

Una inversión de futuro.

Nuevas actitudes y conocimientos del embarazo humano

Enrique Lebrero

La salud de un ser humano se forja desde antes de la concepción. Su formación primordial se realiza durante el *Periodo Primal* que abarca desde la fecundación hasta el primer año de vida. Potenciar e intervenir en la salud durante este periodo vital ayuda a desarrollar la llamada Salud Primal, de gran importancia en el futuro del individuo.

Lo primero que hay que tener presente es que el embarazo y el parto son procesos mediadores para conseguir un objetivo, lanzar a la vida un nuevo ser humano en el planeta Tierra.

El bebé humano nace "prematuramente" por diversos motivos (bipedestación humana, cerebro muy desarrollado, compleja vida extrauterina...), y su primer año de vida debe ser valorado como una gestación extrauterina, como los canguros. El embarazo humano, por tanto, debería considerarse de unos 20 meses, dentro y fuera del útero.

Según los conocimientos científicos actuales, el embarazo humano lo tenemos que entender como parte de un proceso vital más amplio, que es lo que el Dr. Michel Odent denomina *el periodo primal*, que incluye el embarazo desde la fecundación, la experiencia del nacimiento y el primer año de vida del bebé humano.



Las crías humanas son las más prematuras entre los mamíferos.

Foto Christopher Gilbert

Cuando, en estos momentos, el principal problema medioambiental que tiene el planeta Tierra es de demografía- la sobrepoblación humana-, *el periodo primal* adquiere una importancia vital para la humanidad pues en él se dirimen los elementos fundamentales que influirán en la futura salud de cada ser humano y que se engloban en la *Salud Primal*, llamada así por ser la salud primera en el tiempo y también primera en importancia, en la

vida de cada uno de nosotros. Incluido el desarrollo de nuestra capacidad de amar, a tenor de sugerentes investigaciones.

Y lo que se ha denominado, de manera complicada, 'sistema psico-neuro-inmuno-endocrino', podríamos llamarlo "*Sistema adaptivo primario*", pues el sistema nervioso subcortical, el sistema endocrino y el sistema inmune no deberían separarse y deberían entenderse como un todo (por ej. el cerebro es una glándula, la insulina es un neuromediador, los linfocitos pueden liberar endorfinas, etc.). Un ejemplo. La ingesta de manzanas y de pescado azul en el embarazo disminuye futuras alergias en el hijo, al igual que la lactancia materna de larga duración; el nacimiento por cesárea aumenta su aparición.

En términos de salud pública, podríamos decir que no hay nada más importante que la salud y el bienestar de la mujer embarazada. Es ya el momento de influir intencionadamente en el desarrollo prenatal.

Prepararse para el embarazo

Si algo ha cambiado en la salud humana en los últimos 60 años, ha sido la incorporación masiva de cientos de productos químicos sintéticos solubles en grasas en nuestro tejido adiposo. Productos acumulados desde que nacemos, muchos de ellos de larga vida, que no podemos eliminar y biológicamente activos en partes por trillón e indetectables con los tests toxicológicos habituales. Estos polucionantes químicos (dioxinas, PCBs, ácidos grasos trans,...) actúan sobre los genes en el desarrollo prenatal y muchos de ellos tienen un reconocido efecto hormonal fetal, infantil y en la edad adulta.

Numerosos estudios demuestran su incidencia en el desarrollo neurológico e intelectual.



La representación artística universal del embarazo demuestra su importancia en la sociedad.

A estos tóxicos químicos, con efectos estrogénicos, se les responsabiliza del aumento de malformaciones genitales masculinas y de la infertilidad creciente de los hombres. También se evidencia un aumento de abortos de fetos masculinos y una tendencia a disminuir el nacimiento de varones.

Por tanto, una actitud responsable con respecto a la salud del futuro hijo, de una mujer que quiere quedarse embarazada, sería intentar disminuir las tóxicos químicos que hay en su cuerpo.

