"LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS", EN BIOCULTURA 2009

(Montjuic, 2009-05-09, 19 h)
https://www.sistemaconceptual.org/pdf/BioCultura2009CAS.pdf

Carles UDINA i COBO
2009-02-17

Índice

.0 MOTIVACIÓN

.00 UN OBLIGADO PARÉNTESIS: LOS CONOCIMIENTOS SON INTRÍNSECAMENTE ANTIDEMOCRÁTICOS.
.01 HOMENAGE A Wilhelm REICH (1897-1957)

.1 ALGUNAS CUESTIONES BÁSICAS QUE QUIERO REMARCAR

.10 EL CONFLICTO ENTRE LOS DERECHOS HUMANOS Y EL LLAMADO "DERECHO A LA VIDA". ES DECIR, EL CUESTIONADO "DERECHO AL ABORTAMIENTO".
.11 EL PIE DE FOTO DE LA PÁGINA 5 SOBRE EL ENTORNO PROFESIONAL Y FAMILIAR
.12 EL PIE DE FOTO DE LA PÁGINA 6 SOBRE LOS EMBARAZOS DE "RIESGO".
.13 RECOMENDACIONES DE LA OMS/ WHO SOBRE EL PARTO

.2 EL VÍNCULO: ¿QUE ES Y PORQUÉ ES TAN IMPORTANTE?

.20 LA IMPRONTA
.21 INFORMACIÓN, INFORMACIÓN, INFORMACIÓN...

.3 LA LACTANCIA MATERNA

.30 LAS "RECOMENDACIONES DE LA OMS/ WHO SOBRE LA CONVENIENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA, RECOGIDAS POR DIVERSAS LEYES COMUNITARIAS Y ESTATALES
.31 LA "INFORMACIÓN" EN LA LACTANCIA
.31 LAS ABERRACIONES ESTÁN EN TODAS PARTES: EL YA RETIRADO FOLLETO DE CRIANZA DEL AYUNTAMIENTO DE BARCELONA

.4 PSICOMOTRICIDAD, MUERTE SÚBITA Y AUTISMO. HOMENAGE A Emmi PIKLER: LOS INSTINTOS (Y LA INFORMACIÓN) DE NUEVO

.5 EFECTOS COGNITIVOS A LARGO PLAZO DE LA ALTERACIÓN DEL EMBARAZO Y EL PARTO.

.6 EL "CONTINUUM" DE Jean LIDLOFF. MEJOR HABLAR DE INFORMACIÓN, DE INSTINTOS Y DE TRANSFERENCIA METODOLÓGICA.

.7 LA HIGIENE DE LAS RADIACIONES IONIZANTES (RX, alfa, beta, ...)

ADENDA (2009 abril)

“LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS”, EN BIOCULTURA 2009

(Barcelona, Montjuic. 2009-05-09, 19 h)

Carles UDINA i COBO

2009-02-17

Por si hubiera alguien, primero quiero agradecer a las 2 000 personas que ya se han “bajado” “Els drets dels nens” de la Web:

www.sistemaconceptual.org

También agradecerles a todos Ustedes que tengan la paciencia de oír los comentarios complementarios que haré seguidamente sobre este documento. En la Web también encontrarán todos estos comentarios al completo (aquí solo leeré la mitad pera ajustarme al tiempo), y se los encontrarán así mismo traducidos al castellano/ español. Y si después de oírme/ leerme alguien se ofrece a traducirlos al inglés, **bienvenido**.

.0 MOTIVACIÓN

¿Porqué escribir “Los derechos de los niños”? Primero porqué fui niño y siempre he intentado no olvidarme. Segundo porqué los adultos –pese a que todos fuimos niños– **difícilmente** nos sabemos poner en su lugar, y por esto se me ocurrió la **figura literaria** del niño que exige por boca de un adulto. Tercero por las malas experiencias vividas en los nacimientos de mis hijos.

Malas experiencias como hace más de 31 y 33 años haberme de discutir **violentamente** con la dirección de un hospital (Clínica del Pilar) para **evitar** que mis dos hijas mayores fueran a la “nursery” y así pudieran **amamantarse** tranquilamente con su madre en la habitación. Una discusión absurda porque como se sabe, hoy las “nurserys” han sido prácticamente **erradicadas**.

Libertad no es “poder hacer esto o lo otro”. Libertad es hacer lo que deseamos/ queremos,

- a plena **conciencia** (libertad **interior**), y
- **sin ninguna constricción** del entorno (libertad **exterior**).

Si bien conseguí que mis hijas mayores se amamantaran, **no** fui libre de hacerlo. Me supuso un **fuerte sufrimiento** y **muchas censuras** del entorno, por pertenecer a **una sociedad insana e intolerante**.

Malas experiencias como hace más de 20 años con mi amigo ginecólogo-obstetra, pero que al llegar el parto no dejó dilatar a mi mujer, con argumentos tan absurdos como que ya tenía 39 años. Por esto le sacó mi hijo pequeño practicando una **innecesaria** cesárea. La razón real era simplemente que no podía esperarse, porque ya era mediodía y tenía visitas concertadas toda la tarde. Todavía recuerdo mi sensación de **impotencia**. Además me sentí traicionado y engañado porque mi ex-amigo (obviamente le retiré la confianza y la amistad) estuvo ostentando de su baja ratio de cesáreas durante todas las visitas del embarazo. Por esta sensación de impotencia me puedo llegar a imaginar lo que han sentido muchas mujeres en el parto, agredidas por los obstetras y/o enfermeras de los hospitales, unas sensaciones cien o mil veces más fuertes de las que yo sentí aquel día. Muchos artículos y/o libros tan imprescindibles como el de Isabel FERNÁNDEZ han dejado suficiente constancia.

Añado lo que sufrí –también me encontré solo– hasta que se normalizó la lactancia natural de mi hijo pequeño, porque la lactancia natural **no es automática** después de una cesárea.

Con mi cuarto hijo, hoy una niña increíblemente preciosa (¿qué os puedo decir...?), me salió del fondo del alma que no pasara lo mismo que había pasado en los casos anteriores, ni a mi mujer, ni a mi hija, ni a mí. Y además, **exteriorizar** todo lo que siempre me había tenido que reprimir: lo que pensaba y lo que había aprendido de este proceso tan extraordinario.

Por esto, hace poco más de un año, con ocasión de abrir la mencionada Web sobre el conocimiento (www.sistemaconceptual.org) coincidiendo con el nacimiento de mi hija, una tarde me puse a escribir como un loco, vomitando todo el que tenía reprimido desde hacía años. Y así pude abrir la Web, con “**Los derechos de los niños**” como uno de los documentos básicos.

Supongo que tan hartos como yo, un comité de expertos de la Unión Europea (referencia "SPC2003320" para los incrédulos), en uno de sus elaborados informes decidió escribir lo siguiente:

> "El documento **no** trata las ventajas de la lactancia natural materno basándose en la búsqueda científica, por tres razones:
>
> • En primer lugar, porque la lactancia natural materna es el **medio natural y propio de la especie humana** para la alimentación de los lactantes y los niños, por esto [es una realidad que] **no es necesario demostrarlo con pruebas científicas**.
> • En segundo lugar, porque "la lactancia materna exclusiva es el modelo que sirve de **referencia** para valorar los métodos de alimentación alternativos en relación con el crecimiento, la salud, el desarrollo y la resta de efectos a corto y largo plazo". Por lo tanto, son los que proponen estas alternativas **los que deberían aportar las pruebas que demuestren la superioridad o igualdad** de las formas alternativas de alimentación infantil.
> • En tercer lugar, porque las ventajas de la lactancia natural son **de dominio público** y se pueden consultar en numerosas publicaciones asesoradas por profesionales así como en muchos informes políticos."

Dicho de otro modo, en una sociedad "normal" lo que debería demostrarse es la culpabilidad, nunca la inocencia. Desde hace 250 años LINNÉ incluyo la especie humana en los mamíferos. !Somos mamíferos! Pero no desde hace 250 años perqué lo dijera LINNÉ, sino que es un hecho desde **hace más de 100 millones de años**.

DARWIN lo reafirmó, y hoy lo ha hecho de manera inapelable la genética. !Somos mamíferos 100%! Los que lo niegan, los que niegan los instintos de la mujer en el parto, o que niegan el instinto materno y la lactancia; o al revés; los que proponen la conveniencia de las vacunes **alterando el proceso natural de maduración del sistema inmunitario**, son los que han de demostrar **inequívocamente** y **a largo plazo** (**varias generaciones**) que esto es lo que hace falta de ahora en adelante para la especie humana.

.00 UN OBLIGADO PARÉNTESIS: LOS CONOCIMIENTOS SON INTRÍNSECAMENTE ANTIDEMOCRÁTICOS.

Un conocimiento es una representación correcta/ cierta de lo que ya existe, en consecuencia su existencia es **intrínseca**, independiente de que se acepte o no, de que se entienda o no. No depende de los votos o de las personas que lo defiendan, ni menos aún de su posición social ni/o científica: "E pur se muove".

Aún peor, los conocimientos son **intrínsecamente antidemocráticos**: cuando se descubre alguna cosa, es uno solo (quien lo descubre) contra el resto de la humanidad (los que todavía lo ignoran).

Se pueden "**tener**" **opiniones propias** y/o **creencias**, pero de los conocimientos solo se **participa** (y cuando se es el primero, quiere decir que se ha descubierto) y/o se **transmiten**. Los conocimientos no se "tienen", **no son de nadie**. Son (por ellos mismos).

Un ejemplo ilustrativo de esto es el de Emmi PIKLER. La única que nos transmitió en los años 40', hace más de 60 años, un conocimiento tan importante como obvio, que lo veremos más adelante. Entonces era ella contra todo el resto de las personas, resto que estaba **equivocado**.

En "Los derechos de los niños" no pretendí exponer mis opiniones, sino que hacer **un compendio de conocimientos**. Precisamente porqué siendo conocimientos, esto es, ciertos, son **demasiado ignorados**. Es **falso** que alguien "**tenga autoridad**" en alguna cosa, la única autoridad la dan los conocimientos que se transmiten, y la honestidad de hablar solo de lo que se conoce con certeza. Las opiniones, sean de quien sean, son para las charlas de café y/o para los programas rosa.

Reproduzco, agradecido, un comentario de una lectora:

> "Nunca había visto un documento **tan entretenido y tan bien fundamentado científicamente**. **No puedo entender** como en las Universidades, en las Facultades de Medicina, los **médicos**, **ginecólogos-obstetras** y **pediatras ignoran todo esto**, pero **una persona puede integrar todos estos conocimientos en una Web**." (Y. G.)

.01 HOMENAGE A Wilhelm REICH (1897-1957)

El comentario anterior de la lectora me sirve para manifestar que desde mi punto de vista "Los derechos de los niños" es lo que debería de saber cualquier persona que quiera tener hijos. Si a al colegio se enseña biología y solo 1 de cada 100 trabajará de biólogo; o química y solo 1 de cada 100...; entonces, como 1 de cada 2 personas será padre o madre, un texto como "Los derechos de los niños" y la bibliografía subyacente, debería de ser una asignatura básica para graduarse. Y si se hiciera así y bien hecho, probablemente, en una generación, **habrían muchos menos adultos con problemas**, tal como ya lo decía Wilhelm REICH hace más de 60 años.

Para no interrumpir el guión, sugiero para quien quiera, la lectura del breve documento de la Web "WREICH.pdf". Como SERVET con la Santa Inquisición, todo indica que REICH fue asesinado por la CIA de los USA, por razón de sus acertados conocimientos sobre la crianza de los niños.

Solo insistir que, para mi, "Los derechos de los niños" también sería como un **"test" muy objetivo** de la preparación de una madre (o de un padre) para ser una buena madre (o un buen padre). Y a su vez, el "test" indicaría **el tanto por ciento que se le dejará alcanzar a su hijo, en relación al potencial máximo que puede alcanzar como persona**.

