

# ECOLOGÍA Y MATERNIDAD: RECUPERANDO EL PARADIGMA BIOLÓGICO ORIGINAL

María Jesús Blázquez García

*....En mi calidad de madre, se me negaba la condición de "experta" en partos; ese estatus estaba reservado para la médica. Yo era el cuerpo ignorante; la médica era la mente sapiente.*

*... "El Cuerpo de la mujer, la semilla y la tierra, enclaves de la regeneración creativa, se han tornado en objetos "pasivos" manipulados por los expertos para la obtención de beneficio. De esta forma, las fuentes de renovación de la vida se han transformado en material muerto, inerte y fragmentado, mera "materia prima" a la espera de ser manipulada procesada para llegar a ser un producto terminado".*

*... "De creadoras y sustentadoras de la vida, la naturaleza y la mujer están reducidas a ser "recursos" en el modelo de mal desarrollo, fragmentado y contrario a la vida"*

**Vandana Shiva<sup>1</sup>**

*Del miedo al deseo...Un viaje de la maternidad patriarcal a la maternidad alternativa».*

*Las «madres insumisas» mujeres que confían en la sabiduría de sus cuerpos para «concebir, gestar, parir y criar a sus hijos»; se enfrentan a los dictámenes del sistema sanitario sobre «cómo debe ser una madre adecuada»; se organizan para compartir su experiencia con otras madres; y, ante un mercado de trabajo que considera la maternidad como «un obstáculo», deciden que lo que es un obstáculo para una maternidad consciente es el mercado de trabajo, y asumen «prioridades vitales».*

**Isabel Aler<sup>2</sup>**

*...Las pulsiones sexuales de la pareja madre-criatura están orientadas a completar la gestación, a la regulación mutua de la fisiología a través de la lactancia, sin ninguna relación ni psíquica ni fisiológica con las relaciones coitales de la vida adulta, en cuyo nombre se viene condenando el amor materno corporal.*

*"Recuperar la verdadera maternidad guiada por el deseo físico corporal: una fuente inagotable de amor entrañable y complaciente"*

**Casilda Rodríguez<sup>3</sup>**

*"El Paradigma original de la maternidad es: Nunca separar la madre del bebe"*

**Nils Bergman<sup>4</sup>**

*La esencia de la maternidad no está restringida a las mujeres que han dado a luz, es un principio inherente tanto en mujeres como en hombres. Es una actitud de la mente. Es amor, y ese amor es la respiración misma de la vida*

**Amma<sup>5</sup>**

*"La revolución calostrál es la fusión de la imagen de la Madre con la imagen de la Madre Tierra. La revolución calostrál es una etapa obligatoria hacia la armonización del instinto y la Ciencia, entre el cerebro primitivo y el Neocortex. No es utópica, ya ha comenzado. Se trata de una revolución en la medida que implica un retorno a nuestra condición de mamíferos y un nuevo punto de partida. Para favorecer la llamada revolución calostrál, no tiene que faltar ocasión de repetir en el mayor número de lugares que nosotros somos mamíferos"*

**Michel Odent<sup>6</sup>**

## PRESENTACIÓN

El ser humano necesita un hábitat adecuado para cada etapa de su vida. El útero, el contacto cuerpo a cuerpo con la madre, los hermanos/as, la fratría, el resto del mundo.

Odent habla de la ecología del útero como la rama más importante de la ecología humana y dice “los efectos más importantes en el ser humano son los efectos que se producen en el periodo perinatal”. La madre, es el hábitat<sup>7</sup> para el ser humano recién nacido, que requiere estar en su torso desnudo, para desarrollar sus funciones vitales básicas<sup>1</sup> y la criatura, sabe encontrar por sí misma, reptando y buscando el pezón orientado por el olfato, el pecho materno y mamar. El sistema neuroendocrino de la criatura recién nacida se regula en sincronía con el de la madre, para regular su metabolismo basal. La separación prematura y artificial de la madre-criatura, apartar del hábitat natural al bebé y la falta del *cuerpo a cuerpo con la madre* durante la etapa primal –tiempo que va desde la concepción hasta el primer año de vida extrauterina, es decir los 21 meses de gestación intra y extrauterina- afecta patológicamente de diversas maneras a corto, medio y largo plazo.<sup>8</sup>

La recuperación del paradigma biológico original es uno de los objetivos por los que trabajan asociaciones como Vía Láctea<sup>9</sup> y otros colectivos de mujeres y madres generando un movimiento creciente procedentes de diversos ámbitos sociales, profesionales y científicos con la intención de recuperar el valor de las madres, desde la defensa y la promoción de los derechos de las mujeres y de las madres, que en definitiva también son los de los hombres y los de las criaturas, a una vida humana más solidaria, amorosa y libre para todos los seres humanos.

Si hoy la ciencia nos da pistas sobre la importancia de la simbiosis madre-criatura, la pregunta es cómo se puede alcanzar ese estado de manera espontánea, fluida, sin interferencias ni imposiciones. Y otra pregunta sería, qué número de mujeres lo han experimentado de esa forma, o si se trata de una minoría. Y si lo han experimentado, cómo demostrarlo y cómo hacer posible que lo vivan todas aquellas que así lo deseen vivir.

