

POR QUE MUEREN LOS BEBES

Todos los años mueren millares y millares de niños recién nacidos y otros tantos serán subnormales para siempre por no haberse tomado precauciones elementales durante el embarazo y el parto.

Este es el grito de alarma que lanza hoy el profesor Minkowski, director del Centro de Investigaciones biológicas neonatales de Francia. «Antes de hacer una medicina de exhibición —dice— es preciso llevar a cabo una verdadera política médica de masas».

Por el profesor ALEXANDRE MINKOWSKI

NO hay día, desde hace veinte años, en que no tenga que decir a alguna de las mujeres que acuden a mi consulta: «Va a perder el niño» o, lo que aún es más terrible: «Su hijo será anormal».

En una época en que continuamente se está hablando de promoción y emancipación de la mujer, sigue dándose algo tan aberrante como el que no se respete el derecho de una mujer a tener un hijo normal. Pongamos el caso de Francia: todos los años se frustran unos 100.000 embarazos —incluidos los abortos espontáneos, los casos en que el niño nace muerto, las muertes de los prematuros...—. Pues bien, en más del 30 por ciento de los casos, el accidente se deba a fallos sociales, administrativos, médicos.

No hay caso médico cuando el embarazo es normal, pero, en cambio, la mujer debe ser considerada como un enfermo cuando el embarazo se anuncia difícil. Ahora bien, de cada diez embarazos puede haber uno complicado; por tanto, es algo irracional el que se haga parir en las mismas condiciones a las mujeres que tienen un embarazo normal y a las que pueden tener complicaciones.

La mayor parte de los médicos piensan que no se debe alarmar a la opinión pública sobre una serie de problemas dolorosos, cotidianos. Invocan como pretexto la necesidad de asegurar la tranquilidad de las mujeres que tienen un embarazo normal. Juzgan nociva toda divulgación de los problemas médicos. Pero no es éste mi criterio.

Lesiones incurables

Son muchos miles los niños que mueren todos los años por no haberse tomado las precauciones debidas durante el embarazo y parto de la madre. Por otra parte, hay otros tantos miles de niños con lesiones cerebrales incurables. He conocido tantas vidas de mujeres destrozadas por la muerte del hijo esperado —o por la pesadilla de un subnormal— que debo afirmar aquí que son inaceptables estas muertes tanto desde el punto de vista es-



tadístico como del humano. Porque bastarían unas cuantas medidas para que su número disminuyera considerablemente.

En primer lugar, la tensión arterial. Muchos médicos no tienen la precaución de tomársela con regularidad a las mujeres embarazadas. Pues bien, cuando la tensión sube de 12,8 es preciso el reposo en cama y régimen sin sal. Muchos casos de toxemia gravídica, en que el niño nace en muy mal estado, se deben, precisamente, a no haber observado esta regla.

Un corazón demasiado pequeño

Asimismo hay que aconsejar reposo absoluto cuando hay posibilidades de que el niño nazca prematuramente. Un médico finlandés, el doctor Rahla, ha comprobado que existen muchas posibilidades de niños prematuros cuando el volumen del corazón de la mujer no aumenta al comenzar el sexto mes del embarazo (en ese caso, la circulación es insuficiente para abastecer feto y placenta). Esta medida es verdaderamente fácil de tomar y se descuida con excesiva frecuencia, lo cual es grave, porque está demostrado que las posibi-

dades de que el niño nazca prematuramente pueden reducirse del ocho al tres por ciento si se observa un reposo absoluto.

Este problema de los prematuros es tanto más grave por cuanto de ochenta mil embarazos con alto porcentaje de riesgos, setenta mil corresponden a nacimientos prematuros. Sean cuales fueren los cuidados que se procuren a niños nacidos antes de tiempo, una tercera parte de ellos aproximadamente sufren alteraciones cerebrales que pueden ocasionar desde un sencillo retraso escolar a la subnormalidad.

A este respecto, los países socialistas nos dan un buen ejemplo. En Suecia, la mortalidad infantil —la más baja del mundo— no llega al 12,6 por mil. En Cuba, Vietnam y China, la mortalidad infantil retrocede. Se considera la salud como un bien precioso y se defiende el derecho de la mujer a tener un hijo normal. Y esto se debe simplemente a la vigilancia cotidiana e inteligente de las mujeres embarazadas. Como todas las mujeres chinas trabajan, se ha montado en todas las empresas un sistema de vigilancia que atienden auxiliares médicos (¡hay 1.700.000!) dedicados a esta tarea. En las fábricas, las mujeres pueden pasar automáticamente de trabajar de pie a trabajar sentadas con movimientos mínimos. Todas

las semanas se les toma la tensión arterial. De esta forma se ha llegado a suprimir prácticamente la toxemia gravídica, que es la causa principal de los partos prematuros.