Un método práctico sería movilizar y renovar las grasas de reserva con ayunos cortos periódicos, ejercicio físico y actividades tipo sauna. El ayuno y la actividad física son dos mecanismos que movilizan los lípidos almacenados y eliminarlos por el sudor y la excreción intestinal, ya que es difícil por hígado y riñones.

Un ayuno de 3 días al mes, con ingesta de jarabe de arce para mantener mineralización adecuada, y realizado durante 6 meses, ha demostrado disminuir significativamente la concentración corporal de los contaminantes químicos citados. El peso perdido se recupera entre sesiones. No debe producirse el embarazo en este periodo por la mayor carga sanguínea de los químicos.

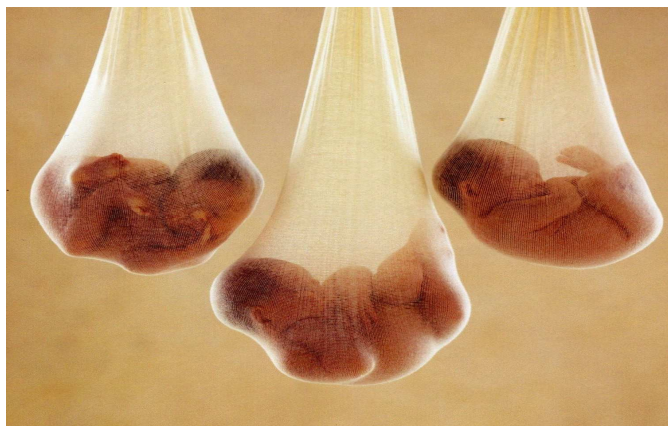
Desde 1999 se estudia la incidencia del padre como transmisor de elementos tóxicos para el desarrollo, con resultados también preocupantes. Experimentos animales demuestran que algunos de estos efectos se transmiten a la segunda y tercera generación. Por tanto, es razonable pensar que también los varones se beneficiarán del método depurativo de grasas corporales, respecto a la salud de sus futuros hijos.

Esta práctica depurativa debería sumarse, en los programas preconceptionales, a prácticas ya conocidas como tomar suplementos de ácido fólico, evitar consumo de alcohol y tabaco y mejoras dietéticas generales que mejoren la ingesta de minerales y vitaminas.

El inicio de la aventura

El embarazo es una experiencia de profunda interactividad entre la madre y el embrión, el feto y finalmente el bebé. Donde el intercambio es diferente según la fase de desarrollo. La mujer debe saber que su útero gestante no es sólo una mochila en la que crece su bebé, sino que es un "horno interactivo" en el que todos los alimentos de la vida cotidiana influirán en el desarrollo de su hijo.

Los diversos "alimentos" que nutren el embarazo se resumen en, dieta saludable, ejercicio adecuado que oxigena y relaja, sueño reparador y descanso creativo; y por último, pensamiento positivo sobre una misma y su bebé.



El desarrollo intrauterino se confirma como una interrelación madre-hijo de gran complejidad. Foto Anne Geddes

Aunque se sabe que las mujeres embarazadas deben cuidar la dieta, haciendo una dieta equilibrada y de calidad, pocos profesionales dedican tiempo y atención a este tema. Prefieren recetar suplementos vitamínicos que cubran posibles carencias, sin contrastar la alimentación que practica cada mujer, ni motivar a mejorarla.