La socióloga Isabel Aler, en el prólogo: “*El Pró-logo prohibido: acerca de la experiencia como madre de la ciencia*”, para el libro<sup>10</sup>: “*Maternidad y Paternidad: mujeres y hombres escriben su experiencia*” dice:

*... ¿acaso tiene la ciencia madre/s?, ¿de que modo –si de alguno- las experiencias de las madres han estado presentes en la construcción social de los sujetos y los objetos de las ciencias?, en realidad ¿es la experiencia la madre de la ciencia?, si así fuera ¿qué tipo de experiencia humana es la que instituye (a) la ciencia? Los varones europeos de la burguesía ilustrada -por ser o poder ser padres, dejaron su impronta intelectual -a falta de pan buenas son tortas- en la historia de la ciencia como institución específicamente moderna, que estaba basada en una representación racional de la experiencia humana en oposición segregada a la experiencia corporal y a la experiencia espiritual; a la primera la consideran inferior por ser propia de los animales, y de las mujeres -por ser o poder ser madres-, y en general del pueblo “inculto”; y a la segunda porque la consideran patrimonio eclesiástico del que reniegan o al que renuncian pero del que heredan la desconexión corporal como requisito cognitivo. Así queda legitimado por el dominante pensamiento científico moderno –y es constitutivo del mismo- no sólo la escisión piso-somática de la conciencia humana, sino también la escisión de la conciencia racional ordinaria de otros estados alterados o ampliados de conciencia en relación al cosmos, que están en la base de otras tradiciones culturales y espirituales; son diversas las corrientes teóricas que han criticado las limitaciones ideológico-científicas de tales escisiones aún predominantes.*

Durante el siglo XX se han hecho las investigaciones partiendo de preguntas en negativo, por ejemplo cómo eliminar el dolor o el miedo y **se han olvidado en forma positiva como conocer cuales son las necesidades básicas de las mujeres y del recién nacido.**

Los profesionales que han ido redescubriendo esas necesidades básicas de las mujeres durante la gestación y el parto, han tenido momentos decisivos en los que han cambiado y suele estar asociado a la observación durante el acompañamiento de partos entrañables y gozosos, son la mejor escuela para matronas y obstetras. Por ejemplo, profesionales como M.Odent<sup>11</sup> comenzó su cambio, en la atención al parto, observando en la maternidad de Pithiviers, la poderosa atracción hacia el agua que experimentan muchísimas mujeres durante el parto y sus efectos beneficiosos para la dilatación, al reducir el nivel de adrenalina y para impulsar el reflejo de eyección del feto, o nacimiento del bebé.

En el congreso de Maternidad en Zaragoza, mayo 2006, M. Wagner<sup>12</sup>, máximo responsable durante catorce años del área materno infantil de la OMS, afirmaba: “el no haber visto nunca un parto natural es el problema” y confesó que tuvo una formación médica ortodoxa, científica y al incorporarse a la OMS como máximo responsable del área materno infantil, conoció a una matrona que le invitó a acompañar un parto en casa, **era la primera vez que él veía a una mujer pariendo plena, poderosa y con fuerza y expresa “sentí miedo de tanto poder, no fui el mismo después, algo había cambiado en mí ”** y a partir de entonces se ha dedicado sin descanso a la defensa de los derechos del nacimiento para la madre y su criatura y fue determinante su mandato en la OMS para que se hiciera realidad la famosa Declaración de la OMS en Fortaleza, Brasil, el año 1985. Durante el mismo congreso, otros profesionales como la matrona de parto en casa, A. García Carabantes<sup>13</sup> y el médico A. Borruei<sup>14</sup> explicaban cómo fue su comienzo en el acompañamiento del parto en casa y tuvo lugar después de haber acompañado un parto de una mujer pariendo “libre y sin control”. El primer médico que empezó a asistir partos en casa en Zaragoza, a principios de los años ochenta, Pablo Saz<sup>15</sup>, descubrió la capacidad de las mujeres para parir y de las criaturas para nacer, aprendiendo de su mujer mientras que la acompañaba en el parto de su primera hija que tuvo lugar en su propio hogar. La primera matrona que empezó a acompañar partos en casa en Aragón, tenía una gran experiencia de partos hospitalarios, pero hizo el gran cambio y aprendió de la sabiduría de una mujer a la que acompañó en el parto de su segundo hijo, en su propio hogar y dice la matrona..... “yo no tuve que hacer nada, todo lo hizo la madre, yo solo estuve acompañando y parió con toda facilidad, esto me hizo ver de qué manera llegamos a interferir a las mujeres en el parto hospitalario...” Después llegaron más mujeres y así desde principios de los años ochenta, en Aragón algunas mujeres eligen parir en casa.

En Holanda, país de buena referencia para el parto, en el año 1939 firmó una ley de medicina sociabilizada según la cual la mujer embarazada tenía que ir a ver a una comadrona y decidir si necesitaba el punto de vista de un médico y si no estaba satisfecha podría seguir el criterio de un segundo médico. Además Holanda no siguió la tendencia de otros países europeos de dar a luz en el hospital y se continuó con el parto en casa como algo cotidiano y natural. El motivo de esta diferencia en Holanda, está en el máximo responsable de Obstetricia que era padre de seis hijos que habían nacido en casa y frenó el movimiento de parto en el hospital que comenzaba en otros países europeos. Actualmente en Holanda uno de cada tres partos tiene lugar en casa.

