

Reflexiones sobre la mortalidad infantil

ÁNGEL CASTILLA POLO*

Tan sólo la insistencia de Julián Marías me ha hecho romper el habitual silencio en que ha transcurrido mi ya larga experiencia como médico pediatra en una gran ciudad como Madrid.

No me gusta nada mirar hacia atrás, pues mi vida ha sido, fundamentalmente, una vida de proyecto. Un proyecto al que un tanto barojianamente podríamos titular estas líneas como desde la última vuelta del camino.

El cambio en las cifras de mortalidad infantil ha sido espectacular pero no milagroso. Es obvio que en mis reflexiones el concepto de mortalidad infantil es más amplio que lo que se define,

* Pediatra.

estrictamente, como mortalidad infantil (el número de fallecidos menores de un año por cada mil nacidos vivos).

En biología los movimientos suelen ser lentos, pero en la actualidad hay una especie de aceleración para la cual debemos estar preparados.

Ya Ortega definió al hombre-masa basándose en un dato estadístico, la duplicación de la población mundial en un breve espacio de tiempo.

Cuando empecé a estudiar Medicina la mortalidad infantil era enorme. Las cifras de mortalidad alcanzaban el 20 por ciento. Es decir, de cada cinco niños que nacían vivos se moría uno.

Había enfermedades que no se pueden recordar sin estremecimiento y a las que teníamos que enfrentarnos con bastante frecuencia.

Una de ellas era la poliomielitis. La otra era la meningitis tuberculosa.

En la primera la sintomatología se manifestaba bruscamente, haciendo quedar mal al médico ante un cuadro febril agudo, y en la segunda una parálisis brusca ponía en evidencia al pediatra por mucho ojo clínico que tuviese.

En la meningitis tuberculosa todavía era peor. El diagnóstico iba acompañado de una lenta y estremecedora agonía. Había un misterio y era que, casi siempre, eran las niñas más agraciadas las que morían.

En ambas enfermedades la pregunta era siempre la misma: doctor, ¿no se puede hacer nada?

Y nada se podía hacer. Sólo algún que otro médico tan viejo como yo tendrá clavados en el alma algunos casos que todavía existen y arrastran sus secuelas.

Las causas de la mortalidad infantil son tantas como las costumbres, pero en última instancia no se puede hablar de mortalidad infantil sin tener en cuenta la cultura médica.

Es indudable que la mortalidad infantil disminuye cuando el medio cultural es más elevado. En otras palabras, el renombrado axioma de Ellwood relaciona la tasa de mortalidad infantil con el estado sanitario del país.

Hoy en día hay una especie de vulgarización de la cultura que, sin duda, contribuye a la disminución de la mortalidad infantil.

La relación humana que debe existir entre el médico y el enfermo se realiza en pediatría a través de la madre. En los niños no es demasiado difícil conseguir una empatía entre médico y niño que evite que la consulta no se convierta en un campo de batalla.

No es posible en una breve reflexión como ésta enumerar todas y cada una de las causas que intervienen en la mortalidad infantil. Desde las genéticas hasta las ambientales, sin olvidar —sin caer en patanerías— las ecológicas.

Basta contemplar el hongo atmosférico que estamos respirando en la gran ciudad —y en la pequeña— para reflexionar sobre el disparate que supone el vivir en semejante atmósfera.

Yo recuerdo que en el tratado de Novoa Santos de Patología General, el cáncer de pulmón apenas ocupaba una página y en nuestros días es probablemente el cáncer más frecuente. En esta época los dichosos catarros de repetición no se curan a pesar de todos los antibióticos y todas las vacunas.

¿Se ha pensado seriamente en la probabilidad de limpiar la atmósfera? No se ha hecho ni tan siquiera un cálculo económico. Cuánto nos íbamos a ahorrar en enfermedades y, sobre todo, se protegerían las futuras generaciones.

Es indudable que los progresos que se han efectuado en la lucha contra la mortalidad infantil han sido enormes.

Recuerdo todavía cuando la asistencia al parto se efectuaba por la partera que en muchos casos no gozaba de la más mínima titulación científica y que ignoraban las más elementales reglas higiénicas.

Todavía grandes sectores de la humanidad conservan costumbres y tradiciones reñidas con la higiene. Difícil es modificar lo que ya se ha establecido como una tradición o un hecho cultural.