Hay que difundir la importancia de la ingesta de verduras variadas, sobre todo verdes, por su contenido de ácido fólico y hierro, además de otras vitaminas y minerales. Y hay que dar a conocer claramente, por ser menos conocido, lo fundamental que es comer

con frecuencia pescado azul-mejor los de pequeño tamaño, bajos en mercurio- por su alto contenido en ácidos grasos omega 3. Estos ácidos grasos son básicos para un buen desarrollo cerebral y neonatal y disminuyen la tasa de partos prematuros y de bebés de bajo peso. La ingesta debe iniciarse desde antes de la fecundación, al igual que lo ya establecido con el ácido fólico (vegetales verdes). La mujer que no coma pescado, por alergia, por apetencia o por dieta vegetariana, debe tomar cápsulas de aceite omega 3 de pescado. Varios platos semanales de pescado azul cubren también las necesidades fetales y maternas de yodo, que tanta importancia se da en los últimos años. El yodo es básico para el desarrollo del tiroides y la producción de hormonas tiroideas, importantes en la función cerebral.

Otro ejemplo de interactividad materno-fetal es el desarrollo sensorial del bebé y su estimulación a lo largo del embarazo. El sistema auditivo es paradigmático. A partir del 5º mes de gestación, el bebé intrauterino es capaz de oír. Y lo que mejor escucha y con más matices es la voz de su madre, pues aunque está protegido acústicamente del exterior por la pantalla corporal materna, la voz de la madre se transmite, por vibración ósea del peñasco, a lo largo de la columna vertebral, hasta la pelvis materna que ejerce de caja de resonancia, para satisfacción fetal.



Los diversos "alimentos" que nutren el embarazo: dieta saludable, ejercicio, respiración, relajación, sueño reparador, descanso creativo y pensamiento positivo sobre una misma y su bebé.

Están comprobados beneficios de la voz materna, y especialmente el canto, en el desarrollo del lenguaje futuro del bebé, en el vínculo neonatal y en facilitar la posición cefálica en el curso gestacional. Hay que evitar en los últimos meses ambientes ruidosos de gran intensidad, tanto laborales como musicales, cine,...

Si la dieta tiene una importancia tópica en el embarazo, para profesionales y usuarias, aunque se incida poco en ella, los otros "alimentos" para el embarazo que antes citábamos, son los grandes ignorados. No se considera de importancia preventiva y terapéutica una buena oxigenación a través de prácticas respiratorias o ejercicio físico (caminar, nadar, yoga...) que mejora el metabolismo y enriquece la sangre fetal, también disminuye el estrés materno y facilita el descanso nocturno. Más olvidado aún está incidir en el "alimento mental", es decir en los pensamientos, mitos y miedos que la mujer embarazada tiene acerca de su experiencia y de su bebé. Aspectos que se han demostrado de gran incidencia en el desarrollo saludable del embarazo, el parto y la crianza. La ansiedad, el estrés y los miedos mantenidos, con su influencia en los niveles de cortisol y en

los transmisores adrenérgicos, aumentan la posibilidad de bebés de bajo peso, partos prematuros y dificultades conductuales posteriores.

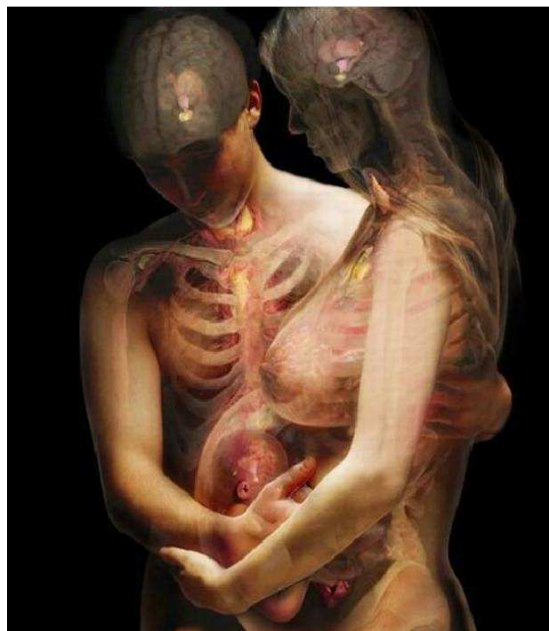
Los profesionales de la salud y el embarazo

Según van siendo más medicados los cuidados prenatales, los profesionales de la salud influyen inevitablemente en los estados emocionales de las embarazadas. De ahí que cuando el objetivo de las visitas médicas es exclusivamente la búsqueda de patologías materno-fetales, a la madre le genera preocupación y ansiedad sin fundamento clínico. La futura madre entra en la consulta sana y feliz, y sale de la misma preocupada porque "algo no va bien". Ha ganado muchos kilos de peso, o tiene anemia, o le ha salido azúcar,...