**Las madres y los profesionales cambian y comprenden la sencillez del parto fisiológico cuando han visto, acompañado, escuchado, leído, sentido o vivido uno.** Y durante la formación universitaria y la experiencia profesional no hay oportunidad de ver parir a mujeres con el control absoluto de su parto. Y tampoco las mujeres pueden tener esta oportunidad.

## LA BASE BIOLÓGICA DEL DESEO MATERNO

En nuestra cultura se nos oculta, frivoliza o censura el hecho de que la maternidad sea una etapa de la vida sexual de las mujeres, pues existe un deseo materno entrañable, que es un impulso corporal que tiene la misión de desencadenar o mantener una determinada secuencia de procesos fisiológicos como mecanismo autorregulador que mantiene la simbiosis madre-criatura como una unidad alrededor del primer año de vida después del parto. El deseo materno tiene una sabiduría funcional y operativa, como demuestran las investigaciones desde la biología, la antropología, la fisiología, la neurología. El deseo materno, tiene una base biológica. Las hormonas endorfinas, prolactina y oxitocina facilitan la simbiosis madre-criatura y promueven que el cuerpo de la madre, que es el hábitat adecuado para su crecimiento, esté disponible.

**La Fisiología** nos ha permitido comprobar que la sexualidad es un todo, pues son las mismas hormonas las que están implicadas en los diferentes momentos de la sexualidad, durante las relaciones sexuales, el parto y la lactancia. Todas estas hormonas que intervienen en la sexualidad se originan en el cerebro, a nivel del hipotálamo y la hipófisis. Desde los años sesenta se tiene conocimiento del papel de las hormonas como sustancias impulsoras del instinto maternal, afectan a la vida anímica y a la voluntad y producen cambios de conducta que hacen surgir el cuidado y atención a la criatura, es decir el amor maternal.

La oxitocina, es llamada hormona del amor pues está presente en todas las situaciones en las que se vive el amor. Interviene en los preludios del acto sexual y en el orgasmo femenino y masculino. Produce la contracción, el latido y el temblor del útero. Las contracciones uterinas del orgasmo. Estimula las contracciones uterinas para el nacimiento del bebé y para el alumbramiento de la placenta. Estimula el reflejo de la salida de la leche. Los niveles máximos de oxitocina se alcanzan en la hora que sigue al nacimiento, cuando la criatura y la madre han permanecido en contacto piel con piel y visual, en un ambiente de intimidad. El bebé dentro del útero también libera oxitocina y se ha comprobado que facilita el comienzo del trabajo del parto. La secreción natural de la oxitocina es rítmica y esta es la causa de su eficacia. Las interferencias en el primer encuentro entre la madre y su bebé, así como una temperatura ambiental poco cálida, producen una inhibición en la liberación de la oxitocina y dificulta el alumbramiento y el inicio precoz y la succión correcta para la lactancia. La interferencia en una parte del proceso global de la sexualidad afecta a la totalidad.

*No todas las mujeres responden igual a la oxitocina.* En un estudio realizado en Suecia (1996) a 50 mujeres cesareadas, se comprobó que no todas las mujeres tenían la misma cantidad de receptores en su músculo uterino. Parece que el músculo uterino está más preparado o entrenado en unas mujeres que en otras y quizás influya en esa preparación el número de hijos, la lactancia y las relaciones sexuales.

Las endorfinas, alivian el dolor con más potencia que la morfina y no tienen los efectos secundarios de ésta. Son hormonas del placer y para eliminar el dolor. Desde 1979 se tiene conocimiento de la liberación de endorfinas en el parto. Desde el año 1981 se conoce que también el bebé libera endorfinas durante el parto, de esta forma cuando la madre y su bebé intercambian su primera mirada y se encuentran están bajo el efecto de opiáceos. Este es el principio de una dependencia muy fuerte. Las endorfinas permiten identificar al bebé y crear lazos afectivos entre madre y recién nacido, este fenómeno se conoce como **impronta** y es uno de los acontecimientos más trascendentales para la calidad de la vida de los seres humanos. Todos los mamíferos se protegen durante el parto elevando los niveles de endorfinas.

La prolactina, es la hormona responsable de la producción de la leche en las células alveolares de la glándula mamaria, y también influye en el comportamiento en los animales para preparar el nido y para proteger y cuidar a la cría, por eso se conoce como la

hormona maternal. Ayuda a atender las necesidades y los deseos del bebé sin esfuerzo. También influye en la conducta, reduce el deseo de la sexualidad coital y de la fecundidad. Durante el parto, si la madre no ha sido tratada con analgésicos, y durante la primera hora inmediatamente después del nacimiento del hijo, están en contacto madre y bebé, se alcanzan los niveles más altos de endorfinas que inducen la liberación de la prolactina. En el momento del parto, se alcanzan los niveles más altos de prolactina. Cada la vez que la madre amamanta se alcanzan valores de prolactina, durante al menos una hora, semejantes a los niveles que se alcanzan en el parto y al final del embarazo. La producción de leche depende de los valores de prolactina y son mayores a más succión del bebé. También se ha podido comprobar que los niveles de prolactina son mayores durante la noche, por este motivo las tomas nocturnas son necesarias para mantener una buena producción de leche.

