

# PRIMAL HEALTH RESEARCH

Una Nueva Era de la Investigación en Salud

Publicación trimestral del Primal Health Research Centre

72, Savernake Road, London NW3 2JR  
michelodent@googlemail.com

Otoño 2009

Vol. 17., Nº 2

[www.primalhealthresearch.com](http://www.primalhealthresearch.com)

(Acceso abierto a la Base de Datos del Primal Health Research Data Bank)

[www.wombecology.com](http://www.wombecology.com)

## EL NACIMIENTO EN LA TIERRA DE LA UTOPIA

Enero 2031

Como todo el mundo sabe, nuestro país, Utopía, es un territorio independiente.

A pesar de nuestro elevado nivel científico y tecnológico, nos hemos mantenido, e incluso desarrollado, más allá de nuestras características culturales básicas. En concreto, hemos desarrollado nuestra capacidad para plantear proyectos irrealizables y trascender los límites de lo políticamente correcto. Presentamos los detalles de la Utopía según la historia del nacimiento.

En 2010, dos celebridades locales habían elegido dar a luz por cesárea. Así es como el nacimiento, de repente, se convirtió en uno de los principales asuntos de discusión en los medios de comunicación. Todo el mundo se dio cuenta de que cada año el índice de cesáreas era mayor que el año anterior. La opinión dominante estaba a favor de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Utopía (OMU). Para hacer frente a esta situación sin precedentes, el Presidente de la OMU decidió organizar un encuentro multidisciplinar.

El primero en hablar fue un estadista. Presentó unos gráficos impresionantes que comenzaban en 1950, cuando la operación de segmento bajo sustituyó a la clásica. Según sus conclusiones, era altamente probable que, después de 2020, la cesárea se convirtiera en la forma más común de dar a luz. Un conocido obstetra se vio obligado a comentar de inmediato este dato, reivindicando que tendríamos que tener en cuenta el aspecto positivo de este nuevo fenómeno; explicó cómo la cesárea se había convertido en una operación fácil, rápida y segura, y estaba convencido de que muy pronto, la mayoría de las mujeres preferirían evitar los riesgos asociados al parto vaginal. Para justificar su punto de vista, presentó estudios publicados en Canadá en el año 2007 de más de 46.000 cesáreas electivas de presentación de nalgas a las 39 semanas de gestación con ninguna muerte materna, y otros de EE.UU. publicados en 2009 de 24.000 cesáreas de repetición con una muerte neonatal. Explicó que, en muchos casos, una cesárea electiva previa al trabajo de parto era, con diferencia, la manera más segura de tener un bebé. Mientras concluía diciendo «no podemos parar el progreso», el lenguaje corporal de una comadrona insinuaba que había algo que este médico no había entendido.

Una mujer muy expresiva, la Presidenta de la ANCA (Asociación para el Nacimiento Con Amor), reaccionó de inmediato a la exposición del médico. Primero le preguntó por los criterios en los que se estaba basando para evaluar la seguridad de la cesárea; por supuesto, él sólo mencionó los índices de morbimortalidad perinatal y los índices de morbimortalidad materna. Luego, la Presidenta de la ANCA explicó que esta reducida lista de criterios se había establecido hacía mucho tiempo, antes del s.XXI, y que actualmente una gran variedad de disciplinas científicas sugerían una nueva relación de criterios en la evaluación de las prácticas de obstetras y comadronas. Éste fue el punto de inflexión de este histórico encuentro multidisciplinar.

