



maternitat desitjada, elegida, feliç, mare
 protegint, cuidant-se'l, alimentant-lo, nen
 estimat, nen protegit, mare alegre,
 demostrant l'afecte, inici a la vida,
 nen no manipulat, no explotat, no
 violat, mare iniciant lo a la vida,
 maternitat acceptada, desitjada,
 elegida, feliç, mare desitjant el
 nen, protegir-lo cuidant-se'l, alimentant-lo
 feliç, estimat, nen protegit, educat,
 maternitat inici a la vida, nen no
 manipulat, violat, maltractat,
 maternitat positiva, elegida, maternitat
 demostrant l'afecte, elegint, desitjada
 desitjant, compartint, no manipulat,
 iniciant la vida, maternitat desitjada,
 elegida, feliç, mare protegint,
 cuidant-se'l alimentant-lo nen estimat,
~~est~~, nen protegit, mare alegre, demostrant
 l'afecte, nen no manipulat, no explotat
 no violat, mare iniciant-lo a la vida
 maternitat acceptada, desitjada, elegida
 feliç, mare, desitjant el nen, protegit-
 lo - cuidant se'l, alimentant-lo feliç,
 estimat, nen protegit, educat, maternitat
 inici a la vida, nen no manipulat,
 manipulat, violat, maternitat
 desitjada, elegida, feliç, mare protegint,
 cuidant-se'l, alimentant-lo, nen
 protegit, mare alegre, demostrant l'afecte.

UNA INVERSIÓ DE FUTUR

NOVES ACTITUDS I CONEIXEMENTS SOBRE L'EMBARÀS HUMÀ

Enrique Lebrero

Investing in the Future. New Attitudes and Knowledge of Human Pregnancy.

The health of a human being is forged even before conception. Our primary molding takes place during the *Primal period* which is from fecundation until the first year of life. Intervening and enhancing health during this period helps to develop the so-called Primal Health, of great importance to an individual's future.

L'embaràs i el part són processos mediadors per a aconseguir un objectiu: llançar a la vida un nou ésser humà. El bebè humà naix «prematurament» per diversos motius (bipedestació humana, cervell molt desenvolupat, vida extrauterina complexa...), i el seu primer any de vida ha de ser considerat com una gestació extrauterina, com en el cas dels cangurs. L'embaràs humà, per tant, hauria de considerar-se d'uns vint mesos, dins i fora de l'úter.

Segons els coneixements científics actuals, l'embaràs humà l'hem d'entendre com a part d'un procés vital més ampli, que és el que el doctor Michel Odent denomina «el període primal», que inclou l'embaràs des de la fecundació, l'experiència del naixement i el primer any de vida del bebè.

Quan, en aquests moments, el principal problema mediambiental que té el planeta Terra és de demografia –la sobrepoblació humana–, el període primal adquireix una importància vital per a la humanitat perquè s'hi dirimeixen els elements fonamentals que influiran en la futura salut de cada ésser humà i que s'engloben en la salut primal, anomenada així per ser la salut primera en el temps i també primera en importància en la vida de cada un de nosaltres; fins i tot pel que fa al desenvolupament de la nostra capacitat d'amar, segons investigacions ben suggeridores.

El que s'ha denominat, de manera complicada, «sistema psico-neuro-immuno-endocrí», podríem anomenar-lo «sistema adaptatiu primari», perquè el sistema

nerviós subcortical, el sistema endocrí i el sistema immune no haurien de separar-se i s'haurien d'entendre com un tot (per exemple, el cervell és una glàndula, la insulina és un neuromediador, els limfòcits poden alliberar endorfines, etc.). Un exemple: la ingesta de pomes i de peix blau en l'embaràs disminueix futures al·lèrgies en el fill, igual com la lactància materna de llarga durada; mentre que el naixement per cesària augmenta l'aparició d'aquestes reaccions.