Los procesos fisiológicos que tienen lugar durante la maternidad se suceden con un mecanismo de autorregulación y si se interfiere en uno de ellos se altera al siguiente. Sin embargo siempre es posible recuperar la fisiología natural, y hasta las madres adoptivas pueden llegar a lactar a sus criaturas adoptadas si se establece el estímulo adecuado, o la madre que por diferentes motivos, cesárea, enfermedad... se ve obligada a separarse de su criatura, puede recuperar la lactancia materna si están en contacto piel con piel cuerpo a cuerpo, durante todo el tiempo necesario.

*La maternidad no es una enfermedad, es un enamoramiento; la frustración del enamoramiento es lo que produce la enfermedad.* Madre y criatura se inducen reciprocamente para dar lugar a una *simbiosis* que es la unidad que se mantendrá con una regulación de las funciones fisiológicas y por eso la separación prematura y artificial y la falta de cuerpo a cuerpo con la madre durante la etapa inicial de la vida, afecta patológicamente de diversas maneras.

En el análisis causal de los fenómenos sociales que bloquean el desarrollo como humanos, se ha encontrado, según las investigaciones más recientes, la importancia de las etapas iniciales de la vida. La Psicología, la Nutrición y la Neurobiología, demuestran que los primeros años de vida son críticos en la formación de la inteligencia, la personalidad y las conductas sociales. Toda experiencia temprana, a partir de la concepción afecta en la arquitectura del cerebro. La inteligencia de las personas depende de esas conexiones y su estructura y organización resultan determinadas por las interacciones con el medio. Salud y amor son inseparables, tanto para sí mismo como para los demás. La salud mental conlleva la capacidad de amar. Madre y criatura se comunican a través de tres canales de comunicación, el molecular, el sensorial, el intuitivo y las hormonas. En la vida intrauterina comienza el aprendizaje del niño y la niña y a partir del nacimiento miles de neuronas crecen, se desarrollan y se conectan. La educación comienza antes del nacimiento. En el vientre materno la criatura experimenta reacciones de rechazo, amor, ansiedad y alegría. *“La vida uterina es la precursora del resto de nuestra vida”* Arthur Janov <sup>16</sup> 2001

## IMPORTANCIA DEL DESARROLLO DEL CEREBRO HUMANO

Hay unos períodos antes y después del nacimiento en los que el cerebro se desarrolla a una velocidad increíble. Es en esta época cuando las células nerviosas del cerebro desarrollan sus conexiones con otras neuronas para formar los circuitos nerviosos.

Según **Bergman**<sup>17</sup> la mayoría de los mamíferos tienen ya al nacer el 80% del desarrollo cerebral que tendrán de adultos. En cambio, en los seres humanos, el recién nacido, sólo tiene al nacer más o menos el 25% de dicho desarrollo, y sólo alcanza ese 80 % a los 21 meses de la concepción, es decir 12 meses después de haber nacido.

El crecimiento del cerebro está determinado genéticamente durante las 10 ó 14 primeras semanas de gestación; y a partir de ahí los caminos no están pautados genéticamente y las

opciones se realizan según el estado de la criatura: si está en estado de alerta, en el 'modo de supervivencia', o si está en estado relajado creciendo.

El bebé humano al nacer, dispone de más sinapsis en su cerebro que en ningún otro momento de su vida. Su desarrollo es un proceso que consiste en suprimir ciertas sinapsis y desarrollar otras para crear los '*caminos*' *neurales*. Estos últimos pueden ser buenos o malos, en función de las sensaciones y experiencias vividas por el recién nacido. Y aquí es donde entra el doble impacto (el del nacimiento traumático y el de la separación de la criatura de su madre después del nacimiento) en la formación del sistema neurológico. Las asociaciones que se producen en las primeras etapas de la vida contribuyen a decidir qué sinapsis viven y cuáles mueren (Daniel Alkon)<sup>218</sup>.

Según **A.N. Schore**<sup>19</sup>. *"las complicaciones que suceden durante el nacimiento afectan a la personalidad, a la capacidad relacional, a la autoestima, y a los esquemas de comportamiento a lo largo de toda la vida. Si a ello se le añade el rechazo de la madre y la ausencia de unión con la madre ('bonding'), podemos constatar una fuerte correlación con un comportamiento criminal y violento. La creación de nidos en los hospitales y el aumento de la frecuencia de las separaciones precoces de la madre son correlativas a los problemas de vinculación afectiva, al abandono de la madre, y al aumento de comportamientos adictivos (necesidades orales del bebé no satisfechas)"*

El 'apego' materno afecta a la parte derecha del cerebro que regula todos los mecanismos relacionados con el control de las emociones, y sostiene que el trauma y el stress en las criaturas, provocado por la separación prematura, puede impedir 'el desarrollo óptimo del cerebro' en esa etapa crucial que va de los 0 a los tres años. Schore A.N.

### **Influencia de la falta de cuidados maternos tempranos en el desarrollo del cerebro**

Según **Lloyd de Mause**<sup>20</sup>

Los traumas provocados por el desamparo pueden dañar severamente el hipocampo, matando neuronas y causando lesiones; y que este daño está causado por la liberación de una cascada de cortisol, adrenalina y otras hormonas segregadas durante el periodo traumático, que no sólo dañan a las células cerebrales sino también la memoria y ponen en marcha *una desregulación duradera de la bioquímica cerebral*. Además, la abundancia de repetidas oleadas de estas sustancias químicas y hormonas en el cerebro es la causa de la reducción de la producción normal de serotonina, siendo, según este autor, un nivel bajo de la misma, el indicador más importante de violencia, relacionada con tasas altas de homicidios, suicidios, piromanías, desórdenes antisociales, automutilaciones y otros desórdenes agresivos.

