



Cuando la espera es corta

Algunos no son más grandes que el dorso de la mano. No llegan a pesar 1.500 gramos. Nacieron antes de tiempo y la vida en ellos se transformó en milagro. Un milagro que consiguen a diario profesionales como José Antonio Clavero, jefe de departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital Gregorio Marañón, y Ángel Aguarón, jefe de Sección de Patología Fetal del mismo hospital. En el curso *Nacer con menos de 1.500 gramos, a qué se debe y cuál es el porvenir*, tratan del aumento significativo en España de este tipo de nacimientos, que requiere una concienciación social y política para atajar un problema costoso en servicios sociales y emociones.

Además:

Audiovisual

2
Vasile defiende
Telecinco como
cadena de «servicio
al público»

3
En las aulas

U. Romagnoli
y su reflexión sobre
el Derecho del Trabajo

Pasado y futuro

6
Los presupuestos
participativos,
a debate

Tu opinión cuenta...

7
¿Te gusta la literatura
hispanoamericana?

¿Crees que hay que
aumentar las penas a
los maltratadores?

Hoy, 23:00 h

Flamenco

**Chano Lobato y
José de la Tomasa**

**Real Coliseo
Carlos III**

Clavero: «Debemos controlar la evolución del niño prematuro»

Por Rosa Díaz

En España uno de cada 10 niños nace prematuramente. En la última década se ha duplicado el número de casos en los hospitales. Una situación preocupante que ha animado a especialistas, como el catedrático José Antonio Clavero, a concienciar a la sociedad y a los gobernantes de las consecuencias de este callado drama con el curso *Nacer con menos de 1.500 gramos, a qué se debe y cuál es el porvenir*, que patrocinan Laboratorios Ferring e Industrias Dräger.

¿Por qué aumentan los partos prematuros en España?

Principalmente hay dos factores de riesgo: uno es el embarazo gemelar y el otro, las condiciones de las mujeres inmigrantes. El 26% de los niños prematuros nacen de mujeres que adoptaron técnicas de fecundación. Los embarazos gemelares suelen ser prematuros, sobre todo cuando se trata de trillizos o cuatrillizos.

Por otro lado, las mujeres inmigrantes protagonizan el 23% de los casos. Vienen de países donde carecen de lo necesario para subsistir y ellas mismas han nacido de madres que no recibieron los cuidados necesarios durante la gestación.

Esto mina la capacidad de estas mujeres inmigrantes para soportar el esfuerzo que supone un embarazo. Es probable que aparezcan tensiones, diabetes, una serie de enfermedades que provocan el parto prematuro. Algo que, además, se agrava por la falta de costumbre de acudir al ginecólogo.

¿De qué modo ha influido el rol de mujer trabajadora que concilia vida familiar y laboral?



Puede ser un factor más, pero en nuestros estudios no ha demostrado una relevancia importante. Antiguamente podía incidir, porque los trabajos que la mujer realizaba en el campo, por ejemplo, exigían un gran esfuerzo físico. Entonces, se descansaba antes de dar a luz para evitar un parto prematuro.

¿Y el estrés?

Podría estar relacionado, ¿por qué no? En el estrés aparecen ciertas sustancias, como la cortisona, que pueden intervenir en el comienzo del parto. No sabemos que desencadena un parto. Durante 40 semanas el útero tiene que estar paralizado, quitécito, con el cuello firmemente cerrado para el buen desarrollo de la gestación. De repente, todas las órdenes cambian: cuello, ábrete, dilátate; útero, contráete para expulsar al feto. La verdad es que no sabemos quién da la orden.

¿Están investigando sobre por qué el cuerpo da esa orden?

Todos deseamos conocer el porqué. Ojalá tuviéramos una panacea, una medicina, para poder anular esa orden. Albert Ferrin, uno de nuestros patrocinadores, han elaborado una sustancia que es bastante eficaz y actúa sobre ciertos mecanismos. No debemos olvidar que el organismo de la mujer es el organismo más complejo de toda la biología. Podemos saber cuando empieza el parto en todos los mamíferos, excepto en la mujer.

Y el otro campo de batalla es minimizar las consecuencias de la prematuridad en los niños.

La inmadurez pulmonar, las hemorragias y lesiones cerebrales, diarreas, sordera y ceguera son alteraciones frecuentes. El nacimiento de un niño con menos de 1.000 kilos de peso es un milagro. Sin los médicos, se muere. Por fortuna, un porcentaje elevado de niños sobrevive sin secuela alguna, que conozcamos, desde luego. Porque, aunque este niño esté bien a los ocho años, no significa que esté sano del todo. Es un cerebro que ha salido antes de hora de la mejor in-



Ángel Aguarón de la Cruz, secretario del curso *Nacer con menos de 1.500 gramos* y Jose Antonio Clavero, director.

cubadora que es la madre. Puede tener pequeños problemas para integrarse en la sociedad.

¿Cómo cuáles?

Cambios de carácter, hasta una tendencia a las dro-

mas en la incubadora y la vuelta a casa.

Necesitamos una asociación de madres que se comprometieran, a través de ese organismo, a comunicar a los médicos interesa-

ro salga adelante. Es lo más caro que hay en Sanidad hoy en día. El gasto de la atención a la madre, de la estimulación neurológica para el pequeño, el gasto del psicólogo de enferme-

«Hay dos poblaciones en riesgo: las mujeres de fecundación asistida y las inmigrantes»

gas o al alcoholismo pueden tener relación con esa falta de maduración del cerebro. Hay estudios que lo prueban.

Necesitamos el apoyo de las familias de esos niños para que nos informen de lo que pasa, para conocer el resultado de nuestro trabajo. En el 30 y 40% de los casos, perdemos el contacto con la familia cuando abandonan el hospital. Es un tema importantísimo, debemos controlar la evolución de ese niño, porque el problema continúa, no se acaba en el hospital con la superación de sus proble-

mas o al alcoholismo pueden tener relación con esa falta de maduración del cerebro. Hay estudios que lo prueban.

Un niño prematuro es un drama familiar, pero también social, por lo que ha dicho antes...

La familia de este niño se enfrenta a una situación muy dolorosa, agravada por la incertidumbre, la angustia por la vida, de eso no cabe duda. Pero no hay que olvidar que esta enfermedad tiene un fuerte cariz social. Mantener con vida a estos bebés es muy costoso. No hay trasplante de hígado que cueste tanto a la Seguridad Social como el ayudar a que un prematu-

do o el pedagogo. No olvidemos que el 50% de estos chicos sufren fracaso escolar o tienen dificultades de aprendizaje, un indicador del daño neurológico y sensorial.

Los políticos están volcados en poner incubadoras y ofrecer todos los medios necesarios para ellos, pero nadie le ha explicado los problemas sociales que conlleva.

Entonces, ¿cuál es la medida que aconsejaría para solucionar el problema?

En medicina la importancia la tiene la profilaxis, la prevención de la enfermedad. Intentamos evitar el parto prematuro, saber cuál es la mejor asistencia en ese momento, ya sea la cesárea o la utilización de calmantes. Pero lo más importante es vigilar y concienciar de la importancia de este problema en la sociedad.

«El 50% de los niños prematuros sufren fracaso escolar o tienen dificultades de aprendizaje»