El Catedrático de Hormonología reaccionó de inmediato ante este elocuente y convincente comentario. Después de referirse a gran cantidad de datos sobre los efectos de las hormonas relacionadas con el nacimiento sobre el comportamiento, de manera muy sencilla demostró a la audiencia que, para tener un bebé, la mujer ha sido programada para segregar un auténtico «cóctel de hormonas del amor». Confirmó cómo, durante la siguiente hora

al nacimiento, las hormonas segregadas por la madre y el bebé aún no se han eliminado, y cómo cada una de ellas desempeña un papel específico en la interacción entre la madre y el recién nacido. En otras palabras, añadió, gracias a la perspectiva del sistema hormonal, ahora estamos en disposición de interpretar el concepto «período crítico» introducido por los científicos del comportamiento: algunos pioneros de este campo entendieron, ya a mediados del s.XX, que, entre los mamíferos, inmediatamente después del nacimiento existe un corto período de tiempo que jamás volverá a ocurrir, y que se trata de un período crítico en el vínculo entre la madre y el bebé.

Según los datos obtenidos de los resultados de incontables estudios epidemiológicos que sugerían que la forma en que nacemos tiene consecuencias de por vida, este hombre se atrevió a concluir que la capacidad de amar se desarrolla, en gran medida, durante el período perinatal. Los obstetras se quedaron boquiabiertos.

Después de tal discurso del Catedrático de Hormonología, el Director del Departamento de Epidemiología de la OMU no pudo quedarse callado. Este epidemiólogo tiene especial interés en la «Investigación en Salud Primal». Ha recogido cientos de estudios publicados en los que se detectan factores de riesgo en el período perinatal asociados a gran diversidad de patologías desarrolladas tanto en la edad adulta como en la adolescencia y en la infancia. Presentó una visión general de los estudios más completos, concretamente de aquéllos con mayor número de aspectos a tratar, y resumió los resultados de sus preguntas sosteniendo que, cuando los investigadores estudian, desde la perspectiva de la Investigación en Salud Primal, condiciones patológicas que pueden ser interpretadas como una alteración en la capacidad de amar (de amar a otros y de amarse a sí mismo), siempre encuentran factores de riesgo en el período perinatal. Acerca de los comentarios de la Presidenta de la ANCA sobre la necesidad de nuevos criterios para la evaluación de las prácticas de obstetras y comadronas, este epidemiólogo insistió en la necesidad de pensar a largo plazo. Para terminar, presentó la Base de Datos de Investigación en Salud Primal como una herramienta para aprender a pensar a largo plazo.

Luego, una genetista levantó impaciente la mano. Presentó el concepto «expresión génica» como otra forma de interpretar las consecuencias de por vida de los acontecimientos pre y perinatales. Explicó que, entre el material genético de los seres humanos recibido en la concepción, algunos genes se silencian, aunque sin llegar a desaparecer. El fenómeno de la expresión génica está influenciado principalmente por factores ambientales ocurridos durante el período pre y perinatal. El obstetra estaba más y más atento y curioso, como si estuviera descubriendo algo nuevo; una de sus sensatas preguntas sobre la génesis de las patologías y los rasgos de personalidad le dieron la oportunidad al genetista de explicar que la naturaleza del factor ambiental es, con frecuencia, menos importante que el momento de la interacción. Explicó el concepto de «período crítico» para la interacción gen-ambiente. La presentación de la genetista condujo a una fructífera conversación multidisciplinar. El epidemiólogo lanzó una pregunta para dar más detalles sobre una de las nuevas funciones de la Base de Datos de Investigación en Salud Primal, que es ofrecer algunas pistas sobre el crítico período para la interacción gen-ambiente acerca de distintas condiciones patológicas y rasgos de personalidad.

Un bacteriólogo que había pasado desapercibido desde el comienzo de la sesión, destacó que los minutos siguientes al nacimiento también son críticos desde su perspectiva. Muy poco gente había entendido hasta entonces que, en el mismo momento del nacimiento, el bebé recién nacido está libre de cualquier germen, y que algunas horas más tarde, millones de microbios han colonizado su cuerpo. Así, explicó que, como los anticuerpos IgG traspasan fácilmente la barrera placentaria, los microbios familiares para la madre ya son familiares para el bebé, y, por tanto, amigos. Si los gérmenes de la madre invaden inmediatamente al bebé, éste está protegido contra otros microbios desconocidos y potencialmente peligrosos. Comentó que el nacimiento vaginal es una garantía para los bebés, pues se contaminan en primer lugar de los gérmenes de la madre, lo que no ocurre con los bebés nacidos por cesárea. Con la intención de subrayar la importancia de este asunto, dijo que nuestra flora intestinal se forma, en gran medida, durante los siguientes minutos al nacimiento; una interesante reflexión ahora que acabamos de conocer que la flora intestinal representa el 80% de nuestro sistema inmunológico.