**Bergman** en base a los estudios de la neurología asegura que la falta del 'bonding', de la unión con la madre, produce un impacto de por vida, que ya fue observado y descrito hace ya más de 30 años por **Balint** en el análisis psíquico; lo llamó 'Falta Básica', producida por la ruptura del primary love. Sobre esta herida, dice: su influencia se extiende ampliamente, y es probable que se extienda a toda la estructura psicobiológica del individuo y que abarque en varios grados tanto su psique como su cuerpo. **Balint** asegura que la herida psíquica de este impacto alienta una gran ansiedad y se mantiene altamente activa toda la vida. (Casilda Rodríguez 2006)<sup>21</sup>

## RESTAURAR EL PARADIGMA BIOLÓGICO ORIGINAL

### El paradigma biológico original es: Nunca separar a la madre del recién nacido

El Método Madre Canguro comenzó para los prematuros y así es como todos los recién nacidos deberían ser tratados, consiste en estar en contacto piel con piel la madre y el recién nacido, para mantener el calor, favorecer la lactancia materna y el amor.

El contacto piel con piel con la madre es el hábitat requerido por la pequeña criatura humana y un derecho fundamental del recién nacido. Debería ser una prioridad en salud pública preservar ese derecho, Nils Bergman (2005).

Cuando se separa al recién nacido del cuerpo de su madre, se van elevando las hormonas del estrés hasta detectar un aumento del hasta el 50 %. En los neonatos que están en las incubadoras, y cuyos niveles se pueden tomar en sangre (se les hacen muchos análisis), los glucocorticoides suben hasta niveles peligrosos para el cerebro. Se ha demostrado que estos niveles hormonales bajan si se les aplica un masaje, si se le acaricia o se pone música relajante. Pero los niveles solo se normalizan cuando se le coloca al bebé en los brazos de su madre, al recuperar su hábitat normal, deja de activar los mecanismos de defensa y de supervivencia

### El cumplimiento de las recomendaciones de la OMS para el nacimiento y la lactancia, es esencial para la recuperación del paradigma biológico original.

Según la Organización Mundial de la Salud. Declaraciones de 1985, 1989 y 1999.

- Cuidar el entorno favorable para el parto, respetar la intimidad, luz suave, el silencio.
- Se recomienda caminar durante la dilatación, y cada mujer debe decidir libremente qué posición adoptar. No se recomienda la posición dorsal de litotomía (acostada sobre la espalda y con las rodillas flexionadas y separadas) durante la dilatación y el expulsivo.
- Evitar el uso de medicación durante el trabajo de parto. Para el manejo del dolor usar preferiblemente métodos no farmacológicos. Evitar el uso de la epidural como método de rutina para el alivio del dolor en el parto. Su utilización en forma rutinaria medicaliza el parto innecesariamente. Se ha comprobado que prolonga el tiempo de dilatación, incrementa el riesgo de mala presentación de la cabeza del bebé, alarga el parto y aumenta la probabilidad de forceps, ventosa y cesárea.
- No realizar episiotomía<sup>22</sup> de rutina.
- Incentivar el contacto piel con piel en las dos primeras horas postparto y fomentar la lactancia materna precoz.
- La observación del recién nacido, no justifica la separación de su madre. Cuando el niño esta con su madre, piel con piel, ambos regulan su temperatura y sus constantes vitales funcionan de modo sincronizado, se comportan como una unidad

El respeto a la fisiología durante el parto y el respeto a la naturaleza van unidos. Según M.Odent, en aquellos grupos humanos donde la estrategia de supervivencia no era dominar la Naturaleza ni a otros grupos humanos, no eran perturbados los procesos fisiológicos. Sin embargo cuanto mayor es la necesidad de desarrollar las capacidades agresivas en una sociedad dada, más agresivos son los rituales y las creencias en el periodo cercano al nacimiento. Odent en su libro el "Bebé es un mamífero" cuenta que los Kung San y los Efe Pigmeos (Selva Ituri del Zaire), estudiados poco antes de su desaparición, tenían una estrategia de supervivencia que consistía en vivir en armonía con el medio y con el ecosistema; este grupo tenía un instinto ecológico bien enraizado y en particular un profundo respeto por los árboles. Según Jean Pierre Hallet, ellos no tenían creencias y rituales que pudieran perturbar el parto y el primer contacto entre la madre y el recién nacido.

Vandana Shiva ha puesto la voz de alarma ante la biotecnología que pretende controlar y patentar semillas y la tecnología en el embarazo y el parto que transforman a la mujer en recipiente, rompiendo el vínculo orgánico entre la madre y el hijo

### ¿Por qué la OMS recomienda amamantar hasta los dos años por lo menos?

*“La madre no es una proveedora de la mejor leche, que también lo es, sino la proveedora del contacto piel con piel, o sea de amor, de un amor especial, primario y básico”*

Bergman N.