Ciertamente, es absolutamente imposible ser una madre/ padre perfecto y permitir que nuestros hijos desarrollen el 100 por 100 de su **potencial y bienestar**. Pero si lo conseguimos en un 50%, ya sería fantástico, y mucho mejor que permitirlo solo en un 25%. Así pues que nadie se sienta agredido o herido en su sensibilidad si unos cuantos "derechos" los ignoraba o creía justamente lo contrario. Y en cualquier caso, si ha de redundar en su beneficio futuro, nuestros hijos se merecen una reflexión y un acto de humildad de los padres.

8'

.1 ALGUNAS CUESTIONES BÁSICAS QUE QUIERO REMARCAR

.10 EL CONFLICTO ENTRE LOS DERECHOS HUMANOS (DE LAS HOMBRE-MUJER EN ESTE CASO) Y EL LLAMADO "DERECHO A LA VIDA". ES DECIR, EL QUESTIONADO "DERECHO AL ABORTO".

Ya he dicho que me interesan muy poco las opiniones. Por esto intenté huir de tópicos en este punto y hacer una argumentación objetiva al máximo. Ocupa la primera página del escrito con "Mi madre y mi concepción". Está basada en **la información, la base de la vida**. Me pareció la más adecuada y he recibido más de un comentario que era una sólida argumentación. El lector podrá opinar por si mismo.

Solo añadiré aquí que todo se debe a un equívoco semántico, debido a la expresión "El derecho a la vida". Es una expresión incorrecta, o por lo menos, incompleta. Se debería de decir "El derecho a una vida con garantías de calidad, con garantía de bienestar". Y esto, de entrada, solo lo puede garantizar la mujer que se ha quedado embarazada. Interferir en una mujer haciéndola proseguir un embarazo sin **la más importante garantía de calidad** –que es **su deseo y su convencimiento consciente**– esto sí que **atenta a la esencia** de los derechos humanos. ¿No hablamos de sociedad del **bienestar**? ¿No hablamos de **calidad de vida**? No se puede hablar solo de vida, y mucho menos de una vida con servidumbres desde el inicio ¿Quien puede defender hoy una vida sin garantías de calidad?

.11 EL PIE DE FOTO DE LA PÁGINA 5 SOBRE EL ENTORNO PROFESIONAL Y FAMILIAR

Uno de los primeros comentarios del documento es:

> En sociedades como la nuestra, marcadamente **machista**, **intolerante**, **envidiosa**, ignorante del cuerpo y **insana** (corporalmente y mentalmente), el embarazo de una mujer –mucho más aún si quiere llevarlo saludablemente y no medicado– acostumbra a ser motivo de todo tipo de **proyecciones** y **agresiones** psicológicas para impedírselo, sean explícitas o sutiles. Proyecciones y agresiones del marido, pero también de los propios padres, de otros familiares, ... Y lo que es doblemente grave, de muchos profesionales sanitarios. Frente esto, ejercicios **en grupo** como el yoga, o el zen, o cualquier preparación **colectiva** al parto y al post-parto –aparte de sus beneficios directos– permiten las **interrelaciones** entre las mujeres **embarazadas y/o lactantes**. Esto es de **vital importancia** para mujeres –muchas– que sufren las anteriores circunstancias, porque pueden recibir **información**, pero sobretodo **soporte** y **solidaridad**, haciéndolas vivir **un embarazo y una crianza con más plenitud y confianza**.

Yo mismo, que solo soy un padre, he podido ir constatando la **gran diferencia** entre

- lo **duro** de encontrase solo, de tenerse que enfrentar a casi todos, como con mis primeros hijos, o
- poder compartir y **disfrutar** el embarazo y la crianza con otras familias, como con mi reciente hija pequeña.

.12 EL PIE DE FOTO DE LA PÁGINA 6 SOBRE LOS EMBARAZOS DE "RIESGO".

> El embarazo de **más alto riesgo** es al que se llega –o se favorece– con **rigidez**, con **falta de relajación**, con **inseguridad** y con **falta de autoestima** de la mujer embarazada. Muchos partos normales y encaminados a acabar bien, se tuercen y **acaban siendo traumáticos por interrumpir/ alterar el proceso natural**. Todo esto se evita con la información adecuada y la preparación para el parto, y con profesionales adecuados.

No hay embarazos de riesgo (salvo **mínimas** excepciones, nada que ver con los porcentajes de cesáreas habitualmente practicadas). El embarazo de riesgo es una **gran falacia** ginecológica. Solo hay **entornos de riesgo**, entornos que empiezan a **influir negativamente** desde la misma concepción.

3'/ 11'

.13 RECOMENDACIONES DE LA OMS/ WHO SOBRE EL PARTO

Insisto, esto sí que debería ser de obligada memorización en el bachillerato, tanto para las niñas como para los niños. Obligado como antes lo era el "Padre nuestro" y las tablas de multiplicar, o hoy la "Educación para la ciudadanía".

.2 EL VÍNCULO: ¿QUE ES Y PORQUE ES TAN IMPORTANTE?

Primer problema: en la denominación "vínculo del nacimiento" hay un **grave error** semántico, mejor dicho, **semiológico**, que **dificulta entender** su importancia. No es cuestión de establecer un "vínculo" sino que de "**evitar un desvínculo**", de "**mantener el vínculo del embarazo**". De crear un **imprescindible** "**nexo**" –que como veremos es un nexo **informacional**– entre el antes y el después. Quiero añadir que esto no lo he leído nunca, por lo que considero que es una de las aportaciones más importantes del documento, y que por esto lo quiero detallar aquí.

Para entender que es esto de "mantener el vínculo del embarazo", recomiendo leer "La vida secreta del niño antes de nacer" (Thomas VERNY, Dr.; John KELLY), libro que también debería ser de obligada lectura en el bachillerato en lugar de anacronismos como "El Quijote". Es de hace más de 25 años pero afortunadamente se ha reimprimido últimamente por URANO. Resumidamente, como dice el mismo prólogo, el feto, cuando nace, ya es una persona como cualquiera, con una psique **llena** de **sensaciones**, **percepciones**, **sentimientos**-**emociones** y **vivencias** (y sobretodo las vivencias **inferidas** por las de la madre). Y como es obvio, todo esto anterior no es materia sino que **información**. Y como ya dijo REICH cuarenta años antes

del libro, también manifiesta que "lo sentido y percibido por la criatura definirá en el futuro su comportamiento social".

El vínculo ya existe, **se ha hecho en nueve meses de envolver al feto**. Por ejemplo, el feto escucha mejor que nadie todos los sonidos de su madre, como con unos potentes altavoces (que son la caja de resonancia de los pulmones). De aquí el mal llamado "lenguaje materno" porque no es ningún lenguaje sino que la "**semiología materna**", pero esto es otra cuestión y se puede ver a "El kerigma del pensament" (apartado [.211]). Pues, al igual que esta interrelación tan conocida, hay muchísimas otras y más intensas: hormonales, de sincronismos emotivos-afectivos, etc., etc., etc. El "vínculo del embarazo", lo de antes, es un hecho **i-rre-fu-ta-ble**. En condiciones normales, el vínculo ya existe antes del parto.

Incluso es posible que el vínculo del embarazo se establezca no solo a nivel inconsciente (sentimentativo-afectivo) sino que incluso **a nivel sensorial/ reflejo**, un nivel todavía más básico/ profundo. La mal llamada "semiología materna" es un ejemplo. Finalmente ¿cuando se hace la "Transcripción psíquica de los instintos"?* porque en algún momento debe producirse, y si es en el embarazo, esta transcripción también estaría **condicionada por las coyunturas** del embarazo.

* Ver por ejemplo "La transcripció psíquica dels instints" [.13011] en "Què és la conscienciació?"

Pero de golpe, en unos minutos, el feto se somete a un proceso **intensísimo**, como es el parto, nada que ver con 9 meses de placidez. Y al final una situación **desconcertante**, que por esto puede llegar a ser **traumática**: un entorno radicalmente diferente al fluido y templado líquido amniótico. Y en adelante habiendo de respirar, de beber y de comer. Es como empezar una nueva vida tirando por la borda toda la vida anterior.

Sabemos del **altísimo** nivel hormonal asociado al parto. ¿**Porque que el nivel hormonal** del feto (y de la madre por otros motivos) llega a unos niveles que nunca más en la vida podrá alcanzar una persona (obviamente, salvo que el recién nacido sea un hombre-mujer y de adulta sea ella quien parta un hijo)? Pues precisamente para guardar la **proporción** con la enorme intensidad que supone el parto, para que no sea percibido como "intenso"/ traumático sino que como un proceso totalmente **normal/ natural** para la madre pero sobre todo para el recién nacido, tan normal como toda la gestación anterior*.

* Enseguida veremos que la **esencia** de la hormona es la **información**. Me resulta sorprendente que si el concepto de **información de R. A. FISHER** (1890-1962) lo introdujo el 1925 aplicándolo a la biología, y hoy incluso se aplica útilmente a la Mecánica cuántica, nadie lo haya aplicado al parto de una mujer, por lo menos, que yo lo sepa. Los resultados serian tan espectaculares como lo que sucede con los Agujeros negros.

Una cesárea **no** es un nacimiento sin padecer, es **la acción más brutal** que se le puede hacer al feto, porque **sin estar preparado** es como ahogarlo. A los adultos, que obtenemos el oxígeno del aire, se nos ahoga con agua, pues es lo mismo que a un feto, que obtiene el oxígeno de un líquido como es la sangre, que se le ahogue con el aire!! Es como matarlo ahogado, y a partir de aquí reanimarlo de nuevo. **La peor tortura imaginable**. Como la tortura del "Waterboarding" utilizada por la CIA desde el 2002 hasta hoy.

Insisto con este ejemplo, de la dificultad de los adultos de ponernos en el lugar de los niños, porque no lo he visto nunca, pese a lo claro que es. Este es el caso más brutal de la citada incomprensión de los adultos, y el más ignorado. Casi todos los obstetras están convencidos que en una cesárea el recién nacido no sufre. Cualquiera de ellos que me lea, fácilmente pensará "¿quien es este iluminado, este indocumentado, que dice estas tonterías?". Pero como ya he dicho, una cosa es cierta o falsa por si misma, no por el número o las personas que lo afirmen o lo nieguen.

Debe recordarse que un adulto es una persona **endurecida**, **con experiencia y referencias**, con capacidad de **concienciar** y **razonar**. Pero un feto, pese a que ya percibe y siente como cualquier adulto, solo tiene como recurso sus vivencias intrauterinas que además **se le segregan y marginan**.

Y a su vez, al feto se le provoca en un segundo, una sensación de hambre de meses, interrumpiendo **sin avisar previamente**, la continuada aportación alimentaria. Etc., etc., etc.

Para el feto, a punto de transformarse en recién nacido, le es importantísimo dar **continuidad** a los 9 meses del vínculo del embarazo (sobre todo por los últimos 3 meses). Le es básico no romper con la parte inicial de su vida, sino que crear un nexo de esta vida con el resto de la su vida, para no "perderla". Necesita las máximas referencias y en un período cortísimo de tiempo, para **seguir identificando inequívocamente su madre**, la de antes y la "nueva" de ahora, que solo debiera de ser **una** ("madre no hay más que una"), solo que la misma madre pero con una coyuntura nueva. Con una interrelación que se modifica, pero con los mismos actores.

¿Nos podemos imaginar que a cualquiera de nosotros, cada "x" meses –siempre inesperadamente– nos apartan irreversiblemente de nuestra familia y conocidos, nos despiden del trabajo, nos cambian de país e idioma, y nos obligan a iniciar una nueva vida?:

- ¿Quien no se acabaría aislando? Pues esto es el **autismo** que veremos más adelante.
- ¿Quien no se acabaría suicidando? Pues esto es la **muerte súbita** que también veremos.

¿No es **terrible** que a un recién nacido/ niño pequeño se le muera la madre, por mucho que meses después pueda sustituirla una nueva "madrastra"? ¿No son traumáticos los casos de personas accidentadas que quedan amnésicas de su pasado?, un pasado que no lo pueden recuperar **conscientemente**. Pues esto es lo que puede pasar en un parto (y mucho más por una cesárea) si no se da **continuidad** al vínculo del embarazo y se rompe con toda la **maduración psíquica** que ya ha alcanzado el feto. Si no se permite un **nexo** entre el antes y el después, !!se le hace **empezar de nuevo**!! Es como tirar por la borda todas sus vivencias del embarazo, porque se pueden dejar desconectadas traumáticamente de su vida restante. Porque el feto tiene sensaciones, percepciones, sentimientos-emociones y vivencias, pese a que **no tenga consciencia**. "Le bébé est une personne", pero –insisto– el feto no tiene los recursos del adulto.