Aunque hoy día es obvio que en nuestro país todos los recién nacidos son examinados por el médico. Esta costumbre no se realizaba en los primeros años de mi profesión. Por considerar imprescindible la exploración sistemática de todo recién nacido es por lo que la asistencia del neonatólogo en la sala de partos, en colaboración con el tocólogo me parece, más que una buena costumbre, un hábito necesario. En nuestros días podríamos asegurar que es imprescindible, dado el aumento de consumo de drogas por las madres, especialmente el alcohol y el tabaco causante del conocido síndrome fetal del tabaco (retraso de crecimiento intrauterino).

Toda la parafernalia que acompaña a la gravidez entre la que cuenta la asistencia psicológica al parto es necesaria sin caer en simplezas.

No voy a tocar el tema del aborto, porque no creo que corresponda a esta reflexión. Pero quiero hacer constar que a las que lo han padecido, voluntariamente se entiende, les ha quedado gravada como una marca que les ha acompañado toda la vida y no eran personas (mejor dicho, si lo eran) que se distinguían precisamente por su gazmoñería.

Una reflexión sobre las vacunas en general. Recientemente está en discusión, si debe ser destruido o no el virus de la vacuna de la viruela y no es tema que debemos tratar aquí. Pero sí lo es, que la conciencia vacunal debe ser mantenida sin bajar la guardia. Mucho tiempo, paciencia y persuasión han sido necesarios para que a las madres se les meta en la cabeza que es mucho mejor vacunar que curar. Mi impresión, tal vez equivocada, es que las vacunas han salvado más vidas que los

antibióticos y todavía les espera un brillante porvenir. La discusión sobre el calendario vacunal me parece un tanto pueril, lo importante es vacunar, vacunar y vacunar, bien entendido que siempre que no se den las pocas contraindicaciones generales. No es infrecuente ver a un niño sospechoso de padecer tos ferina que ha sido transmitida por su abuela. Se me vienen a la memoria muchos casos; valga de ejemplo el de una abuela que padecía la enfermedad desde hacía dos meses y que como sólo se manifestaba por una tos crónica, no se diagnosticó hasta que se la contagió al nieto. Debemos tener en cuenta que la inmunidad va disminuyendo a lo largo de la vida y que ahora que vamos a vivir más que Matusalén habrá que revacunarse de todo.

No debe ser bajada la guardia tampoco en lo que se refiere a la lactancia materna, y ahí reclamo la colaboración de los tocólogos. Seguramente en esto intervengo egoístamente, pues cuando me cuentan que un recién nacido tiene algún trastorno y está criado al pecho duermo tranquilamente, cosa que no me sucede si tiene lactancia artificial.

Una reflexión para el consejo genético, ya que ha saltado la palabreja mágica debemos tomarla en serio pero sin exagerar. Entre el genoma a la puerta y el determinismo biológico corremos el riesgo de convertirnos en meros robots de nuestra circunstancia.

Cuando se ha visto reproducirse la manera de andar de cuatro generaciones de la misma familia, no puede menos de pensarse hasta qué punto estamos condicionados por la herencia genética y cómo pesan sobre nosotros los cromosomas de nuestros abuelos.

He visto truncarse la vida por accidente en bastantes de mis pacientes y, por lo tanto, amigos. Un accidente de tráfico ha sido el dichoso destino que ha intervenido de manera misteriosa e irritable segando el prometedor futuro del que tal vez hubiese sido un premio Nobel o un buen padre de familia.

Siempre recuerdo a un buen amigo de mis primeros años de estudio en la carrera con quien compartía afanes y desvelos. En aquella época el sistema reticuloendotelial iba a solucionar todos los problemas de la biología y a eso dedicaba sus desvelos. Los primeros días de la guerra incivil, como yo suelo llamarla, moría estúpidamente por una bala que no se sabe por qué estaba a él destinada. Indudablemente la guerra está entre las causas de la mortalidad infantil. El heroísmo guerrero suele ser cosa de muy jóvenes, a veces las catástrofes se ceban también en la infancia no se sabe muy bien por qué en los más desgraciados.

Todos recordamos a la niña que se ahogó en el fango a la vista inoperante de todos los televisores del mundo.

En síntesis, mi reflexión sobre la mortalidad infantil es que a pesar de los logros conseguidos es deber de todos seguir trabajando y no confiarnos.