

## ¿QUÈ CAUSA L'AUTISME? ("WHAT CAUSES AUTISM?"), UNA BREU REFLEXIÓ.

Carles UDINA i COBO 2008-03-22, revisat

El document inclou:

- tan el breu document inicial, fet a l'ocasió de l'obertura de la Web a principis del 2008;
- com els Annexos, resultants de diverses informacions científiques aparegudes posteriorment, informacions que confirmen empíricament la **certitud** del document inicial.

# ¿Què causa l'autisme? ("What causes autism?"), una breu reflexió.

Carles UDINA i COBO 2008-03-22, revisat

Tot seguit **analitzo críticament** el següent comentari:

"Many **genes** probably contribute to this **baffling** disorder, as well as unknown environmental factors. A biomarker for early diagnosis would help improve existing therapy, but a cure is a distant hope." ("**Science**" 309 (5731) "25-125 questions")

"Probablement diferents **gens** contribueixen a aquest desordre **desconcertant**, així com també factors ambientals no coneguts. Una biosenyal per a diagnòstics precoços ajudaria a millorar la teràpia existent, però la cura és una esperança llunyana".

## Ciència i moda

L'objectivitat és la primera condició exigible a la ciència, però les modes han estat tan o més vinculades a la ciència com amb la indumentària. Fa poc més d'un segle amb la fisiologia i la morfologia –especialment la cerebral– els científics explicaven inequívocament tot tipus de comportaments i conductes. Les aberracions a les que es va arribar –especialment pels científics nazis– va donar pas a un nou "paradigma" (és a dir, **dogma**), el de les hormones, que el vells com jo recordem perfectament. Darrerament, la genètica s'ha erigit com el **paradigma definitiu** que explica qualsevol cosa, i sense cap problema per a negar ciències senceres com la psicologia. **¿Fins quan? ¿Quin serà el següent "paradigma"?**\*

\* Un immillorable llibre al respecte és el de Stephen JAY GOULD "*La falsa mesura del home*" (= *The Mismeasure of Man*).

D'entrada "correlació" no implica necessàriament "relació causa – efecte". També és evident que sempre es podran trobar correlacions entre alguna part del codi genètic i bona part dels comportaments dels éssers vius en relació al seu medi extern. Però, com segon criteri i bàsic, en qualsevol comportament dels éssers vius en relació al seu medi extern, la incidència dels factors genètics –suposant que existeixin– **sempre seran secundaris front els ambientals**.

Tampoc s'ha de caure en la **polisèmia** de no saber distingir entre "Condicció" i "Condicció suficient". La genètica pot ser una condició, però en cap cas una condició suficient/ excoient. Veure per exemple el que es comenta al respecte d'aquestes dos relacions a "**Què és la intel·ligència?**" o la definició d'aquestes dos relacions a "**Les relacions**".

L'obsessió per la causalitat exclusivament "genètica" és com posar-se una bena als ulls per a no veure lo real. I possiblement per a **no assumir responsabilitats socials** dels efectes negatius:

- de la **criança i educació dels nens**,
- dels **costums alimentaris i higiènics** (o millor, antihigiènics), així com
- de la indiscriminada **medicalització de la societat**.

La incorrecta criança dels nadons, la incorrecta educació dels infants, els cada dia més nefastos costums higiènics (corporals, inclosos especialment els alimentaris, i mentals) i la creixent medicalització de la societat és un conjunt de circumstàncies ambientals, els efectes de les quals són d'íntegra responsabilitat social. I els seus efectes, **negatius**, són **inqüestionables**.

## Epigenètica

La ocultació de l'epigenètica\*, és un frau en tota regla a la ciència. "Ocultació" i "Frau", perquè no es pot dir d'una altra manera.

\* Per part, sobre tot, del molts genetistes i oncòlegs.

L'epigenètica no és un postulat ni una hipòtesi, sinó que una branca de la ciència com qualsevol altra (veure "**Genètica**" i/o "**Teoria holística**"). Metafòricament, Brian TURNER explica que si la genètica és com un banc de dades (l'ADN, el genoma), llavors l'epigenètica seria la interpretació que fa cada usuari de les dades. En aquest cas, l' "usuari" seria la conjuntura ambiental de l'individu (inclòs el seu propi estat de salut).

L'epigenètica estudia les **diferents expressions** dels gens en funció de les **diferents condicions ambientals**, perquè se sap –tot i que es digui en veu baixa– que la informació genètica:

- **no** determina de manera inequívoca l'individu;
- **ni** és inalterable (a part de les mutacions de causes externes, com les radiacions ionitzants o les químiques). També hi ha epimutacions, que tanmateix s'hereten.

L'epigenètica ajuda a entendre:

- el procés de nombrosos tumors,
- ¿perquè l'home i el Ximpanzè són tan diferents, tot i que comparteixen el 99% dels gens?;
- ¿perquè una cèl·lula mare decideix prendre tal o qual camí de diferenciació?;
- i altres moltes qüestions més que escapen a la genètica tradicional." (Manel ESTELLER)

En paraules del biòleg chilè Humberto MATURANA "**El 'genoma humano' no hace un ser humano, sino un ser 'humanizable'**". I fent un acudit seriós podria afegir-se: "que resulti humà, o no tant, o fins i tot gens, depèn de l'ambient".

*Fent un parèntesi especulador al voltant de les modes ja esmentades, tot i l'actual ocultació de l'epigenètica, el dia que aquesta ciència doni peu a patents i fàrmacs, no seria d'estranyar que reemplaqués ràpidament a la genètica com el "paradigma" definitiu de la ciència...*

## Autisme i Vacunació (i Parts forçats)

Un clar exemple de factor epigenètic són les **modificacions forçades del sistema immunitari** per les vacunes. A més a més d'ignorar l'existència de l'epigenètica globalment, la prestigiosa revista "**Science**" **tampoc té coneixement** encara (si més no el juliol del 2005) de les correlacions que ja s'estan fent entre **vacunació indiscriminada i autisme**, per posar un sol exemple de factor ambiental candidat a contribuir en provocar l'autisme.

També s'han trobat correlacions entre autisme i parts anestesiats amb fòrceps complicats.

## ¿On s'han de buscar, prioritàriament, les causes de l'autisme?

La vacunació indiscriminada és una **intervenció no natural** en el sistema immunitari, és a dir, una intervenció del tipus **(+M, +S, -N)\***. No s'ha d'oblidar que el sistema immunitari és un **sistema "lingüístic"/** informacional a suport material **(+M, +S)**, en el que les vacunes intervenen de manera no natural **(-N)**. ¿Què és, per definició, una **hormona**? com tothom hauria de saber, un **signe molecular**, un element d'algun sistema **(+M, +S)**.

\* Veure "**Sistemes. Tipologia (±M, ±S, ±N) i arbre**". Resumidament: **±M** indica si el sistema és **material o no**; **±S** indica si el sistema és **simbòlic o no**; **±N** indica si el sistema té **estabilitat natural** al llarg del temps o no.

L'autisme és un comportament de l'àmbit **(-M, +S)** com qualsevol comportament dels animals superiors en relació al seu medi extern. Si l'autisme fins i tot pot tenir relació amb alteracions dels sistemes **(+M, +S)** previs (com és el cas del sistema immunitari), és evident que les causes estaran, **també i prioritàriament, en afectacions de les estructures (-M, +S)**, és a dir, en les estructures **psíquiques**.

Tenim doncs un candidat no genètic: el sistema immunitari **(+M, +S)**. Un candidat **a mig camí** entre lo genètic i lo psíquic. Així doncs, si en lo genètic no es troba res, només **desconcerta** ¿perquè seguir **obcecadament** buscant tan lluny? ¿per què no buscar més a prop, en **la pròpia formació** de l'individu com a persona social? ¿per què no buscar causes de la mateixa

naturalesa (-M, +S) que l'autisme? ¿per què lo psíquic fa tanta **por** a la ciència "tradicional"/ material? ¿no serà perquè això comportaria **responsabilitats** socials i també científiques?

Si el lector s'entreté en llegir detingudament "**Què és la conscienciació?**", "**Què és la intel·ligència?**" i "**Els drets dels nens**", podrà deduir un munt de condicions ambientals, possibles candidates a provocar autisme, sens dubta de molta més importància que qualsevol correlació genètica, sempre suposant que es trobi alguna.

Com comenta el nen protagonista a "**Els drets dels nens**":

"A més a més d'invertir tants diners i campanyes en les malalties degeneratives –que en bona part són conseqüència directa dels mals hàbits higiènics de qui les adquireixen (sedentarisme, drogues, mala alimentació, "stress", ...)– exigeixo que es facin **estudis epidemiològics a llarg termini** de les conseqüències de la medicalització del part, de les cesàries, de la manca d'alletament, de les campanyes indiscriminades de vacunació. Siguin efectes somàtics (en la mare i en el fill, com les que ja s'han esmentat), o **comportamentals**, és a dir, la **desafecció** de les mares, la **fòbia** parental, la **violència** infantil i juvenil, l'autisme i el síndrome de deficiència d'atenció, ..."

Es deixa com exercici pels professionals relacionats amb aquesta problemàtica o per a qualsevol lector interessat (per exemple, familiars de nens autistes), que elaborin una llista completa de condicions ambientals candidates en base a aquets tres documents, o d'altres condicions que se li suggereixin intuïtivament amb aquest exercici.