En termes de salut pública, podríem dir que no hi ha res més important que la salut i el benestar de la dona embarassada. És ja el moment d'influir intencionadament en el desenvolupament prenatal.

■ PREPARAR-SE PER A L'EMBARÀS

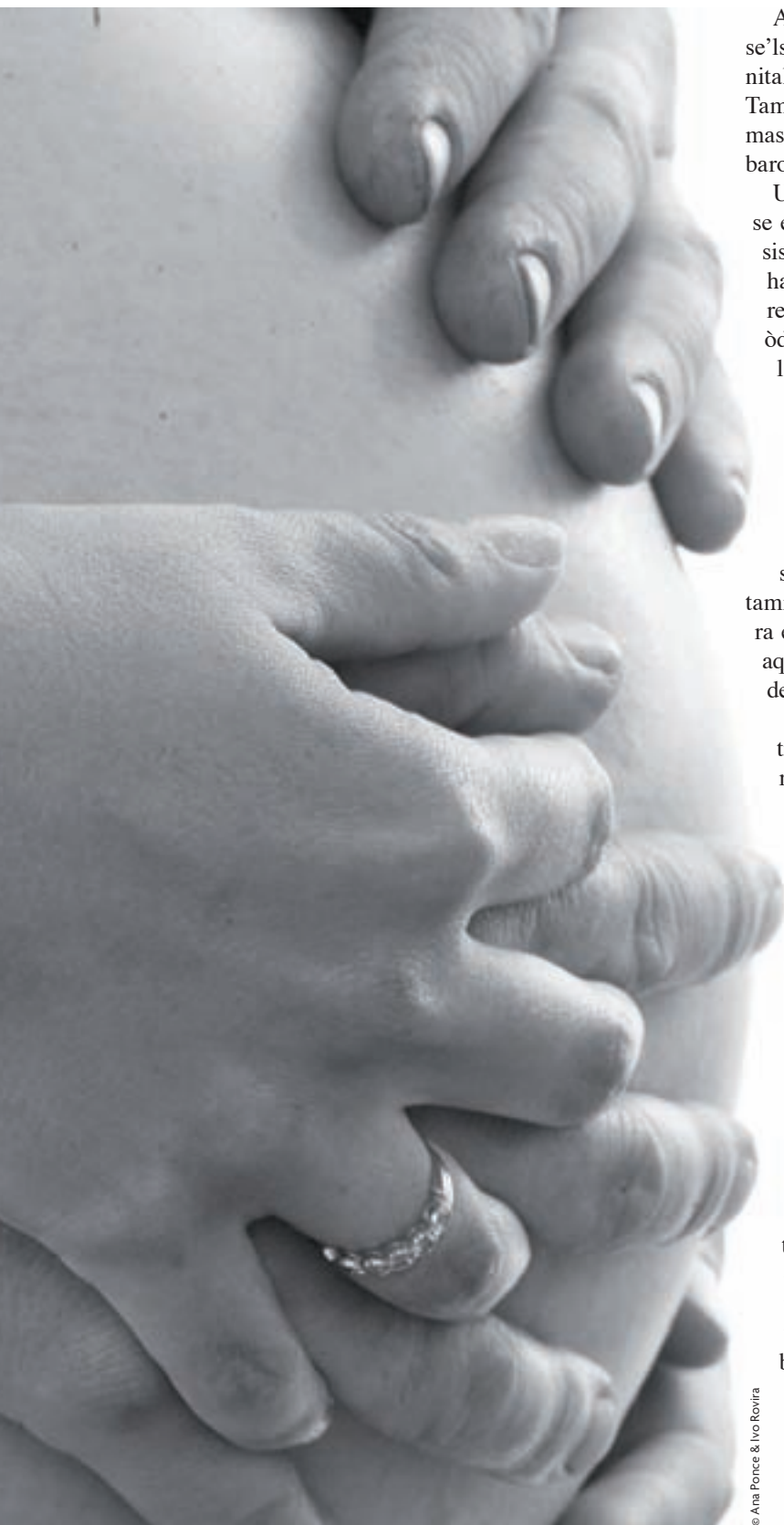
Si hi ha un aspecte que haja canviat en la salut humana en els últims seixanta anys aquest ha estat la incorporació massiva de centenars

