

## RAMON BAYES

### CONTROL DE NATALIDAD Y MONGOLISMO

De acuerdo con diversos autores (ARENILLAS, 1971; RIBAS-MUNDÓ, 1970; SABATER, 1971 a), el mongolismo o síndrome de Down es el trastorno cromosómico más frecuente asociado con la subnormalidad ya que se estima que afecta a un 10 % de los llamados retrasados mentales.

Hasta la fecha, sin embargo, a pesar de que la mayoría de especialistas coincide en señalar la importancia de la edad de la madre en la probabilidad de nacimiento de un niño mongólico, en el momento de fijar cuantitativamente su riesgo de aparición para un grupo humano concreto, suelen

TABLA 1  
RIESGO DE MONGOLISMO EN FUNCION DE LA EDAD DE LA MADRE

EDAD DE LA MADRE	PROBABILIDAD DE MONGOLISMO		% DE INCIDENCIA SOBRE LA POBLACIÓN	
	S. LERNER	S. ØSTER	S. LERNER	S. ØSTER
menos de 30 años	1:2.500	1:1.000	0,04	0,1
de 30 a 34 años	1: 909	1: 870	0,11	0,115
de 35 a 39 años	1: 300	1: 300	0,33	0,33
de 40 a 44 años	1: 80	1: 100	1,25	1
más de 45 años (2)	1: 32	1: 45	3,15	2,2

Fuente: Datos basados en las estimaciones de LERNER (1968) y ØSTER (1968).

TABLA 2

**PORCENTAJE DE NIÑOS NACIDOS VIVOS POR EDAD DE LA MADRE. PERIODO 1953-1955**

PAÍS	AÑO	EDAD DE LA MADRE							edad desconocida
		Menos de 30 años	De 30 a 34 años	De 35 a 39 años	De 40 a 44 años	Más de 45 años			
Yugoslavia	1954	71,9	16,9	6,0	3,8	0,8	0,6		
Estados Unidos	1954	71,3	17,9	8,4	2,2	0,1	0,1		
Japón	1955	68,2	21,3	7,9	1,8	0,8	—		
Francia	1954	65,9	22,2	7,1	3,9	0,4	0,5		
Suecia	1954	62,4	22,3	11,2	3,7	0,4	—		
Chile	1953	61,5	17,4	12,1	5,2	1,1	2,7		
Italia	1954	58,7	24,6	10,2	5,3	0,4	0,8		
Portugal	1955	57,6	21,2	13,7	6,6	0,9	—		
España *	1955	54,9	24,4	13,3	4,9	0,7	1,8		

\* Las estadísticas españolas no incluyen los niños nacidos vivos pero muertos antes de las 24 horas, los cuales son considerados legalmente como abortos.

Fuente: Datos basados en cifras procedentes de la O.N.U. (1956)

TABLA 3

## PORCENTAJE DE NIÑOS NACIDOS VIVOS POR EDAD DE LA MADRE. PERIODO 1965-1966

PAÍS	AÑO	EDAD DE LA MADRE					edad desconocida
		Menos de 30 años	De 30 a 34 años	De 35 a 39 años	De 40 a 44 años	Más de 45 años	
Estados Unidos	1966	77,6	13,1	7,1	2,1	0,1	—
Japón	1965	75,9	19,4	4,0	0,6	0,1	—
Suecia	1966	75,5	15,2	7,1	2,0	0,2	—
Yugoslavia	1965	71,6	17,2	8,0	2,4	0,6	0,2
Francia	1965	66,4	19,9	10,2	3,2	0,3	—
Chile	1965	63,4	17,9	12,4	4,4	0,7	1,2
Italia	1965	61,6	22,1	11,8	3,7	0,3	0,5
Portugal	1966	58,5	21,1	13,6	5,7	0,5	0,6
España *	1966	52,4	26,1	14,9	4,9	0,5	1,2

\* Las estadísticas españolas no incluyen los niños nacidos vivos pero muertos antes de las 24 horas, los cuales son considerados legalmente como abortos.

