt antal venezolaner har fått behandling av kubanska eller Kubautbildade läkare. Den största förändringen på senare år är faktiskt att Venezuela har tagit över mycket av den vård och utbildning som tidigare givits av och på Kuba.



## Operación Milagro

”Mirakeloperationen”, välkänd för att återge synen, började i Venezuela av en händelse. När över tre miljoner venezolaner och Kuba 2004 gick samman i ett program för att alfabetisera åtta miljoner analfabeter, upptäckte de att en viktig anledning till att många inte kunde läsa var deras dåliga syn. Patienter från Venezuela och hela Latinamerika började strömma in till Havanna för ögonoperationer. Steg två i detta program var att Kuba utbildade läkare från Venezuela och Bolivia i ögonkirurgi, så att de själva kunde genomföra operationer i sina egna och grannländerna. Operación Milagro är allmänt erkänt för att man gjort en så stor skillnad i så många människors liv till en så liten kostnad. I Latinamerika kan många fall av blindhet förebyggas, då den ofta beror på levnadsvillkoren, såsom förorenat vatten, undernäring och bristande tillgång till hälsovård. Att vara blind är otroligt mycket värre i ett fattigt land än i ett rikt - familjerna har små resurser att lägga på blinda anhöriga, som blir en börda för familjen och får en halverad förväntad livslängd jämfört med resten av befolkningen.

Health Care without Borders för fram frågan om blindhet till den första stora undersökningen i sitt slag gällande funktionsnedsättningar. Det är mycket ovanligt

Forts sid 26

Forts från sid 25

att man i fattiga länder kan tillfredsställa de handikappades behov

Många miljoner fattiga latinamerikaner slogs med häpnad när de såg kubaner arbeta tillsammans med deras regeringar för att åtgärda detta. En del byar kunde bara nås med helikopter, åsna eller kanot. I Bolivia var 101 listade byar så avlägsna att de inte fanns med på någon karta. 2013 hade hundratusentals av de listade byarna i Kuba, Venezuela, Ecuador, Nicaragua, Bolivia och Saint Vincent och Grenadinerna erhållit konkret hjälp med sådant som rullstolar, rullatorer, hörapparater och proteser.

### *Tjernobyli och Söderhavet*

Kirk belyser även områden såsom Tjernobyli och södra delen av Stilla Havet. Kärnkraftsolyckan i Tjernobyli den 26 april 1986 fick Kuba att öppna sina dörrar, sjukhussängar och ett sommarläger för 25 000 ukrainare, de flesta barn. Många hade allvarliga skador eller kroniska sjukdomar. Några stannade på Kuba i månader eller år. I oktober 2011 uttryckte Ukrainas president Viktor Yanukovych sin tacksamhet och lovade att betala för behandlingen fullt ut. Detta blev dock aldrig av. Enbart läkemedlen beräknas ha kostat 350 miljoner dollar.

Önationerna i södra Stilla Havet har inget strategiskt värde för Kuba, praktiskt taget ingen handel och inga investeringsmöjligheter. Ändå har Kuba skickat hundratusentals sjukvårdsarbetare till området, som i sin tur skickat hundratusentals ungdomar till läkarutbildning i Havanna. Kuba hjälpte till att starta en liten medicinhögskola i Östtimor, där man nu utbildar läkare från andra önationer i området. Det faktum att hälften av de kubanska läkarna är kvinnor har varit väldigt betydelsefullt på Java, där muslimska kvinnor är ytterst ovilliga att låta sig undersökas av en man.

### *Medicinsk bioteknologi*

Kirks redogörelse för Kubas forskning inom medicinsk bioteknologi är det kapitel som fascinerar mig mest. Man måste jämföra hur de internationella storföretagen använder bioteknologi med hur Kuba gör, för att få fram om de båda är i grunden detsamma eller fundamentalt olika.

Teknologi kan få olika effekter när den introduceras. Vissa, som antibiotika, är positiva. Andra urholkar den organiserade arbetskraften. Åter andra teknologier slår ut småskaliga konkurrenter så att stora företag bättre kan kontrollera marknaden. Inget fall är klarare än användningen inom jordbruket av genetiskt modifierade organismer (GMO). Medelst marknads kontroll, terror och ekorrhjulet med bekämpningsmedelsberoende ökar GMO-giganterna kostnaderna för livsmedelsproduktionen, förstör småbrukares levebröd över hela världen, och gör de stora jordbrukare som blir kvar till sina halv-vasaller. Dessutom leder GMO i jordbruket till livsmedel av lägre kvalitet. Användningen av GMO i det industriella jordbruket är en av de viktigaste bidragande orsakerna till fenomenet med överviktiga personer som samtidigt är undernärda.