de productes químics sintètics solubles en greixos en el nostre teixit adipós. Productes acumulats des que naixem, molts dels quals de llarga vida, que no podem eliminar. Es troben biològicament actius en parts per trilió i són indetectables amb els tests toxicològics habituals. Aquests pol·luents químics (dioxines, PCB, àcids grassos trans...) actuen sobre els gens en el desenvolupament prenatal i molts d'ells tenen un reconegut efecte hormonal fetal, infantil i en l'edat adulta. Nombrosos estudis demostren la incidència d'aquests productes en el desenvolupament neurològic i intel·lectual.

**«EL BEBÈ HUMÀ NAIX
“PREMATURAMENT” PER
DIVERSOS MOTIUS I EL SEU
PRIMER ANY DE VIDA HA DE
SER CONSIDERAT COM UNA
GESTACIÓ EXTRAUTERINA,
COM EN EL CAS DELS
CANGURS»**

Carmen Calvo. *Maternitat desitjada*, 2009. Tècnica mixta, fotografia, collage. Dimensions variables.





A aquests tòxics químics, amb efectes estrogènics, se'ls responsabilitza de l'augment de malformacions genitals masculines i de la infertilitat creixent dels homes. També s'evidencia un augment d'avortaments de fetus masculins i una tendència a disminuir el naixement de barons.

Una actitud responsable d'una dona que vol quedar-se embarassada, pensant en la salut del futur fill, consistiria a intentar disminuir els tòxics químics que hi ha en el seu cos. Un mètode pràctic seria mobilitzar i renovar els greixos de reserva amb dejunis curts periòdics, exercici físic i activitats tipus sauna. El dejuni i l'activitat física són dos mecanismes que mobilitzen els lípids emmagatzemats i que ajuden a eliminar-los per la suor i l'excreció intestinal, ja que és difícil fer-ho pel fetge i els ronyons.

Un dejuni de tres dies el mes, amb ingesta de xarop d'auró per mantenir la mineralització adequada, i realitzat durant sis mesos, ha demostrat disminuir significativament la concentració corporal dels contaminants químics esmentats. El pes perdut es recupera entre les sessions. L'embaràs no ha de produir-se en aquest període, a causa de la major càrrega sanguínia dels químics.

Des de 1999 s'estudia la incidència del pare com a transmissor d'elements tòxics per al creixement, i els resultats també són preocupants. Els experiments realitzats en animals demostren que alguns d'aquests efectes es transmeten a la segona i tercera generació. Per tant, és raonable pensar que també l'aplicació del mètode depuratiu de greixos corporals en els barons millorarà la salut dels seus futurs fills. Aquesta pràctica depurativa hauria de sumar-se en els programes preconceptionals a pràctiques ja conegudes, com ara prendre suplementes d'àcid fòlic, evitar el consum d'alcohol i tabac i millores dietètiques generals que faciliten la ingesta de minerals i vitamines.

■ L'INICI DE L'AVENTURA

L'embaràs és una experiència de profunda interactivitat entre la mare i l'embrió, el fetus i, finalment, el nadó. Segons la fase del desenvolupament, l'intercanvi és diferent. La dona ha de saber que el seu úter gestant no és només una motxilla en què creix el bebè, sinó que és un «forn interactiu» en què tots els aliments de la vida quotidiana influiran en el creixement del seu fill.

Els diversos «aliments» que nodreixen l'embaràs es resumeixen en dieta saludable, exercici adequat que oxigena i relaxa, son reparador i descans creatiu

i, finalment, pensament positiu sobre una mateixa i sobre el seu fill.