Fuente: Datos basados en cifras procedentes de la ONU. (1968).

TABLA 4

Niños nacidos vivos por edad de la madre (por países y años)

País	Año	TOTAL NACIDOS VIVOS	EDAD DE LA MADRE						Edad desconocida
			Menos de 30 años	De 30 a 34 años	De 35 a 39 años	De 40 a 44 años	Más de 45 años		
Estados Unidos	1954	4,017,362	2,863,082	720,820	337,098	86,766	5,116	4,480	
	1966	3,606,274	2,800,330	474,542	252,526	74,440	4,436	—	
Japón	1955	1,730,692	1,185,595	373,175	138,158	33,055	1,706	3	
	1965	1,823,697	1,385,763	355,269	72,355	9,828	480	2	
Italia	1954	870,689	510,972	213,536	89,064	46,295	3,667	7,155	
	1965	990,458	610,433	219,552	116,871	36,559	2,547	4,496	
Francia	1954	807,208	532,242	178,654	57,581	31,118	2,780	4,833	
	1965	862,333	572,837	171,861	88,156	27,327	2,152	—	
España *	1955	592,219	325,201	144,552	78,612	28,945	4,239	10,670	
	1966	661,731	347,396	173,307	98,164	31,876	3,150	7,838	
Yugoslavia	1954	493,567	355,834	84,137	30,017	19,048	4,218	313	
	1965	408,158	292,271	70,228	32,908	9,866	2,219	666	
Chile	1953	211,808	130,310	36,842	25,578	11,053	2,354	5,671	
	1965	274,580	174,240	49,313	34,119	11,951	1,884	3,073	
Portugal	1955	186,671	107,522	39,703	25,493	12,267	1,641	45	
	1966	206,940	121,162	43,686	28,277	11,679	995	1,141	
Suecia	1954	105,096	65,613	23,501	11,753	3,929	299	1	
	1966	123,354	93,225	18,795	8,804	2,352	178	—	

\* Las estadísticas españolas no incluyen los niños nacidos vivos pero muertos antes de las 24 horas, los cuales son considerados legalmente como abortos.

Fuentes: ONU (1956).  
ONU. (1968).

limitarse a aplicar una incidencia standard, cuyos límites varían, según los autores, entre 1:600 y 1:700 nacimientos<sup>1</sup>.

Estas cifras, basadas, probablemente, en los trabajos de LEJEUNE y colaboradores (1:600 nacimientos, en 1959), LECK (1:600 nacimientos, en 1966) y PENROSE (1:700 nacimientos, en 1963), pueden hacer olvidar fácilmente el hecho de que, en la medida en que la edad de la madre sea un factor relevante en la aparición de la trisomía 21 (véase tabla 1), su incidencia puede variar notablemente de un grupo humano a otro ya que el comportamiento sexual y las prácticas de control de la natalidad — y de ahí, la edad a la que las madres dan a luz (véanse tablas 2 y 3) — suelen diferir entre márgenes bastante amplios.

Por ello, los datos obtenidos empíricamente en un país, región o grupo social, no podrán ser generalizados sin más a otros universos — o a épocas diferentes para un mismo universo — y hasta que no se disponga de censos propios actualizados, será más prudente efectuar las estimaciones que se precisen, a partir de un dato que puede encontrarse con facilidad en la mayoría de estadísticas que se publican: la edad de la madre en el momento del parto.

## RESULTADOS

Si aplicamos los datos facilitados por LERNER (1968) y ØSTER (1968) a las cifras de la tabla 4, podemos encontrar el riesgo de mongolismo para diversos países y años. Véanse tablas 5 y 6.

Calculando de forma similar, el riesgo de mongolismo para España, en 1967 (Instituto Nacional de Estadística, 1970) éste resulta ser de 1:520 nacimientos, si tomamos como base los datos de LERNER, o de 1:491 nacimientos, si aplicamos los de ØSTER.