Com ajuda, el lector ha de tenir en compta l'**empremta**, perquè és el **detonador** de moltes transferències dels instints a la psique\* i també estimuladora de moltes funcionalitat psíquiques.

\* Veure per exemple "La transcripció psíquica dels instints" [13011] a "**Què és la conscienciació?**"

L'empremta és la **maduració dels instints incomplets**, els que evolutivament encara no han pogut ser incorporats, però generen comportaments que es trameten **de mare a fill** i són **imprescindibles** per a la supervivència de l'individu i de l'espècie (i en conseqüència tenen moltes probabilitats de ser incorporats en el futur com a instints plens\*).

\* Això fins ara, perquè amb l'actual intervencionisme humà, fent desaparèixer espècies senceres, el futur evolutiu de tota la biosfera és incert.

L'empremta és un **fenomen cultural bàsic, molt fràgil/ temporal (-M, +S, -N) però habitualment ignorat/ desconegut**.

Formen part de l'empremta, per exemple:

- 1) com s'ha desenvolupat **el part** (quirúrgic, medicalitzat amb drogues, ...);
- 2) l'absència o no de continuïtat del vincle mare-fill en el naixement i l'absència o no d'alletament matern; ...
- 3) l'absència d'interaccions "**pell amb pell**" dels nadons, especialment els prematurs;
- 4) etc., etc., etc.

És clar que tan un **part no natural**, com qualsevol **absència de continuïtat en el vincle mare-fill** (i en l'**alletament**) és un **repressor** de l'empremta, **impedint** entre molts altres processos bàsics per a l'individu (veure "**Els drets dels nens a BioCultura 2009**" i "**Els drets dels nens**"), les **transferències dels instints a la psique**. I és clar que la supervivència és un instint bàsic, **l'instint que s'oblida** en la mort sobtada.

**Corolari sobre la mort sobtada.**

La **mort sobtada** és, previsiblement, un fenomen **equivalent** a l'autisme, en la seva manifestació més **intensa**, bàsica [afectant els sistemes (+M, +S) i (+M, -S)] i, en conseqüència, **ràpida**. És un deixament de l'instint més bàsic, el de la supervivència.

## Conclusió (rèplica a la revista "Science")

A partir d'aquí, amb **estudis epidemiològics adequats per a cada condició candidata, cap d'elles genètica**, serà fàcil trobar en pocs anys **les causes de major pes** de l'autisme, que, previsiblement, sigui una **acumulació de causes totes elles ambientals**, incloses les **condicions de l'embaràs (desitjabilitat, higiene materna, ...)**.

I la previsible conseqüència serà que l'operativa:

- **no és cercar una "biosenyal"** –què mai es trobarà–,
- **ni plantejar els "diagnòstics precoços"** (si ens deixem mossegar per una serp verinosa ¿ens cal un diagnòstic?);

sinó que cal operar **preventivament (higiene, especialment la psíquica), tractant al nadó com cal** (veure "**Els drets dels nens**"), què és **la millor i única teràpia existent** i no només **"millorar la teràpia existent"**. Això a part, ¿quina és la **"teràpia existent"** segons la revista?

**I tampoc caldria** preocupar-se si

**"la cura és una esperança llunyana"**

perquè amb nadons ben criats, no caldria parlar de malaltia.

Algú que plantegés estudiar "per què?" es mor un nadó si no menja, seria tractat d'**ignorant, d'estúpid**, però mils de científics –i amb el suport de prestigioses revistes– **es plantegen estudiar les causes de la mort dels nadons aïllats i/o no estimulats**, és a dir, les causes de l'autisme i/o de la mort sobtada.

Algú que deixés morir al seu fill per no alimentar-lo, seria **jutjat d'homicidi**, però milions de pares **no alimenten el desig de viure dels seus fills**, és a dir, **no els agombolen ni els estimulen** (i ningú –ni tan sols els col·lectius "pro-vida"– ho denuncia).

## ANNEXOS

**A0) "Hi ha un nen autista de cada 150 (quan fa poc era un de cada 2500)", "Extrapolant, a Espanya poden haver 300 000 autistes" (El Periódico de Catalunya, 2008-04-02)**

És clar que **l'extrapolació està mal feta**. Estadístiques i extrapolacions són un perill en mans inexpertes i/o si no es té criteri. En aquest cas l'error és calcular els 300 000 autistes espanyols en base a que en tota la població actual hi ha una persona autista de cada 150 ( $45\,000\,000/150 = 300\,000$ ), però precisament aquesta alta probabilitat només és de fa molt poc temps. Només afecta a la part més jove de la població. Fins fa pocs anys, tal com diu la mateixa informació, només apareixia un autista de cada 2 500. I com això encara passava fa pocs anys, cal aplicar-lo a gairebé tots els 45 000 000 d'espanyols, els que tenen prop de 20 anys o més, més de 30 anys, més de 40 anys, més de 50 anys, ...

En conseqüència,  $45\,000\,000/2\,500 = 18\,000$ , pel n'hi ha de l'ordre d'uns vint mil. La fracció  $1/150$  només es pot aplicar als nascuts darrerament, els que avui tenen un o dos anys. Als que tenen tres o quatre anys ja se'ls ha d'aplicar una proporció menor, i així successivament fins a  $1/2500$  a tots els que ja van néixer abans de "fa poc". Per això, en una primera aproximació, la quantitat d'autistes pot ser de l'ordre d'uns vint mil o poc més.

Cal aclarir aquesta **tergiversada** informació perquè, com moltes similars mancades de rigor, enterboleixen la serietat i la magnitud del real problema de fons.

Problema real perquè encara que siguin només 20 000 o 25 000, el problema no és la quantitat sinó que **l'increment** de la probabilitat d'aparició d'autistes en els darrers anys i **a tots els països del món civilitat** (perquè a la resta no es fan estadístiques). Això vol dir que d'aquí a 30 o 50 anys **sí** que afectarà a gairebé 300 000 persones a l'Estat espanyol i milions de persones a tot el món civilitzat, una **pandèmia**.

I també cal afegir l'aparició de molts més "**para-autistes**", o el que és el mateix, d'altres patologies menys greus (Síndrome de dèficit d'atenció, dislèxia, ...) i/o dels creixents marginats i/o inadaptats socials.

Aclarit això, que l'increment de l'autisme és un fenomen **totalment recent** ¿com en una revista, pretesament científica i interdisciplinària com "**Science**", es pot plantejar una causa genètica d'una patologia apareguda **sobtadament i arreu**? Les causes són ambientals, socials-culturals i, com a molt, epigenètiques.

**A1) "Nature" s'afegeix a la causa genètica ("nature.com", 2009-04-29)**

"Un grupo de científicos ha encontrado la primera evidencia clara de que una variación genética común influye en el desarrollo del autismo" ("El País.com" 2009-04-29); "Calculamos que las variantes que hemos descubierto podrían estar detrás de hasta un 15% de los casos de trastorno del espectro autista"; "hay muchos genes que interactúan e influyen en el desarrollo del autismo" (Hakon HAKONARSON, Hospital Infantil de Filadelfia (USA)).

¿I l'altra 85 %? Si només incideix en el 15 %, sembla clar que **no és una causa estricta** sinó que només és una coincidència fortuïta. Més encara per ser "**una variación genética común**" i que "**hay muchos genes que interactúan e influyen**", el que indica clarament la dependència/**necessitat d'altres factors activadors, epigenètics i en definitiva ambientals**.

**A2) Es recomana la lectura de la conferència "Els drets dels nens a BioCultura 2009" 2009, maig, 9 dissabte.**

### A3) Autisme i dieta. Autisme i febre (2009-05-31).

La conferència "[Els drets dels nens a Biocultura 2009](#)" vaig redactar-la i lliurar-la el gener 2009. Més tard, en rebre el programa de BioCultura, vaig veure una altra conferència programada poques hores abans de la meua:

"Estudi observacional d'un tractament biològic i dietètic dels trastorns de l'espectre autista" (Anna VALLÈS i RUNGE)

que em va interessar pel que ja havia escrit sobre l'autisme un any abans (el que acaba de llegir el lector). Com, finalment, no vaig poder ser present en aquella hora, vaig demanar-li a l'autora si em podia facilitar la seva conferència. Molt amablement vaig rebre el ".ppt" de la conferència i també el treball de base, homònim, patrocinat per la Generalitat de Catalunya, Departament d'Acció social i Ciutadania.

Per aquesta mateixa conjuntura, cercant més informació sobre temptatives de millora de l'autisme, també vaig assabentar-me d'un altra treball aparegut setmanes abans:

"Autism, fever, epigenetics and the locus coeruleus" Mark MEHLER and Dominick PURPURA (de l'Albert Einstein College of Medicine of Yeshiva University), a "*Brain Research Reviews*" (2009 mars).

Tan un com l'altre treball constaten el que reitero una vegada més en l'esmentada conferència ("Els drets dels nens a BioCultura"):

"els coneixements són **intrínsecament antidemocràtics**: quan es descobreix alguna cosa, és un de sol (qui ho descobreix) contra tota la resta de la humanitat (els que encara ho ignoren)"

Puc afegir el contundent aforisme d'Arthur SCHOPENHAUER (1788-1860):

"Tota veritat requereix tres etapes. Primer es ridiculitza i distorsiona. Després es nega violentament. I, finalment, s'acaba acceptant com a obvietat inqüestionable."