La lactancia materna no solo es el mejor alimento y la mayor protección frente a las enfermedades, proporciona todos los nutrientes y la protección inmunitaria que el bebé necesita. Los efectos protectores se prolongan años después del destete, además la simbiosis madre criatura genera una seguridad básica que favorece el aprendizaje y la inteligencia. La lactancia materna es intrínsecamente valiosa, se puede calcular la dimensión económica de la misma como sistema de ahorro en sanidad y para las familias, sin embargo este valor se invisibiliza porque esto no beneficia económicamente a los grupos de poder. En realidad la leche artificial se inventó en Alemania alrededor de 1870: fue la solución que eligió la industria química para conservar el exceso de leche que los ganaderos alemanes producían en la época y no tirarla a la basura.

La **OMS** recomienda prolongar la lactancia materna por lo menos hasta los dos años o más siendo los seis primeros meses de forma exclusiva. La lactancia es una estrategia crucial de supervivencia para el humano recién nacido; es un comportamiento que depende enteramente de una programación cerebral límbica, que depende a su vez del hecho de que la criatura se encuentre en su **hábitat normal**: apegada al cuerpo de su madre. Cualquier separación tiene como consecuencia un programa neurológico de desarrollo ('neurodeveloppementale') diferente del programa normal, potencialmente nefasto.

**La simbiosis madre-criatura significa lactancia y colecho.** Las investigaciones han mostrado que el colecho, compartir la cama con el bebé, promueve los vínculos, regula los patrones de sueño de la madre y su bebé, juega un papel importante al ayudar a la madre a ser más sensible a las necesidades de su bebé, y les da a ambos más oportunidad de un buen descanso. El dormir, al igual que el caminar o el control de esfínteres, es un proceso evolutivo. El lactante que se encuentra apartado del calor corporal de su madre tarda más en conciliar el sueño. El colecho aumenta la probabilidad de que los niños crezcan sanos y tranquilos.

“El bebé necesita el calor del cuerpo de otras personas”. “Este contacto no tiene que ser limitado al día nada más”. “Las necesidades que se satisfacen a su debido tiempo, cuando el niño las necesita, hacen que el niño sea más seguro, independiente y emocionalmente estable en su futuro” (Newton PHD, **Herbert Ratner**)<sup>23</sup>

El colecho es una opción que se ha practicado durante siglos y aún ahora en muchas sociedades y en nuestro medio muchas familias lo siguen practicando. Es una práctica de crianza que puede ser una experiencia positiva para la familia, que no tiene por qué ser peligrosa. Hay familias que no duermen nunca con sus hijos por “miedo a hacerlos muy dependientes y no sacarlos nunca de la cama de los padres”. Pero de forma natural los niños que comparten cama con sus padres acaban durmiendo solos, si son saludablemente estimulados a ello cuando sus capacidades y edad lo permiten. **La Asociación Española de Pediatría**<sup>24</sup> dice: “Para la mayoría de las madres, dormir en la misma habitación facilita el amamantamiento y favorece el descanso materno; además de ser una práctica segura que disminuye el riesgo de muerte súbita del lactante”. **UNICEF** en su folleto “Compartiendo la cama con tu bebé” recomienda compartir la habitación y la cama para favorecer el amamantamiento. Disponible en español en<sup>25</sup>



### ¿Es recomendable entrenar a los niños y niñas para que duerman solos?

La práctica de entrenar a los niños para que duerman solos desde las pocas semanas de edad es perjudicial porque cualquier separación de los padres incrementa el flujo de hormonas del estrés como el cortisol y experimenta una actividad cerebral similar a un niño con dolor físico.) Estudios de todo el mundo demuestran que el colecho hasta los 5 años supone una inversión para el niño. Los niños pueden sufrir ansiedad por la separación hasta los 5 años o más, lo que puede afectarles en la vida posterior. Esto se calma con el colecho". Sunderland (2005)<sup>26</sup>

El niño pequeño, a cuyo llanto se responde ahora, más adelante será el niño lo bastante confiado para demostrar su independencia y su curiosidad. Pero el niño al que se deja llorar puede desarrollar cierto sentido de aislamiento y desconfianza y puede volverse introvertido, apartándose del mundo que no responde a su llanto. Hombres y mujeres, científicas y profesionales que trabajan en distintos campos de la vida y del conocimiento, madres y padres preocupados por el mundo en el que van a crecer sus hijos e hijas, han escrito una declaración sobre el llanto de los bebés<sup>27</sup>

### ¿Cómo puede influir el período perinatal en la salud del adulto?

Las alteraciones de desarrollo en esta etapa influyen en estados emocionales y cognitivos en etapas posteriores, y pueden provocar formas de conducta desviada o antisocial, comportamientos de agresividad, violencia, autismo, conductas autodestructivas (como el suicidio, la anorexia nerviosa, esquizofrenia y la adicción a las drogas). Investigando los antecedentes de las personas que presentaban este tipo de problemas siempre se detectaron factores de riesgo en el período cercano al parto<sup>28</sup>.

*"Sin la madre, se desarrolla un monstruo anímico asocial y desgraciado". "Existe una trilogía emocional de la evolución compuesta por amor maternal, miedo y agresión" "El amor de la madre es el germen de la conducta social" Harlow<sup>29</sup>,*

El Psiquiatra infantil, **John Bowlby**<sup>30</sup> valora el vínculo afectivo entre la madre y su hijo como el sustrato emocional que marcará todas las relaciones afectivas que tendrá el individuo a lo largo de su vida.

