

Lactación y tuberculosis

De las numerosas contraindicaciones de otro tiempo con referencia a amamantar el niño con la leche natural del pecho de la madre, una cosa tan sólo queda reconocida unánimemente: la tuberculosis confirmada de la madre.

Hay que tener presente que en la actualidad es aceptado por todo el mundo científico que el problema de la lucha antituberculosa se reduce casi exclusivamente a la protección a la infancia, y en particular durante los primeros tiempos de la vida.

La madre tuberculosa no debe criar a su hijo. Y esta medida no se toma precisamente por la madre, que de todas maneras también sentiría el agotamiento de la lactación, sino por el hijo.

Estamos tratando un tema grave que forzosamente ha de herir los sentimientos maternales, muy naturales y humanitarios; pero la gravedad del asunto lo exige. Y lo que hemos dicho más arriba de que la madre tuberculosa no criará a su hijo, aún no lo es todo. En medicina está bien concretado que todo niño que nace de una madre tuberculosa, debería ser inmediatamente apartado de ella, por lo menos durante la crianza.

Esta medida tan enérgica deriva del hecho de conocer perfectamente la transmisión de la tuberculosis, de cuyo hecho sería necesario que todo el mundo supiera algo. Aún está muy extendido el concepto de que la tuberculosis se hereda de padres a hijos, por herencia, y no es así. Si es evidente que vemos familias tuberculosas (padres, hijos, hermanos, etc.), los hijos no lo son de nacimiento, sino que se han tuberculizado después, por el hecho del contacto y convivencia con los enfermos, casi siempre tuberculosos pulmonares.

Hemos de tener bien presente esta noción de contagio, ya que, conociéndola, se deducen medidas para evitar la infección de los seres que rodean el enfermo. Un niño que viviese siempre, desde el nacimiento apartado del contagio, no sería nunca tuberculoso.

Francia tiene organizado este sistema de lucha contra la tuberculosis, con la Obra Grancher (designada así en honor al insigne fisiólogo de este nombre). Esta Obra, organizada por el Estado, consiste en la existencia de unas casas de crianza, de maternidad, dirigidas por médicos especializados en la infancia, y en donde disponen de nodrizas, personal técnico y de todas las ventajas necesarias. Allí son enviados los recién nacidos de familias tuberculosas, los cuales crían y atienden hasta que se termina la crianza. Entonces son devueltos a sus familiares. También en Alemania existe este tipo de clínica sanatorio para los lactantes.

Hemos hablado de este tema, porque cierto sector de gente, habiendo oído hablar de la vacuna Calmette, B. C. G. creen que el problema de la tuberculosis ya está resuelto. Y nada más incierto. Somos partidarios del B. C. G. y es preciso estimular su administración, ya que las estadísticas empiezan a registrar buenos resultados.

Pero hay que tener en cuenta una cosa fundamental; si en algún niño es preciso proceder con mucho cuidado en la administración del B. C. G., es precisamente en el niño nacido en un ambiente tuberculoso, bajo el peligro de obtener resultados contrarios. En dicho ambiente administrársele y separarlo inmediatamente del foco contagioso; la cual cosa, pues, no quita ningún valor a la conclusión sentada más arriba.

No hay que decir que este niño, que es preciso separar de la madre siempre que sea posible, antes será criado por una nodriza que someterlo a biberones. Esto será siempre el último recurso.