Aquest escrit de l'autisme, o totes les nombroses exigències de "[Els drets dels nens](#)" (el document base al complet), resulta de manera **obvia** i per simple sentit comú de la "[Teoria holística](#)" i els sistemes "[+M, +S, +N](#)" (com molts altres conseqüències que explico en aquest document pendent d'incorporar a la Web). Però això és irrellevant per a qualsevol científic, perquè **desconeix** aquesta teoria, així com molts altres coneixements previs, **igualmente ignorats** per la comunitat científica (veure per exemple, "[Què és la conscienciació?](#)" o "[La memòria de l'aigua](#)").

Aquest dos treballs, sobre la dieta i sobre la febre, són la constatació empírica (l'únic recurs vàlid per a la comunitat científica, per la **limitació** dels seus coneixements, que s'acaba d'esmentar) de que les causes de l'autisme **no tenen absolutament res a veure amb la genètica** –tal com han defensat **absurdament** fins avui gairebé tots els investigadors, i/o revistes com "Science" o "Nature"– sinó que les causes són les que vaig exposar més amunt, fa més d'un any: determinades condicions de l'embaràs, del part i de l'empremta/criança.

¿Algú s'imagina que el nombre de dits que tenim als peus o les mans, o el sexe, o el color dels ulls (per posar només tres característiques inequívocament genètiques) poguessin canviar en funció de la dieta o la temperatura corporal? Llavors no serien característiques genètiques, òbviament.

#### Autisme i dieta

S'ha investigat els efectes en el comportament autista d'una dieta durant 6 mesos, consistent en l'eliminació de paràsits (càndides, ...), drenatge i control de l'excés de morfopeptids o peptids opiacis (caseomorfinina del gluten i la caseïna, ...), control dels enzims intestinals, eliminació de metalls pesats (quelació) i components sulfúrics, aportació d'oligoelements i multivitamínics, fàrmacs específics, ...

L'estudi de la dieta es va fer amb 20 nens d'entre 3 i 13 anys. D'ells 7 (35% de la mostra) van abandonar, dels que 3 (15% de la mostra) per agreujar-se els símptomes de la malaltia i els altres 4 (20% de la mostra) per la impossibilitat de seguir la dieta prescrita. De la resta, 10

(50% de la mostra) van millorar perceptiblement (descensos del 20% en l' "Escala de Valoració de l'Autisme") i 3 (15% de la mostra) de manera gairebé imperceptible.

La importància de l'estudi, però, està en unes informacions col·laterals, perquè suposen una aportació **transcendental**. A la part 3.1.4 "Antecedentes personales" s'aporta la següent informació:

En 15 (**75%** de la mostra) dels 20 casos (100% de la mostra) hi ha hagut alguna de les següents **incidències durant el part\***:

- Cesària 7
- Part distòcic 5
- Inducció al part 4
- Sofriment fetal 2
- Prematur de set mesos 1
- Infecció neonatal 1

\* Hi ha 20 incidències (7 +5 +4 +2 +1 +1=20) per a 15 casos perquè hi ha casos amb incidències múltiples. Per això no s'han posat percentatges a les incidències.

En 7 (**35%** de la mostra) dels 20 casos (100% de la mostra) hi va haver algun tipus de **reacció postvacunal**. Les vacunes implicades van ser:

- Triple Vírica 4 (20% de la mostra)
- DTP Polio (diftèria tètan tos ferina poliomielitits) 2 (10% de la mostra)
- Prevenar 1 (5% de la mostra)

Un 75% d'incidències en el part (la meitat d'elles cesàries!!) és una incidència **enorme (tres de cada quatre!!)**, molt superior a la mitjana d'incidències d'aquest tipus en el conjunt total de parts (aproximadament només un terç del total). La dada confirma inequívocament que **les alteracions del part són una de les causes principals de l'autisme**.

Cal afegir a aquesta dada el fet que incidències com aquestes porten associades altres conjuntures que no han estat informades en aquest treball però que seria ben fàcil confirmar. Per exemple que amb les cesàries s'associa una mínima proporció d'alletament natural.

És a dir, el problema no és només el part, sinó que s'afegeixen d'altres condicions de criança, **associades a aquestes incidències**. Així, de tenir tota la informació dels "Antecedentes personales", cal esperar fins un **90% d'incidències relatives al part i a l'empremta** (al·letament natural o no, vincle, estimulació sensorial ["pell amb pell"], maduració immunològica, ...). Aclareixo que no em refereixo a la necessitat de l'al·letament natural durant una o alguna setmana, sinó que un al·letament superior als 6 mesos. I tanmateix, evitant situacions de desconexió com el cas referit per A. MORALES a "[Els drets dels nens a BioCultura2009](#)". **Tot va sumant**.

Un 35% de reaccions postvacunals és una incidència enorme (**un de cada tres!!**), **molt superior** a la mitjana d'incidències del conjunt total de nens vacunats. Una mitjana que d'altra banda és difícil avaluar per la ignorància i fins i tot l'ocultació que es fa dels efectes postvacunals pels interessos econòmics de la indústria farmacèutica. **La dada confirma inequívocament que la vacunació és una de les causes de l'autisme**, tot i que no la principal. Acaba amb els esforços de mils d'articles pretesament científics, tendents a demostrar que vacunació i autisme no tenen cap relació. Quelcom similar a, no fa molts anys, els intents de demostrar la innocuïtat del tabac.

Cal tenir en compte que la vacunació és **una alteració de l'empremta**, concretament **una alteració de la maduració natural del sistema immune**. Així que tots aquets casos es poden integrar amb els anteriors, inferint-se –només d'aquest estudi– **prop del 100%** de les causes de l'autisme.

En relació als efectes beneficiosos de la dieta que constata l'estudi, cal tenir en compte un factor que pot haver passat desapercbut. **La dieta no és només la dieta**, també suposa una obligada i **intensa interacció nen – pares**. Si l'autisme està provocat, en bona part, per **deficiències d'interacció psíquica** en el nadó (sigui en l'embaràs, el part, la criança o



l'empremta en general) qualsevol posterior increment de relació concreta nadó – pares pot afegir-se als efectes beneficiosos de la dieta (o la febre, o el que sigui concretament). Cal reiterar una altra "exigència" de "**Els drets dels nens**":

"Exigeixo que m'estimin, però **no** amb misticismes (amor abstracte/ espiritual), **ni** valors econòmics (qualsevol cosa per cara que sigui), **ni** virtualitats. La meva percepció de l'amor es restringeix a l'**alimentació**, al **contacte**, a l'**atenció** i a la **dedicació**. Dedicació vol dir, **temps** per a que em toquin (perquè m'és absolutament vital), **temps** per a que em parlin (perquè escolto, tot i que no entengui), **temps** per a que em mirin (perquè sé que em miren i **ho necessito**)."

O més contundentment ("Els drets dels nens a BioCultura2009"):

"a un nadó no cal que li estimin, **n'hi ha prou amb tenir instint maternal** (i paternal)"

El lector pot dir que 20 casos és una estadística molt pobre per a tantes conclusions. En el meu cas és més que suficient perquè ja resultaven obvies les causes de l'autisme en base de la "**Teoria holística**", sense ni tan sols aquesta informació. Aquesta informació simplement pot fer obrir els ulls als que, com deia Santo Tomás "si no lo veo, no lo creo". Els centenars d'institucions i milers d'investigadors que persegueixen **inútilment** trobar causes genètiques de l'autisme, són els que haurien de canviar les seves **absurdes** investigacions i comprovar ben fàcilment que aquesta estadística de les incidències de l'embaràs, part i criança segueix essent vàlida pels milers i milers de casos d'autisme.

Ja s'havia referenciat a l'inici d'aquest document, i cal insistir ¿Perquè no es fa aquest estudi, tal com "exigia" el nen de "**Els drets dels nens**"?

A més a més d'invertir tants diners i campanyes en les malalties degeneratives –que en bona part són conseqüència directa dels mals hàbits higiènics de qui les adquireixen (sedentarisme, drogues, mala alimentació, "stress", ...)- exigeixo que es facin **estudis epidemiològics a llarg termini** de les conseqüències de la medicalització del part, de les cesàries, de la manca d'alletament, de les campanyes indiscriminades de vacunació. Siguin efectes somàtics (en la mare i en el fill, com les que ja s'han esmentat), o **comportamentals**, és a dir, la **desafecció** de les mares i la mort sobtada, la **fòbia** parental, la **violència** infantil i juvenil, l'autisme i el síndrome de deficiència d'atenció, ...

Doncs per moltes raons:

0) Entre d'altres què és molt dur per uns pares saber que tot rau en iatrogènies mèdiques i/o ignorància de com s'hauria d'afrontar l'embaràs, el part i la criança. I fins i tot en molts casos, per inhibició de la funció maternal/ paternal. I encara pitjor, és molt dur saber que, com veurem, l'autisme no és reversible, només parcialment millorable. Als pares dels nens autistes de poc els serveix saber d'unes causes que ja no es poden esmenar.