Igualmente, si no hay cesárea sino que un parto vaginal, también es una **temeridad**, una **ignorancia**, una **soberbia** intervenir mediante hormonas sintéticas y/o acciones mecánicas (fórceps, ventosas, ..., la maniobra de KRISTELLER, ...), porque alteran un **equilibrio hormonal madre-hijo complejísimo** y **enmarcado en un proceso instintivo global**. Dado que las hormonas sintéticas **no** tienen, ni de lejos, el mismo efecto de les que genera el propio cuerpo –generadas de manera específica y cambiante en cada momento según necesita el cuerpo– se **altera la** "**proporción**", se **rompe la continuidad** y **sobreviene el trauma**.

Hoy ni siquiera sabemos como funciona nuestro código genético, con el genoma solo se acaba de enumerar, una **simple descripción** para la que se ha necesitado más de 50 años (1953-2007). Pero de esto a saber interpretar toda su información y de manera integrada –es decir, saber cómo funciona– hay una eternidad. Tal vez no se llegará nunca, porque aunque tengamos todos los datos ninguna persona tendrá suficiente capacidad para integrarlas en su limitada capacidad de conocimiento. Es cómo tener una gran enciclopedia, mejor una gran biblioteca, pero en un idioma desconocido...

Insisto, sólo sabemos cuatro cosas y básicas sobre **cómo funciona** el código genético: solo la gestión de secuencias de codones para sintetizar aminoácidos y proteínas complejas, y poca cosa más. El resto son simples correlaciones estadísticas, frecuentemente desafortunadas y **reiteradamente** rectificadas. Otra cosa es lo que se diga para justificar la continuidad de los programas de investigación. La contundente reflexión que sigue lo deja suficientemente claro. Los instintos son, **por definición**, comportamientos heredados. En consecuencia **han de estar descritos necesariamente en algún lugar** del código genético. ¿Algún genetista me puede explicar **donde** está descrito en el genoma, en que cromosoma ("9", ...), región ("9p21", ...), gen ("*CDKN2B*", ...) y dentro de él en que secuencias de codones ("rs10038113 25938099", ...):

- ¿el instinto de supervivencia?
- ¿la gana?
- ¿la dinámica del parto?
- ¿el instinto de amamantarse y succionar el pezón?
- ¿el instinto maternal?

- ¿la **increíble** dinámica del desarrollo **sincronizado** del embrión, del crecimiento del feto, del crecimiento de los niños?
- ¿etc., etc., etc.?

Si no sabemos "donde", mucho menos todavía sabemos **cómo** actúan estas secuencias. Para quien quiera más información del tema (y más concretamente sobre las continuas rectificaciones de los genetistas), sugiero otro documento de la Web, "L'exactitud a les ciències".

Si no se sabe casi nada ¿cómo se puede suplantar lo que casi no se conoce? ¿Porque alterar lo que ya funciona tan admirablemente y desde hace tantos millones de años? Es el **mismo criterio que expresaba el comité de expertos de la UE sobre la lactancia natural**. Se debe demostrar la culpabilidad (el intervencionismo médico), nunca la inocencia (lo instintivo).

En el **extremo máximo de la ignorancia**, de la aberración, un conocido mío y reconocido investigador en otro campo, afirma en sus libros que el futuro de la humanidad y del progreso pasa por que les mujeres eviten no solo el parto sino que **todas las** "**servitudes**" del embarazo, y en el futuro los fetos se desarrollen en los hospitales. Por otra parte, una clara manifestación de **machismo**: borrar de les mujeres, aquello a lo que nunca llegaremos los hombres. Y así el hombre será indiscutiblemente superior.

Con motivo del Premio Nobel del 1981 a HUBEL y WIESEL, se divulgaron otros trabajos suyos sobre:

- la existencia de **períodos óptimos** en el desarrollo de determinadas facultades sensoriales/ mentales (es decir, determinadas cosas se han de desarrollar a determinadas edades y **no a otras**, **habitualmente las edades más primerizas**) y
- la "**funcionalidad**" de estas facultades (tal como un músculo se desarrolla o se atrofia **en función** del ejercicio que fa).

El parto y los primeros minutos del recién nacido como tal, son **la máxima expresión de este crítico fenómeno** tan frecuente en la vida. Muchísimo más, miles de veces más **intenso y crítico**, que el muy conocido del establecimiento de interconexiones neuronales. A quien le interese más información sobre esta dinámica neurológica y la manera como condiciona la inteligencia del adulto, puede leer el documento de la Web "Què és la intel·ligència?". Con "radiosensibilidad" (en "La Higiene de las radiaciones ionizantes" apartado .6) veremos otro agente externo, cuyos efectos pueden ser **millones** de veces más impactantes **según la edad en la que actúa**.

.20 LA IMPRONTA

También se suma el factor de la **impronta**. ¿Que es la impronta? También debe advertirse que esta definición no la he encontrado en lugar alguno. La impronta es la **maduración de los instintos incompletos**, los que evolutivamente todavía no han podido ser incorporados, pero generan comportamientos que se transmiten **de madre a hijo** y son **imprescindibles** para la supervivencia del individuo y de la especie (y en consecuencia tienen muchas probabilidades de ser incorporados en el futuro como instintos plenos*).

* Esto hasta ahora, porque con el actual intervencionismo humano, haciendo desaparecer especies enteras, el futuro evolutivo de toda la biosfera es incierto.

A parte de les transferencias, ya comentadas, que puedan darse durante el embarazo, la **impronta** es el **detonador** de muchas transferencias de los instintos a la psique y también **estimuladora** de muchas funcionalidades psíquicas.

La impronta es otra realidad **i-rre-fu-ta-ble**, tanto como a su vez muy poco conocida, y sobre todo por la obstetricia. ¿Porque cuesta tanto reintroducir en su entorno natural salvaje un león criado por el hombre y en cautividad? Por la ausencia de la impronta. La impronta se **fundamenta** en los mamíferos y **se restringe a les primeras vivencias** del recién nacido. Otro ejemplo de los ya comentados "**períodos óptimos**". Globalizando, más que hablar solo del parto y del "vínculo", debe hablarse de la impronta, que también incluye: la lactancia

natural, las primeras "palabras" del **lenguaje corporal de la madre**, la **generación** de la flora bacteriana intestinal del recién nacido, la **maduración** del sistema inmunitario, etc., etc., etc.

Un símil geométrico puede ayudar a entender que pueden haber "períodos óptimos" **tan cortos y transcendentes como el del parto**. Sabemos con certeza que por dos puntos solo pasa una recta. Y esto **independientemente de lo lejos o cerca que estén los puntos**. Pueden estar muy cerca, y la recta se define **con igual precisión**.

¿Que supone mantener, ni que sea unos segundos, el batido del cordón umbilical con una respiración inducida espontáneamente por la intensidad del parto y por su estado hormonal? Pues una **superposición** de la respiración líquida/ branquial (debe recordarse que descendemos de los peces), con la respiración aérea. Y además, **sin el trauma de la asfixia** ya comentada. La larga recta de nueve meses de respiración líquida **coincidiendo** con la larguísima recta futura de la respiración aérea de la persona. Y esto mediante un corto segmento con dos extremos, con **dos puntos**, que determinan **una sola recta coincidente** con ambas. Un segmento que es esta corta superposición de funciones respiratorias.

Es solo un símil para entender la importancia de estos segundos o minutos. No crean vínculo, el vínculo ya existe. Posibilitan un "**nexo informacional**" entre el previo "vínculo del embarazo" y la futura persona ja nacida. Sueldan dos vigas de hierro haciéndolas coincidir un pequeño tramo o incluso haciéndolas tocar solo por los extremos. Y tendremos una viga mucho más larga. Pero nunca podremos soldarles si están separadas ni que sea unos milimetros.

.21 INFORMACIÓN, INFORMACIÓN, INFORMACIÓN...

El "vínculo del embarazo" y el "nexo" son esencialmente **informacionales**, basados en sistemas simbólicos. ¿Que es una hormona? pues, por definición, un **signo** molecular*. Pese a que tiene un soporte material, es **esencialmente información** (**+**M, **+**S)** ¿Que es toda la psique (sensaciones, percepciones, sentimientos, vivencias...)? pues un cúmulo de sistemas simbólicos/ **informacionales** (**-**M, **+**S)**. ¿Que son los instintos? pues **información** genética (**+**M, **+**S)** que **es transferida** a la psique, y en consecuencia, son más sistemas simbólicos/ **informacionales** del tipo (**-**M, **+**S)**. ¿Qué es la impronta? más **información**... Y todos sabemos que la información se **procesa**, genera y/o es transmite a **unes velocidades impensables** respecto la **lenta** fabricación/ génesis de estructuras exclusivamente materiales (como un tejido orgánico). Por esto, desde una perspectiva material y fisiológica (**+**M, **-**S)**, como la obstétrica, es **difícil entender** estos fenómenos **informacionales**, porque pertenecen a estructuras **de otra naturaleza**.

* Ahora el lector entenderá mejor la importancia del **altísimo nivel hormonal del parto** ya comentado (y el comentario a la **información de R. A. FISHER**), porque entre otras funciones fisiológicas, también posibilitaría un **altísimo aumento del procesamiento e intercambio de información en el parto**. Más adelante hablaré del artículo de The Lancet, pues análogamente **no debe dudarse** que en el futuro empezarán a aparecer artículos médicos hablando del parto **en términos informacionales**.

** En el documento de la Web "Què és la conscienciació?", a parte de responder a esta importante pregunta sobre la psique, se explica detalladamente que son estos diferenciados tipos de sistemas simbólicos (**+**M, **-**S), (**+**M, **+**S), y (**-**M, **+**S), así como sus características diferenciadoras.

Por ejemplo, cuesta de hacer entender a un obstetra **la importancia** de no separar el recién nacido de la madre. Óptimamente, el recién nacido debería de girar sobre el pubis de la madre y resbalar sobre su barriga. ¿Por que? Porque solo es un tránsito en el que el recién nacido mantiene la **continuidad** del contacto con la madre, solo que con posiciones y condiciones diferentes. Sigue oyendo sus latidos, etc. En ningún momento puede perder la sensación que es la misma madre, la de antes y la de después. Hay la **continuidad** que permite el nexo entre la madre de antes que lo envolvía y la de después que lo amamanta. No se necesita que durante el tránsito se cree ningún vínculo nuevo, porque el vínculo ya existe. De lo que se trata es que si se le separa media hora para hacerle cualquier manipulación ("marranadas" como limpiarlo, hacerle el "test" de Apgar, ...), puede ser más que suficiente para romper buena parte de la impronta y del "nexo" informacional.

Si se entiende que en el nacimiento **no se crea vínculo alguno**, sino que **se debe crear un nexo** para evitar el desvínculo de nueve meses, se empezaría a entender la importancia de hechos que hoy se ignoran, o parecen intranscendentes, como:

- les cesáreas;
- provocar un parto con hormonas artificiales;
- aplicar fórceps y similares;
- separar !ni que sea un minuto! el recién nacido de la madre, con el peregrino argumento que primer es garantizar su buen estado de salud (esto se puede hacer igualmente con el recién nacido sobre la barriga de la madre, y si se ha de garantizar su buena salud, solo es debido a que el parto se ha alterado, porque esta garantía es innecesaria en un parto natural correcto);
- impedir que el recién nacido busque por si solo los pezones de su madre para amamantarse;

o al revés, la importancia de:

- dejar que el recién nacido busque por si solo los pezones de su madre;
- amamantarlo;
- hacer reiteradamente el "piel a piel";
- mirar/ hablar al recién nacido para que **siga recibiendo estímulos externos tal como** durante 9 meses los recibía por todo su contorno;
- etc., etc., etc.