Encara que se sap que les dones embarassades han de cuidar la seua alimentació i fer una dieta equilibrada i de qualitat, pocs professionals dediquen temps i atenció a aquest tema. Prefereixen receptar suplementos vitamínics que cobresquen possibles carències, sense contrastar l'alimentació que practica cada dona, ni motivar-la a millorar-la.

No obstant això, cal difondre la importància de la ingesta de verdures variades, sobretot verdes, pel seu contingut en àcid fòlic i ferro, a més d'altres vitamines i minerals. I cal donar a conèixer clarament –encara és poc conegut–, la importància de menjar ben sovint peix blau –millor els de dimensions reduïdes, baixos en mercuri– amb alt contingut en àcids grassos omega 3. Aquests àcids grassos són bàsics per al bon desenvolupament cerebral i neonatal i disminueixen la taxa de parts prematurs i de bebès de baix pes. La ingesta ha d'iniciar-se des d'abans de la fecundació, igual com ja s'ha establert pel que fa a l'àcid fòlic (vegetals verds). La dona que no menja peix, ha de prendre càpsules d'oli omega 3 de peix. Uns quants plats setmanals de peix blau cobreixen també les necessitats fetals i maternes de iode, al qual tanta importància es dona en els últims anys. El iode és bàsic per al desenvolupament del tiroide i per a la producció d'hormones tiroides, importants en la funció cerebral.

Un altre exemple d'interactivitat maternofetal és la maduració sensorial del nadó i l'estimulació al llarg de l'embaràs. El sistema auditiu és paradigmàtic. A partir del cinquè mes de gestació, el bebè intrauterí és capaç de sentir. I el so que millor escolta i amb més matisos és la veu de sa mare, perquè, encara que està protegit acústicament de l'exterior per la pantalla corporal materna, la veu de la mare es transmet, per vibració òssia del penyal, al llarg de la columna vertebral, fins a la pelvis materna, que exerceix de caixa de ressonància, per a satisfacció fetal. S'han comprovat els beneficis que aporta la veu materna, i especialment el cant, en el desenvolupament del llenguatge futur del bebè, en el vincle neonatal i en l'adopció de la posició cefàlica en el curs gestacional. Cal evitar en els últims mesos ambients sorollosos de gran intensitat, tant laborals com musicals, cine...

Si la dieta té una importància tòpica en l'embaràs, encara que s'hi incidisca poc, els altres «aliments» que abans esmentàvem són els grans ignorats. No es considera d'importància preventiva i terapèutica una bona oxige-

nació mitjançant pràctiques respiratòries o exercici físic (caminar, nadar, ioga...), que millora el metabolisme i enriqueix la sang fetal, alhora que disminueix l'estrès matern i facilita el descans nocturn. Més oblidat encara està incidir en l'«aliment mental», és a dir, en els pensaments, mites i pors que la dona embarassada té sobre la seua experiència i la del seu fill. Aspectes que s'han demostrat de gran importància en l'evolució saludable de l'embaràs, el

part i la criança. L'ansietat, l'estrès i les pors prolongades influeixen en els nivells de cortisol i en els transmissors adrenèrgics, i per tant augmenten la possibilitat de bebès de baix pes, de parts prematurs i de desenvolupar dificultats conductuals.

«ELS PROFESSIONALS HAN DE PROTEGIR L'ESTAT EMOCIONAL DE LES DONES EMBARASSADES, I INTERVENIR ACTIVAMENT PER EVITAR L'EFECTE NOCIU, TAN FREQUENT, DE LES CONSULTES PRENATALS»

■ ELS PROFESSIONALS DE LA SALUT I L'EMBARÀS

Les cures prenatales cada vegada són més medicades, és a dir, que els professionals de la salut influeixen inevi-



© Ana Ponce & Ivo Rovira

El suport psicològic i emocional de la dona és fonamental durant l'embaràs. L'estrès i l'ansietat materna durant aquest període poden influir negativament en la salut dels nens.



tablement en els estats emocionals de les embarassades. D'ací que quan l'objectiu de les visites mèdiques és exclusivament la cerca de patologies maternofetals, a la mare se li genera preocupació i ansietat sense fonament clínic. La futura mare entra en la consulta sana i feliç, i n'ix preocupada, pensant que «alguna cosa no va bé». Ha guanyat molts quilos de pes, o té anèmia, o li ha eixit sucre...