**J.W. Prescott**<sup>31</sup>. Neurofisiólogo, autor de unos estudios que demuestran la correlación entre **la violencia** en el joven y el adulto con las carencias afectivas en la infancia y con la represión sexual.

*"La amenaza para la paz mundial viene de aquellas naciones que tienen los mayores ambientes de carencia para sus hijos, son más represivas con la afección sexual y la sexualidad femenina." Prescott*

## LOS GRUPOS DE AYUDA MADRE A MADRE. Y SU PAPEL EN LA RECUPERACIÓN DE LA MATERNIDAD

Gracias al feminismo, las mujeres podemos elegir ser madres deseadas y no obligadas. Sin embargo todavía quedan revoluciones pendientes en la constelación de la maternidad. En los últimos años, grupos de mujeres insumisas se organizan y constituyen una creciente movilización social. Los grupos de ayuda de madre a madre, fortalecen la confianza en la capacidad de las mujeres para concebir, gestar, parir y criar con gozo y libertad, asumiendo las mujeres el protagonismo y la responsabilidad.

Uno de los primeros grupos, **Vía Láctea**, nace en 1985, A lo largo de más de veinte años, Vía Láctea ha atendido cerca de doce mil consultas telefónicas de madres y ha realizado encuentros de madres con más de mil doscientas mujeres y sus criaturas, en los Encuentros de madre a madre en Aragón. El objetivo general de Vía Láctea es recuperar la maternidad impulsada por el deseo como parte de la vida sexual de las mujeres y de las criaturas, una maternidad libre que es necesario recuperar, dignificar y restituir para la Humanidad. Se puede afirmar que la reivindicación de la mujer se perfila mucho más nítidamente desde la "madre" tanto en su forma real como simbólica. Con el poquito de expansión o de recomposición que pueda darse a través de la maternidad, incluso aun estando tan robotizada, con ese poquito, es muchísima la luz, la sensibilidad que se puede recuperar, la percepción que puede conseguirse, de nuestros cuerpos, de nuestro ser psicosomático. Las mujeres de Vía Láctea, reivindican la asociación mujer y naturaleza y encuentran en esa relación el fundamento para una solidaridad específica de las mujeres con la Tierra, desarrollando acciones, reflexiones y análisis que las identifica con otros grupos ecofeministas.

Cada nuevo grupo de mujeres madres, hay cerca de un centenar de grupos similares en todo el estado, nace de un deseo, de un impulso afectivo y apasionado que despierta a partir de mujeres que han gozado y también han sufrido con sus experiencias de maternidad. Para unas, la fuerza surge de la rabia ante partos robados, lactancias frustradas, crianzas estresantes. Para otras, la energía ha surgido con la experiencia de partos gozosos, lactancias satisfactorias y desean contribuir a que esto sea posible para todas aquellas mujeres que lo quieran vivir así. Sumando todo ese impulso de madres y también de profesionales (hombres y mujeres) están contribuyendo a la llamada "revolución calostrál", en la búsqueda del equilibrio entre ciencia e instinto, para recuperar el parto y la crianza natural, luchando contra los obstáculos que impiden vivir la maternidad entrañable, como son la desconexión con la sabiduría corporal y el entreguismo a los expertos. La presión del entorno que soportan las mujeres que se "atreven" a amamantar por años convirtiéndose en mujeres resistentes y luchadoras por el entrenamiento que realizan "saltándose" las pautas habituales de crianza. Y la presión que soporta toda la sociedad con un *mercado de trabajo*, que obstaculiza la labor de la crianza y el cuidado a las criaturas y de los cuidados a las personas.

Nuestra sociedad necesita una definición de trabajo que respete la crianza y la simbiosis madre criatura como hechos indispensables para el desarrollo del ser humano. Cuando crianza y trabajo sean compatibles el mundo habrá empezado a cambiar o como señala W. Reich (1950) *"La civilización comenzará el día en que la preocupación por el bienestar de los recién nacidos prevalezca sobre cualquier otra consideración"*

En Zaragoza, abril del 2007

María Jesús Blázquez García

[mjblazquez@able.es](mailto:mjblazquez@able.es)

Mujer, Madre, Bióloga, Cofundadora de Vía Láctea

Catedrática de Biología en el IES Félix de Azara, Zaragoza

## NOTAS

<sup>1</sup> **Shiva V**, Mies M. *Ecofeminismo*. Primera edición. Barcelona: Ed. Icaria; 1997 Vandana Shiva (India) Física, filósofa, ecologista y feminista. Premio Nóbel Alternativo, líder del Internacional Forum on Globalization, dirige la fundación para la Investigación Científica, Tecnológica y Ecológica de la India, es una de las pioneras de la protección del medio ambiente. Vandana Shiva relata su experiencia en el parto:

... Cuando estaba embarazada y ya había entrado en el trabajo de parto, volví a toparme con esa barrera arbitraria entre conocimiento experto e ignorancia. La médica insistía en que era necesario practicar una cesárea porque, según dijo, iba a tener un parto difícil. Yo no había tenido ningún problema previo, me había preparado para el parto natural y me había informado sobre posibles problemas potenciales, incluidas las prácticas médicas inadecuadas. Sin embargo, en mi calidad de madre, se me negaba la condición de "experta" en partos; ese estatus estaba reservado para la médica. Yo era el cuerpo ignorante; la médica era la mente sapiente. Cuando pregunté por qué estaba indicada una cesárea, me respondieron a regañadientes que era demasiado mayor, o sea, que tenía 30 años y ese era al parecer un indicador suficiente de la necesidad de la intervención. Pero yo prefería guiarme por mi propio sentido común y me levanté para abandonar la sala de partos. Mi padre me llevó a un hospital más modesto donde se mostraron dispuestos a concedernos a mi criatura y a mí la oportunidad de ser naturales. Tal como esperaba, di a luz sin dificultad y de manera no traumática.