Pero por lo que se ha comentado de la "Información de FISHER", aún puede ser más sorprendente: en un parto natural **no interferido** (no medicado, sin presiones a la partera, ...) **la transmisión de información seria máxima** debido a altísimo nivel hormonal. Volvemos de nuevo a los "períodos óptimos" de HUBEL y WIESEL. En consecuencia, pese a la corta duración del parto (en relación al embarazo), el parto natural puede suponer **una aportación significativa al vínculo**, y no solo un nexo/ continuidad del vínculo que ya existía. Pero **nada de esto** puede funcionar con hormonas sintéticas, menos todavía en una cesárea porque **no hay** ni hormonas.

Desearía que a partir de ahora, todas las personas que ya son conscientes de la importancia del mal llamado "vínculo del nacimiento", lo **reformularan** desde esta perspectiva –un **nexo informacional de continuidad** durante el nacimiento **para no perder el vínculo del embarazo**– porque es **la definición correcta**, la que **permite que se entienda en profundidad**.

16'/ 27'

.3 LA LACTANCIA NATURAL.

.30 LAS "RECOMENDACIONES DE LA OMS/ WHO, CÓDIGO DE 1981 (WHA 34.22)", SOBRE LA CONVENIENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA NATURAL, RECOGIDAS POR DIVERSAS LEYES COMUNITARIAS Y ESTATALES*

* En el informe-denuncia al folleto del Ajuntament de Barcelona, al final de "LosDerechosdelosNinos.pdf", se detalla toda esta legislación.

Se han visto los "curiosos" argumentos de "no-referencias bibliográficas" del Comité de expertos de la Unión Europea (UE). Unos brevísimos argumentos que todavía son más **contundentes** que el mismo informe donde se incluyen, y que todas las recomendaciones de la OMS y/o las derivadas Leyes Comunitarias y Estatales. No es necesario, pues, insistir. Pero insisto, estas recomendaciones de la OMS también deberían ser de obligada memorización a les escuelas.

.31 LA "INFORMACIÓN" EN LA LACTANCIA NATURAL

Pero por muy importantes que sean los beneficios nutritivos e inmunológicos –y **a largo plazo**– de la leche maternal, todavía **no lo es todo**.

Poco después de abrir la Web con "Los Derechos de los Niños" apareció el artículo "Emergent Synchronous Bursting of Oxytocin Neuronal Network", que enseguida añadí al final del citado documento. Por primera vez –**!!ya era hora!!**– aparecía un artículo médico sobre este tema con terminología informacional: "sincronismos", "pulsación", "comunicación/ transmisión de información", etc. El artículo es incapaz de ir más allá por la citada dificultad de tratar sistemas simbólicos (+M, +S) y (-M, +S), pero, por lo menos, constata la evidencia: además de nutrientes de la madre al recién nacido, hay **una intensísima comunicación entre ambos***. La información a la que me refería desde la primera página de "Los Derechos de los Niños".

* **!Nuevamente la información de R. A. FISHER!**

Anna Maria MORALES, una de las pocas expertas de la OMS de que disponemos, explicaba hace unos meses el caso de una mujer "perfecta" pero que pese a esto, su hijo no guanaba peso. Como la situación empeoraba día a día, fue visitando todos los expertos en lactancia materna. Y cuando digo todos, quiero decir todos. Cuando el problema ya era grave, se la remitieron a Anna. Ella, en vez de visitarla quiso ir a su casa y **convivir**, ni que fuera un ratito. En seguida pudo apreciar lo que ya se ha avanzado, que era una madre "perfecta". Y cuando tocó darle el pecho todo se pudo aclarar en seguida. Lo cogía como se debía, se lo colocaba como debía, todo perfecto, **salvo un** "**pequeño**" **detalle**: no lo miró en ningún momento, siguió hablando con ella. Problema detectado y problema resuelto: la hizo callar y que no hiciera otra cosa que **mirarlo**, y a los siguientes días empezó a engordarse rápidamente. Evidentemente, otros previsibles problemas, no fueron tratados.

Mi mujer un día me dijo una cosa impactante: "**si no lo miras, un recién nacido no puede tener conciencia de que existe**". Brutal. Los recién nacidos son esencialmente **inconscientes. Por esto no recordamos**, lo que no quiere decir que el inconsciente no actúe, porque actúa y muchísimo más, porque no tiene ningún control consciente.

Una psicoanalista también me decía: "si no se quiere a un niño ¿como puede saber lo que es querer, para aprender a quererse a él mismo?"

"Amar/ Querer" es un concepto demasiado equívoco, demasiado corrompido. Por esto, a un recién nacido no es necesario que lo quieran, **es suficiente con tener instinto maternal** (y paternal). Por ejemplo, **dándole el pecho**.

> Exijo que me quieran, pero **no** con misticismos (amor abstracto/ espiritual), **ni** valores económicos (cualquier cosa por cara que sea), **ni** virtualidades. Mi percepción del amor se restringe a la **alimentación**, al **contacto**, a la **atención** y a la **dedicación**. Dedicación quiere decir, **tiempo** para que me toquen (porque me es absolutamente vital), **tiempo** para que me hablen (porque oigo, aunque no entienda), **tiempo** para que me miren (porque sé que me miran y **lo necesito**). Como se dice en castellano "**MAMAR** =**MAMÁ**r +m**AMAR**", o "Obras son amores, que no buenas razones".

¿Conoce el lector que hay países donde el permiso de maternidad es de dos años, y se hace, entre otros motivos, por razones de **economía**? Economía de los problemas de todo tipo (**sanitarios**, de **aprendizaje**, **sociales**, ...) que **se ahorrarán en el futuro**, cuando estos recién nacidos sean adultos.

Y insisto, los instintos, como el instinto maternal, **no son materia** (**+**M, **-**S), **son información** (**±**M, **+**S).

.31 LAS ABERRACIONES ESTÁN POR TODAS PARTES: EL YA RETIRADO "FOLLETO" DE CRIANZA DEL AJUNTAMENT DE BARCELONA

El informe al "Folleto" también lo he añadido al documento de "Los derechos de los niños" porque aporta mucha información.

Constata aquello de que **los conocimientos no están vinculados a nadie**, ni a un comité de "expertos", que a al revés, en este caso ha resultado que no lo eran. También, en lo positivo, muestra una **reacción ejemplar de una responsable política** que debe destacarse porque es muy poco habitual*, mejor dicho, es **excepcional**.

* Debe notarse que la persona destinataria no era un hombre-macho, sino que una hombre-hembra y con dos hijos. Hoy, afortunadamente, hay Concejales y/o Ministros que son madres conscientes.

Y constata las positivas **sinergias que pueden derivarse** porque todo indica que no fue por una coincidencia fortuita que semanas después, sorprendentemente, el "Consejo de Ministros" se manifestara en idénticos términos, aprovechando una programada normativa de leches comerciales.

5'/ 32'

.4 PSICOMOTRICIDAD, MUERTE SÚBITA Y AUTISMO. HOMENAJE A Emmi PIKLER: LOS INSTINTOS (Y LA INFORMACIÓN) DE NUEVO

No es un error hablar conjuntamente de estos tres temas. Frecuentemente se dice que la "Ciencia de los niños" ha de ser global y interdisciplinar. Es la llamada "Paidología", un nombre, poco afortunado en catalán y castellano, por la semejanza a "pedología" [que tampoco tiene nada que ver con el "pedo" sino que con el suelo, con la tierra que pisamos]. Su definición es:

> "Ciencia que trata de los **conocimientos** relativos a la infancia y estudia su **desarrollo** físico e intelectual."

La siguiente referencia a la "American Academy of Pediatrics" de los USA (en adelante AAP) es un buen ejemplo de esta globalidad/ interrelación. El 1994 la AAP promovió la campaña "Bebés boca arriba para dormir". Según sus estudios posteriores esto redujo a más de la mitad los casos de muerte súbita de recién nacidos en los USA. Pero a su vez, de estos estudios posteriores añadieron la **in**conveniencia del co-lecho (dormir juntos los padres con el recién nacido) como otro de los factores de la muerte súbita. De entrada, parte de la misma AAP se manifestó radicalmente en contra de esta inconveniencia del co-lecho –se trataba de los expertos en lactancia– al poner de manifiesto que, en este caso, se había hecho una extrapolación claramente errónea.

Mi primera reflexión fue pensar:

> ¿por que la AAP no recomendó los años 70' a todos los Hospitales –y en consecuencia en el que tuve mis dos hijas mayores– que cerraran las "nurserys" y promovieran la lactancia materna natural?

recomendación que me habría ayudado mucho hace más de 30 años.

O así mismo,

> ¿por qué la AAP no recomendó, años después, que dejaran tiempo para que les mujeres dilataran y no les hicieran una cesárea **innecesaria?**

recomendación que hace más de 20 años habría ayudado mucho a mi hijo pequeño.

¿Por qué no decían lo de poner el recién nacido boca arriba hace 50 años (desde los años 50'), cuando ya se descubrió el "por que?" se tiene que hacer? ¿Por que han tardado 40 años en decirlo?

Además, si se sabe el "por que?", si se tiene comprensión de las causas, entonces se tiene **criterio*** para esto y para otras muchas cosas, como por ejemplo, que relacionar –ni que sea tímidamente– co-lecho y muerte súbita es una **estupidez**** estrictamente hablando. Y una recomendación, por acertada que sea, si se acompaña por una estupidez, pierde credibilidad.

* Un criterio es mucho más que un conocimiento. Estrictamente es análogo a un "Metadato" (=datos sobre los datos): es un "Meta-conocimiento" porque permite inferir múltiples conocimientos adaptados a diferentes coyunturas.
** "Estupidez" en la **interpretación estricta** del término, no como insulto, es decir, una "Estupidez" es una **utilización absurda/ incorrecta** del pensamiento **para reprimirse** los sentimientos cognitivos de los que se deriva, como el sentido común y la intuición.

La AAP está formada por miles de pediatras, pero como ya he comentado sobre la intrinsicidad de los conocimientos, lo que digan miles o millones de personas, por muy pediatras que sean, "tan **se me'n fot"** (="me importa un bledo"). Así de claro. Como mucho, si coincide con los conocimientos de que dispongo, me alegro, por ellos y por los que les hacen caso.

Emmi PIKLER (1902-1984) fue una pediatra húngara, pero una pediatra **inteligente, intuitiva y honesta**. Debe añadirse que fue discípula de Elsa GINDLER (1885-1961), como también lo fueron Elfriede HENGSTENBERG (1892-1992) y Charlotte SELVER (1901-2003), toda una asociación de **personas notables** que muchos de los presentes ya conocerán. El año 1 946 se le solicitó que dirigiera un hospicio en Budapest y lo hizo aplicando un solo criterio básico. Es importante remarcar que hasta ahora **no** he escuchado, **ni** leído, que ninguno de los supuestos expertos actuales sobre Emmi PIKLER, se hayan dado cuenta de este criterio básico. El **acierto** de su criterio se pudo constatar pocos años después, durante los años 50'. El criterio es el que sigue.

Su criterio es de sentido común (pero como habitualmente pasa, es muy poco común): si desde hace millones de años los instintos de una mujer le hacen ser capaz –a los veinte, a los treinta o a los cuarenta años– de tirar adelante un embarazo, y de hacer algo tan extraordinario como parir satisfactoriamente*, ha de ser todavía más **obvio** que veinte, treinta o cuarenta años antes, cuando la madre era un recién nacido, sus instintos también **funcionaban igual o mejor, para saber como se tenía que empezar a mover**.

* Ya me he referido antes que "satisfactoriamente" siempre y cuando la **in**cultura o la **in**correcta medicación no interfiera a sus instintos maternales.

Un recién nacido **sabe instintivamente y perfectamente** como ha de progresar en su psicomotricidad, pero **los adultos son los que no lo saben**. Así de simple y contundente.

Hay una traducción al castellano de uno de sus libros "Moverse en libertad" (NARCEA), pero habitualmente agotado. Hasta hoy es el **único** libro que conozco que no dice tonterías sobre el desarrollo psicomotor de los recién nacidos (y se han editado muchos), precisamente porque parte de este principio básico y de sentido común.

Pero todavía me gusta más la edición alemana, por el contenido (porque está mucho más actualizado y elaborado) y por el título "Lass mir, zeit" (="Dejadme tiempo", "!no me molestéis!").