Aquestes actituds mèdiques, a més d'equivocades moltes vegades, l'única cosa que produeixen a la dona és inseguretat, estrès, angoixa i sensació de malaltia. Aquestes reaccions són poc favorables per al creixement i benestar del bebè intrauterí. L'efecte que produeix aquesta mena de consulta mèdica és el que el doctor Odent denomina «efecte *nocebo*», que seria el contrari a un efecte placebo. Si el placebo és quelcom innocu que produeix un resultat positiu, terapèutic; el *nocebo* és quelcom innecessari que acaba produint un efecte negatiu. Vegem alguns exemples, que a més mostren un mal coneixement de la fisiologia placentària.

Totes les embarassades prenen ferro gairebé contínuament perquè se les considera anèmiques. Aquesta anèmia es valora perquè l'hemoglobina és inferior a 12 g/dl. Però aquesta disminució de l'hemoglobina és fisiològica al llarg de l'embaràs perquè el volum de sang augmenta fins a un 40%, per a diluir-se i que la placenta transfongui amb més facilitat oxigen i nutrients al bebè. Fins i tot es valora que a major dilució sanguínia, menor probabilitat de baix pes en nàixer. Per a saber si una embarassada té anèmia realment, cal valorar els nivells de ferro i ferritina en sang.

Una altra prova mal entesa és el test de Sullivan, prova de sobrecàrrega de glucosa, per a diagnosticar la «diabetis gestacional». La futura mare pren 50 g de sucre i a l'hora se li mesura la glucosa en sang. Si té més de 140 mg se li practica una corba de glucosa completa i, si ix alterada, se li ordena fer una dieta. Aquesta prova produeix un gran estrès a la mare i sensació de malaltia, a més de demostrar que no s'entén res sobre la funció de la placenta durant l'embaràs. El gran desenvolupament cerebral del fetus al llarg de la gestació requereix quantitats contínues de glucosa, per això es manté més temps en la sang, perquè li arribe a través de la placenta. Les mares ja se n'adonen, perquè senten les digestions més lentes a pesar de menjar menys. També pel mateix motiu se sap que cal menjar amb més freqüència, cinc o sis vegades cada dia.

El que cal transmetre en la consulta mèdica, des del principi de l'embaràs, és que les dones han de cuidar

l'equilibri de la dieta. Evitar els dolços i aliments amb glucosa directa (la fruita és l'únic aliment amb glucosa de qualitat –fructosa– mercè a la gran aportació de vitamines i minerals), i prendre hidrats de carboni de digestió lenta i si és possible integrals (pa, arròs, pastes...). I fer exercici moderat diari, que oxigena i afavoreix un bon metabolisme i ajuda a evitar la sobrecàrrega.

Un últim tema que cal tractar sobre l'efecte *nocebo* seria la pressió arterial elevada al final de l'embaràs. Aquesta «hipertensió gestacional» és freqüent i fisiològica quan no s'acompanya d'altres signes i símptomes (proteïnes en orina, cefalees intenses...) que puguen ser sospitosos de preeclàmpsia (malaltia en què s'altera la funció renal materna). L'elevació fisiològica de la pressió arterial es produeix per la sobrecàrrega del cos matern i un cert envelliment funcional de la placenta, per la qual cosa, per a mantenir una bona nutrició fetal, puja la pressió de la sang a través del filtre placentari.

Medicar-se per contrarestar aquest fet fisiològic produeix en la mare un estrès per malaltia (encara que no ho siga) i en el bebè un desenvolupament deficient produït per la disminució de la pressió arterial materna mitjançant medicaments.