## COMENTARIO

Si comparamos el riesgo de mongolismo para España correspondiente a los años 1950 y 1967 vemos que ambos arrojan la misma cifra de 1:520

1. 1:600 nacimientos (Arenillas, 1971; Sabater, 1971a); 1:650 nacimientos (Ribas-Mundó, 1970); «de 1:600 a 1:700 nacimientos» (Chiva y Rutschman, 1969).

2. De acuerdo con otros autores (Carter y Evans, 1961) el riesgo de mongolismo para madres de edad superior a los 45 años, sería de 1:5.

TABLA 5

## RIESGO DE MONGOLISMO PARA DIVERSOS PAISES Y AÑOS \*

PAÍSES	PERÍODO 1953-1955	PERÍODO 1965-1966
Japón	1:958	1:1.393
Francia	1:746	1: 771
Suecia	1:705	1:1.011
Yugoslavia	1:700	1: 821
Estados Unidos	1:677	1:1.017
Italia	1:606	1: 701
España	1:560	1: 570
Chile	1:536	1: 613
Portugal	1:496	1: 576

\* Cálculos basados en las estimaciones de LERNER (1968).

TABLA 6

## RIESGO DE MONGOLISMO PARA DIVERSOS PAISES Y AÑOS \*

PAÍSES	PERÍODO 1953-1955	PERÍODO 1965-1966
Japón	1:710	1:851
Estados Unidos	1:694	1:718
Francia	1:619	1:624
Yugoslavia	1:591	1:647
Suecia	1:590	1:715
Italia	1:543	1:591
Chile	1:498	1:540
Portugal	1:471	1:512
España	1:440	1:522

\* Cálculos basados en las estimaciones de ØSTER (1968).

nacimientos (según Lerner). En otras palabras, en casi veinte años y, desde el punto de vista de la edad a la que las madres dan a luz, no parece que existan cambios notables en las prácticas reproductoras de los españoles. Este hecho queda patente en la tabla 7, en la que al comparar los porcentajes de nacidos vivos de madres mayores de 40 años de diversos países, España ocupa el penúltimo lugar — entre los países considerados — en

cuanto a disminución del porcentaje de dicho grupo de madres, con respecto al total, entre el período 1952-55 y el período 1965-66<sup>3</sup>.

En cuanto a riesgo de mongolismo, la conducta reproductora de los españoles es incluso más desfavorable que la de algunos países con menor nivel de desarrollo, como Yugoslavia o Chile. De acuerdo con las cifras encontradas, la probabilidad de que nazca un niño mongólico en España es doble que en Suecia y triple que en Japón.

## CONCLUSIONES

1) En la medida en que la edad de la madre sea un factor relevante en la aparición del síndrome de Down, la incidencia standard del mongolismo (de 1:600 a 1:700 nacimientos) sólo es válida para algunos países y épocas. En la actualidad, se trataría de una estimación optimista para España o Portugal, por ejemplo, y pesimista para Estados Unidos, Suecia o el Japón.

2) Es posible que una de las formas más eficaces de combatir el mongolismo en España — por lo menos, mientras no se descubra cómo atacarlo directamente — consista en que los españoles cambien sus prácticas reproductoras ya que, como señala STALONES (1972) «el riesgo de enfermedad más bajo que se haya observado en cualquier población es un objetivo alcanzable por cualquier otra población».

3) Este posible cambio de prácticas reproductoras tendría otras repercusiones positivas ya que el riesgo de la madre en el parto aumenta con la edad<sup>4</sup>.

4) Lo importante no es tanto, sin embargo, darse cuenta de un problema como conseguir efectuar un cambio. Suponiendo que el objetivo parezca aceptable y positivo, el auténtico problema es de orden práctico: ¿cómo conseguirlo?

3. Desde este punto de vista, los Estados Unidos ocupan el último lugar; sin embargo, hay que considerar que el porcentaje de madres mayores de 40 años en este país era ya, en el período 1952-55, extraordinariamente reducido.