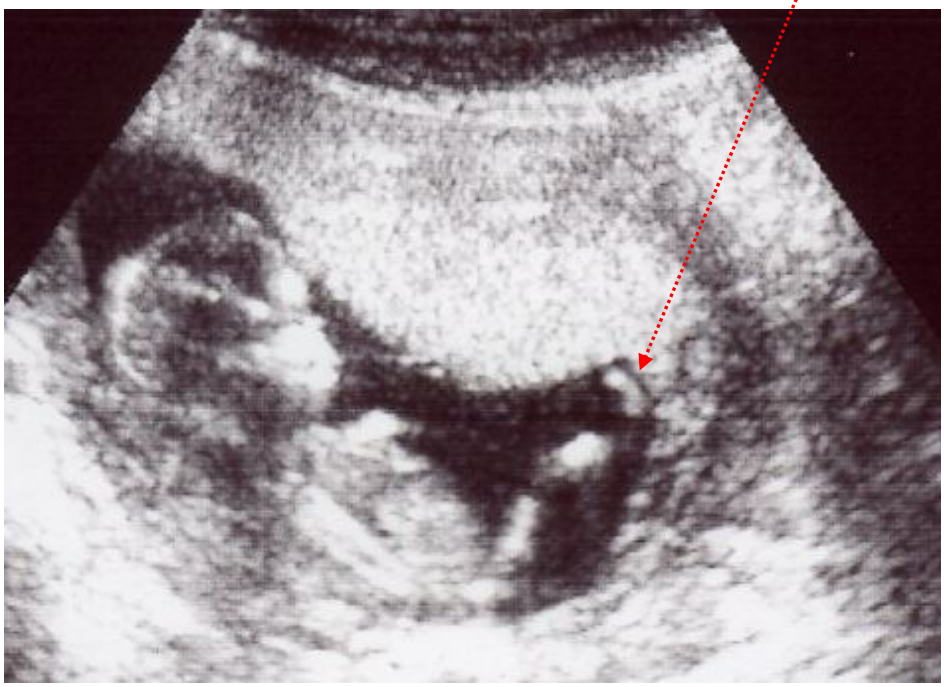
Lo que parece ignorar la AAP es la razón por la que deben ponerse los recién nacidos boca arriba y no boca abajo. ¿Por que se tiene que hacer así? No porque hoy ya lo diga la AAP en

base a unes correlaciones estadísticas "made in USA", ni tampoco para disminuir la muerte súbita (pese a que de paso ya nos va muy bien), sino porque como lo entendió Emmi hace ya 60 años, la posición boca arriba **crea el entorno** más **similar** al del feto en la matriz*. Y si no es así !!no se puede seguir moviendo!!

* Cuidado! No porque en la matriz el feto esté cara arriba, que no es cierto, sino porque en la matriz **se puede mover**!

El líquido amniótico permite el movimiento del feto (ver foto →). En el medio sólido-aéreo de después de nacer, lo más parecido es boca arriba, porque por lo menos el recién nacido puede **mover la cabeza**, los **brazos** y las **piernas**. Movimientos totalmente **imposibles** si estuviera boca abajo.

Ecografía de un feto de solo 11 semanas (menos de tres meses) acabando de **extender** bruscamente las piernas. Ver a "Què és la conscienciació?" la **extraordinaria gestión psíquica** que supone solo este movimiento



También se ha explicado la importancia del vínculo del nacimiento y como se ha de entender. Esto es, es necesario que el recién nacido viva en un entorno **lo más parecido posible al medio uterino**, por lo menos hasta los 9 meses o 1 año. ¿Por que? Porque es cuando tiene un desarrollo equivalente a los recién nacidos de todas las otras especies de mamíferos.

Debe recordarse que la Especie humana ha ido acortando el desarrollo de su feto por la servidumbre del volumen de su cabeza, porque sino en el parto no podría salir la cabeza. Esto es, incluso un recién nacido a término debe ser considerado un prematuro.

Dejad que el recién nacido se pueda seguir moviendo, como en el útero, dejadle tiempo, y no le "empreñeis". Él ya hará lo que tenga que hacer. Así de simple. Y, ¿qué hará? Pues el lector lo puede encontrar detalladamente y justificadamente en libro citado. Si no lo encuentra en las librerías, hay algunos extractos resumidos en "Los derechos de los niños" y en el informe-denuncia al Ajuntament de Barcelona. I, después, en la "red" Web-Internet puede encontrar muchos más comentarios.

Lo único a añadir aquí es un detalle. A partir de los dos meses (o si son tres o cuatro no pasa nada) el recién nacido ya es capaz de girarse y ponerse boca abajo. Pero tarda un o dos meses más en poder hacer el movimiento inverso!! Por ello, no puede volver boca arriba. Es entonces el **único momento en el que han de intervenir los adultos** en todo el primer año de desarrollo psicomotriz. Cuando el adulto ve que el recién nacido se empieza a agobiar por no poderse mover, pese a que lo intenta, a los dos, cinco o máximo diez minutos, debería volverlo a poner boca arriba para que pueda volver a moverse si quiere. Pero tampoco en seguida, porque **se li tiene que dejar que intente** ponerse boca arriba, o de lo contrario no se le deja aprender a hacerlo solo más adelante.

Esto es todo lo que se debe saber de lo que hay que hacer con los recién nacidos los primeros meses de vida:

- **dejarlos** mover,
- **dejarlos** sentarse cuando ellos sepan hacerlo y/o quieran, pero !no sentarlos!;

- **dejarlos** gatear (!**imprescindible** que lo hagan! pero aquí y ahora no hay tiempo da explicarlo),
- **dejarlos** agarrarse a los muebles para que aprendan a caminar **ellos solos** y **cuando quieran** (esto es, cuando sientan que su cuerpo está preparado),
- etc., etc., etc.

Los adultos **solo les tenemos que propiciar los medios** más adecuados en cada momento, como:

- **suelos duros** para que adquieran el equilibrio (hace un millón de años no existían ni cojines ni colchones), y también **sin zapatos** (por muy "coquetones" que les queden); o

- **una barandilla** de 2 x 2 metros mucho mejor que un mueble, para que **ellos solos** empiecen a levantarse y aprendan a caminar cuando estén preparados.

La sorpresa es ver que, a parte de hacerlo **mucho mejor**, incluso aprenden más **rápidamente** que los niños "intervenidos".

Pero ¿que tiene que ver Emmi PIKLER con la muerte súbita? Cualquiera sabe que si un órgano no se ejercita, se atrofia irremediablemente. En el extraordinariamente intenso y rápido proceso de crecimiento del feto y del recién nacido, esto es aún **muchísimo más drástico**. ¿Recuerdan lo de los períodos óptimos de HUBEL y WIESEL? ¿Por que se morían tantos recién nacidos prematuros? No tanto por prematuros y dificultades de alimentación como por **falta de ejercicio psíquico**, por **falta de estimulación** (!!las incubadoras **no** estimulan!!). Por esto, si no puede hacerlo la madre (o el padre, como en el caso TCHARKOVSKI que veremos), las enfermeras cogen los recién nacidos y les dan la comida medio desnudas, tocándolos "**piel con piel**", contacto que ha salvado miles y miles de prematuros.

Si un recién nacido no se puede mover, simplemente, es muy probable que se muera de "stress" y de inanición a la vez. Si a un recién nacido no se le toca y no se le estimula adecuadamente (como en el útero) es muy probable que se muera de inanición. Si a un recién nacido, y más si es prematuro, no se le deja moverse ni se toca, tiene todos los números de sufrir una muerte súbita por muchos tubos que lo alimenten. Pero es prácticamente imposible que un recién nacido amamantado se muera súbitamente, y no por la leche materna, sino que por la **intensa comunicación** madre-bebé ya comentada (salvo, claro está, si hay un problema como el detectado por A. MORALES, ya comentado).

!!Carissimi Dottore!!, la muerte súbita (y/o el autismo) **no resulta de una condición estática** como es la **posición**, sino que de unas **condiciones dinámicas** como es la **represión continuada**:

- de los instintos motrices del recién nacido (falta de **movimiento**),
- de la falta de estimulación para relacionarse con el exterior (falta de **interacciones**).

esto es, de la **represión de su ejercicio vital**. Y como lo que no se ejercita se atrofia, **se atrofia la propia vida**. Se sugiere ver "Autisme.pdf" en la página Web comentada, en respuesta a la pregunta formulada por la revista "Science".

Se deja al lector que acabe el solo el razonamiento de "por qué?" asociar muerte súbita y co-lecho es una estupidez (solo una pista: una cosa es la muerte súbita, la otra la muerte por asfixia si se aplasta a un recién nacido por falta de cuidado, como por estar bebido, por poner un solo ejemplo).

Finalmente, ¿que relación hay con el autismo? Pues porque aunque tampoco lo he visto escrito en algún sitio, la relación entre muerte súbita y autismo es directa y estrecha. La muerte súbita no es otra cosa que:

> "un fenómeno **equivalente** a l'autismo, pero en su manifestación más **intensa**, básica [afectando los sistemas (+M, +S) y (+M, -S)] y, en consecuencia, **rápida**."

¿Por que no se hacen, **caso por caso**, un estudio profundo del **entorno** de los bebés muertos súbitamente? Por ejemplo un caso reciente y divulgado, el de un "aparcamiento de bebés" en el Guinardó (Barcelona).

Alguien que planteara estudiar "por que?" se muere un bebé si no come, se consideraría un **ignorante**, un **estúpido**, pero miles de científicos –y con el soporte de prestigiosas revistas– **se plantean estudiar las causas de la muerte de los bebés aislados** y/o **no estimulados**, esto es, las causas del autismo y/o de la muerte súbita.

Alguien que dejara morir a su hijo por no alimentarlo, seria **juzgado de homicidio**, pero millones de padres **no alimenten el deseo de vivir de sus hijos**, esto es, **no los arrullan ni los estimulan** (y nadie –ni siquiera los colectivos "pro-vida"– lo denuncian).

La medicina "occidental" tiene pánico a lo que no se toca, a lo que no se puede ver en un microscopio. Tiene pánico a lo que es (**±**M, **+**S). Y simplemente, lo niega: "quien no llega, dice que son verdes" (verlo más detalladamente al inicio de "Què és la conscienciació?"). La medicina "occidental" tiene pánico a la intangible/ virtual información, tiene pánico de la psique. Y como es costumbre histórica, la medicina acostumbra a ignorar sus médicos más eminentes (como por ejemplo lo hizo con SEMMELWEIS, o hoy con FREUD o PIKLER, ...).

FREUD fue mucho más que un médico eminente. Ha sido uno de los genios más trascendentes para la civilización humana aportando, entre otros, el "descubrimiento" de los sistemas (-M, +S), que son la esencia de la psicología, y a la vez, tender el primer "puente" con la medicina de oriente. Su "pecado", grave: poner unos límites inequívocos a toda la medicina "occidental".

Quien manda el cuerpo **no** es el cerebro. Quien manda el cuerpo es la psique, algo totalmente diferente. El cerebro es el substrato material de la psique, como el hardware de un ordenador. Quien da las órdenes, **quien manda**, **es la psique**, como el software del ordenador.

Las correlaciones estadísticas son burdas aproximaciones al conocimiento. Las correlaciones estadísticas, suponiendo que están bien hechas, solo dan información **global y de probabilidades**. Para hacer predicciones **individuales** es necesario saber el "por que?", **es necesario conocer les causas que generan los resultados estadísticos**.

8'/ 40'

.5 EFECTOS COGNITIVOS A LARGO PLAZO DE LAS ALTERACIONES DEL EMBARAZO Y DEL PARTO.

Días después de abrir la Web y "colgar" "Los derechos de los niños" también se publicó otro artículo médico, **igualmente concerniente a la información psíquica**. Se puede consultar en el breve documento "The Lancet.pdf" de las "FAQ's" de la Web (www.sistemaconceptual.org).

El artículos alerta que ya se están empezando a constatar los **graves efectos cognitivos a largo plazo**, con los niños prematuros que hoy ya están llegando a los 10 años. Hay **graves servidumbres**, no todo son éxitos. Y volvemos a aquello del **derecho a una vida de calidad**, no a una vida precaria, no a una vida con problemas garantizados desde el inicio.