No hem d'oblidar que l'estrès i l'ansietat materna mantinguts durant l'embaràs són una de les causes més influents, a la curta i a la llarga, en la salut física, psíquica i emocional dels nadons. Aquests factors s'han vist relacionats amb els parts prematurs i el baix pes en nàixer. També amb certes alteracions del desenvolupament psicomotor, hiperactivitat, dèficit d'atenció o temperaments difícils.

Cal plantejar-se que un dels papers més importants dels professionals ha de ser protegir l'estat emocional de les dones embarassades i intervenir-hi activament per evitar aquest efecte nociu, tan freqüent, de les consultes prenatales.

D'ací la responsabilitat que tenen comares i ginecòlegs en la relació terapèutica, de suport psicològic i emocional, amb la dona embarassada sana, que són la majoria. Fins i tot davant les preocupacions universals de tota dona embarassada com són la por al part o la salut del seu bebè. Perquè aquesta seguretat psicoemocional no s'aconsegueix només amb multitud d'anàlisis i proves mèdiques, més aviat al contrari, ben sovint produeixen més por i inseguretat.

Els professionals han de saber transmetre i reforçar la confiança de l'embarassada, amb actituds i pautes pràctiques que ella pugui aplicar en la seua vida quotidiana. Han de parlar-li del part com a experiència fisiològica

«EL PART I EL NAIXEMENT SÓN ACTES DE L'ESFERA SEXUAL, I, COM TOTS ELS ACTES D'AQUEST ÀMBIT, NECESSITEN INTIMITAT I RESPECTE ALS RITMES FISIOLÒGICS DE LA PERSONA»



El primer any de vida suposa una gestació extrauterina, amb una forta dependència per part del bebè. Temps per a créixer, per a establir vincles afectius, corporals i complicitats intersubjectives de reconeixement que completen el procés iniciat en l'embaràs.

«ÉS PRIMORDIAL NO DESTORBAR EL VINCLE MARE-FILL EN LA PRIMERA HORA DE VIDA. NO SEPARAR-LOS, DEIXAR BATEGAR EL CORDÓ UMBILICAL FINS QUE ES COL·LAPSE, INICIAR LA LACTÀNCIA IMMEDIATA»

i esdeveniment de la seua vida sexual que el seu cos sabrà realitzar arribat el moment. És a dir, fer créixer dins d'elles una confiança bàsica en el seu cos i una seguretat emocional i psicològica per enfrontar-se a aquests processos tan vitals en les seues vides. Per això és important en aquests professionals la formació en habilitats de comunicació i en tècniques bàsiques de psicoteràpia. En els grups de preparació al part i al naixement, impartit per les comares, han de cobrar gran importància aquests aspectes emocionals i psicològics que disminueixen l'ansietat, l'estrès i la inseguretat.

■ EL NAIXEMENT, AUTÈNTIC RITU DE PAS

Quan la criatura sent que està preparada i que l'entorn intrauterí no és tan favorable per a continuar desenvolupant-s'hi, inicia una cascada neurohormonal que desencadena el procés del part. El naixement és el primer gran ritu de pas que viu un ésser humà, encara que el protagonista no ho visca com a tal. Els ritus de pas són una de les constants antropològiques que caracteritzen l'ésser humà de manera més universal; marquen el pas d'una etapa a una altra en el cicle de la vida. Es tracta de canvis regits per la naturalesa però acompanyats de gran transcendència social (naixement, pas de la infantesa a l'adolescència, matrimoni reproductor, mort). En aquests ritus tenen tanta importància els canvis que es produeixen com el procés mateix del canvi, desenvolupat en òptimes condicions.

En el període primal, el naixement és un procés crític fonamental per a vincular la vida intrauterina amb el primer any de vida, de la manera més fisiològica i saludable i amb transcendència en la salut de la vida futura. Per això, hauríem de parlar d'una «ecologia del part», és a dir, el respecte i la potenciació de tots els elements que conflueixen i fan possible l'experiència fisiològica del part.