Estas actitudes médicas, además de equivocadas en muchas ocasiones, lo único que le produce a la mujer son inseguridad, estrés, angustia y sensación de enfermedad. Estas reacciones son poco favorables para el crecimiento y bienestar del bebé intrauterino. El efecto que produce este tipo de consulta médica es lo que el doctor Odent denomina "efecto nocebo", que sería lo contrario a un efecto placebo.

Si el placebo es algo inocuo que produce un resultado positivo, terapéutico; el "nocebo" es algo innecesario que acaba produciendo un efecto negativo.

Veamos algunos ejemplos, que además muestran un mal conocimiento de la fisiología placentaria.



El apoyo psicológico y emocional de la mujer es fundamental en el embarazo.

Todas las embarazadas toman hierro casi continuamente porque se las considera anémicas. Esta anemia se valora porque la hemoglobina es inferior a 12 gr./dl. Pero esta disminución de la hemoglobina es fisiológica a lo largo del embarazo porque el volumen de sangre aumenta hasta un 40%, para diluirse y que la placenta transfunda con más facilidad oxígeno y nutrientes al bebé. Incluso se valora que a mayor dilución sanguínea, menor

probabilidad de bajo peso al nacer. Para saber si una embarazada tiene anemia realmente, hay que valorar los niveles de hierro y ferritina en sangre.

Otra prueba mal entendida es el Test de Sullivan, prueba de sobrecarga de glucosa, para diagnosticar la "diabetes gestacional". La futura madre toma 50 gr. de azúcar y a la hora se mide su glucosa en sangre. Si tiene más de 140 mg., se le practica una curva de glucosa completa y si sale alterada, se le ordena hacer una dieta. Esta prueba produce un gran estrés a la madre y sensación de enfermedad, además de demostrar que no se entiende nada la función de la placenta durante el embarazo. El gran desarrollo cerebral del feto a lo largo de la gestación requiere cantidades continuas de glucosa, por eso se mantiene más tiempo en la sangre, para que le llegue a través de la placenta.

Las madres se dan cuenta de ello, al sentir que las digestiones son más lentas a pesar de comer menos. También por el mismo motivo se sabe que hay que comer con más frecuencia, cinco o seis veces al día.

Lo que hay que transmitir en la consulta médica, desde el principio del embarazo, es que las mujeres deben cuidar el equilibrio de la dieta. Evitar los dulces y alimentos con glucosa directa (la fruta es el único alimento con glucosa de calidad -fructosa- por su gran aporte de vitaminas y minerales), y tomar hidratos de carbono de digestión lenta y a ser posible integrales (pan, arroz, pastas...). Y hacer ejercicio moderado diario que oxigena y favorece un buen metabolismo...y ayuda a evitar el sobrepeso.



Pregnant woman-escultura RON MUECK

Un último tema a tratar sobre el efecto "nocebo" sería la tensión arterial (TA) elevada al final del embarazo. Esta "hipertensión gestacional" es frecuente y fisiológica cuando no se acompaña de otros signos y síntomas (proteínas en orina, cefaleas intensas...)

que puedan ser sospechosos de preclampsia (enfermedad en la que se altera la función renal materna).

Esta elevación fisiológica de la TA se produce por la sobrecarga del cuerpo materno y cierto envejecimiento funcional de la placenta, por lo que para mantener una buena nutrición fetal, sube la presión de la sangre a través del filtro placentario.