En Vietnam, un país arrasado, devastado material y moralmente por la guerra, existe el mismo sistema preventivo. El Primer Ministro, Pham Van Dong, es presidente de la Comisión maternal e infantil del país. Asiste personalmente todos los meses a las reuniones de esta Comisión.

En nuestra sociedad occidental, tan espectacular, se construyen hospitales ultramodernos y centros pilotos, se practican trasplantes de corazón... Pero no se cuida una política médica de masas.

El tipo de información al que las gentes tienen acceso se cifra en lo espectacular. En la «tele» podemos contemplar intervenciones prestigiosas y admirar a las «vedettes», y se reservan los pequeños espacios, las emisiones secundarias a la medicina habitual, que es la que afecta a la inmensa mayoría.

En Francia, por ejemplo, no se llega a practicar una verdadera política de medicina preventiva por razones de presupuesto. Ahora bien, el precio de un niño asistido en un centro con medios intensivos supera las 28.000 pesetas diarias. Porque la reanimación de un niño supone un termostato (para regular la temperatura), una sonda en la aorta para proporcionar constantemente sangre y preservar el cerebro, una sonda en la tráquea que corresponde a un pulmón artificial (puesto que no puede el niño respirar), una sonda en el estómago (ya que no puede comer él solo), una aguja en la vena de la sien, electrodos que le comunican con una máquina que registra la temperatura, respiración, electrocardiograma, electroencefalograma. En una palabra, es un verdadero laboratorio vivo.

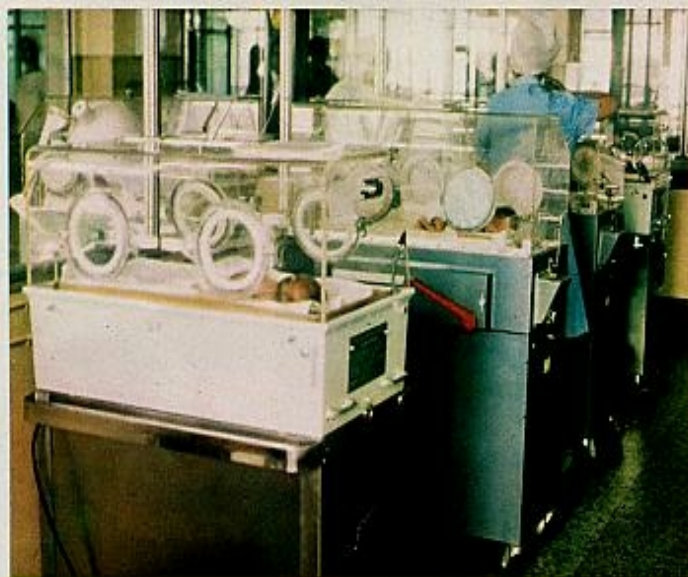
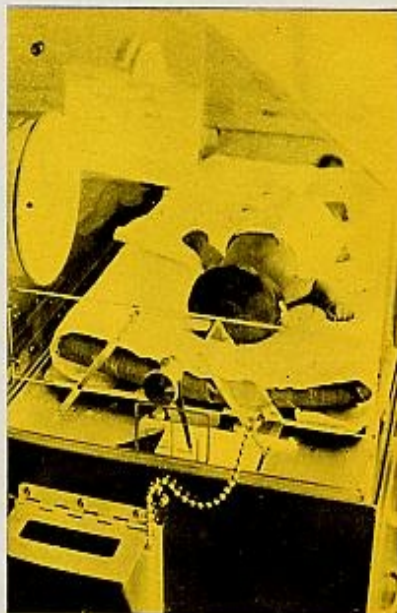
Laboratorio vivo

Desde el punto de vista de la competencia y la calidad de los medios, Francia tiene las mismas posibilidades que los Estados Unidos, pero la medicina de masas habitual es muy inferior.



POR QUE MUEREN LOS BEBES

Se ha comprobado que las posibilidades de que el niño nazca prematuramente pueden reducirse del ocho al tres por ciento, siempre que la futura madre observe reposo absoluto. La tensión arterial también deberá vigilarse.