Si hasta hay efectos cognitivos, algo **tan alejado** de lo fisiológico, ¿cómo deben de ser de **graves los efectos somáticos**? ¿Cómo debe de ser de grande el tanto por ciento que impedimos a nuestra hijo, en su máximo desarrollo potencial?

Entre la vida y la muerte de un feto ya aceptado y deseado, claro está que hace falta hacer todo lo posible. Pero esto es otra cosa. Primero hace falta prevenir. Tal y como detallan las "exigencias" del niño, es necesario actuar desde el comienzo del embarazo para **evitar** un prematuro. Y si pese ha hacer todo lo necesario, es inevitable, entonces debe seguir una acción inmediata en el recién nacido para minimizar al máximo los graves efectos derivados: **cuidados y dedicación absoluta**. Obviamente, esto puede ser muy duro por los padres. El problema empieza si se es madre/ padre ignorando la responsabilidad que esto supone.

Hace 50 años, la aportación de Igor TCHARKOVSKI, un obstetra y ex-nadador ruso, fue un ejemplo alentador. Su hija nació prematura y sin posibilidades de supervivencia (1.2 kg de peso, y esto en los años 60). Como si fuera un milagro, él la salvó con aquaterapia y con el "**piel-con-piel**". De aquí también se derivan los partos en el agua, una práctica que es nueva en "occidente", pero conocida y practicada por otras muchas culturas.

La muerte súbita o el autismo son casos excepcionales (afortunadamente), pero no son los únicos problemas de los recién nacidos. Si el amamantar, el mirar, el tocar, ... ya era importantísimo en un recién nacido "normal", ¿cómo debe serlo en un recién nacido prematuro? Sin suficiente estimulación y ejercicio vital, no hay la muerte pero sí todo un rosario de efectos menores: **problemas digestivos**, **alergias** [asma, ...], **déficits inmunitarios**, **déficits de coordinación motora**, **síndrome de déficit de atención**, **dislexia**, **pasividad**, **baja inteligencia**, **violencia**, ... O efectos mayores, pero **diferidos** en el tiempo y que hasta ahora no se habían correlacionado, como los **suicidios**. Aquello del "...tanto por ciento que no se dejará alcanzar a su hijo...".

Lo que intentamos ahorrar en tiempo de dedicación a un recién nacido, sea prematuro o a "término", **se multiplicará por mil** en gastos de médicos, profesores y psicólogos, en los años siguientes. En negativo, es lo que nos decía REICH.

¿Por qué no se hacen estudios epidemiológicos sobre los diferentes efectos de las diferentes condiciones del embarazo, el parto y la crianza?

> Además de invertir tanto dinero y campañas en las enfermedades degenerativas –que en buena parte son consecuencia directa de los malos hábitos higiénicos de quienes las adquieren (sedentarismo, drogas, mala alimentación, "stress", ...)– exijo que se hagan **estudios epidemiológicos a largo plazo** de las consecuencias de la medicación del parto, de las cesáreas, de la falta de amamantamiento, de las campañas indiscriminadas de vacunación. Sean efectos somáticas (en la madre y en el hijo, como las que ya se han mencionado), o **comportamentales**, es decir, la **desafección** de las madres y la muerte súbita, la **fobia** parental, la **violencia** infantil y juvenil, el autismo y el síndrome de deficiencia de atención, ...

Probablemente porque los pocos que se han hecho dan información demasiada escalofriante, y es más cómodo culpar al "destino", eludiendo responsabilidades profesionales, sociales y políticas. Por ejemplo, estableciendo correlaciones entre (resumen de Michel ODENT):

- cesárea ↔ asma;
- necesidad de reanimación ↔ suicidios en la adolescencia;
- episodio de nacimiento con asfixia ↔ suicidios con asfixia;
- parto con fórceps y medios mecánicos ↔ suicidios violentos;
- partos complicados, con anestesia y fórceps ↔ autismo;
- cefalohematoma durante la vida perinatal ↔ anorexia;
- etc., etc., etc.

Personalmente he ido observando, o reconstruyendo, muchos casos de los que he podido reunir información conjunta:

- tanto del **antes**, de las condiciones del embarazo, del parto y de la crianza (las **causas**),
- como del **después**, del conocimiento de los **efectos** posteriores, del estado y las características del recién nacido, del niño, del adolescente y/o del adulto.

Si la ciencia lo es en cuanto permite **predecir los comportamientos** (cómo por ejemplo, calcular cual será la trayectoria de un proyectil), las exigencias de "Los derechos de los niños" son como las partes de una gran fórmula lo **suficientemente exacta** como para predecir que le pasará al adolescente y al adulto **en función** de como se le trató de pequeño.

Sólo me considero en el derecho de explicar un caso muy personal, y parcial:

- un recién nacido **amamantado íntegramente**, **no vacunado ni medicado** (ni antibióticos, ni antipiréticos),

en relación a:

- otros 7 recién nacidos de edades similares, **no amamantados** (más allá de unas pocas semanas), **vacunados y medicados**,

con edades de 4 a 7 meses, todos los que compartieron el primer trimestre de una guardería.

El **absentismo medio por enfermedad fue del 40%**, casi la mitad, es decir, día sí día no; pero **el único recién nacido amamantado no vacunado ni medicado, no faltó ningún día**, y más de un día fue el **único** en ir. Como anécdota, desde el inicio del curso se tardaron varías semanas para que todos los 8 recién nacidos estuvieran buenos y coincidieran un mismo día.

3'/ 43'

.6 EL "CONTINUUM" DE Jean LIDLOFF. MEJOR HABLAR DE INFORMACIÓN, DE INSTINTOS Y DE TRANSFERENCIA METODOLÓGICA.

Si se formula **en base a los instintos y a la información**, la hipótesis del "continuum" de Jean LIDLOFF se transforma en una **teoría**, y por ello **cierta y con aplicaciones prácticas**. La información es lo que **da la continuidad** mediante la "Transferencia de elementos metodológicos entre sistemas existenciales". Y los instintos también son información. Las hormonas (si han sido segregadas de manera natural), también. La **necesidad de la continuidad** se ha reiterado a lo largo de todo este escrito. Ver "ContinuumJLIDLOFF.pdf" a la página de las "FAQ's" de la Web.

Se añade otro fenómeno que no se puede tratar aquí, la "**Transferencia de elementos metodológicos entre sistemas existenciales**", pero que está tratado en diferentes documentos de la Web. Un ejemplo es la "Transcripción psíquica de los instintos" (ver "Què és la conscienciació?").

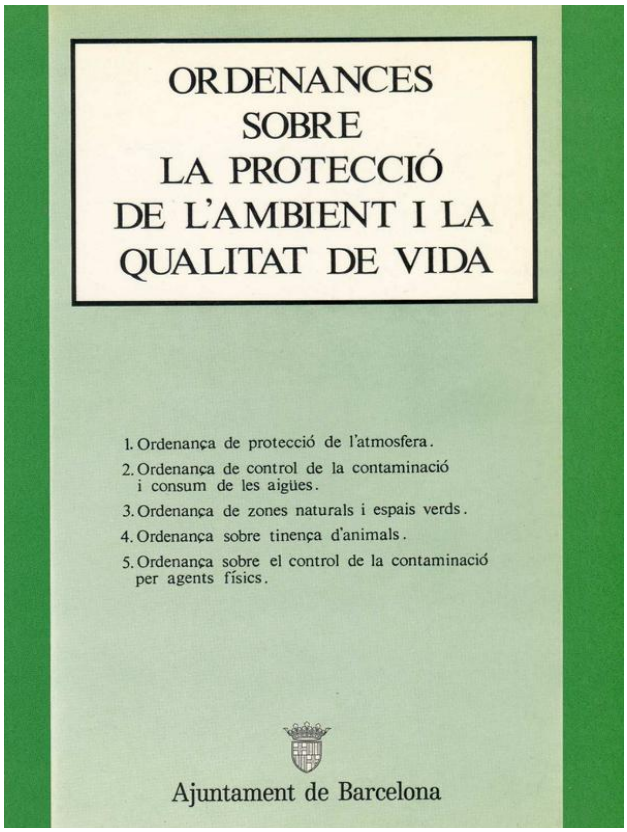
.7 LA HIGIENE DE LAS RADIACIONES IONIZANTES (RX, alfa, beta, ...)

La importancia del concepto "**radiosensibilidad**" se entiende con el siguiente ejemplo. Una **pequeñísima** irradiación del embrión acabado de formar, de una o unas pocas células, cuando la madre todavía ignora totalmente que está preñada, puede tener efectos patológicos más **graves** que en un adulto una irradiación **millones de veces más intensa**, por ejemplo por exposición a un accidente nuclear severo. Se entiende esto si se piensa que solo una pequeña aberración cromosómica en el embrión se trasladará **inevitablemente** a los millones y millones de células que se generaran de la afectada. Por esto es **sagrada** la "Regla de los 10 días", esto es, **nunca** hacer exploraciones radiológicas a mujeres en edad fértil (de los 14 a los 50 años) salvo los primeros 10 días del ciclo menstrual, porque en estos 10 primeros días no puede estar embarazada.

Solo añado que los efectos de las radiaciones ionizantes se han determinado epidemiológicamente sobre poblaciones con total certeza (bombas de Hiroshima y muchos otros accidentes nucleares), pero el problema radica en que **individualmente es imposible** confirmar con total certeza los efectos, porque muchos de ellos son a **muy largo plazo** y en forma de enfermedades comunes (cánceres, debilitamiento inmunológico, ...).

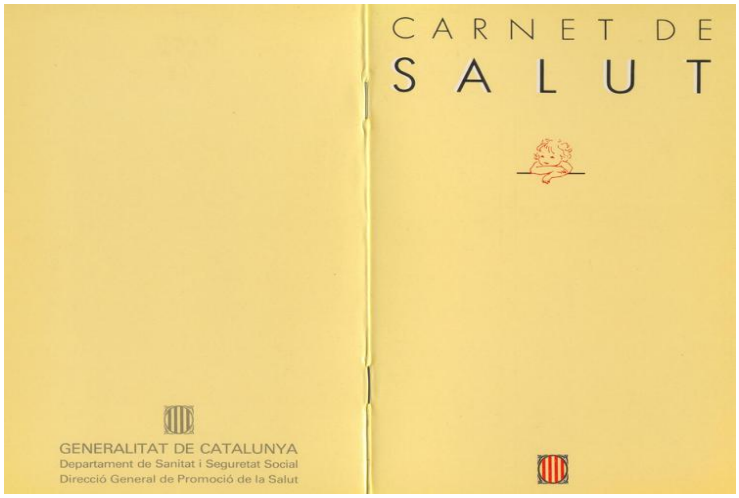
Entre los años 1979 al 1986 fui responsable de la protección radiológica de la ciudad de Barcelona. Entre otras actuaciones:

- negocié con el Estado el cierre del reactor nuclear de Pedralbes ya desmantelado;
- negocié con el Estado el desvío fuera de la ciudad del tren de residuos nucleares de la antigua Central nuclear de Vandellòs porque circulaba por la calle Aragó [lo que generó el enlace Papiol – Mollet, recientemente reconvertido en ferrocarril de "Cercanías"];
- realizar el inventario y control de 1 200 instalaciones potencialmente productoras de radiaciones ionizantes;
- supresión de les radioescopias médicas;
- etc., etc., etc.



todo esto enmarcado por una Ordenanza municipal que redacté coordinando un equipo **interdisciplinario** de expertos, Ordenanza todavía vigente y que fue la primera y la referente para otras ciudades del Estado. Obviamente, una de las normes es la "Regla de los 10 días".

Pero, tal vez, lo más laborioso fue negociar con la Generalitat de Catalunya la inclusión dentro del "Carnet de Salut" (el Carnet que se da a cada recién nacido, hoy de color **azul**) la obligada notificación de exploraciones radiológicas (rayos X, etc.) para **minimizar su abuso en las exploraciones médicas**.



Trasladar al ámbito catalán la "Regla de los 10 días", fue imposible.