Una actitud medicada ante este hecho fisiológico, produce en la madre un estrés por enfermedad (aunque no lo sea) y en el bebé un desarrollo deficiente al disminuir la tensión arterial materna con medicamentos.

No debemos olvidar que el estrés y la ansiedad materna mantenidos durante el embarazo, son de las causas más influyentes, a corto y largo plazo, en la salud física, psíquica y emocional de los bebés. Estos factores se han visto relacionados con los partos prematuros y bajo peso al nacer. También con ciertas alteraciones del desarrollo psicomotor, hiperactividad, déficit de atención o temperamentos difíciles.

Hay que plantearse que uno de los papeles más importantes de los profesionales debe ser proteger el estado emocional de las mujeres embarazadas, e intervenir activamente para evitar ese efecto nocivo, tan frecuente, de las consultas prenatales.

De ahí la responsabilidad que tienen comadronas y ginecólogos en la relación terapéutica, de apoyo psicológico y emocional, con la mujer embarazada sana, que son la mayoría. Incluso ante las preocupaciones universales de toda mujer embarazada como son el miedo al parto o la salud de su bebé. Pues esta seguridad psico-emocional no se consigue solo con multitud de análisis y pruebas médicas, pues al contrario, con frecuencia producen más miedos e inseguridad.

Los profesionales deben saber transmitir y reforzar la confianza de la embarazada, con actitudes y pautas prácticas que ella pueda aplicar en su vida cotidiana. Deben hablarle del parto como experiencia fisiológica y acontecimiento de su vida sexual, que su cuerpo sabrá realizar llegado el momento. Es decir, hacer crecer dentro de ellas una confianza básica en su cuerpo y una seguridad emocional y psicológica para enfrentarse a estos procesos tan vitales en sus vidas. Por eso es importante en estos profesionales una formación en habilidades de comunicación y en técnicas básicas de psicoterapia.

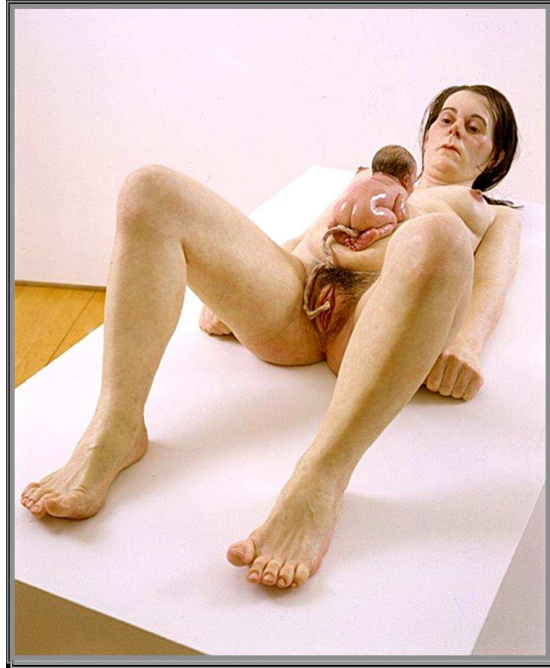
Del mismo modo se entiende que en los grupos de preparación al parto y al nacimiento, impartido por las comadronas, estos aspectos emocionales y psicológicos que disminuyen la ansiedad, el estrés y la inseguridad, deben cobrar gran importancia.

El nacimiento. Auténtico rito de paso.

Cuando el bebé siente que está preparado y que el entorno intrauterino no es tan favorable para seguir el desarrollo allí, inicia una cascada neuro-hormonal que desencadena el trabajo de parto.

El nacimiento es el primer gran rito de paso que vive un ser humano, aunque el protagonista no lo viva como tal. Los ritos de paso son una de las constantes antropológicas que caracteriza al ser humano de manera más universal. Son ritos que marcan el paso de una etapa a otra en el ciclo de la vida. Cambios regidos por la naturaleza pero acompañados de gran trascendencia social (nacimiento, de infancia a adolescencia, matrimonio reproductor, muerte), según el antropólogo van Gennep. En ellos tienen tanta importancia los cambios que se producen, como el proceso mismo del cambio, desarrollado en óptimas condiciones.

