



FAMIPED

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

La realidad de ser padre en el mundo

Autor/es: Natalia Quiroga, Save the Children.

[Volumen 4. Nº 4. Diciembre 2011](#) [1]

Un homenaje a todos aquellos padres que viven en países donde la realidad expone sus vidas a enormes y difíciles retos. (Este artículo fue publicado con motivo del día del padre en <http://www.savethechildren.es/> [2])

Cada año, más de 500.000 mujeres mueren por causas relacionadas con el embarazo y el parto. Más del 99% de estas muertes se produjeron en los países en desarrollo y la gran mayoría en África y Asia.

Como consecuencia de esta horrible situación, cada día, muchos padres se quedan solos frente al cuidado de sus hijos. Y esta realidad agrava otro escenario, ya de por sí complicado: el de la mortalidad de niños y niñas menores de cinco años. Cada año, 10 millones de niños mueren antes de cumplir su quinto cumpleaños.

Queremos recordar y hacer un homenaje a Andel, Ramadan, Safari, Gnohou, Aashish, Hamidulla y Kamera. Todos son padres reales que viven precisamente allí donde las estadísticas son más severas, donde la realidad es más dura, pero donde ser padre significa lo mismo.

Safari, en la República Democrática del Congo, se reencontró con su hijo después de dos años.

Safari estaba trabajando en la tierra cuando un grupo militar atacó su poblado, Katsiru, en la República Democrática del Congo. “Mientras huía, pasé por nuestra casa, pero Jibu no estaba allí”, nos cuenta. “La intensidad de los disparos era cada vez más fuerte y sonaba cada vez más cerca, y no tuve tiempo para buscarle. Mi mujer y yo estuvimos en un campo de desplazados hasta que mejoró la situación de seguridad y pudimos volver a casa. Pero nuestra casa parecía vacía sin mi hijo. Pensaba en él todo el tiempo. Me llevó mucho tiempo tratar de convencerme de que ya nunca más tendría un hijo”.

Aquel día, Jibu, al contrario que muchos otros niños y niñas separados de sus familias en la República Democrática del Congo, tuvo mucha suerte. “Aquel día estaba en casa mientras mis padres trabajaban en la huerta. Vi a mucha gente salir corriendo. Alguien me gritó y me dijo que fuese con ellos. Todo el mundo corría por la carretera y yo sólo los seguía, sin saber a dónde ir.” A Jibu lo acogió una mujer que, durante los dos años que estuvo lejos de sus padres, actuó como una madre de acogida.

El conflicto recurrente en la República Democrática del Congo, y que estalló de nuevo en 2010, es una de las peores emergencias en África. La guerra ha provocado en torno a más de tres millones de muertes, bien como resultado directo de los enfrentamientos o bien como consecuencia de las enfermedades y la desnutrición.

Abdel Rahim, en Egipto, asiste a clases de salud infantil con su mujer. Ramadán ha perdido ya cuatro hijos

Abdel Rahim, de 31 años, y su hija Shohail viven en el pueblo de Gharabawy, en Samalut, Egipto. Abdel y su mujer asisten juntos a clases en uno de nuestros proyectos de salud (presentes en 25 pueblos del norte de Egipto). Andel está aprendiendo cómo ayudar a mantener la salud y la seguridad no sólo de su hija, sino la de los

La realidad de ser padre en el mundo

niños y niñas de su comunidad. Nos comenta que el proyecto ha mejorado la vida en esta zona.

El proyecto, que cuenta con clases para un embarazo seguro y clases sobre nutrición, abarca 25 pueblos en los distritos de Minya, Fayoum y Quena en el alto Egipto. Allí estamos tratando de concienciar sobre la importancia de llevar a cabo chequeos médicos regulares, así como de informar a las familias sobre salud, higiene y nutrición.

Ramadan, de 59 años, y su hija Safía, de tres, en su casa en Kom Gorab, en Cairo, Egipto. Safía sólo empezó a mantenerse en pie hace tres meses y todavía no puede andar correctamente. Ramadán y su mujer Sayda han perdido cuatro hijos. Sayda, además, sufrió el año pasado un infarto que le impide mover correctamente su brazo y pierna derecha. Sayda necesita medicamentos, pero no pueden permitirselo.