4. De las cifras proporcionadas por el National Center for Health Statistics (1966) se deduce que las mujeres de 45 años o mayores tienen una probabilidad de morir en el parto diez veces superior que las mujeres de 20 a 24 años. Birch y Gusow (1970) también señalan, por su parte, que el riesgo de la madre en el parto aumenta con la edad.

TABLA 7

COMPARACION ENTRE PORCENTAJES DE NACIDOS VIVOS DE MADRES MAYORES DE 40 AÑOS  
(PERIODOS 1952-55 Y 1965-66)

Años	PERÍODO 1952-55			PERÍODO 1956-66			DIFERENCIA	
	Países	% nacidos vivos	Años	Países	% nacidos vivos	Países		%
1954	Estados Unidos	2,3	1965	Japón	0,7	Japón		1,9
1955	Japón	2,6	1966	Suecia	2,2	Suecia		1,9
1954	Suecia	4,1	1966	Estados Unidos	2,2	Francia		1,8
1954	Francia	4,3	1965	Yugoslavia	3,0	Italia		1,7
1954	Yugoslavia	4,6	1965	Francia	3,5	Yugoslavia		1,6
1955	España	5,6	1965	Italia	4,0	México		1,5
1954	Italia	5,7	1965	Chile	5,1	Portugal		1,3
1955	Portugal	7,5	1966	España	5,4	Chile		1,2
1953	Chile	6,3	1966	Portugal	6,2	España		0,2
1952	México	8,0	1966	México	6,5	Estados Unidos		0,1

Fuentes: O.N.U. (1956)  
O.N.U. (1968)

## BIBLIOGRAFIA

- ARENILLAS, L.: «Aspectos genéticos de la subnormalidad mental». *Tribuna Médica*, revisión 1971, 3, 17-23.
- BIRCH, H. G., y GUSSOW, J. D.: *Disadvantaged children*. Nueva York: Harcourt, Brace and World, 1970.
- CARTER, C. O., y EVANS, K. A.: «Risk of parents who have had one child with Down's syndrome (mongolism) having another child similarly affected. *Lancet*, 1961, 2, 785.
- CHIVA, M., y RUTSCHMANN, Y.: «L'étiologie de la débilité mentale». En *Les débilités mentales*, de R. Zazzo y equipe HH. (Ed.). París: Armand Colin, 1969.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA: *Movimiento natural de población de España*. Año 1967. Madrid, 1970.
- LECK, I.: *Lancet*, 1966, 2, 457 (citado por J. SABATER, 1971b).
- LEJEUNE, J.; GAUTIER, M., y TURPIN, R.: *Compt. Rend. Acad. Sci.*, 1959, 248, 602 (citado por J. SABATER, 1971b).
- LERNER, M.: *Heredity, evolution and society*. San Francisco: Freeman and Co., 1968.
- NATIONAL CENTER FOR HEALTH STATISTIC: *Infant, Fetal and Maternal Mortality, United States, 1963. Vital and Health Statistics*. PHS Pub. 1000, Series 20, 3. Public Health Service Washington, DC, U.S. Government Printing Office, 1966.
- ORGANIZACIÓN NACIONES UNIDAS: *Demographic Yearbook*, Nueva York, 1956.
- ORGANIZACIÓN NACIONES UNIDAS: *Demographic Yearbook*, Nueva York, 1968.
- ØSTER, J.: *El niño deficiente mental*. Madrid: Euramérica, 1970 (publicación original *Det andssvage Barn*. Copenhague: Munksgaard, 1968).
- PENROSE, L. E.: *The biology of mental defect*. Nueva York: Greene and Straton, 1963.
- ribas-MUNDÓ, M.: «Factores genéticos en el retraso mental». *Anuario de Psicología*, 1970, 2, 29-44.
- SABATER, J.: «Aspectos bioquímicos del retraso mental». *Miscellanea Barcinonensia*, 1971a, 29, 19-45.
- SABATER, J.: «Aspectos bioquímicos del retraso mental». *Miscellanea Barcinonensia*, 1971b, 30, 45-77.
- STALONES, R. A.: «Community health». *Science*, 1972, 175, 839.