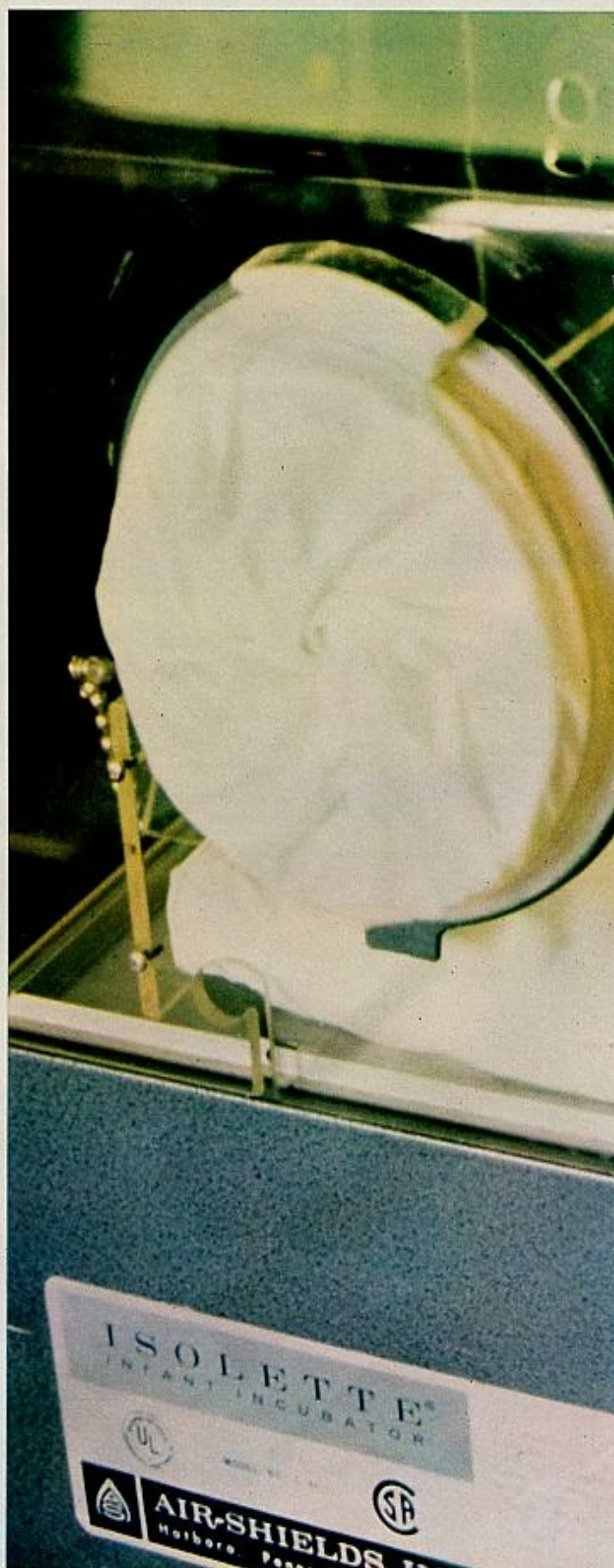
Es preciso meter en la cabeza de la gente la idea de que el destino de un ser humano se juega durante la gestación y el parto. Conozco el caso de una mujer biólogo, cuyo marido es médico, que no quiso someterse a reposo y régimen sin sal a pesar de la aparición de edemas durante el embarazo. El niño, que nació prematuramente, es retrasado mental. Esta mujer no tenía el derecho de arrogarse el derecho a hacer peligrar la salud mental de su hijo, porque éste no le pertenece a ella sólo, sino también a la sociedad. Y por esta razón la sociedad debe informar y ayudar a la mujer embarazada mediante el arreglo de horarios y condiciones de trabajo, vacaciones adecuadas, guarderías, ayudas para los trabajos caseros (una mujer que trabaja en la casa tiene más posibilidades de parir prematuramente que la que trabaja en una oficina).

Selección natural

Hay que dejar de considerar el enorme porcentaje de fracasos en

los partos como una selección natural. Entre los médicos crece una importante corriente de opinión a favor de la revisión total de los servicios de control de embarazos y partos. He aquí un ejemplo de algo que no debe repetirse: Una mujer da a luz en una clínica de París; hay que practicar la cesárea dado el estado del feto; para hacerlo había que transportar a la mujer a otra clínica provista de sala de operación, lo cual retrasó la intervención; el niño nació en estado grave y tuvo que ser trasladado a otro hospital, en malas condiciones de transporte, con enfriamiento, en una ambulancia carente de medios para la reanimación... Todo este tiempo perdido y estos factores agravantes tuvieron sus efectos: el niño será un retrasado. Y esto sucede en París, en el siglo XX, en la era de la astronáutica. ■ Declaraciones recogidas por ANNE-MARIE DE VILAINE. Reportaje gráfico: RAMON RODRIGUEZ, realizado en la clínica infantil de «La Paz», y foto cedida por el Servicio de Información y Estudios del I. N. P.

«He conocido demasiadas esperados o por la pesadilla



vidas de mujeres destrozadas por la muerte del hijo de la subnormalidad», escribe el profesor Minkowski