Egipto es uno de los países más poblados de Oriente Medio y el norte de África. El Cairo es el centro urbano más grande en África. Más del 20% de la población vive por debajo del umbral de la pobreza. Sin embargo, en la parte occidental de la ciudad, en una zona de barrios pobres, ese porcentaje se incrementa enormemente, y la proporción de familias que viven por debajo de ese umbral alcanza el 70%. Cerca del 80% de esas familias no tienen acceso al agua y el 53% carecen de acceso a cualquier tipo de saneamiento.

Kamera, en Sierra Leona, busca desesperado una cura para su hijo.

Kamera Bundor posa junto a su hijo Morie. El pequeño sufrió una malaria que le provocó daño cerebral. Kamera y su mujer están desesperados tratando de buscar ayuda para su problema. El matrimonio ya se ha gastado todos sus ahorros en las tasas del hospital para Morie, además de todos los créditos y el dinero que han pedido prestado a sus amigos y familiares.

El coste de la atención sanitaria básica, conocido con el nombre de “tasas del usuario”, representa una de las principales barreras en todo el mundo para que los niños y sus madres puedan recibir tratamiento. En África, el problema es más urgente. Nuestros estudios muestran que la vida de cerca de una cuarta parte de un millón de niños y niñas menores de cinco años podría salvarse si se suprimiesen las tasas del usuario en 20 países africanos.

Sierra Leona es el segundo país más pobre del mundo, con una infraestructura totalmente ahogada tras años de conflicto y una severa falta de profesionales sanitarios con formación.

Para Aashish, en India, el tratamiento médico de su mujer representa un lujo que no pueden permitirse.

Aashish sostiene en brazos a su hijo recién nacido junto a su casa en Rajastán, India. La madre del bebé descansa dentro de casa, muy enferma después de dar a luz. Su suegra no la mandará al hospital. Para la mayoría de las familias que tratan de ganarse la vida a duras penas, buscar asistencia sanitaria representa todo un lujo. Las familias siguen estrictas normas patriarcales que establecen restricciones muy severas sobre la movilidad de las mujeres, incluyendo su derecho a buscar asistencia sanitaria.

Rajastán es un estado desértico, en la parte occidental de la India. Aunque esta entrevista se llevó a cabo en la parte más verde del estado, donde crecen cosechas de trigo, maíz y mijo, el agua sigue siendo un bien de lujo. La falta de agua significa que ésta debe racionalizarse. La prioridad es usar el agua para cocinar y beber, y no para asearse y lavarse las manos. La pobreza es demoledora en esta área. Una buena cosecha depende casi por completo de una buena época de lluvias, y familias como la de Aashish se encuentran, muchas veces, endeudadas durante los años de sequía. Como resultado de todo ello, los niños y las niñas tienen muchas probabilidades de crecer con hambre, rodeados de suciedad, y corren un riesgo muy alto de sufrir enfermedades prevenibles, como neumonía o diarrea.

Hamidulla, en Afganistán, perdió a su mujer durante el parto.

Hamidulla, de 42 años, perdió a su mujer durante el parto. En Afganistán, una mujer corre un riesgo 200 veces mayor de morir durante el parto que una mujer en Europa y los niños y niñas menores de cinco años tienen más probabilidades de morir que ningún otro niño en el mundo. El actual conflicto que vive el país lo ha dejado sin infraestructuras y con unos sistemas de gobierno totalmente desorganizados. Esto hace de Afganistán el segundo país del mundo más peligroso para que un niño crezca o para que una mujer dé a luz.

La realidad de ser padre en el mundo

Alrededor del 70% de la población afgana vive en la pobreza (viven con 1 y 1/2 euros al día) y la malnutrición, con una esperanza de vida en el país de 44 años, apenas dos más de los que tiene ahora Hamidulla.