El bacteriólogo estuvo de acuerdo cuando una consejera de alimentación infantil añadió que, en un ambiente adecuado, si la madre y el bebé no son separados en ningún momento, hay una gran probabilidad de que el bebé encuentre el pecho materno por sí mismo en la hora siguiente al nacimiento, pudiendo consumir el primer calostro, que contiene gérmenes amigos, anticuerpos locales específicos y sustancias antiinfecciosas. La toma del primer calostro tiene probablemente consecuencias a largo plazo, pues influye en la formación de la flora intestinal.

El Presidente de la OMU se sentía feliz de la evolución del encuentro interdisciplinar que había organizado. Pidió a un viejo filósofo, considerado el sabio de la comunidad, que clausurara el encuentro. El filósofo dijo que no deberíamos ignorar la dimensión específicamente humana y que deberíamos, en primer lugar, y sobre todo, pensar

en términos de civilización. Se refirió a los datos aportados por el epidemiólogo; entre los estudios que éste presentó, resultó que un gran número de ellos se habían tenido en cuenta a la hora de detectar tendencias y consecuencias estadísticamente significativas. Esto es un recordatorio de que, al tratar los asuntos de los seres humanos, debemos olvidarnos de los individuos aislados, de las anécdotas y de los casos particulares, y centrarnos en la dimensión colectiva y, por tanto, cultural. Gracias a lo que se había oído durante este encuentro, estaba claro que la humanidad se encontraba en una situación sin precedentes que se podía resumir de una manera muy concreta: «Hoy, dijo, el número de mujeres que da a luz a sus bebés y alumbró la placenta gracias a la liberación de un auténtico cóctel de hormonas del amor es prácticamente cero. ¿Qué ocurrirá en términos de civilización si continuamos así? ¿Qué ocurrirá después de dos o tres generaciones si las hormonas del amor se vuelven inútiles durante el crítico período que rodea al nacimiento?».

Después de esta contundente conclusión, el Presidente de la OMU pidió a los participantes que expresaran sus puntos de vista acerca de la necesidad de controlar el índice de cesáreas. Todo el mundo, incluyendo los obstetras, se dio cuenta de la necesidad de tomar medidas urgentes.

Llegados a este punto, se organizó un segundo encuentro con el objetivo de encontrar soluciones eficaces.

\*\*\*\*\*

Al comienzo del segundo encuentro, el Presidente de la OMU preguntó a los asistentes si tenían algo que sugerir en torno al control de los índices de cesárea y otras intervenciones obstétricas. El obstetra presentó un proyecto 'para evaluar la efectividad de un método con el objetivo de aclarar los inconvenientes de las indicaciones para realizar una cesárea'. Nadie prestó atención. Un médico joven recién licenciado habló sobre la necesidad de reconsiderar la formación académica de médicos y comadronas. La Presidente de la escuela de comadronas reaccionó de inmediato diciendo que todo el mundo ha hecho intentos por actualizar la formación de comadronas y médicos, incluso los médicos especialistas, pero sin consecuencias significativas en el nacimiento. Algunos participantes hablaron de los beneficios económicos que supondría la reducción de las intervenciones obstétricas. El Presidente de la OMU intervino entonces, insistiendo en que estos planes no sólo no habían tenido éxito en muchos países en los que se había implantado, sino que el índice de cesáreas estaba aumentando, independientemente de cuál fuera la política de salud imperante. «Por lo tanto, debemos tener en cuenta otros factores». Añadió que sería arriesgado intentar que los partos largos y complicados fueran vaginales recurriendo a sustitutos farmacológicos de las hormonas naturales. Esto sería inaceptable ahora que la cesárea es una operación fácil y rápida. La prioridad tendría que ser intentar primero que el parto sea lo más fácil posible con el objetivo de reducir la necesidad de intervenciones obstétricas.

