

EDITORIAL

Patología del lactante

Dr. Francisco Cleaves Tomé*

Los fundamentos de la patología del lactante, deben de basarse en la interpretación de los hechos más sobresalientes.

Estos hechos son: la elevada mortalidad y morbilidad en menores de 5 años, especialmente en el primer año de edad. Esta mortalidad infantil se repite en todas partes del mundo, en algunos países más que en otros.

*Por otra parte, a ésta edad se están produciendo con gran rapidez cambios, que llevan a la maduración de diversas funciones biológicas del lactante. Las funciones biológicas son: **Crecimiento y Desarrollo:** característica que marca una diferencia fundamental con la medicina del adulto. Es evaluada por los test de desarrollo. **Maduración:** función de orden psíquico. **Mantenimiento:** función conservadora, de defensa contra agentes externos que atentan contra la integridad del organismo: frío, calor, infecciones, etc. **Conservación interna:** de la estructura, de la función y fundamentalmente la conservación del medio interno, homeostasis (equilibrio frente a las contingencias).*

Estos mecanismos de defensa se elevaron con el tiempo y en ése sentido, el lactante es inmaduro.

¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes?: Las infecciones que pueden provocar hasta la muerte.

CARACTERÍSTICAS DE ESAS INFECCIONES:

- a) *Hay una desproporción entre la lesión local y el efecto general.*
- b) *Importa más el organismo, que el órgano particular.*
- c) *Es más importante la repercusión general que el sitio de la infección.*
- d) *La interpretación de la enfermedad es más de tipo biopatológico que fisiopatológico. La interpretación clásica de la enfermedad es anatómo-patológica, o fisiopatológica (alteración de la función),*

En el lactante la interpretación de la enfermedad se basa en una alteración defunciones biológicas y globales.

LAS INFECCIONES MAS COMUNES SON:

La infección digestiva, la infección respiratoria o mixtas.

La infección digestiva: el lactante se infecta con bacterias que no son patógenas para el adulto. Hay repercusión general grave, a pesar que la lesión anatómica es pequeña. La anatomía patológica no podría decir que hay infección, a pesar que el lactante puede morir.

Infección respiratoria: es más grave en el lactante, hay reacción inflamatoria intensa, se difunde produciendo una neumonitis intersticial, insuficiencia respiratoria, enfisema agudo por pequenez de los bronquiolos, y repercusión general con hipoxia e hiper-capnea.

Inmadurez de los mecanismos de defensa y conservación: las infecciones por reconocidos patógenos a todas la edades, producen en el lactante lesiones anatómicas, que son diferentes a las de otras edades, tienen mayor tendencia a las siembras hematógenas, y la evolución es más grave, aguda y tumultuosa. Otro campo interesante, son las infecciones respiratorias por virus: producen una neumonía intersticial, la infección se difunde a todo lo largo del sistema respiratorio (el intersticio), produciéndose un cuadro de insuficiencia respiratoria, variedad obstructiva (obstrucción canalicular) debido a la pequenez de los bronquiolos.

Esa defensa es frente a lo que viene de afuera: agentes infecciosos. Pero también hay una inmadurez de la homeostasis (conservación de la estructura de la función, conservación del medio interno). Frente a las variaciones que sufre constantemente el organismo, hay mecanismos reguladores, que impiden variaciones extremas que ponen en peligro la vida.

Los órganos de control más importantes, son los que informan que hay modificaciones y por un mecanismo

* Jefe del Departamento de Pediatría, Hospital Escuela-Bloque Materno Infantil

de retroalimentación se producen las correcciones. Estos órganos son: el sistema nervioso, el sistema nervioso vegetativo y el sistema endocrino capaces de detectar diferencias de osmolaridad, pH, etc. los cuales funcionan como una unidad. La característica del lactante en razón de la edad es la insuficiencia de la homeostasis, que es una función biológica. Uno de los mejores estudiados es el metabolismo del agua y de los electrolitos. Los ajustes de los desequilibrios son insuficientes en los lactantes, por lo que con más frecuencia causa infecciones respiratorias, digestivas o de otro tipo, se producen trastornos hidroelectrolíticos, deshidratación, edema, hiper o hiponatremia y por las mayores necesidades de agua y electrolitos, da lugar a alteraciones hemodinámicas: shock.

Así se explica la relación que hay entre afección local y repercusión general.

MEDIO AMBIENTE.

La relación del lactante con el mundo, no es la misma que la del niño o del adulto. El lactante está inserto en el mundo, primero a través de la familia y en la que el personaje más importante es la madre, que representa para el niño el 95% de su mundo y el padre un 5%.

Esta familia está inserta en otro mundo, que es muy importante para el lactante, el cual es una unidad física, biológica y socio-cultural. El lactante forma una unidad con esos mundos, y todos tienen una enorme importancia.

En otras edades se independiza más el sujeto. Esta gran dependencia es el elemento fundamental de la patología del lactante y se puede esquematizar en tres etapas sucesivas:

La etapa prenatal, es un símbolo correcto y real, la existencia del cordón umbilical, que lo une a su madre.

La etapa del lactante, se puede hablar de un cordón lácteo, que depende del pecho materno o de un sustituto que lo prepara la madre. Después persiste la dependencia con su madre, que es el personaje principal y podemos hablar de un cordón psíquico.

Hay una correlación íntima entre el ambiente y el lactante y que es de orden socio-cultural. El hombre es el único animal sobre la tierra que tiene que aprenderlo todo.

SOCIEDAD Y PATOLOGÍA DEL LACTANTE.

Debido a su invalidez y dependencia, sus necesidades alimentarias tienen que ser satisfechas por otra persona.

Esa interpretación de la madre entre el lactante y el alimento es la causa de la hipo-alimentación, ya que es la madre la que interpreta las manifestaciones de hambre del niño.

Hay dos clases de niños: los que tienen alimentación natural y los que tienen alimentación artificial. En la alimentación natural la técnica es sencilla, casi no puede haber error.

En la alimentación artificial hay que tener un mínimo de conocimientos dietéticos, que forman parte de una educación alimentaria, básica y sanitaria. Educación que deben tener la mayor parte de las madres. Este es un factor de orden cultural, porque la educación la imparte la sociedad.

En caso de que no se le dé esta educación la supervisión médica puede sustituir esa insuficiencia de la madre.

Puede suceder de que se sepa y que se tenga cierta idea sobre que administrar al lactante, pero no tenga como obtenerlo por razones económicas y esto depende de su nivel socio-económico. El sustituto de la leche materna, es la leche de vaca y después de los 6 meses en los alimentados al pecho es necesario agregar otro tipo de alimentos.

Pero de nuevo se parte de la sociedad y después, está la producción de alimentos y no basta solamente eso, sino que el país puede producir suficientes alimentos, pero la distribución puede ser incorrecta. La distribución de alimentos es social, pero la mayor parte del tiempo es estatal.

El desarrollo social de una comunidad es de suma importancia en el estado nutritivo, en la enfermedad y en la muerte del lactante.

De ahí que los indicadores de los países en "vías de desarrollo", son:

- a) La mortalidad infantil
- b) La cuota alimentaria, energética y proteica per capita, y
- c) Los índices de analfabetismo. Los tres indicadores tienen un carácter eminentemente pediátrico.

"Si el lactante está enfermo, desnutrido y los padres son analfabetos, es porque la sociedad está enferma".