

Cardiología infantil – Salvemos a todos los niños

Por Sadguru Sri Madhusudan Sai

(Publicado en Times of India, el diario en idioma inglés de mayor tirada en el mundo)

Cada niño que nace en este planeta es un milagro; su desarrollo biológico, su avance intelectual y su evolución emocional están incorporados desde el momento en que el bebé está creciendo en el vientre de la madre. Cada giro correcto de los acontecimientos en el vientre de la madre es un acto involuntario controlado por la Inteligencia Suprema.

La alegría del nacimiento de un niño es simplemente alegrarse de este milagro de Dios. ¿No merece todo niño ser recibido con alegría? Sin embargo, un error en el desarrollo en el vientre materno, especialmente cuando tiene como objetivo el corazón, es un suceso desafortunado, y puede llevar a muchos problemas diferentes para ese niño. Desde el punto de vista de los padres, ¿es este niño menos que otro? Este suceso es una oportunidad para que la sociedad devuelva el milagro a este pequeño ser.

Con casi uno de cada cien niños naciendo con una dolencia cardíaca, el problema que se cierne ante nosotros es colosal. En 2018, de los 20 millones de nacimientos vivos que se producen cada año en la India, alrededor de 240.000 niños nacieron con cardiopatías congénitas (CC). Además, uno de cada cuatro recién nacidos con CC nació con una CC "crítica". Esto significa que cada año, aproximadamente 60.000 niños necesitan una intervención durante la infancia temprana. Las cardiopatías congénitas son la causa más común de mortalidad infantil y representan entre el 3 y el 10% de la tasa de mortalidad infantil.

Conocer - actuar

Aunque hay una gran necesidad de servicios cardíacos pediátricos, la atención sigue siendo muy inadecuada y, si está disponible, suele estar fuera de alcance.

- Se calcula que las cirugías a corazón abierto de cardiopatía congénita cuestan entre 4.000 y 6.000 dólares (entre 300 millones y 500 millones de rupias) en la mayoría de los hospitales privados de la India. En la actualidad, sólo el 2-3% de los niños que necesitan una intervención quirúrgica por cardiopatía congénita se someten a ella, y en el resto, o bien

no se las detecta, o bien las instalaciones no están disponibles, o son inasequibles, lo que provoca la muerte de vidas inocentes.

- En los últimos años, la tasa de partos hospitalarios ha aumentado significativamente hasta superar el 70%. El cribado de los recién nacidos en busca de cardiopatías congénitas antes del alta mediante oximetría de pulso se practica con muy poca frecuencia, especialmente en los centros rurales y semiurbanos. Estos recién nacidos con cardiopatías críticas suelen irse a casa sin ser diagnosticados.
- India solo cuenta con 300 cardiólogos pediátricos para una población de 1.390 millones de habitantes, con una proporción de uno por cada 4.500.000 habitantes. La comparación es aún más sombría para los cardiocirujanos pediátricos. Hay muy pocos intensivistas cardíacos pediátricos y no existe un sistema nacional para formarlos.
- También se observa una distribución geográfica desigual de los centros de cardiología infantil en la India. Los centros que se han creado en los últimos 15 años están en los estados del sur de la India. Sin embargo, la necesidad es mayor en el centro y el este de la India, que tienen tasas de natalidad elevadas y productos nacionales más bajos. Hay más de 60 centros en la parte sur de India, que tiene una menor preponderancia de casos, en comparación con la parte norte de India (como Uttar Pradesh y Bihar), donde hay una falta de centros sanitarios de calidad.
- En la India casi un 30% de la población, es decir, 420 millones de habitantes, carece de seguro médico.

Tenemos que abordar esta enorme brecha en la cardiología pediátrica de forma concertada, estableciendo una serie de instituciones de calidad que sean centros de excelencia en la prestación de una cardiología asequible y de calidad, con el mismo énfasis en la prevención, la atención médica y quirúrgica dirigida y el seguimiento a largo plazo.