1) I dels futurs pares, cap d'ells pensa que puguin ser la diana de l'autisme, d'aquesta loteria que ja afecta a 1 de cada 150 nadons, quan fa pocs anys:

- **abans de** la indiscriminada **medicalització** del part, de l'espectacular augment de les **cesàries**, i de l'augment de nens **prematures**;
- **abans de** la manca d'alletament natural, i
- **abans de** la vacunació indiscriminada als nadons,

aquesta nefasta loteria **només** tocava a 1 de cada 2 500.

2) S'afegeix que el col·lectiu mèdic, com és tradicional, és el col·lectiu menys donat a autocrítiques i rectificacions. Casos de professionals honestos i amb coratge que han sabut canviar –Michel ODENT n'és l'exemple més conegut– són encara una minoria silenciada i menyspreada.

3) I finalment, els ja esmentats interessos econòmics de les farmacèutiques que en definitiva són les que financen i dirigeixen bona part de la investigació mèdica.

Reitero el que deia a "**Els drets dels nens a BioCultura 2009**":

El que volem estalviar de temps de dedicació a un nadó, sigui prematur o "a termini", **es multiplicarà per mil** en despeses de metges, professors i psicòlegs, en els anys següents. En negatiu, és el que ens deia Wilhelm REICH.

Si se "**sabés el què es busca i s'entengués el què es troba**" ¿què s'hauria d'entendre d'aquest estudi? Doncs que si hi ha deficiències digestives i immunològiques que cal corregir, cal anar més enllà i veure **a que han estat degudes**. Amb les cesàries s'associa la taxa més alta d'alletament artificial (o el què és el mateix, la taxa més baixa d'alletament natural). Tot i suposant que s'aconsegueixi l'alletament natural, el calostre és el gran perjudicat, perquè si arriba, arriba tard i incomplet. El calostre, molt lluny de la creença habitual que és la primera llet aigualida, és una "bomba" immunitzadora pels asèptics budells del nadó. A "**Els drets dels nens a BioCultura 2009**" es comenta reiteradament el concepte de "període òptim", concepte degut als Premis Nobel HUBEL i WIESEL, i novament en aquest cas en el període de l'empremta. Afegeixo una altra pista pel lector, també de "**Els drets dels nens**":

Exigeixo que els professionals del part no confonguin les bones condicions higièniques necessàries en un part –evitar la **contaminació externa**, el que produïa les **febres puerperals**, causa descoberta per Ignazius SEMMELWEIS tot i que els seus mateixos col·legues li van **amargar la vida** fins que no els va quedar més remei que acceptar-lo– amb els **equilibris immunològics i bacterians** de ma mare i/o meus. Més concretament que els meus budells són **asèptics**, en conseqüència **inútils i indefensos**, i necessiten "infectar-se" convenientment del que serà la meua flora bacteriana, especialment a través del calostre, però també dels excrements de ma mare en el moment del part, de la seva suor a l'alletar-me, ..., tot el que m'impedirà començar malament, amb diarrees, indigestions, mals de panxa, ...

i hauria d'haver afegit al final:

..., i a la llarga m'evitarà incrementar el risc d'autisme...

## Autisme i febre

S'ha trobat que la febre disminueix lleugerament els símptomes autistes. Òbviament, la solució no és provocar febre en les persones amb autisme...

L'estudi de la febre conclou:

"... una **radicalmente** nueva teoría sobre el autismo, sugiere que el cerebro de las personas con esta enfermedad es **estructuralmente normal**, aunque **desregulado**, lo que significa que los síntomas de esta dolencia **podrían** ser reversibles.

... el autismo es un desorden evolutivo\* causado por un **daño en la regulación** del 'locus coeruleus', un paquete de neuronas en la raíz del cerebro que **procesa las señales sensoriales de todas las áreas del cuerpo.**"

\* No de l'evolució genètica, sinó que de l'evolució associada al creixement del nen (N. T.)

"la evidencia científica apunta directamente al sistema del 'locus coeruleus-noradrenérgicò (LC-NA) como involucrado en el autismo. LC-NA es el **único sistema cerebral implicado** a la vez en la producción de fiebre y en el control de la conducta"

"... por la interrelación de factores **ambientales**, genéticos y **epigenéticos** ... el **estrés juega un papel central en la desregulación** del sistema LC-NA, **especialmente en las etapas finales del desarrollo prenatal cuando el cerebro fetal es particularmente vulnerable.**"

Si se "**sabés el què es busca i s'entengués el què es troba**" ¿què s'hauria d'entendre d'aquest estudi? Doncs que el "secret" de l'autisme està bàsicament en una deficiència sensorial (i òbviament, !!no genètica!! sinó que funcional). No en els efectes que apareixen en el 'locus coeruleus' sinó que **en la causa funcional d'aquesta deficiència**.

Tornem als "períodes òptims" de HUBEL i WIESEL. El cas de les interconnexions neuronals va ser dels primers casos en constatar-ho. Si no es poden desenvolupar en les darreres setmanes de l'embaràs (cas dels **prematurats**) i en els primers mesos del nadó, difícilment es podran generar a l'any, menys als dos anys, i cap de nova es podrà generar als deu o vint anys.

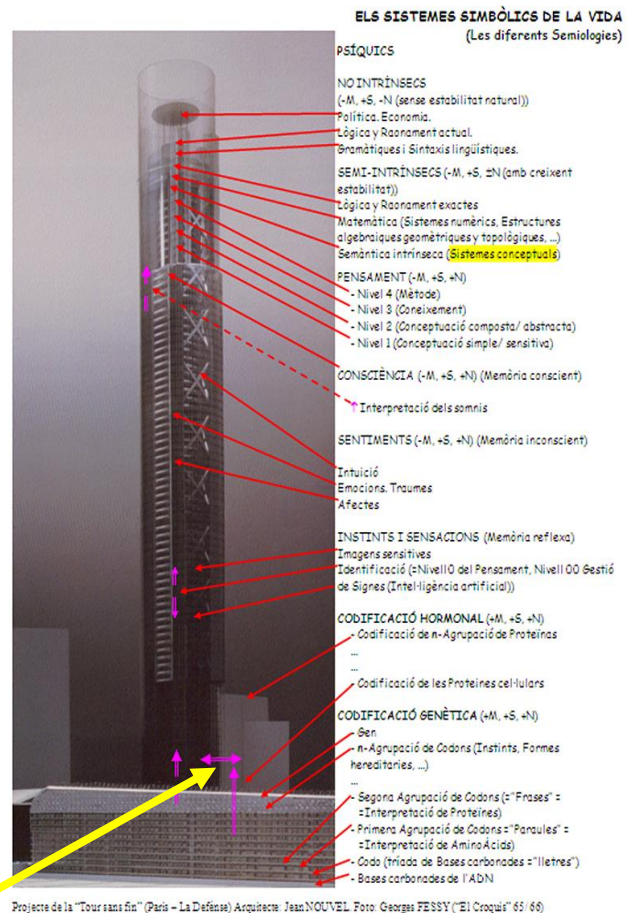
El nadó ha de generar més de 10 000 interconnexions entre les seves inicialment "aïllades" neurones. És a dir, cada neurona ha d'establir fins a 10 000 connexions amb altres neurones. Les interconnexions neuronals són "funcionals", és a dir, es van generant a demanda de l'exercici motriu i sensorial. Molt més que en el cas d'un múscul, que si s'exercita es desenvolupa, però si no s'exercita, s'atrofia. Com s'explica a "[Què és la intel·ligència?](#)":

¿De que li serveix a un nen néixer amb 200 000 milions de neurones en lloc de les 100 000 d'un altra, si per manca de contacte adient (per exemple, per manca d'alletament matern), si per confinar-lo a un imponent cotxet de nadó (veure [214] a "[Què és la conscienciació?](#)"), per sobreprotegir-lo, etc., etc., etc., als dos anys te **deu vegades** menys d'interconnexions neuronals que el segon?

Anàlogament al cas de les interconnexions, de l'estudi cal deduir que –per tractar-se inequívocament de la "**central**" **sensorial del cos**– les deficiències de funcionament del 'locus coeruleus' es deuen a un dèficit de funcionament durant el seu període de maduració, durant el seu "període òptim", què és el de l'empremta. Òbviament, les deficiències –els efectes– són biològiques, com en qualsevol atrofia, però la causa **no és biològica sinó psíquica: manca d'exercici psíquic/ sensorial**. Tal qual en un múscul la causa de l'atrofia és ambiental: manca d'exercici motriu.

L'estudi és clar en confirmar els **factores ambientals**, representats per l' "stress".

**En els factors epigenètics estaria l'explicació dels efectes de les vacunes en l'autisme.** La interacció entre un sistema (+M, +S, +N) com l'immunitari, un altra (+M, +S, -N) com les vacunes i un altra (-M, +S, +N) com l'autisme perquè és un comportament i en conseqüència psíquic, pot resultar sorprenent si s'entenen les profundes diferències entre aquest tipus de sistemes (veure "[Sistemes.pdf](#)", o també "[Què és la conscienciació?](#)", a l'apartat [12] "La gestió muscular: la ruptura amb la ciència material tradicional"). El "Model global de la psique", que vaig establir a partir de 1995, ho explica. Esquemàticament, correspon a la transferència metodològica de la fletxa lila horitzontal.



Aquest esquema simplificador del "Model global de la psique" es pot veure amb més detall a diversos documents, com per exemple el de la [conscienciació](#) que s'acaba d'esmentar.