El part i el naixement són actes de l'esfera sexual, i, com tots els actes d'aquest àmbit, necessiten intimitat i respecte als ritmes fisiològics de la persona. Aquests ritmes estan marcats fonamentalment per les mateixes hormones que el sexe: oxitocina, endorfines, prolactina i adrenalina. La intimitat, en aquest cas, necessita d'actituds concretes: la dona de part no ha de sentir-se observada ni manipulada. Ha de controlar l'espai físic on es troba i ser ama de l'entorn psíquic i emocional. La dona ha d'estar en companyia de persones volgudes, que visquen el part amb discreció. La mateixa actitud han de tenir els professionals que l'assisteixen.

L'espai de dilatació i part ha de tenir un ambient domèstic, amb clars signes d'intimitat: poca llum, poc soroll, etc. La dona de part ha de tenir llibertat de deam-





Carmen Calvo. *El riu de la possessió*, 2002. Dibuix sobre paper, 57 x 77 cm.



Moltes cultures associen el vincle que des de l'embaràs fins el primer any existeix entre la dona i el bebè amb la dimensió nutricional i màgica de la vida. En la Deessa Mare de la Serreta d'Alcoi, plaqueta de terracota ibera (segles III-II aC), veiem aquest poder en un conjunt de relacions: una figura central femenina asseguda en un tron que dona el pit a dos xiquets, a un costat una figura adulta, a l'altre un xiquet tocant la flauta vora un colom.

bulació i d'adoptar les postures que li demane el cos, o d'expressió emocional (plorar, cantar...). Aconseguir un estat d'intimitat és fonamental perquè la dona accedisca a un canvi d'estat de consciència que potencie els seus instints mamífers, desactivant el neocòrtex o cervell pensant i deixant treballar el cervell mitjà, el cervell mamífer. Així s'aconsegueix l'optimització de la resposta hormonal de l'oxitocina i l'endormiscament i l'analgèsia, mitjançant les endorfines.

Cal tenir en compte que el part manifesta una peculiaritat sensorial i emocional que només les dones poden entendre en la seua experiència. El dolor de les contraccions de part és l'únic dolor que produeix el cos que indica que tot va bé, que en principi la fisiologia funciona. I aquest dolor és produït per l'hormona de l'amor: l'oxitocina. Tota una expressió de la intimitat més pregona.

En el moment de nàixer el bebè, hem d'esforçar-nos a mantenir un ambient favorable. És primordial no desbarbar el vincle mare-bebè en la primera hora de vida. No separar-los, deixar bategar el cordó umbilical fins

que es col·lapsa, iniciar la lactància immediata. Són procediments que eviten hemorràgies postpart i asseguren una lactància materna més duradora.

Aquest canvi de paradigma en l'atenció de l'embaràs i el part vol tornar la força evolutiva de la fisiologia a favor de la salut de les futures generacions, i tractar d'evitar l'augment generalitzat dels naixements per cesària. Hi ha sòlids indicis que l'epidèmia actual de cesàries en el món desenvolupat, amb les múltiples incidències que comporta, acabarà produint un problema de salut pública a mitjà i llarg termini. ☺

BIBLIOGRAFIA

- ODENT, M., 1986. «Primal Health. Essays by Michael Odent, M. D.» [en línia]. *Birth Psychology*. <www.birthpsychology.com/primalhealth/index.html>.
- ODENT, M., 2006. *La cesària. ¿Problema o solución?* La liebre de marzo. Barcelona.
- ODENT, M., 2006. *La científicació del amor*. Creavida. Buenos Aires.
- ODENT, M. i P. ODENT, 2006. *Wombecology.com. The most vital branch of human ecology* [en línia]. <www.wombecology.com>.

Enrique Lebrero Martínez. Metge ginecòleg. Hospital Maternitat Acuario. Beniarbeig, Marina Alta, Alacant.

