Capítulo 1 Vida y muerte de un niño: la historia de Rakku

La cadena de causas

El siguiente relato está extraído de *Rakku's Story* (La historia de Rakku), un libro de Sheila Zurbrigg basado en un hecho real que ocurrió en un pueblo de la India.¹ (Hemos resumido y modificado un poco la versión original.) La historia ilustra vivamente cómo la muerte de un niño –en este caso de diarrea– es el resultado final de una larga cadena de causas. Los eslabones de la cadena incluirían diarrea severa y deshidratación, desnutrición extrema, condiciones de vida insanas y falta de agua potable. Éstas, a su vez, tendrían muchas causas subyacentes. La historia de Rakku señala algunos de los numerosos eslabones de la cadena de causas.

Historia de Rakku

Rakku hubiera querido alimentar a su bebé sólo con leche de pecho. Ésa había sido durante mucho tiempo la costumbre de las mujeres de su aldea. Sin embargo, para que su familia pudiera sobrevivir, Rakku tenía que trabajar en las tierras de los terratenientes de sol a sol. Separada tantas horas de su bebé, no tenía más elección que dar al pequeño otros alimentos. Muy pronto no podría producir más leche de pecho.

Por ser campesina sin tierras y, además, mujer, Rakku tenía doble desventaja. Tras largas horas de trabajo agotador, recibía una paga demasiado pequeña para alimentar adecuadamente a su familia. Desde los siete años, su hijo mayor, Kannan, estaba ayudando a llegar a fin de mes sacando el ganado de varias familias de terratenientes a pastar en los matorrales.

Mientras trabajaba en los campos lejanos, Rakku dejaba a su niño en la choza de mimbre al cuidado de su hija de cinco años, Ponnu. Cada mañana, antes del amanecer, Rakku acarreaba agua desde un pozo lejano, molía unos puñados de *ragi* (granos de mijo) y cocinaba atoles para que su familia comiera. Aunque no había suficiente *ragi* para llenar sus estómagos, Rakku siempre dejaba algo en su plato, y enseñaba a Ponnu a que alimentara con

ello al bebé mientras ella estuviera trabajando lejos en los campos.

Incluso con los niños mayores también trabajando, los ingresos de la familia no daban para comprar suficiente comida. El bebé, como el resto de la familia, solía pasar hambre. La creciente desnutrición y los repetidos brotes de diarrea pronto se convirtieron en un círculo vicioso. A veces, Rakku llevaba al niño enfermo a un curandero tradicional que le daba agua de arroz e infusiones de hierbas.

El bebé normalmente mejoraba por unos días, pero pronto se volvió más y más delgado. Un día, el bebé desarrolló una diarrea tan grave que mejoró muy poco cuando Rakku le dio los remedios tradicionales de agua de arroz e infusiones. Su "estómago aguado" continuó por unos días, hasta que el niño estuvo tan agotado y seco como un arrozal durante una sequía.



Desesperada, Rakku decidió llevar a su niño al hospital de la ciudad. Fue una decisión dura, porque Rakku tendría que perder un día de trabajo y de paga. En el mejor de los casos, esto significaría un día sin comida, pues la familia no tenía reservas. Puestos en lo peor, Rakku podría perder su trabajo –sobre cuyas consecuencias tenía miedo de pensar—. Sabía que una madre más sensata dejaría morir al bebé para salvar al resto de la familia, pero el amor de Rakku por su bebé era demasiado fuerte.

Rakku vendió una olla de bronce que había heredado de su madre —su última posesión de valor—para pagar el billete del autobús y la medicina, y llevó a su bebé al hospital de la ciudad. Tuvo que sobornar al guardia para que la dejara cruzar la puerta del hospital. Tras horas de espera en largas colas, por fin atendieron a su niño. Para entonces, el bebé estaba al borde de la muerte.

El médico regañó a Rakku por esperar tanto tiempo y no haber cuidado mejor a su niño. La envió con una enfermera, que le explicó concienzudamente la importancia de la leche de pecho y de algo que llamó "higiene". Sobre todo, la enfermera insistió en que su pequeño necesitaba más y mejor comida. Rakku escuchaba en silencio.

