
Cuando hasta las cifras excluyen a los excluidos

No falta comida. El mundo produce la suficiente comida para alimentar más de la población mundial. No falta riqueza. Hay suficiente riqueza para que todos vivamos bien.

Falta justicia. Falta robar menos y amar más.

Falta luchar contra la desigualdad.

Cerca de 6,6 millones de niños menores de cinco años mueren cada año. La mayoría lo hacen por causas prevenibles. Esto significa que su derecho fundamental a sobrevivir y desarrollarse no se hizo efectivo. O lo que es lo mismo, cada cuatro segundos muere un niño menor de cinco años.

Las cifras cuentan historias sobre las circunstancias en que los niños nacen, son atendidos, crecen, aprenden, trabajan y se relacionan con los demás, al igual que los modos en que se abren paso en el mundo.

La mayoría de los países carece de datos válidos, confiables, pertinentes, oportunos y comparables, con los que poder describir todos los aspectos en juego. Las cifras engañan, no nos dicen toda la verdad. A los ojos de la estadística, el niño no registrado no existe. Faltan demasiados datos. Hacen falta más registros a nivel mundial. Tan solo estamos viendo la punta del iceberg.

Las estadísticas globales hacen invisibles las diferencias que existen dentro de un mismo país, dentro de una misma ciudad, dentro de un mismo barrio. Así, por ejemplo, en la ciudad de Barcelona, la esperanza de vida varía ocho años de un barrio a otro. En el barrio del Raval la esperanza es de 73 años mientras que en Pedralbes de 81 años. El caso de Barcelona no es un caso aislado. Esto sucede en la mayoría de las ciudades.

Ante las estadísticas globales, cada niño a nivel individual se vuelve invisible.

Es el caso de Nuriya, una historia invisible.

Nuriya, una historia invisible

Nuriya pesa 6,5 Kg. Podríaís pensar que tiene 3 o 4 meses de vida, pero no, muy lejos de ello, nuestra querida Nuriya llegó al mundo hace ya 5 años y sigue pesando 6,5 Kg.

Llega al hospital de Gambo en brazos de su padre. Nuriya no tiene fuerzas para caminar, está tan débil que no puede ni sostenerse en pie. Su rostro refleja miedo, a la vez que un gran sufrimiento, el sufrimiento de no tener nada que llevarse a la boca desde hace no días ni semanas, sino meses incluso años, hasta llegar a cumplir los 5

años de vida y seguir con un peso de 6,5 Kg.

Una medida que utilizamos para medir la desnutrición es medir el perímetro braquial con una cinta métrica. En el caso de Nuriya era de 9 cm. Que para que os hagáis una idea, probad de coger una cinta métrica y hacer una circunferencia con un perímetro de 9 cm, veréis que es prácticamente del tamaño de vuestro dedo pulgar, en algunos casos incluso vuestro dedo pulgar será más grande! Pues bien, lo que podría ser el perímetro de vuestro dedo pulgar es el perímetro del brazo de Nuriya.

Ingresamos a Nuriya en la unidad de desnutrición. Los primeros días apenas tiene fuerza para sostenerse sentada, apenas tiene fuerza para masticar, le damos el alimento con una sonda a través de la nariz.

Día a día va recuperando la fuerza y la vitalidad de la que había sido privada.

A las 3 semanas de estar ingresada nos deleita con una preciosa sonrisa, una de las sonrisas más alegres que jamás haya visto, sobre todo después de haberla visto tres semanas antes con esa mirada de haber vivido demasiado. Ahora Nuriya vuelve a tener fuerzas para vivir.

Ahora ya tiene fuerza para sostenerse en pie y caminar. Vuelve a ser la niña que nunca debería haber dejado de ser, la niña con ganas de jugar, reír y pasarlo bien! Nuriya acaba de recuperar la infancia que jamás debería haber pedido! Nuriya acaba de recuperar la vida!

Nuriya es el rostro de **la desnutrición**, el nombre propio, la mirada que se esconde detrás de cada cifra. Tenemos muchas más Nuriya a las que devolver la infancia robada!

Tenemos demasiadas Nuriyas que no figuran en ninguna estadística.

Registros para la exclusión

En definitiva, superar la exclusión comienza con datos inclusivos. Aún hay demasiada exclusión en los datos.

“La mala salud de los pobres, el gradiente social de salud dentro de los países y las grandes desigualdades sanitarias entre los países están provocadas por una distribución desigual, a nivel mundial y nacional, del poder, los ingresos, los bienes y los servicios, y por las consiguientes injusticias que afectan a las condiciones de vida de la población de forma inmediata y visible (acceso a atención sanitaria, escolarización, educación, condiciones de trabajo y tiempo libre, vivienda, comunidades, pueblos o ciudades) y a la posibilidad de tener una vida próspera. Esa distribución desigual de experiencias perjudiciales para la salud no es, en ningún caso, un fenómeno ‘natural’... Los determinantes estructurales y las condiciones de vida en su conjunto constituyen los determinantes sociales de la salud” (Comisión de la OMS sobre Determinantes Sociales de la Salud, 2008)

Los determinantes sociales de la salud repercuten directamente en la salud, permiten analizar la inequidad sanitaria e interactúan mutuamente en la generación de salud.

Como antes se ha dicho, se pone de manifiesto que **las estadísticas globales hacen invisibles las diferencias que existen dentro de un mismo país, dentro de una misma ciudad, dentro de un mismo barrio...** Dicho de otra forma, el código postal es más importante que el código genético.

Actuar sobre los determinantes sociales de la salud es actuar sobre la base, es actuar sobre las causas de las causas.

“Si los determinantes de la salud más importantes son sociales, sociales también deberán ser las soluciones”
(Michael Marmot, profesor de Epidemiología y Salud Pública en Londres).

Fecha de publicación: 25-04-2016

Última fecha de actualización: 16-02-2023

Autor/es:

- [Iñaki Alegría Coll](#). Pediatra. ONG Alegría Sin Fronteras y Fundación 'Pablo Horstmann'. Hospital Rural de Gambo y Clínica Pediátrica de Meki. Etiopía