Hace un año, con mi hija pequeña, vi que se había **suprimido** del "Carnet de Salut" las páginas donde se inscribían las exploraciones radiológicas.

Peor, hace pocos meses se le comentaba a una médico la innecesariedad de repetir una radiografía a una mujer a la que horas antes se li había hecho otra igual. Su respuesta fue "pues yo he hecho muchas radiografías, y **muchas a muchos niños pequeños**, y nunca he tenido problemas".

"Mala peça al teler" (=Mala pieza para tejer) la de una Administración pública que solo funciona a golpes de individualidades y/o pequeños colectivos, y que incluso es incapaz de garantizar la continuidad de acciones que son de interés público inequívoco.

Els drets dels nens, a BioCultura 2009. ©Carles UDINA

Gracias. Pueden preguntarme lo que deseen mientras les dejo con este poema en la pantalla:

TUS HIJOS (Kahlil GIBRAN, "El profeta", traducción adaptada/ recreada)

Tus hijos no son tuyos;
son hijos e hijas de una vida apasionada por su misma naturaleza.

No vienen de ti, sino que a través de ti,
y aunque estén contigo,
no te pertenecen.

Puedes darles tu amor,
pero no les des tus pensamientos;
porque ellos tienen sus propios pensamientos.

De pequeños, todavía podrás acariciar sus cuerpos,
pero nunca sus almas,
porque ellos viven en la casa del mañana,
que no puedes visitar,
ni tan solo en sueños.

Puedes esforzarte en ser como ellos,
pero no intentes hacerlos como tu eres,
porque la vida no da marcha atrás,
ni se detiene en el ayer.

Tu eres como un arco del cual,
tus hijos son lanzados como flechas vivientes;
deja dócilmente que el arquero de la vida te curve,
y que su mano apunte,
para que la flecha vuele hacia la diana de la su felicidad.

ADENDA (2009 abril)

Pocos días después de la escritura de la conferencia aparecieron algunas informaciones periodísticas relacionadas que son bastante **ilustrativas** de lo que se ha expuesto –i que en dos casos es fácil que incluso las recuerde el lector–, por o que me resulta inevitable comentarlas. Si una persona es libre de actuar y/o de opinar, otra persona –yo en este caso– **también tiene el derecho a reflexionar** sobre estos actos y/o opiniones.

2009-04-15 La Vanguardia (en la versión electrónica)

A una interesante entrevista sobre la lactancia natural, una lectora se sumó con el siguiente comentario:

> "Es cuestión de respetar todas las opciones. Yo decidí criar a mi hija con biberón. No me gusta dar el pecho, así de claro y no quiero que nadie me intente convencer de nada. Tengo una nena de dos años que crece fuerte y sana. Soy la pequeña de cuatro hermanos que estamos por la cuarentena y todos crecimos con biberón y ahora somos hombres y mujeres hechos y derechos. O sea que si hemos de respetar el hecho de amamantar, también pido respeto por los qui decidimos donar solo biberón."

Es significativo que en un artículo pro-lactancia se manifieste de "motu propio" en contra, como para **auto-justificarse**, para auto-reafirmarse ("por la boca muere el pez"). Cada cual es libre de hacer lo que quiera con su cuerpo, pero no con el cuerpo del otro. Este es el **grave error**. Si decidió tener una hija –hasta aquí es libre de tenerla o no– ya no puede decidir por ella sola, sino que en función de su hija. Su **instinto maternal está reprimido**, como **reprimida su ternura y sensibilidad**. Su **egocentrismo** es notable, como su **inmadurez intelectual**, porque constata un **gran ignorancia cultural y científica**:

- de la salud en general y de los beneficios de la lactancia natural en particular: amamantarse es un **derecho inalienable** de los niños, **no es** una opción a "respetar" de la madre;
- de que "fuerte y sana" **no es** un indicador suficiente de salud, es totalmente equívoco;
- de que **no puede** comparar el estado actual de su hija con el que tendría si la hubiera amamantado;
- ni su mismo estado ("hombres y mujeres hechos y derechos") **si** hubiera sido amamantada por su madre.

Finalmente, "No me gusta dar el pecho" constata una profunda y reprimida **problemática personal**, obviamente generada por su entorno familiar-social, con previsibles **graves conflictos con su cuerpo y su sexualidad** ("!no quiero!"). Se le puede decir aquello de que "**no sabe lo que se pierde**"*. Tampoco dudo que, a esta madre, la lectura de esta conferencia y de "Los derechos de los niños" le produciría un gran **rechazo** y **graves conflictos internos** (por que previsiblemente no pasaría de la primera página). Todo, probablemente, por pertenecer a una saga generacional **insalubre** –represión del instinto maternal y muchas otros déficits– que esta mujer **no ha sabido romper**, a diferencia de la mujer del caso siguiente.

* Con el machismo que hay –y sus funestas consecuencias–, es muy triste que una mujer renuncie por si misma a buena **parte de su feminidad**.

Las iniciativas antiabortistas, también llamadas "pro-vida", en vez de interferir con los derechos individuales de las mujeres, podrían trabajar a favor de **la calidad del embarazo** de las mujeres que **desean** tener hijos, de la lactancia natural de los recién **nacidos**, y de su correcta **crianza**, que esto sí que es **incuestionablemente importante** y **necesario**. Pero tal vez sea demasiado trabajo.

2009-03-18 El Periódico

En el extremo opuesto, una madre, Marie-Laure PICAT, con cuatro hijos, Julie (11 años), Thibault (9), Mathieu (5) y Margot (2), separada y con el marido totalmente desvinculado de ellos, se entera que morirá en breve de cáncer. Debe añadirse que "… siendo un recién nacido, fue abandonada por su madre. Y de niña, fue violada por su padre."

Para ella esto no fue lo peor, sino la legislación francesa, porque no prevé la participación del progenitor en el procesos de adopción de los futuros huérfanos. En consecuencia, tras su muerte, a sus hijos se los **separaría** al darse en adopción a **familias diferentes**. Una **aberración** legal en France, un Estado que **presume de cultura y** de "**fraternidad**". Una constatación más de que:

> "... son frecuentes los **equívocos** y/o la **ignorancia** de procesos mucho más básicos, **primarios**, como el **parto** y/o la lactancia natural ..." (en la Introducción a "Los derechos de los niños").

Su valentía, **generada por su instinto maternal**, le ha hecho revertir la situación haciendo intervenir incluso al Presidente de la República:

"Me los imaginé empezando de cero, con gente que yo habría visto solo una vez en el mejor de los casos. Habrían de dormir en una habitación anónima, dejar su escuela... y me dije que no podía hacerles esto. Para unos niños perder la mare es **terrible**, pero si además se les separa de los hermanos y hermanas, se los **destruye**... Después **la sociedad se extraña que se descarrilen**."

Quien tampoco está a la altura de la noticia es el redactor de la misma noticia cuando dice:

"Con la ayuda de la periodista Anne BERTHOD, Marie-Laure ha escrito un libro conmovedor, *El corage d'una mare,* que retrata la lucha de una mujer sencilla, directa, de **una intuición emocional muy superior a la de muchas personas cultivadas y** capaz de abordar su drama con sentido del humor."

Es un error grave y reiterado asociar "cultura" con salud (especialmente la mental) y/o con la inteligencia. Una persona "cultivada", puede no indicar nada más que ha recibido un **adiestramiento de los convenios culturales**. Al revés, dada la complejidad de la persona (ver seguidamente el "Principio cero de la Psicología"), la cultura puede suponer con frecuencia una **represión** de las propias facultades personales (instintos, intuición, conciencia corporal, sexualidad, maternidad, ...). A su vez, la intuición no tiene **nada** que ver con las emociones. "Inteligencia emocional" o "Intuición emocional" **no es nada** (ver "Què és la intel·ligència?" y/o "Què és la conscienciació?").

2009-03-18 El País: "En busca de un perfil para el asesino de instituto"

La matanza del Instituto de Winnenden, es otra más de una cadena de tragedias similares. Los comentarios, como los de la mayoría de los medios (en buena parte inducidos por los "expertos" en educación, psiquiatras, ...), constatan la **gran ignorancia** sobre la crianza y la educación:

"Y he aquí la conclusión inconclusa: "No hay un perfil certero ni útil de los estudiantes envueltos en ataques a centros escolares". No lo hay, salvo que todos son varones, la mayoría entre 13 y 18 años."
"No hay un perfil certero ni útil de los estudiantes envueltos en ataques a centros escolares"
"… que la mayoría de las veces **no se puede anticipar** [este comportamiento] ..."

Es una estupidez buscar "un perfil" porque **no hay un perfil diferenciado**. El que debe buscarse son las **condiciones con las que se ha criado al recién nacido y se ha educado al niño**, por ejemplo, en base a **les exigencias no satisfechas** de "Los derechos de los niños". **Se puede** "**anticipar**", es lo que ya decía Wilhelm REICH hace muchos años.

También es una **ingenuidad** –impropia de un profesional y/o un científico– afirmar que:

"las personas que no tienen acceso a armas mortales son menos propensas a matar a otros o a matarse a sí mismos".

porque una persona "no violenta" **no es** la que no manifiesta actos violentos. Una persona "no violenta" es la que pudiendo ser violenta, teniendo la libertad interna y externa para serlo, **toma la actitud** de no ser violenta. Más todavía si es capaz de contenerse pese a estar indignada por la violencia de los demás. Una persona sin armas, más si es un adolescente, difícilmente se puede plantear matar con sus puños a un colectivo, por simple imposibilidad.

Con todo lo anterior también se entendería el "por que?" todos son "varones". No es por razones de sexo o genéticas directamente, sino que de **rol social** de los "varones" (exaltación social de la fuerza bruta, violencia reiterada en los juegos, machismo, ...).

El problema también se ha de entender conjuntamente con el "**Principio cero de la Psicología** (y la pedagogía, y la semiología, ...)", principio tan **básico** e **importante** como desconocido (ver lo en "Què és la intel·ligència?"):

"la psique **no ha evolucionado para pensar**, sino que **solo** para moverse (psicomotricidad) y para sentir" "La psique **no** está hecha para pensar, para digerir tanta información que aporta la cultura. Si esta no se adquiere **debidamente dosificada y ordenada**, y en una psique debidamente **preparada y equilibrada** (sobre todo emocionalmente), la psique "revienta", se colapsa, reacciona con actos estúpidos, con pensamientos demagógicos/ absurdos/ **violentos**. La característica más relevante de nuestra psique es su **fragilidad**, debida a los extraordinarios complejamientos estructurales que la componen".

Creer que la inteligencia caracteriza y diferencia al hombre de otras Especies de animales cercanos, es un **grave error** que impide ver la evidencia de su **extraordinaria fragilidad**.

"**¿Perquè els nadons prematurs tenen com a servitud greus efectes a llarg termini, inclosos greus dèficits cognitius?**" (resposta a "The Lancet")

L'ARTICLE I LA NOTÍCIA

Simultàniament amb la publicació d'aquesta Web www.sistemaconceptual.org va aparèixer la següent ressenya de premsa a l'article de "The Lancet" (Volume 371, Number 9615, 8 March 2008, pàgines 787 a 788) "Long-term outcome for very preterm infants" (=Efectes a llarg termini dels nadons molt prematurs). L'article està a http://www.thelancet.com/journals/

Resumidament, que 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. Vegeu més a baix el resum fet per "La Vanguardia" el 2008-03-14.

RELACIÓ AMB AQUESTA WEB

La relació és que si **tot just ara es descobreix aquesta realitat**, a la Web **ja es troba l'explicació d'aquesta realitat**. Un avenç, una **predicció d'un fenòmen**, similar a una altra predicció respecte del genoma que s'explica detalladament a "L'exactitud a les ciències", un altra escrit d'aquesta Web. Una constatació més de l'**encert**, i de l'**utilitat**, del "Model global de la psique" presentat en aquesta Web.

Si el lector llegeix "Els drets dels nens", no només com a exercici literari i fil conductor del procés de maduració del nen, sinó que també llegeix **en profunditat** l'escrit, amb l'ajut dels altres escrits:

"Què és la conscienciació?",
"Què és la intel·ligència?" i
"El kerigma del pensament",

el lector anirà trobant en tot aquest conjunt d'escrits gairebé **totes les relacions** "**causa-efecte**" que en el seu conjunt **expliquen** els problemes associats als nadons prematurs.