De repente, llegamos al punto de inflexión de esta discusión cuando una neurofisióloga —reconocida internacionalmente por sus investigaciones sobre el comportamiento de la 'mantis religiosa' (insecto de la familia Mantidae)— intervino por primera vez. Explicó que, teniendo en cuenta sus estudios científicos y su experiencia como madre, había conseguido entender claramente cuáles son las necesidades básicas de una mujer de parto. «En general, los mensajes que el Sistema Nervioso Central envía a los genitales son mensajes inhibidores». Entendió esto mientras estudiaba el comportamiento de apareamiento de la 'mantis religiosa'. En esta especie, durante el intercambio sexual, la hembra suele comerse la cabeza del macho, ¡una forma extrema de eliminar los mensajes inhibidores! Entonces, la actividad sexual del macho se refuerza considerablemente, y la probabilidad de concepción aumenta. Esta neurofisióloga entendió que el efecto inhibitorio del Sistema Nervioso Central sobre cualquier episodio de la vida sexual es una norma general. En diferentes ocasiones tuvo la oportunidad de confirmar esta regla, y, definitivamente, se dio cuenta aún más de que esto era así después de dar a luz a su primer bebé. Está convencida de que su parto fue tan fácil y rápido gracias a la reducción su actividad neocortical. Así, destacó que los seres humanos se caracterizan por el enorme desarrollo de esta parte del Sistema Nervioso Central llamado neocórtex. Cuando estaba de parto, obviamente su neocórtex estaba en total reposo, pues había olvidado completamente muchos de los detalles del lugar donde dio a luz. Recuerda vagamente que estaba en un lugar bastante oscuro, y que no había nadie más alrededor excepto una comadrona en una esquina haciendo punto. También recuerda que, en un determinado momento del trabajo de parto, vomitó, y la comadrona únicamente le dijo: «A mí me ocurrió cuando tuve a mi segundo bebé, es normal». Sin embargo, aunque no lo recuerda con claridad, está convencida de que este prudente comentario, como un cariñoso susurro, facilitó el progreso del trabajo de parto. Gracias a que la presencia de la comadrona era como la de una madre experimentada y tranquila, ella se sintió completamente segura. Mirando atrás, esta neurofisióloga comprende que las condiciones facilitaron la reducción de la actividad

de su neocórtex: se sentía segura, mas no observada, en penumbra y en silencio. Por todo ello, y tras valorar lo que aprendió como neurofisióloga y lo que aprendió como madre, su propuesta práctica fue que se reconsideraran los criterios de selección de las estudiantes de comadrona. Para acceder a una escuela de comadronas del futuro, la condición sería tener la experiencia personal de haber dado a luz sin ningún tipo de intervención médica y considerar su parto como una experiencia positiva.

El obstetra no estaba de acuerdo con esta propuesta, decía que había trabajado con comadronas maravillosas que no eran madres. Y la directora de la escuela de comadronas replicó que todo el mundo conoce a buenas comadronas que no son madres. Sin embargo, su deber es ofrecer garantías de que las comadronas diplomadas en su escuela tengan rasgos de personalidad tales que su presencia cerca de una mujer de parto perturbe el progreso del trabajo de parto lo menos posible. Éste es el motivo por el que no puede imaginarse mejores criterios que los sugeridos por la neurofisióloga. «Porque esta propuesta está fuera de los límites de lo políticamente incorrecto», pensaron inmediatamente casi todos para los que sí es aceptable en la Tierra de la Utopía.