Aquesta transferència metodològica, és **una nova validació** del "Model global de la psique". Una altra, perquè anteriorment, els científics Richard AXEL i Linda BUCK han estudiat l'inici del procés que genera senyals olfactivas (pel que van ser guardonats amb el Premi Nobel de medicina 2004), procés que correspon a la mateixa fletxa. Aquests, i molts altres processos, suposen **intercanvi d'informació entre sistemes de naturalesa diferent** (com en els intercomunicadors informàtics, com una pantalla, un teclat, ..., com en les intermodalitats del transport públic, avió-ferrocarril, ferrocarril-port, ...), que en aquest cas es tracta d'intercanvi entre els sistemes (+M, +S, +N) i (-M, +S, +N).

A més a més dels factors ambientals i epigenètics, en el treball se segueix parlant de factors genètics. Interpreto que ha estat una maniobra "política" dels autors del treball, per a no oposar-se frontalment al dogma en curs de les causes genètiques.

## Prematurs

Treballs igualment recents, que relacionen el **molt major risc** de patir autisme per part dels prematurs (Catherine LIMPEROPOULOS, Children's Hospital Boston; *Pediatrics*, 2008 abril), corroborat un any després per Karl KUBAN (Boston University School of Medicine; *Journal of Pediatrics*, 2009 gener), són proves que confirmen el mateix: els nefastos efectes dels **dèficits sensorials** associats al **dèficit del vincle de l'embaràs** (veure [.2] "El vincle: ¿què és i per què és tan important?" a "[Els drets dels nens a BioCultura 2009](#)"). Dèficits que porten a disfuncions del 'locus coeruleus'.

Poc després d'obrir aquesta Web [www.sistemaconceptual.org](http://www.sistemaconceptual.org) va aparèixer l'article "Long-term outcome for very preterm infants" (=Efectes a llarg termini dels nadons molt prematurs) a "The Lancet" Volume 371, Number 9615, 8 March 2008, pàgines 787 a 788. Per aquest motiu vaig fer d'immediat el breu document "[TheLancet](#)" accessible des de les "FAQ's" de la Web, on es diu:

"... darrera l'aparent èxit de la baixa mortalitat dels nadons prematurs, quelcom impensable fa pocs anys, s'està començant a constatar l'**alt preu** que això comporta a aquets nadons. **Preu que arriba fins al més alt nivell del desenvolupament cognitiu i intel·lectual.**"

i on el lector podrà entendre una mica –degut a la seva previsible sorpresa– el perquè la **solució** del "**desconcertant**" problema de l'autisme apareix en una Web del coneixement com aquesta. Resumidament, insisteixo, perquè l'enfocament correcte **no** és material (genètic, fisiològic, ... [\(+M, +S, +N\)](#)) sinó que simbòlic/ psíquic [\(-M, +S, +N\)](#).

## Autisme i dieta/ febre

Si l'estudi de la dieta deixava clara la causa de l'autisme en les condicions de l'embaràs, part i criança/ empremta, l'estudi de la febre afegeix informació concreta dels mecanismes biològics afectats. Possiblement no siguin tots, però són els primers trobats. I, cal reiterar, res en l'àmbit de la genètica.

Pel que fa als estudis en ells mateixos i conjuntament, sembla clar que caldria progressar en aquestes línies d'investigació per a conèixer què és en concret el que produeix la millora. Saber concretament el que hi ha darrera la febre o la dieta. Això podria permetre trobar una teràpia amb resultats:

- més eficients (millores de fins al 30% en l' "Escala de Valoració de l'Autisme")
- menys esgotadores pels pares, i
- amb menys contraindicacions, el que permetria augmentar el 50% de casos tractables, a gairebé la totalitat.

Òbviament, en els nens afectats per l'autisme, cal fer tot el que es pugui per a millorar-los. Però des del meu punt de vista, lo més important és la **prevenció**. Cal tallar per lo sà l'increment de l'autisme dels darrers anys. Això suposa **replantejat l'actual "cultura"** (estrictament caldria dir-li "incultura") de la medicalització de l'embaràs i del part, dels nens prematurs i/o amb poc pes, de l'al·letament artificial, de les vacunacions indiscriminades, i en general de la **manca d'atenció i estimulació dels nadons**. La investigació mèdica ha assolit suficients coneixements i la tecnologia mèdica suficients mitjans per a poder resoldre els pocs casos que estrictament són de risc, i amb els mínims efectes secundaris.

El que avui ja són considerades –molt erròniament– condicions normals dels nadons (cesària o part medicalitzat/ intervingut, prematurs, nadons amb poc pes [bessons i fins i tot trigèmins que s'han incrementat espectacularment per la fertilització in vitro], al·letament artificial, ...) han de ser considerades **situacions d'alt risc per a l'autisme**.

En conseqüència, caldria **formar adequadament als pediatres** per a detectar aquesta malaltia, perquè els símptomes **no apareixen a partir de l'any o més**. Apareixen molt abans, **només que no se saben percebre per la ignorància de quines són les causes de l'autisme**.

Com esmento al breu document "**WREICH**":

"El que és greu, setanta anys després [de les aportacions de Wilhelm REICH], és que bona part dels professionals sanitaris **encara ignoren aquesta transcendental relació causa-efecte**. És fàcil veure que avui encara bona part de les persones no entenen el que li era evident a REICH fa 70 anys. Per exemple, encara no he conegut **cap** pediatra que en la seva primera visita s'interessi per tots els detalls dels antecedents gestacionals, del part i de l'al·letament dels meus fills. ¿Per què hauria de fer-ho? Perquè aquests antecedents poden condicionar la interpretació dels símptomes, i sobre tot, el tractament de la patologia/ disfunció que s'hagi pogut deduir. "

Un nadó al que la seva mare, o pare, o cangur, li dona el **biberó** amb la mà estesa, girada per a mirar qualsevol altra cosa o parlar amb una altra persona. Un nadó postergat i immobilitzat permanentment en un ampul·lós cotxet de nadó, lluny del contacte i de la mirada dels seus pares. Etc., etc., etc, ... Tots ells són **nadons d'alt risc** en els que l'autisme es pot presentar amb probabilitats d'un cada 50, i no només d'un de cada 150. I es podria acotar la probabilitat a un de cada 10 si es tenen en compta els "Antecedentes personales". És a dir, conèixer i detectar molt precoçment tots els casos d'autisme.

Aquest és el camí de detecció de l'autisme, o millor d'evitar-ho, i no la "**biosenyal**" proposada per la revista "**Science**".

I pel que s'ha dit sobre la **mort sobtada**, el seu grup de risc **coincideix** amb el de l'autisme. Com també coincideix amb el grup de risc de patologies més benignes: **dislèxia, síndrome de dèficit d'atenció, ...**, o dels **retardaments cognitius i intel·lectuals** ja esmentats, perquè tot es deu a **causes d'arrels similars**.

D'una altra banda, tan aviat es detecta qualsevol nivell d'autisme, tinc el convenciment que la teràpia millor i més vàlida pel major ventall de casos, seria alguna cosa així com que mare i pare rebessin una breu formació en la tècnica del massatge, i diàriament es tornessin per a fer-li dos, o més, sessions de massatge d'una hora al seu fill. Si la detecció és als pocs mesos del nadó –quan ja comencen els indicis–, el llibre de Françoise BARBIRA FREEDMAN ("Yoga para bebés") és del tot adient sobre el tipus de massatge. Aquesta seria la "**teràpia existent**", insistint que la "**millor teràpia existent**" seria **tractar al fetus i al nadó com cal**.

### "El País" (2009-06-02)

Com màxima expressió de la **dramàtica ignorància** sobre el tema de la criança dels nadons en tot l'entorn mèdic, val una altra notícia apareguda a "El País" (2009-06-02) –una nova "descoberta de la sopa d'all"– amb el títol:

"En la piel del padre: el 'método canguro' tranquiliza y estimula a los recién nacidos por cesárea"

Amb l'habitual costum de no contrastar la informació, la periodista posa data i lloc al descobriment d'una de les "sopes d'all" (a l'article se'n descobreixen fins a 4 "sopes d'all" com si fossin coneixements recents i d'avanguardia):

"El piel con piel o método *madre canguro* consiste en llevar al recién nacido pegado al pecho para que se establezca un continuo contacto. El sistema, **ideado en 1979 en Colombia** y difundido universalmente en la década de los noventa, se ha expandido por todo el mundo y sus ventajas para los recién nacidos han sido demostradas **científicamente**. "

"Hay **estudios que demuestran** que al estar piel con piel con el padre controlan mejor la temperatura y aunque no pueden mamar luego se cogen mejor al pecho materno"

"Si el niño al nacer encuentra un ambiente más cálido que en una cuna, le ayuda a adaptarse. Mamar es **un reflejo**"

"Háblale con tu voz [del padre], que la conoce" (veure també "**El kerigma del pensament**", [.211])  
"El "llenguatge" matern, una semiologia prèvia al llenguatge." apartat on s'aclareix breument l'equívoca comprensió del mal anomenat "llenguatge matern").

Per discreció, he omès expressament els noms de totes les persones que fan els comentaris.