Si per raons professionals o personals al lector l'interessa el tema, es proposa com exercici que busqui i extregui aquestes relacions dels quatre escrits esmentats, i les estructuri adequadament.

A la vegada, aquest exercici li aportarà els **criteris de com cal actuar per a minimitzar** aquests efectes negatius, però també, **com caldria actuar** amb els nadons normals **per a aconseguir el seu creixement i maduració cognitiva òptima**. Cal insistir perquè hi ha moltes creences culturals molt errònies en aquest àmbit però assumides, creences errònies que **fins i tot envaeixen els àmbits científics**.

És per ser conscient d'aquesta predicció, i d'altres, que s'ha fet aquesta Web. Per això figuren afirmacions, com, per citar-ne dos:

> "I **no se sap encara** quins efectes negatius pot tenir en la salut i/o en el comportament dels adults que han nascut així." ("Els drets dels nens")*
>
> "...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, ..." ("Els drets dels nens")
>
> "No és aquí el cas, però des d'una perspectiva psicològica, casos de persones com aquestes, si s'estudiessin clínicament, podrien aportar molta informació sobre les **conseqüències en l'adult** de greus problemes afectius en el fetus, en el nou nat i/o en l'infant (no desitjabilitat, abandó, dèficits i/o maltractament afectiu, edip amb la mare no resolt, ...)." ("Què és la conscienciació?")

* Precisament, aquest estudi de "The Lancet" comença a aportar aquests **previsibles** efectes negatius.

Carles UDINA i COBO
2008-03-18

© Carles UDINA i COBO 2008-03-18 www.sistemaconceptual.org

The Lancet, Volume **371**, Number **9615**, **8 March 2008**

Contents in Full

Editorial
Comment
World Report
Perspectives
Obituary
Correspondence

Articles

Seminar
Review
Viewpoint
Case Report

Comment

Long-term outcome for very preterm infants

In England and Wales, in 2005, there were 11 657 infants born at less than 33 weeks of gestation, more than 90% of whom survived the immediate postpartum period. In the USA, in 2004, there were about 80 000 such births. The 2% of births before 33 weeks lead to many vulnerable infants, and questions from both health-care professionals and concerned parents about the short-term and long-term health-care needs of such infants. In today's Lancet, Béatrice Larroque and colleagues report a 5-year follow-up of 1800 French infants born before 33 weeks (the EPIPAGE study) that might help to provide som.....

Full Text

Vaccination against high blood pressure: a new strategy

In today's Lancet, Alain Tissot and colleagues report a new strategy to treat hypertension. In patients with mild-to-moderate hypertension, these investigators used active immunisation against angiotensin II with a vaccine in which the endogenous peptide is linked to a virus-like particle. This study is the first to show that vaccination against a vasoactive endogenous substance can reduce blood pressure in human beings. Previous attempts have been unsuccessful or in animal models.....

Full Text

Conditional cash transfer: a magic bullet for health?

During the past decade, countries with transitional and middle-income economies have introduced programmes that transfer money to poor households on the condition that they comply with a set of requirements, including attendance for health care, food and nutritional supplementation, and enrolment of children in school. Conditional cash transfer (CCT), a type of social contract, is both an alternative to more traditional social assistance with handouts and a complementary strategy to the provision of health and education services. Because poor families usually face the greatest barriers to heal.....

Full Text

Fast-track colorectal surgery

Perioperative care has been improved with newer anaesthetic and analgesic techniques, development of minimally invasive surgery, and drugs to reduce surgical stress. Fast-track surgery or enhanced postoperative recovery programmes have been developed by combining these techniques with evidence-based adjustments to the use of nasogastric tubes, drains, and urinary catheters, preoperative bowel preparation, and early initiation of oral feeding and mobilisation. The aim of these programmes has been to provide pain-free and stress-free operations with lower rates of organ dysfunction, thereby

Más de un tercio de los niños prematuros sufre secuelas

El nacimiento antes de tiempo puede pasar una factura mayor de lo que se creía, sobre todo en forma de problemas cognitivos

1 voto 4 comentarios

Marta Ricart | 14/03/2008 | Actualizada a las 03:31h

Los avances médicos logran que sobrevivan cada día más niños nacidos prematuramente; pero ese nacimiento tiempo puede pasar mayor de lo que se creía, sobre todo en forma de problemas cognitivos que perduran años después. Así lo evidencia un reciente estudio francés. Corrobora lo que han ido constatando en los últimos años las unidades de neonatología, aseguran médicos consultados, que señalan que es necesario un mayor seguimiento de los niños prematuros y que los sistemas sanitario y educativo les ayuden a superar sus déficits.

En los países europeos, se estima que en torno al 10% de nacimientos son antes de la semana 37 de gestación - a partir de la que se considera que el parto es en el plazo normal- y entre el 1,1% y el 1,6% antes de la semana 33. Un feto se considera que tiene posibilidades serias de supervivencia (sin gravísimas secuelas) desde la semana 26 - y hasta la 24, según los casos-.

Un estudio de universidades y hospitales franceses, publicado en el último número de la revista The Lancet,constató que en niños prematuros se da un mayor porcentaje de problemas de neurodesarrollo y otras deficiencias. Pasados cinco años, se mantienen las deficiencias y necesitan más atención médica o psicológica. El estudio analizó 2.904 nacidos entre las semanas 24 y 32 de gestación de nueve regiones de Francia y los comparó con 667 niños nacidos en las semanas 39-40. Pasados cinco años, se les hicieron pruebas médicas y psicológicas. El 39% de nacidos en las semanas 24-32 tenía deficiencias frente al 11% de nacidos en las semanas 39 y 40. De esos prematuros, el 5% tenía graves discapacidades (como parálisis cerebral total o graves deficiencias sensoriales), el 9% moderadas y un 25% leves. Cuanto más prematuros, obtenían más bajas puntuaciones en el test psicológico realizado (a los cinco años) de capacidades intelectuales cotidianas. Y el 33% de prematuros requería cuidados especiales frente al 16% de los nacidos en el plazo normal. De los prematuros de 24-28 semanas, el 42% exigía cuidados especiales.

"Siempre se había creído que a los niños prematuros que sobrevivían sin graves secuelas al poco de nacer les iría bien, no tendrían secuelas futuras. Pero, al hacer estudios a más largo plazo, se está viendo que un porcentaje elevado sufre problemas, sobre todo de neurodesarollo, que se acaban traduciendo en dificultades cognitivas o de aprendizaje que no dejan que los niños desarrollen como otros sus capacidades", asegura Eduard Gratacós, jefe de medicina maternofetal del hospital Clínic de Barcelona.

"Si un bebé nace a las 26-28 semanas de gestación, las posibilidades de supervivencia son del 60-80%, según el caso y centro, pero un 40% de nacidos padecerá secuelas", confirma Vicente Molina, jefe de pediatría de USP Institut Dexeus.

"Las secuelas más graves ya se detectan antes de los 18 meses, las menos graves pueden pasar más desapercibidas a la familia o hasta a los pediatras hasta más adelante", señala Molina. Con todo, advierte que se deben tener en cuenta también los riesgos de secuelas en los niños menos prematuros (de las semanas 34 a 36), pues a veces se minimizan sus problemas y no se les hace el seguimiento adecuado.

Los médicos señalan que es más relevante el plazo de gestación que el peso para determinar el riesgo de secuelas (un bebé de 28 semanas pesan unos 900 gramos y uno de 33 unos 2.300).

"El problema, apunta Gratacós, es que, cuanto más prematuro es el nacimiento, menos maduros están sistemas del organismo del bebé". En el estudio francés se ha constatado que a mayor prematuridad más secuelas y más graves. El cerebro es un punto débil - de hecho se desarrolla hasta los 18 años-. También el corazón. Molina agrega que la maduración del sistema pulmonar es lo que marca más (define si el bebé se oxigena bien o no, sobre todo el cerebro) y es lo que lleva más tiempo madurar (no está antes de la semana 32).

Publicidad

EL LECTOR OPINA

ÚLTIMOS COMENTARIOS Añadir comentario

arturo | - 14/03/2008

Mi hija Mónica nació prematura en la Clínica Delfos y entre otras muchas deficiencias congénitas tuvo ...

madre solo hay una | - 14/03/2008

soy madre de un niño muy prematuro ahora tiene 11 años y no le puedo dedicar el tiempo necesario porque ...

hada | - 14/03/2008

Como madre de 2 niños prematuros me gustaría que se pudiera continuar con el seguimiento a estos niños ...

Comentan en internet

Al minuto + Visto + Comentado + Votado + Buscado

13.36 La niebla provoca hasta dos horas de retraso en los vuelos de El Prat
13.33 Telefónica invertirá 1.800 millones hasta 2010 en el despliegue de banda ancha en Catalunya
13.29 El paro y la economía, principales problemas de los españoles
13.22 Fraga avala la continuidad de Rajoy y dice que Gallardón "tendrá su oportunidad en el futuro"
13.20 Duran descarta optar a la presidencia del Congreso

Ver más

Publicidad

La Web del Niño Prematuro
Información a padres y cuidadores, Foro, Testimonios, Noticias, Links
www.prematuros.info

Dexeus. Salud de la mujer
Ginecología. Embarazo y Parto. Reproducción Asistida.
www.dexeus.com

Técnico Educ. Infantil
Trabaja en Guarderías y Escuelas Infantiles. Curso Homologado.
www.TuMaster.com/Infantil_Infancia

¿Sufre su hijo tdah?
Control todos los días hasta última hora de la tarde
www.trastornohiperactividad.com

"El problema, apunta Gratacós, es que, cuanto más prematuro es el nacimiento, menos maduros están sistemas del organismo del bebé". En el estudio francés se ha constatado que a mayor prematuridad más secuelas y más graves. El cerebro es un punto débil - de hecho se desarrolla hasta los 18 años-. También el corazón. Molina agrega que la maduración del sistema pulmonar es lo que marca más (define si el bebé se oxigena bien o no, sobre todo el cerebro) y es lo que lleva más tiempo madurar (no está antes de la semana 33).

Gratacós y Molina apoyan las conclusiones del estudio de los investigadores franceses, que apunta que la conciencia del riesgo de secuelas en los niños prematuros debe servir para que la sociedad arbitre sistemas sanitarios y educativos de seguimiento y ayuda para que puedan superar sus deficiencias y desarrollarse. Ahora, si las secuelas no son graves, muchos niños no reciben cuidados extra.

4 COMENTARIOS

Arturo 14/03/2008, 11:45 parnamirim brasil
Mi hija Mónica nació prematura en la Clínica Delfos y entre otras muchas deficiencias congénitas tuvo fisura palatina. Pues bien, en esa clínica no tenían tetina adaptada para la succión de bebes con dicho problema y después de patearme toda Barcelona para ver si la conseguía, me regalaron un par el Neonatología de Sant Pau...La inspección bien como siempre...

madre solo hay una 14/03/2008, 10:39 barcelona españa
Soy madre de un niño muy prematuro ahora tiene 11 años y no le puedo dedicar el tiempo necesario porque hay que trabajar, a ver si este gobierno concilia de una vez la vida familiar y laboral, empezando por quien mas lo necesita. Ellos son nuestro futuro

hada 14/03/2008, 10:07
Como madre de 2 niños prematuros me gustaría que se pudiera continuar con el seguimiento a estos niños de manera más pormenorizada. Desgraciadamente uno de mis hijos es sordo y tuve que detectarle yo la sordera. En el hospital ni siquiera se habían dado cuenta de ello. Menos mal que antes de un mes ya fui consciente del problema. A nivel cognitivo espero que se desarrollen sin problemas pero no por ello deseo que otras familias que estén en la misma situación queden desamparadas.

Javier 14/03/2008, 09:36 Barcelona España
Mi más sincera enhorabuena a todas aquellas profesionales que dedican parte o todo su tiempo al cuidado y estudio de la problemática del bebé prematuro. Sin duda la enseñanza del futuro se enfrenta a problemáticas tanto o más complejas que la inmigración. La situación laboral de nuestra mujer-madre moderna puede requerirlo.