La India tiene el potencial de estar en una buena situación

Como segundo país en el mundo en orden de población, la India tiene sin duda su cuota de exigencia y sus puntos fuertes en el ámbito de la sanidad. En la última década, el crecimiento económico de India ha sido fenomenal. Han ido en aumento la expansión de los servicios sanitarios, las industrias farmacéutica

y biotecnológica, los científicos reconocidos a nivel mundial, las florecientes industrias de estudios clínicos y los hospitales de primera línea.

En la India se han puesto en marcha programas como el Ayushman Bharat, la iniciativa RMCNH (salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y de los adolescentes) de 2013, muchos programas estatales, etc., con el objetivo de mejorar y superar todas las barreras de la morbilidad y la mortalidad materna e infantil. Estos programas han experimentado un progreso estable y definitivo.

El turismo médico en India ha experimentado un claro aumento en los últimos tiempos. India es el hogar de servicios sanitarios de primera clase junto con especialistas que tienen años de experiencia y perfeccionamiento. Oncología, neurocirugía, trasplantes de médula ósea y cardiología, por nombrar algunos, son los más buscados en la India por pacientes de todo el mundo. De hecho, India ocupa el 10º lugar entre los 46 países más importantes del mundo en el Índice de Turismo Médico de los años 2020 y 2021.

La India también es un centro de atención sanitaria, especialmente para sus países vecinos, Pakistán, Afganistán y Bangladesh.

Juntos podemos salvar a todos los niños del planeta.

- En India nacen cada día entre 75.000 y 80.000 niños. Por tanto, una perspectiva preventiva de cuidado y optimización de la salud de la futura madre afectaría directamente la salud de su hijo en desarrollo.
- Esta atención sanitaria preventiva, proporcionando a la población aire, agua y nutrición puros, es primordial para garantizar una menor carga de enfermedades en la infraestructura sanitaria.
- Hay que evitar las enfermedades desarrolladas por el estilo de vida y, por tanto, es importante educar a quienes son capaces de cuidar de su salud, para que sigan una cierta moderación en su estilo de vida.
- La medicina no es un producto ni un negocio; es un servicio. Servicio significa ser considerado, cariñoso, amable y compasivo con el otro. Hay que recuperar la empatía y la humanidad en la medicina.
- Un modelo de medicina gratuita, sin preocupación por el margen de beneficios, puede llegar muy lejos, y esto ayudará a las empresas médicas a ofrecer grandes volúmenes con menos impacto en su coste.

- La nutrición, la salud y la educación son derechos fundamentales de todos los niños y deben ser gratuitos. Un niño bien alimentado, sano y educado crece y se convierte en un miembro con ingresos, y consume productos y servicios, con una menor necesidad de utilizar servicios sociales como la medicina, lo que conduce a la prosperidad general de la nación.
- Un modelo tripartito de sarakāra (gobierno), samsthā (organización) y samāja (sociedad) debería ser el camino a seguir. Esto, en otras palabras, es una asociación público-privada-población. El sector público o gobierno tiene el tipo de normas adecuadas, y el sector privado o las empresas tienen el tipo de recursos potenciales, conocimientos, habilidades, formación y riqueza adecuados. Por lo tanto, tienen que unirse para trabajar al unísono.
- La norma debería ser "no hay que dejar atrás a nadie". Cualquier niño nacido en la aldea tribal más remota debe tener también acceso a la educación, la nutrición y la atención sanitaria.

La diferencia entre una enfermedad y el bienestar es sólo una: añadir una "I" ("yo" en inglés) la convierte en enfermedad (illness), y añadir un "nosotros" ("we") la convierte en bienestar (wellness). Sólo con el "nosotros" se puede crear una India llena de bienestar.

Cuidemos nuestro corazón y el de nuestros hijos en todo el mundo. Se necesita un corazón para salvar un corazón. Cada cicatriz en el corazón de un niño puede curarse, porque nos recuerda su fuerza y nuestra oportunidad.