Más de la mitad de los habitantes con los que cuenta Afganistán tienen menos de 18 años y muchos niños y niñas se ven obligados a trabajar para ayudar a sus familias. Por supuesto, muchos no tienen suficiente para comer, no cuentan con escuelas a las que acudir y no pueden acceder a un tratamiento médico cuando se ponen enfermos. Además, sufren conflictos repetidos que han quedado permanentes tras la guerra y la salida de los occidentales.

Es uno de los países más duros para ser un niño: uno de cada cuatro niños muere antes de cumplir los cinco años.

Gnohou, en Costa de Marfil, no sabe cómo va a devolver el dinero que ha tenido que pedir prestado para pagar la hospitalización de su mujer.

Gnohou Emao Devaloin sujeta en brazos a su hijo Libipahi Jean Gnohou. Cuando iba a nacer, su madre, Bertine, tenía mucha fiebre; tuvieron que practicarle cesárea, pero tuvo complicaciones que la obligaron a permanecer en el hospital. Gnohou cuenta que han tenido que pedir dinero a amigos y familiares para poder pagar las tasas médicas y hospitalarias. Gnohou tiene la esperanza de que no tenga que devolver todo el dinero prestado, porque ya tiene sus tierras hipotecadas.

Bertine tiene otros dos hijos de otro hombre, pero este es su primer hijo con Gnohou.

Viven en un poblado a cuatro kilómetros de distancia y tuvieron que acercarse al hospital por los problemas. En dioula, el nombre del bebé, Libipahi, significa "éste es el problema".

Es la primera vez que la madre va al hospital. Cuando vino, tenía un dolor de estómago muy fuerte y estuvo así más de dos días. Antes, había ido a un curandero tradicional que le dijo que el problema es que tenía malaria. "Tenía miedo de ir al hospital. Ya tenía miedo por el dinero, pero luego nos dijeron que se tenía que operar y entonces me dio mucho más miedo", comenta Gnohou. Para pagar todo lo que debe, no va a tener más remedio que volver a vender el arroz que su familia debería estar comiendo.

Costa de Marfil ha estado dividido en dos desde que la rebelión armada estallase en 2002. Antes del conflicto, Costa de Marfil había experimentado una relativa prosperidad y representaba el centro económico en la región. Pero la riqueza nunca se distribuyó equitativamente entre el norte más pobre (predominantemente musulmán) y el sur (principalmente católico).

Más de 500.000 marfileños son incapaces de regresar a sus casas. Unos 30.000 refugiados procedentes de Liberia permanecen en el oeste del país. Muchos niños han sufrido directamente las consecuencias del conflicto, incluido el reclutamiento forzado en grupos armados. Millones no tienen acceso a la sanidad y la educación.

La guerra civil colapsó los servicios sanitarios del país ya que un enorme número de médicos y personal sanitario se vio obligado a abandonar sus puestos y huir de la violencia, lo que dejó a mucha gente sin ningún tipo de acceso a la sanidad. Cerca de la mitad de las mujeres que asisten a las clínicas tienen menos de 18 años y muchas son víctimas de infecciones transmitidas sexualmente, por las que luego son rechazadas.

Ailton ha alquilado un local para una asociación en la favela donde vive, Vila Basilandia, en Sao Paulo.

Ailton posa junto a su hija Pamela en la puerta de la "The Associacao de Amigos de Vila Basilandia". Ailton ha alquilado el espacio, y es el único lugar comunitario de este tipo con el que cuenta el barrio de favelas de Vila Basilandia, en Sao Paulo, Brasil. Los vecinos usan el lugar para la formación, las reuniones de grupos, capoeira, etc. Pamela es una líder comunitaria local que ha recibido formación para concienciar sobre la prevención del VIH/Sida entre los jóvenes de su comunidad. Como nos cuenta Ailton, la evidencia demuestra que este trabajo está ayudando a cambiar actitudes dentro de la comunidad.

La vida no es fácil en esta favela. Las infraestructuras son mínimas, apenas existen espacios para que los niños puedan jugar, las casas están saturadas y el 70% de las favelas están construidas sobre alcantarillas. La mayoría

La realidad de ser padre en el mundo

de la población trabaja en la economía informal y muchos días no trae dinero.