La ciència i la investigació mèdica ha arribat a nivells tan alts d'**estupidesa**\*, que primer neguen la realitat més innegable (com l'evolució, els instints, l'empremta, ...) per a instaurar pràctiques mèdiques i farmacològiques clarament **contra-natura** ("clarament" només per a les persones que encara no han perdut el sentit comú, que encara no s'han begut l'enteniment). Finalment (per allò de que finalment no queda altra remei que acceptar què "és pitjor el remei que la malaltia") calen investigacions empíriques per a retornar –lentament i a disgust– al què sempre hauria d'haver estat obvi i de sentit comú. És el que il·lustrava clarament el comitè d'experts de la Unió Europea (a l'informe "SPC2003320"), en uns paràgrafs que trasllado en el meu document "**Els drets dels nens a Biocultura 2009**" (a [0] "Motivació") i també aquí:

"El document **no** tracta els avantatges de l'al·letament matern basant-se en la recerca científica, per tres raons:

- En primer lloc, perquè l'al·letament matern és el **mitjà natural i propi de l'espècie humana** per a l'alimentació dels lactants i els infants, per això [és una realitat que] **no és necessari demostrar-ho amb proves científiques**.
- En segon lloc, perquè "la lactància materna exclusiva és el model que serveix de **referència** per a valorar els mètodes d'alimentació alternatius en relació amb el creixement, la salut, el desenvolupament i la resta d'efectes a curt i llarg termini". Per tant, són els qui proposen aquestes alternatives **els que haurien d'aportar les proves que demostrin la superioritat o igualtat** de les formes alternatives d'alimentació infantil.
- En tercer lloc, perquè els avantatges de l'al·letament són **de domini públic** i es poden consultar en nombroses publicacions assessorades per professionals així com en molts informes polítics."

\* "Estupidesa" en la **interpretació estricta** del terme, no com a insult, és a dir, una "Estupidesa" és una **utilització absurda/ incorrecta** del pensament **per a reprimir-se** els sentiments cognitius dels que es deriva, com el sentit comú i la intuïció (veure "**Què és la intel·ligència?**").

¿Per què es diu "mètode cangur"? Perquè és el que fan els marsupials o *Metatheria* des de fa 146 milions d'anys, abans fins i tot dels mamífers placentaris –com l'home i la majoria de mamífers que coneixem–, que són d'aparició posterior en la cadena evolutiva. Els mamífers placentaris han prolongat la duració de l'embaràs dels "cangurs", alhora que mantenint l'al·letament i el contacte íntim mare – nadó, que també havien introduït els "cangurs". És a dir, **som més que cangurs**.

En conseqüència el "mètode cangur", és a dir, el "pell-amb-pell", no és altra cosa que el "**mètode dona**", o si es vol, el "**mètode mare tradicional/ ancestral**", només que en els darrers 50 anys les modes culturals i la ciència mal entesa (especialment la mèdica) han trencat amb un procés evolutiu de molts milions d'anys. I avui, com comentava més amunt, s'està començant a "descobrir amb sorpresa" que actituds contra-natura com aquestes, són insostenibles a llarg termini.

Fer un estudi "científic" per a demostrar la conveniència del "pell-amb-pell" és un acte tan estúpid, com avui fer un estudi per a demostrar que l'home és un mamífer.

Tanmateix de dir que "mamar és un reflejo". ¿Això és noticable? ¿Què diríem d'un periodista que informa que s'ha descobert que 2 +2 són 4? A més a més en aquest cas, cal precisar que "mamar" no és un reflexa. "Mamar" és un **instint** que s'exerceix a través del reflexa de la **succió**.

## ADDENDA 2010-06-08

D'una Web sobre embaràs i part (<http://www.bebesymas.com>) he rebut gentilment dels seus responsables, l'entrevista amb Emilio SANTOS, que adjunto tot seguit després dels meus comentaris.

Extrec el paràgraf:

"En concreto hay fuertes indicios de que **hay una relación entre la epidemia de oxitocina y la epidemia de autismo**. Existen estudios que han revelado esta relación y se considera que es posible que la oxitocina administrada a la madre inhiba la producción de oxitocina del bebé, haciendo que a la larga su cerebro desarrolle menos receptores oxitócicos en su cerebro."

Posat en contacte amb l'entrevistat per a demanar-li informació més concreta, la seva informació és més molt que sorprenent, és **esgarrifosa**. Hi ha documentació **inequívoca** de la relació entre autisme i medicalització del part **des de 1981** (Nikolaas TINBERGEN, Premi Nobel 1973 pels seus treballs sobre etiologia), i més concretament entre autisme i drogues (oxitocina, sedants, ...) **des del 1991** (Ryoko HATTORI, analitzant l'**aberrant** "Kitasato University Method"). I, fins i tot, en els adults que s'han lliurat de l'autisme, s'han trobat clares correlacions amb la seva **tendència a la drogoaddicció\***.

\* Això darrer constata novament la **importància del intercanvi de la informació** durant el part i a la vegada la **importància de l'empremta** (un altra fenomen informacional): la presència de drogues sintètiques en el part i en els primers instants de la vida extrauterina, condicionen el posterior comportament –drogoaddictiu– de l'adult, molts anys després.

L'important és que això no fa sinó **corroborar tot lo exposat anteriorment**. És a dir, el problema **no acaba** en la disminució de "receptores oxitócicos en su cerebro", sinó que aquí només **és on comença el problema**. Aquesta disminució funcional produeix el problema real: **la limitació a la circulació d'informació psíquica (=antiestimulació) que és la causa estricta de l'autisme**. Com l'Esclerosi múltiple: el problema fisiològic del suport (la manca de mielina en els nervis) impedeix que circuli la informació psicomotriu, que és el problema estricta ("la habilidad de los nervios para conducir impulsos eléctricos desde y al cerebro, se interrumpe y este hecho produce la aparición de síntomas"). ¿Que són aquests impulsos elèctrics? Cap altra cosa més que **informació** (psicomotriu en aquest cas, veure "**¿Què és la conscienciació?**"), només que encara no sabem llegir el llenguatge d'aquesta informació, però això és un altre problema perquè **la transmissió d'informació és inqüestionable**. L'analogia amb l'autisme és, doncs, prou clarificadora.

El lector no ha de dubtar que dia a dia s'aniran trobant més correlacions com aquesta, **sempre relacionades amb dèficits de la informació**, que a la vegada posen en ridícul les **absurdes** hipòtesis genètiques de l'autisme per molt que les defensin 'prestigioses' revistes. Y sempre apuntant a **causes iatrogèniques**, a la **prepotència** i **ignorància** d'alterar indiscriminadament els processos naturals, encara pitjor, tan reeixits i extraordinaris com el part. "No hi ha pitjor sord (o cec) que qui no vol escoltar (o veure)".

En relació a tot això també suggereixo la lectura d'un impactant cas d'un prematur de 23 setmanes que he recollit darrerament en el document "**El 'miracle' d'un nadó molt-prematur de 23 semanas: ¿matèria o informació?**" <http://www.sistemaconceptual.org/mm/file/Miracle23setmanes.pdf> pròximament també disponible en anglès. En ell hi ha més reflexions sobre l'autisme (als apartats "L'altra cara de la moneda. Els companys d'en Pau un any després" i "Els articles de les revistes científiques").

[Sugerencias](#)

## "La epidemia de oxitocina podría estar relacionada con la epidemia de autismo". Entrevista al doctor Emilio Santos (I)

- [Resumen de la semana del 11 al 17 de febrero en Peques y más](#)
- [¿Custodia compartida?](#)
- [Portada](#)

[3 comentarios](#)



[Mireia Long](#) 17 de febrero de 2010



Hoy publicamos la primera parte de una extensa entrevista que hemos realizado al doctor Emilio Santos, que [ya anunciamos previamente](#). Aunque hemos tardado más de lo deseado en finalizarla, estoy segura que el resultado, por lo exhaustivo y explicativo, va a hacer que la espera haya merecido la pena.

Al **doctor Emilio Santos** lo conozco desde hace años, pues nos hemos encontrado por diversas circunstancias en reuniones sobre temas de embarazo y parto. Lleva varios años enfocando su trabajo práctico y también teórico hacia el parto respetado y sin medicalización no necesaria. Actualmente dirige el [Centro Urdimbre en Madrid](#) y atiende partos en casa y en el Hospital Acuario. Además de **ginecólogo es psiquiatra y físico**.

Siempre me ha parecido un hombre de gran inteligencia y **sensibilidad, interesado en la parte emocional tan importante del embarazo y el parto**, pero también un **científico riguroso** que toma sus decisiones basándose en datos contrastables. La entrevista que he realizado, de la que hoy publicamos la primera parte, me ha reforzado esta impresión previa.

**¿Qué te llevo a la Obstetricia después de estudiar Física y luego Psiquiatría?**

*Yo siempre tuve en mente la obstetricia pues he estado convencido desde hace muchos años de la idea de que el nacimiento de los seres humanos es preciso que sea cercano a como la Naturaleza ha previsto. Este convencimiento siempre estuvo en la base de mi motivación de hacer Medicina, y lo que aprendí esos años reforzaron mi idea inicial.*

*Siempre me apasionó la curiosidad sobre el cuerpo humano, pero comencé mi formación estudiando Física, pues estaba convencido de que se acude en exceso al médico y a la salud, que anula la confianza del individuo en su cuerpo y además interfiere en muchos procesos de curación; pensaba y pienso que la medicina está bien en situaciones concretas, pero no en la mayoría de las situaciones en que se recurre a ella; no quería ser una pieza más de este sistema. La elección de ciencias físicas tuvo que ver con mi enorme curiosidad científica. Quería saber sobre el origen de las cosas, lo grande y lo pequeño.*



### ¿Cuales son los riesgos de la inducción?

El primer riesgo de la inducción es obvio, **cuando se induce el parto deja de ser un proceso natural** en el que el cuerpo actúa por sus propios mecanismos y **su sabiduría**; cuando se induce se interviene en el proceso natural y el parto se medicaliza.