Entonces se oyó la voz de un hombre que se encontraba en la esquina de la sala. Era la voz de un joven técnico encargado de grabar la conferencia: «Como persona ajena a esto, ¿puedo hacer una pregunta ‘naïve’ [ingenua]? ¿Y qué tal si la condición para ser obstetra también tuviera que ser haber tenido la experiencia personal de dar a luz sin ningún tipo de intervención médica y considerar su parto como una experiencia positiva?».

Ese momento fue como si todo el mundo en la sala se encontrara en el mismo instante en el que Arquímedes gritó ‘¡Eureka!’... ¡Qué entusiasmo colectivo tan inolvidable! Para todos los presentes, fue obvio que tal proyecto era lo suficientemente irreal como para ser aceptado sin más discusión ni demora en la Tierra de la Utopía.

El comité se dispuso de inmediato a organizar un período de transición de 15 años.

\*\*\*\*\*

Hoy, en enero de 2031, estamos en disposición de presentar valiosas estadísticas desde la transición que comenzó sobre 2024. Son datos impresionantes.

Los índices de mortalidad perinatal son igual de bajos en todos los países con un nivel de vida similar. Los índices de traslados a unidades pediátricas se han reducido de manera asombrosa. No ha habido ni un solo caso de parto con forceps durante cuatro años. Desde que la prioridad ha sido evitar los partos vaginales largos y complicados, la utilización de ventosas y medicación es muy rara. Y lo más importante: el índice de cesáreas es tres veces menor que antes del período de transición. El índice de lactancia materna a los seis meses está por encima del 90%, y un psiquiatra infantil ha confirmado que el autismo es menos habitual que antes. Si el respetado filósofo —el hombre sabio de la comunidad— estuviera aún vivo, podría asegurar que ahora, en la Tierra de la Utopía, la mayoría de las mujeres dan a luz a sus bebés y alumbran sus placentas gracias a la liberación de un «cóctel de hormonas del amor».

El nuevo Presidente de la OMU y su equipo están preparando artículos para distintos tipos de medios de comunicación internacionales. Han lanzado un eslogan con la intención de difundir el mensaje de manera clara y efectiva. Éste es el eslogan seleccionado:

**ÚNICAMENTE LA UTOPIA PUEDE SALVAR A LA HUMANIDAD**

Michel Odent

\*\*\*\*\*

# GRAN CANARIA

Un paso hacia la Utopía.

Como Thomas More ya supo hace 500 años, Utopía es una isla en el Atlántico.

¡No te lo pierda!

## CONGRESO INTERNACIONAL SOBRE PARTO E INVESTIGACIÓN EN SALUD PRIMAL

Las Palmas, 26-28 de febrero de 2010

Desde la espectacular Sala Sinfónica del Centro de Congresos de Canarias (Auditorio Alfredo Kraus), con capacidad para 1.656 personas, podrás ver el Océano. Podrás soñar con el Renacimiento de la Diosa del Amor, aquella que nació «de la espuma de las olas».

Con la intención de preparar el futuro, este congreso presentará por primera vez una descripción de los recientes y espectaculares avances científicos que influirán en la historia del nacimiento.

La participación de Michael Stark, padre de la rápida, simple y segura técnica de la cesárea, como símbolo de los avances técnicos. La participación de Kerstin Uvnäs-Moeberg, experta mundial en los efectos de la oxitocina sobre el comportamiento, como símbolo de los avances científicos. Anthony Costello (Catedrático de Salud Internacional) y Mario Merialdi (Coordinador de Salud Materna y Perinatal de la OMS) serán los encargados de subrayar la necesidad de acción.

El resto de profesionales y utópicos tendrán la última palabra.

Todo el mundo puede participar en el congreso presentando posters y asistiendo a tres de los veintisiete talleres y uno de los dos foros propuestos.

Este congreso está abierto a todos aquellos interesados en el futuro de la Humanidad.

[www.wombecology.com](http://www.wombecology.com)

¡Gracias por su difusión!