Hur kan då dessa katastrofala effekter av ny teknologi inom det industriella jordbruket jämföras med Kubas användning av bioteknologi inom medicinen? Kirk menar på ett övertygande sätt att Kuba har producerat nya läkemedel som förbättrar människors liv, samtidigt som man delar med sig av sina bioteknologiska kunskaper till



### **Ecuador tackar Kuba**

Den 22 maj uttalade Ecuadors nationalförsamling sin stora tacksamhet till Kubanska Läkbrigaden och dess Internationella läkargrupp Henry Reeve för deras omedelbara bistånd vid jordbävningen i april. Sedan ankomsten i Ecuador har Kubas sjukvårdspersonal i katastrofområdet undersökt mer än 6 000 personer, opererat ca 400 och rehabiliterat ett tjugotal.

andra länder, på ett sätt som stärker dessa i stället för att underkiva. Till och med en ofullständig lista över läkemedel utvecklade i kubanska laboratorier är imponerande. Användningen av Heberprot B för att behandla diabetes har minskat antalet amputationer med 80 procent. Kuba är det enda land som tagit fram ett effektivt vaccin mot bakteriell meningit grupp B (hjärnhinneinflammation) och har utvecklat det första syntetiska vaccinet mot Haemophilus influenzae type B (Hib), vilket orsakar nästan hälften av alla influensainfektioner. Kuba har också producerat vaccinet Racotumomab mot långt gången lungcancer, och har påbörjat kliniska tester av Itolizumab mot svårartad psoriasis.

### *Solidaritet - inte profit*

Patent på dessa och ett stort antal andra medicinska innovationer innehas av den kubanska regeringen. Det finns ingen drivkraft för att höja vinsten genom att ta hutlösa priser för nya läkemedel, utan de blir tillgängliga för kubanerna till mycket lägre kostnad än i ett marknadsbaserat hälsovårdssystem. Detta har en stark inverkan på Kubas medicinska internationalism. Landet kan tillhandahålla läkemedel, inklusive vaccin, till en kostnad som är tillräckligt låg för att humanitära kampanjer utomlands ska bli mer genomförbara. Användningen av syntetiska vaccin mot hjärnhinneinflammation och lunginflammation har gjort att miljontals latinamerikanska barn immuniserats.

Kuba överför ny teknologi till fattiga länder, så att dessa kan producera läkemedel själva. Samarbete med Brasilien har inneburit att meningitvaccinet kostar 95 cent i stället för 15-20 dollar per dos. Kuba och Brasilien samarbetar på flera andra bioteknologiska projekt, inklusive Interferon alpha 2b mot hepatit C, och rekombinant humant erythropoietin (EPO) mot anemi orsakad av kroniska njurproblem.

Forts sid 27

Forts från sid 26

Kirks diskussion om bioteknologin inom jordbruket är begränsad till bekämpningsmedel som råttgiftet BioRat, som Kuba skickade till Peru för att bekämpa ett utbrott av böldpest. BioRat anses vara säkert eftersom det är biologiskt nedbrytbart.

Inget land, inte ens ett land vars medicinska policy räddat miljontals liv, bör få frikort för en potentiellt negativ verksamhet. Varje ny social och teknologisk förändring bör vara öppen för granskning och kamratlig kritik. Kuba har naturligtvis begått misstag som skulle kunna skada folkhälsan. Det allvarligaste misstaget, ett som var allvarligare än alla de andra tillsammans, var beslutet på 80-talet att bygga ett kärnkraftverk. En annan beklaglig policy är Kubas nästan 50-talsmässiga inställning till

marijuana. Eftersom detta är en av de billigaste plantor man kan odla och skulle kunna ha en mängd olika medicinska användningsområden så går Kuba miste om ett tillfälle att bidra till många lågkostnadsbehandlingar.

Samtidigt som vi inte bör bortse från dessa problematiska beslut som Kuba tagit, så uppvägs de enormt av landets bidrag till den globala folkhälsan. Den väg som Kuba stakar ut leder i motsatt riktning mot den som produktion för profit kräver. Översättning Christine Vaple

Don Fitz är medlem av Green Party USAs nationella styrelse och redaktör för partiets nyhetsbrev i St. Louis, där han också producerar programmet Green Time på den oberoende tv-stationen KNLC