En todas las inducciones es precisa la cercanía de un quirófano y una vigilancia especial. La parturienta **se convierte en paciente**.

### ¿Cuándo se debe inducir?

La investigación científica será la que en los próximos años va a mostrarnos con más claridad cuando se debe inducir y cuando no. Hoy, los científicos, pensamos que hay casos en los que sí es necesaria, pero son muy claros y son pocos.

Por ejemplo, una causa clara de inducción es una bebé que va cogiendo poco peso dentro del útero y que esta circunstancia se debe a una insuficiencia placentaria. Debo aclarar que inducir simplemente por un crecimiento intrauterino escaso no es razón para inducir si no se confirma previamente la insuficiencia placentaria mediante un ecodoppler. Pues cuando el bebé es más pequeño de lo esperado en las mediciones suele deberse a dos motivos, o un error en las fechas de embarazo o una medición ecográfica errónea, por lo que la confirmación de la insuficiencia placentaria es indispensable para confirmar que la inducción es precisa.

La causa más frecuente es **la inducción postérmino**, que se debe realizar a partir de las 41 semanas y media o las 42 semanas. La evidencia hace señalar que es razonable inducir en estos casos, aunque si la madre, en buenas condiciones, decide esperar a que el parto se desencadene naturalmente es también posible, ofreciendo toda la información segura y veraz a la embarazada.

La segunda causa más habitual es la **inducción por rotura de bolsa** si no se desencadena el parto en un plazo breve, ya que existe un riesgo de infección. Pero hay que tener presente que en estos casos la vía de infección más posible son las exploraciones vaginales. Yo, por tanto, en caso de rotura de bolsa, no realizo exploraciones vaginales para evitar las infecciones y **espero hasta cuatro días a que el parto comience por sí mismo antes de acudir a la inducción**. Este protocolo que yo aplico lo he copiado del que se usa en el [King's College Hospital de Londres](#).

### ¿Qué porcentaje de inducciones programaste el año pasado en los partos que atendiste?

Un 7 por ciento.

### ¿Hay un exceso de inducciones en España?

El mayor porcentaje de inducciones evitables surgen en la medicina privada por una **conveniencia de tiempo del profesional o de la madre**.

### ¿Puede una mujer estar segura de que una inducción es necesaria?

Las mujeres deben saber que las inducciones deben ser solamente realizadas en caso de necesidad médica real y que esos casos, realmente, son pocos. Una mujer debe estar informada y recibir del profesional que la atiende toda la información cierta sobre los riesgos de esperar o de la necesidad de inducir, para que ella pueda tomar su decisión.

Como he mencionado antes es importante que tenga en cuenta lo que he dicho anteriormente de la mayor frecuencia de las inducciones por conveniencia no médica en la medicina privada.

### ¿Qué peligros e inconvenientes tiene la oxitocina sintética? ¿En que casos puede ser necesaria?

El uso de la oxitocina sintética en los partos se ha institucionalizado de manera rutinaria en la segunda mitad del siglo XX. Se adoptó esta medida en la práctica obstétrica en la creencia de que la aceleración artificial del parto disminuiría el tiempo en el que la madre y el hijo estarían en un trance arriesgado.

Sin embargo, hoy, la evidencia científica ha mostrado **muchos datos que contradicen esta creencia**.

Primero, la oxitocina rutinaria no hace que el parto sea más corto, pues un parto en postura libre y natural tiende normalmente a hacerse **más breve**.

Segundo, la propia oxitocina sintética en sí causa algunas complicaciones en los partos y eso supone un riesgo que hace que deba usarse solamente cuando sea necesaria. Como decía, **la oxitocina sintética se asocia a mayores probabilidades de sufrimiento fetal, desgarros en casos de cesáreas anteriores o desprendimientos de placenta**.

Y tercero y más importante, a nivel científico empiezan a recopilarse indicios que señalan **que la oxitocina rutinaria podría estar relacionada con alteraciones de personalidad en el niño o en el adulto**. En concreto hay fuertes indicios de **que hay una relación entre la epidemia de oxitocina y la epidemia de autismo**. Existen estudios que han revelado esta relación y se considera que es posible que la oxitocina administrada a la madre **inhiba la producción de oxitocina del bebé, haciendo que a la larga su cerebro desarrolle menos receptores oxitócicos en su cerebro**.

Los peligros del uso de la oxitocina sintética deberían tenerse en cuenta en todos los casos y valorar uno por uno si el riesgo que se asume puede ser compensado por los beneficios de su uso, y realizar las inducciones cuando realmente son necesarias.

**Carles UDINA i COBO**

Sant Josep, 67; 08340 Vilassar de Mar (Maresme; Barcelona; Catalunya)

☎ 34+937 595 035 (+Fax); 34+660 298 994 (mòbil);

Correu electrònic: [carles.udina@cat21.cat](mailto:carles.udina@cat21.cat) Webs: [www.sistemaconceptual.org](http://www.sistemaconceptual.org) [www.cat21.cat](http://www.cat21.cat)

2009-10-02

**Alan I. LESHNER, PhD.**

Science Executive Publisher. Chief executive officer of American Association for the Advancement of Science.

1200 New York Avenue, NW;

Washington, DC 20005

El juliol de 2004 la seva revista "Science" va publicar una consulta sobre les 25 qüestions més importants que té pendents de resoldre la ciència –entre les que es trobava saber com funcionen els processos de conscienciació– així com altres 125 qüestions, entre les que es trobava conèixer les causes que provoquen l'autisme.

Assabentat d'això anterior arran d'una entrevista que li van fer –apareguda al diari de Barcelona "La Vanguardia" del 2006-03-21–, el **maig 2006** vaig certificar-li una carta informant-li que podia ampliar significativament **l'explicació de com funcionen els processos de conscienciació**, junt amb unes pàgines aclarint que la perspectiva que permet entendre-ho no és biològica sinó que simbòlica, motiu pel qual les investigacions biològiques han fracassat fins avui. Vaig demanar la seva col·laboració per a donar a conèixer aquests preuats coneixements.

Per a donar a conèixer aquesta i moltes qüestions avui encara ignorades, sobre el coneixement i temes relacionats, el març 2008 es va obrir el Web: [www.sistemaconceptual.org](http://www.sistemaconceptual.org)

Recentment s'ha traduït del meu idioma –el català– a l'anglès, però no els cinquanta documents adjuntats amb els continguts "in extenso" (en format "pdf", lliurament descarregables).

Un dels documents: [Què és la conscienciació?](#) (=What is consciousness?) inclou detalladament –en 72 pàgines, en català– *¿com funcionen els processos de conscienciació?*, així *¿com l'home té la facultat de fer matemàtica?*.

Per una sèrie de coincidències fortuïtes, en el darrer any he tractat el tema de l'autisme, trobant clarament quina és la naturalesa de les seves causes, també desconegudes fins avui perquè s'han buscat en el lloc erroni, en l'herència genètica.

Saber com funcionen els processos de conscienciació pot ser una qüestió altament valorada pels científics, però des de fa 100 anys FREUD –que va plantejar per primera vegada la qüestió– ja va demostrar la dificultat de resoldre els problemes/ patologies relacionats amb aquesta facultat. Però tot i que es coneguin aquests processos que he descrit, tampoc es resoldran les moltes patologies associades, tan esteses entre la població humana (neurosi, esquizofrènia, violència, ...).

A l'inrevés, en el cas de l'autisme, ateses les seves causes –que són **iatrogènies mèdiques i costums neoculturals insalobres**– si es tinguessin en compte **es podria disminuir dràsticament aquesta terrible i "baffling" nova pandèmia**. Per aquest motiu s'ha traduït a l'anglès i s'intenta difondre-ho, començant per les institucions i professionals que tracten el tema.

Conscient que la seva revista ha estat molt significada en promoure –**erròniament**– la investigació d'aquest tema des de la perspectiva genètica, **apel·lo a la seva responsabilitat** per a difondre aquests coneixements sobre les causes reals de l'autisme, amb independència d'aquests antecedents i/o dels formalismes editorials, formalismes que sempre han d'estar al servei de les finalitats i no a l'inrevés: "Ame Usted la verdad más que a sí mismo", tal com Vostè mateix va traslladar a "La Vanguardia" en l'esmentada entrevista.

A l'esmentada Web **també es tracten altres qüestions de les 25 i de les 125 més importants recollides per la revista "Science"**.