Mientras tanto, el médico puso una aguja en una vena del tobillo del bebé y lo conectó a un fino tubo con una botella de suero glucosado. Por la tarde, el arrugado cuerpo se hinchó un poco y el bebé parecía más despierto. La diarrea había parado, y por la noche la enfermera sacó la aguja de la pierna del pequeño. A la mañana siguiente, un médico le dio a Rakku una receta para que comprase medicinas en la farmacia y los envió a casa. De camino a su hogar, la diarrea del niño comenzó de nuevo.

Al llegar a casa, Rakku no tenía comida, ni dinero, ni nada para vender. Su bebé murió poco tiempo después.

Una característica retratada en la historia como la cuenta Sheila Zurbrigg, pero perdida en nuestro corto resumen, es el profundo amor de Rakku por su niño: el enorme coraje en su lucha por salvar la vida del bebé y su clara percepción de las necesidades básicas de su niño. Lo que también se percibe intensamente es la incapacidad de Rakku para hacer algo respecto a las causas fundamentales de la muerte de su bebé.



¿Qué fue lo que mató al niño?

Si preguntásemos a alguien ¿Qué fue lo que mató al niño?, ¿qué respuesta o respuestas podría darnos? El certificado de defunción —si lo hubiera habido— probablemente habría puesto "gastroenteritis" (diarrea) o "deshidratación" (pérdida de agua). Pero, claramente, la diarrea o la deshidratación —o incluso la "desnutrición severa"— sólo fueron los eslabones finales de una larga cadena de causas físicas, biológicas, económicas y políticas.

La mayoría de los médicos, como el de la historia de Rakku, probablemente definieran el problema que puso en peligro la vida del bebé como un problema médico, y no tuvieran en cuenta los cruciales factores subyacentes sociales y económicos. Este punto de vista tan limitado hizo que la intervención médica del doctor fuera de alguna manera contraproducente –incluso mortal–. Como pudimos ver, los gastos que hizo Rakku para conseguir asistencia médica empeoraron su apurada situación económica, agravaron el ya débil estado de su niño y llegaron a ser uno más de los eslabones en la cadena de causas que contribuyeron a su muerte.

De forma parecida, la enfermera de la historia enseguida se dio cuenta de que la escasa nutrición contribuyó a la enfermedad del niño. Pero, en vez de explorar las causas de la situación y ayudar a Rakku a encontrar maneras de afrontarlas, le echó la culpa. Los consejos de salud de la enfermera –encaminados a resolver un problema definido como educacional y de conducta– fueron más humillantes que provechosos. Hicieron poco por capacitar a Rakku o por impedir la muerte de su niño.

Como evidencia la historia de Rakku, es esencial que aquellos a los que nos preocupan las necesidades de salud de los niños del Tercer Mundo echemos una nueva mirada a las causas de la alta mortalidad y morbilidad –tasas de muerte y enfermedad– dentro del contexto de la pobreza y el subdesarrollo. Como señalaron Carl Taylor (pionero de la Atención Primaria de Salud) y William Greenough: "Pocos problemas de salud están tan influidos por múltiples causas como las enfermedades diarreicas". Por lo general, un niño sano y bien alimentado se recupera rápidamente de un brote de diarrea; la enfermedad es molesta y desagradable, pero no amenaza la vida. En comunidades donde la salud de los niños ya está comprometida por la desnutrición, la falta de higiene y las infecciones repeti-

das, las enfermedades diarreicas se convierten en una gran causa de muerte.

En este libro discutiremos detalladamente diversos factores que contribuyen a las inaceptables tasas de mortalidad de los niños, centrándonos en particular en la mortalidad infantil por diarrea. La lista de causas abarca desde todas las formas de agentes específicos de enfermedad (bacterias, virus, parásitos) en niños individuales, hasta las condiciones ambientales en la casa y en la comunidad (como falta de comida, agua limpia o letrinas) o factores políticos y sociales en los niveles local, nacional y global.

Al tratar de explicar el mal estado de salud de los niños del mundo, diferentes observadores tienden a centrarse en causas distintas. Qué causas llaman nuestra atención, y cuáles tendemos a pasar por alto, dependen en gran medida de nuestro propio ambiente social y nuestra visión del mundo. Pero, con todo, nuestra manera de definir las causas de las enfermedades comunes suele determinar las soluciones que buscamos.