



FAMIPED

Familias, Pediatras y Adolescentes en la Red. Mejores padres, mejores hijos.

Recuerdos de una pediatra en Ruanda

Autor/es: Ana Periañez, pediatra en Nemba en 2003 y 2004.

[Volumen 6. Nº3. Septiembre 2013](#) [1]

Palabras clave: [Hospital Nemba](#) [2], [Ruanda](#) [3], [cooperación pediátrica](#) [4], [abana \(que significa](#) [5]

Son las ocho de la mañana en Nemba, un pequeño pueblo de Ruanda. Suena el tambor tradicional que da inicio a la jornada laboral en el hospital y comienza un hervidero de actividades a su alrededor. Bajo caminando por el sendero de eucaliptos que separa mi casa de la entrada saludando a enfermeros y pacientes. Soy la pediatra del hospital.

Visito mi primera sala: veinte camas alineadas con sus mesillas para guardar las escasas pertenencias de cada paciente y sus mosquiteras verdes para usar y concienciar de su uso. Allí despiertan los bebés y niños ingresados con infecciones respiratorias, deshidrataciones, paludismo...Al principio son enfermedades leves pero que, por consultar tarde, se agravan. Porque un niño con un catarro o una diarrea tiene que superar varias trabas para acudir a un centro de salud: no hay dinero para pagar transporte o medicinas, su familia no puede dejar de cultivar el campo, ni dejar a sus hermanos para llevarle. Desconocen los signos de gravedad y esperan en casa muchos días. Han intentado remedios caseros o tradicionales, a veces curativos y a veces perjudiciales, han comprado medicinas en el mercado, que no han servido y han acabado con sus ahorros...

En cada cama se recuestan un bebé y su madre; veinticuatro horas en contacto con él, piel con piel, para ofrecerle pecho y cariño que ayudan a mejorar su salud. Conviven sábanas blancas con paños de vivos colores, sueros y agujas con ollas de alubias y patatas. Los más débiles recién ingresados apenas abren los ojos; no lloran, no protestan, sólo esperan. Y sus madres miran y arreglan las escasas ropitas de sus bebés con una dignidad especial. Los que ya llevan días ingresados han mejorado mucho y sonríen, comen, se sientan tranquilos, enganchados a sus sueros, muy formales a pesar de su corta edad. Sus madres parlotean risueñas entre ellas de punta a punta de la sala, comparten las ollas de comida, se turnan para ir a cocinarla o lavar las mesillas y enseres...

Tener a un hijo ingresado supone haber dejado a los demás numerosos hermanos a cargo de otros familiares o solos, supone no acudir al campo a recolectar comida, supone, a veces, vender una cabra para pagar la factura de estancia y medicinas, supone andar casi descalzo por las colinas embarradas durante horas con el niño moribundo a la espalda... Hay que apostar mucho por ese niño para decidir si él o los demás... Por suerte, en este hospital no faltan los medicamentos ni los profesionales, y se permite pagar más adelante. Por suerte, entre los

pacientes hay una solidaridad increíble para compartir comida y tareas...; por suerte, las familias muestran una mezcla de resignación y confianza mientras están ingresados y de dolor y aceptación si fallecen....

Me dirijo a la segunda sala: otras veinte camas. Aquí "viven" los crónicos. Son niños con infecciones óseas graves que necesitan curas y antibióticos diarios durante meses, o fracturas de fémur que los inmovilizan en sus camas cuarenta días. Todos me conocen y saludan. Con ellos, todo fluye: por las tardes, fuera de horario, compartimos momentos para dibujar con pinturas de colores prestadas y hojas recicladas que les llevo o jugar con tableros de oca y parchís que hemos coloreado y completado con fichas de tapones de antibióticos....

En esta sala, también, ocupan sus camitas los niños malnutridos, terriblemente delgados o, por el contrario, hinchados e inmóviles... Durante los primeros días, sus madres les dan leche reforzada, hasta que pueden ir completando la alimentación con sus acostumbradas alubias y patatas... Todo se cocina en enormes hornos de leña cercanos a la sala para que las madres y padres participen y aprendan. La mayoría son niños de unos dos años, "abandonados" al cuidado de sí mismos o de sus hermanos cuando nace el siguiente. La madre ya no está las veinticuatro horas con él y come con los demás, lo poco que hay. Apático y retraído, no llama la atención hasta que empeora, y entonces es tarde para solucionarlo en casa. Son "enfermedades" agradecidas porque, así como los deshidratados necesitan agua y reviven, los malnutridos necesitan comida adecuada y reviven. Sin "medicinas". Sin embargo, tanto unos como otros se pueden complicar y también fallecen desgraciadamente, y a pesar de nuestros cuidados.

Voy ahora a la sala de cuidados intensivos. La diferencia con las salas anteriores es la presencia de una bombona de oxígeno para compartir entre todos y una enfermera para ocho camas en lugar de para veinte. Aquí se atienden los niños más graves. Y aquí es donde mis conocimientos pediátricos, entre lo que se podría hacer y lo que se puede hacer, chocan más que nunca, dejando una mezcla de impotencia y frustración. A pesar de contar en el hospital con electricidad, un quirófano, radiografías, un laboratorio básico y, sobre todo, medicamentos esenciales y profesionales disponibles, muchas veces no se puede tratar un problema grave. Hay otras prioridades en la primera sala que sí se pueden solucionar con medicinas.... Y, sobre todo, se podrían evitar antes, con mejor alimentación, mejor educación de las madres, mejor acceso a la salud, en definitiva, con un mayor desarrollo del país.

Mi última parada: la sala de maternidad. En incubadoras, que no siempre funcionan, descansan los recién nacidos más vulnerables, eso sí, envueltos en ropas y mantas de colores y de dos en dos en cada incubadora... Por supuesto, son, simplemente, pequeños prematuros, débiles para mamar y mantener el calor. Los realmente graves no superan sus primeras horas. Los bebés sanos descansan junto a sus madres agarrados al pecho, estrenando con dignidad sus primeras ropas demasiado grandes, o calmados en la espalda materna que les transmite calor, movimiento y seguridad, atados con mantas suaves y la piel de cabra tradicional: el ingobi. Curiosamente, ingobi significa también placenta y camilla de estera para llevar enfermos. Se trata de lo mismo: arropar al débil dentro y fuera del vientre materno... Los recién nacidos son la alegría de la familia, el futuro a estrenar y cuidar.

Son las cuatro de la tarde. De nuevo el tambor anuncia el final del día. En un par de horas se esconderá el sol tras los eucaliptos y se encenderán las velas, los faroles y los generadores de electricidad del hospital. Los niños descansarán velados por sus madres o padres y cuidados por los enfermeros de noche. Mañana será un nuevo día con nuevos ingresos y nuevas altas, nuevas alegrías y nuevas tristezas, nuevos retos y nuevas pequeñas gratificaciones. Me acompaña un tramo del camino una niña de unos tres años recuperada de su neumonía, contenta y feliz porque mañana, con la luz del sol, emprende el camino de vuelta a casa subiendo descalza y con energía renovada las colinas de tierra roja.