Cordialment,

*Carles Udina i Cobo*

**Carles UDINA i COBO**

Sant Josep, 67; 08340 Vilassar de Mar (Maresme; Barcelona; Catalunya)

☎ 34+937 595 035 (+Fax); 34+660 298 994 (mòbil);

Correu electrònic: [carles.udina@cat21.cat](mailto:carles.udina@cat21.cat) Webs: [www.sistemaconceptual.org](http://www.sistemaconceptual.org) [www.cat21.cat](http://www.cat21.cat)

2009-10-05

**Philip CAMPBELL**, PhD.

Editor-in-Chief of Nature publications

The Macmillan Building, 4 Crinan St. London N1 9XW, UK. United Kingdom (Reino Unido/ Inglaterra)

El **maig del 2006** vaig enviar-li una carta per motiu d'unes manifestacions seves sobre la "Memòria de l'aigua" en el video "TOP SECRET: Wasser. Auf der Spur eines unerklärlichen Phänomens", per la seva íntima relació amb **una explicació global de la fenomenologia, explicació que inclou la perspectiva que permet unificar les "4 forces" de la física.**

També va coincidir amb una carta que vaig enviar a "Science" –de la que li vaig enviar còpia– interessats en **explicar com funcionen els processos de conscienciació**, que segons una enquesta era una dels 25 qüestions més importants **pendents** de la ciència.

Per a donar a conèixer aquestes i altres qüestions avui encara ignorades, el març 2008 vaig decidir-me a obrir la Web sobre el coneixement i temes relacionats:

[www.sistemaconceptual.org](http://www.sistemaconceptual.org)

Recentment la he traduït del meu idioma, el català, a l'anglès, però no els cinquanta documents adjuntats, amb els continguts "in extenso" (en format "pdf", lliurement descarregables).

A part d'un d'ells que explica amb detall *¿com funcionen els processos de conscienciació?*, així *¿com l'home te la facultat de fer matemàtica?* (**Què és la conscienciació?** [=What is consciousness?]), un altra dels documents, també en català: **La memòria de l'aigua** (=The memory of water), explica la direcció en que s'hauria d'investigar per a explicar aquest fenomen des de la ciència actual, així com la seva importància, perquè és la clau per a entendre:

- **l'aparició de la vida** (una qüestió assumida però **inexplicada**), i
- **explicar globalment tota la fenomenologia**, incloent la unificació de les 4 forces de la física.

A la vegada, aquest document és la conclusió de la "Teoria holística" (= "The holistic theory"), un extens document que encara estic revisant, per a millorar la seva comprensió.

Però el motiu principal de la carta ha estat al veure que recentment "Nature" ha publicat articles sobre les causes genètiques de l'autisme, el que **és una perspectiva errònia que impedeix la resolució d'aquest greu problema, problema en preocupant expansió**. Li adjunto un escrit que explica al detall **on s'han de cercar les causes i a on no**.

Saber com funcionen els processos de conscienciació pot ser una qüestió altament valorada pels científics, però des de fa 100 anys FREUD –que va plantejar per primera vegada la qüestió– ja va demostrar la dificultat de resoldre els problemes/ patologies relacionats amb aquesta facultat. Però tot i que es coneguin aquests processos que he descrit, tampoc es resoldran les moltes patologies associades, tan esteses entre la població humana (neurosi, esquizofrènia, violència, ...).

Conèixer com va poder aparèixer la vida o com es podrien unificar les quatre forces (i altres preguntes relacionades), tampoc resoldrà cap problema real de l'humanitat.

Però a l'inrevés, en el cas de l'autisme, ateses quines són les seves causes –que són **iatrogènies mèdiques i costums neoculturals insalobres**– si es tinguessin en compta **es podria disminuir dràsticament aquesta terrible nova pandèmia**. Per aquest motiu he fet l'esforç de traduir-lo a l'anglès i intentar difondre-ho, començant per les institucions i professionals que més tracten el tema. I pel mateix, **apel·lo a la seva responsabilitat** per a difondre aquests coneixements sobre les causes reals de l'autisme.

Cordialment,

*Carles Udina i Cobo*

## ADREÇAT PER CORREU ELECTRÒNIC A DIVERSOS INVESTIGADORS SOBRE LES CAUSES DE L'AUTISME

Per les coincidències fortuïtes que ja esmento a l'escrit adjunt, fa uns mesos em vaig posar en la qüestió de quines eren les causes de l'autisme. A la vegada, com és un tema sobre el que tots Vostès estan investigant, els adjunto l'escrit traduït a l'anglès.

Insisteixo en la meua preocupació, des de fa molt temps, que perspectives errònies com la genètica estan impedit veure quines són les causes reals d'aquest problema –i de molts d'altres–, evitant la resolució d'aquesta terrible pandèmia.

Com no soc un professional dedicat ni implicat en aquest tema, **apel·lo a la seva responsabilitat i incidència en el tema**, per a col·laborar amb la seva difusió i/o utilització, per a que aquest problema pugui ser enfocat adequadament en el futur, i resolt.

Finalment, agraeixo les informacions que m'han ajudat a fer l'escrit, informacions que esmento detalladament en el mateix escrit.

L'escrit "Els drets dels nens a BioCultura 2009" –íntimament relacionat amb aquest de l'autisme– malauradament encara no l'he pogut traduir a l'anglès, només a l'idioma castellà (també dit "spanish"). Es troba en la versió castellana/ espanyola de la Web:

[www.sistemaconceptual.org](http://www.sistemaconceptual.org)

concretament a l'adreça:

[www.sistemaconceptual.org/mm/file/BioCultura2009CAS.pdf](http://www.sistemaconceptual.org/mm/file/BioCultura2009CAS.pdf)

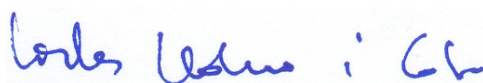
El document originador de tots ells "Els drets dels nens", pel moment només està en el meu idioma, el català, concretament a:

[www.sistemaconceptual.org/mm/file/Elsdretsdelsnens.pdf](http://www.sistemaconceptual.org/mm/file/Elsdretsdelsnens.pdf)

tot i que amb un petit resum traduït a l'anglès, a l'adreça:

[www.sistemaconceptual.org/en/ressources.html#Nens](http://www.sistemaconceptual.org/en/ressources.html#Nens)

Cordialment,



**Només un d'ells va contestar:**

**Assumpte:** Re: What causes autism? a brief reflection

**De:** TLAutStudy@aol.com

**Data:** Thu, 5 Nov 2009 07:52:15 EST

**A:** carles.udina@cat21.cat

Dear Colleague

This is a very nice and coherent presentation

Thank you for sharing

Please consider shortening and editing it ... and publishing it in the US

Best personal regards

Ed Yazbak

**F. Edward Yazbak, MD, FAAP**

**70 View Crest Drive**

**Falmouth, Massachusetts 02540**

**(508) 540 5060**

**Skype: FOUYAZ**

In a message dated 11/5/2009 6:03:56 A.M. Eastern Standard Time, carles.udina@cat21.cat writes:

F. Edward YAZBAK, MD, FAAP, founded TL Autism Research, 70 Viewcrest Dr., Falmouth, MA02540

Dear Sir,

I have read in a Website ([www.vacunacionlibre.org](http://www.vacunacionlibre.org)) "Autism in the United States: a Perspective", and, in your Abstract, "Studies of all possible causes of the epidemic are urgently needed."

Due to the fortuitous coincidences that I mention in the enclosed document, some months ago I asked myself about the reasons of autism. At the same time, as this is a subject which you are researching into and/or dealing with, I am enclosing the document, translated into English (AutismENG.pdf).

I insist in my concern, which I have had for a long time, about the fact that mistaken perspectives like genetics are preventing seeing what the real causes of this problem –and many others– are, avoiding the resolution of this terrible pandemic.

Because I am not a professional dedicated nor implicated in this subject, I appeal to your sense of responsibility and your influence in the matter, to collaborate with the diffusion and/or use of this knowledge, so that this problem can be dealt with in an adequate manner in the future, and thus, rapidly minimised.

The document "Children's rights at BioCulture 2009" –closely linked

to the subject of autism– hasn't been unfortunately translated into English yet, only to Castilian (also called "Spanish"). You can find it in the Castilian/Spanish version of the website:

[www.sistemaconceptual.org](http://www.sistemaconceptual.org)

more specifically at the following address:

[www.sistemaconceptual.org/mm/file/BioCultura2009CAS.pdf](http://www.sistemaconceptual.org/mm/file/BioCultura2009CAS.pdf)

The document at the origin of all of them "Children's rights", is, for the moment, only in my language, Catalan, more specifically at:

[www.sistemaconceptual.org/mm/file/Elsdretsdelsnens.pdf](http://www.sistemaconceptual.org/mm/file/Elsdretsdelsnens.pdf)

although you can find a little summary in English at the following address:

[www.sistemaconceptual.org/en/ressources.html#Nens](http://www.sistemaconceptual.org/en/ressources.html#Nens)

Best regards,

Carles UDINA i COBO

Sant Josep, 67; 08340 Vilassar de Mar (Maresme; Catalunya; Spain)

Phone 34+937 595 035 (+Fax); 34+660 298 994 (mòbil);

Correu electrònic: [carles.udina@cat21.cat](mailto:carles.udina@cat21.cat)

Webs: [www.sistemaconceptual.org](http://www.sistemaconceptual.org) [www.cat21.cat](http://www.cat21.cat)

Correo electrónico revisado por Spyware Doctor (6.0.1.441)

Version base de datos: 6.13000

<http://www.pctools.com/spyware-doctor-antivirus/>