En el *periodo primal*, el nacimiento es un proceso crítico fundamental para vincular la vida intrauterina con el primer año de vida, de la manera más fisiológica y saludable y con trascendencia en la salud de la vida futura.



Mother and child. escultura de RON MUECK

Por eso, según los conocimientos actuales, deberíamos hablar de una "ecología del parto", es decir, el respeto y la potenciación de todos los elementos que confluyen y hacen posible la experiencia fisiológica del parto.

El parto y el nacimiento son actos de la esfera sexual, y como todos los actos de este ámbito necesitan intimidad y respeto a los ritmos fisiológicos de la persona. Estos ritmos están marcados fundamentalmente por las mismas hormonas que el sexo: oxitocina, endorfinas, prolactina y adrenalina.

La intimidad, en este caso, necesita de actitudes concretas: la mujer de parto no debe sentirse observada ni manipulada. Debe controlar el espacio físico donde se encuentra y ser dueña del entorno psíquico y emocional. La mujer debe estar en compañía de personas queridas, que vivan el parto con discreción. Igual actitud deben tener los profesionales que la asisten.

El espacio de dilatación y parto debe tener un ambiente doméstico, con claros signos de intimidad: poca luz, poco ruido, etc. La mujer de parto debe tener libertad de deambulación y de posturas que le pida el cuerpo, o de expresión emocional - llorar, cantar... Conseguir un estado de intimidad es fundamental para que la mujer acceda a un cambio de estado de conciencia que potencie sus instintos mamíferos, desactivando el neocórtex o cerebro pensante y dejando trabajar al cerebro medio, el cerebro mamífero. Así se consiguen dos objetivos complementarios: la optimización de la respuesta hormonal de la oxitocina y también el adormecimiento y la analgesia, a través de las endorfinas.

Hay que tener en cuenta que el parto manifiesta una peculiaridad sensorial y emocional, que sólo las mujeres pueden entender en su experiencia. El dolor de las contracciones de parto es el único dolor que produce el cuerpo que indica que todo va bien, que de principio la fisiología funciona. Y este dolor es producido por la hormona del amor: la oxitocina. Toda una expresión de la intimidad más profunda.

En el momento de nacer el bebé, debemos esforzarnos en mantener un ambiente favorable, que recuerde el paraíso maternal que acaba de abandonar, de luz, calor y sensorialidad.

Es primordial no entorpecer el vínculo madre-bebé en la primera hora de vida. No separarlos, dejar latir el cordón umbilical hasta que se colapse, iniciar la lactancia

inmediata. Son procedimientos que evitan hemorragias posparto y aseguran una lactancia materna más duradera.

Este cambio de paradigma en la atención del embarazo y el parto quiere devolver la fuerza evolutiva de la fisiología a favor de la salud de las futuras generaciones, y tratar de evitar el aumento generalizado de los nacimientos por cesárea. Hay sólidos indicios de que la epidemia actual de cesáreas en el mundo desarrollado, por sus múltiples incidencias, produzca un problema de salud pública a medio y largo plazo.



Dr. Michel Odent

Bibliografía

Todas las referencias científicas de lo expuesto en este artículo se encuentran en:

Odent M. -La cientificación del amor. Ed. Creavida 2006

Odent M. -La cesárea. Ed. La liebre de marzo. 2006

www.birthpsychology.com/primalhealth/index.html

www.wombecology.com

Enrique Lebrero Martínez.

Medico ginecólogo. Hospital Maternidad Acuario. Beniarbeig. Alicante. España

.Artículo publicado en la revista METODE de la Universidad de Valencia. España.

Verano 2009