<sup>2</sup> **ALER GAY I** La transformación de la maternidad en la sociedad española 1975-2005. Otra visión sociológica. [http://public.centrodeestudiosandaluces.es/pdfs/cult\\_10.pdf](http://public.centrodeestudiosandaluces.es/pdfs/cult_10.pdf)

<sup>3</sup> **RODRIGAÑEZ C.** Escritora. Autora de los libros: "La represión del deseo materno y la génesis del estado de sumisión inconsciente" y "El asalto al hades. La rebelión de Edipo" <http://www.casildarodriganez.org/>

<sup>4</sup> **BERGMAN N.** Neonatólogo. Ponencia Restoring the original paradigm II Simposio Internacional LLI Euskadi. Bilbao 2005  
"Lactancia materna y método madre canguro" [www.kangaroomothercare.com](http://www.kangaroomothercare.com)

<sup>5</sup> **AMMA** Conferencia en Naciones Unidas Premio Gandhi King para 1 año violencia. Ginebra, 7 /10/2002

<sup>6</sup> **ODENT M.**, Obstetra, es autor de más de 15 libros "El bebé es un mamífero" "La científicación del amor" y "El granjero y el obstetra", "La génesis del hombre ecológico" EPI 1979, "Bien nacer". Le Senil 1976, Birth

<sup>7</sup> **Hábitat:** En biología es el lugar en el que una especie puede desarrollar sus funciones vitales básicas; estas funciones básicas se conocen como **nicho ecológico**. Sin hábitat el nicho no puede desarrollarse. Nils Bergman emplea estos conceptos para explicar que las funciones vitales de la criatura humana requieren su hábitat para desplegarse al nacer.

<sup>8</sup> Ver texto del **MANIFIESTO PARA LA RECUPERACIÓN DE LA MATERNIDAD**. Elaborado por AMARYI, red para la recuperación de la maternidad, que tiene como objetivo principal: recuperar la maternidad impulsada por el deseo y como parte de la vida sexual de la mujer y recuperar la maternidad como punto de partida para la vertebración de todo tejido social <http://amaryi.files.wordpress.com/2007/03/manifiesto.pdf>

<sup>9</sup> **VÍA LÁCTEA**, Asociación aragonesa que desde 1985 trabaja por la promoción protección y apoyo a la lactancia materna.

<sup>10</sup> **Maternidad y Paternidad: Mujeres y hombres escriben sus experiencias**. Ed. Prensa Universitarias de Zaragoza. El libro incluye las experiencias de 90 personas, y se edita coincidiendo con el curso de verano 2007 "Maternidad y Paternidad en el mundo que nos rodea", dirigido por María Jesús Blázquez y organizado por la Universidad de Zaragoza

<sup>11</sup> **ODENT**, Michel, La Génesis del hombre ecológico. Ed. Ricou 1981  
**ODENT**, Michel El Agua, la Vida y la Sexualidad Ed. Urano 1991

---

<sup>12</sup> **WAGNER M.** *El cuidado maternal en España 2006: La necesidad de humanizar el parto.* Libro de ponencias del IV Congreso de Medicina Naturista. Maternidad: Gestación, Parto, Lactancia y Primera Infancia. Zaragoza 2006

<sup>13</sup> **GARCÍA CARABANTES A.** *Parir en casa una realidad. Experiencia 1986-2006.* Libro de ponencias del IV Congreso de Medicina Naturista. Maternidad: Gestación, Parto, Lactancia y Primera Infancia. Zaragoza 2006

<sup>14</sup> **BORRUEL A.** *El parto en casa: ¿tiene sentido en el siglo XXI? Morbilidad comparada con el hospitalario.* Libro de ponencias del IV Congreso de Medicina Naturista. Maternidad: Gestación, Parto, Lactancia y Primera Infancia. Zaragoza 2006.

<sup>15</sup> **SAZ PEIRO P.** Desde el año 1992 dirige el curso de Posgrado de Medicina Naturista en la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza. Su actividad como médico ha estado centrada en la promoción de la salud, sobre todo en cuestiones o problemas medioambientales y ecológicos, y en el aspecto educativo. En el terreno clínico y terapéutico, practicando una Medicina más humana, con predominio de los tratamientos naturales sobre los artificiales, teniendo en cuenta la fuerza curativa que cada persona tiene en su interior cuando es ayudada por agentes naturales. Investigador de las **propiedades terapéuticas de los manantiales minero-medicinales de Aragón** Autor de más de 20 libros algunos sobre salud materno infantil. [www.medicinanaturista.org](http://www.medicinanaturista.org)

<sup>16</sup> **JANOY, A.** (2001) *La biología del amor*, Ed. Apóstrofe, Barcelona. Psicólogo y terapeuta, Janov es autor de "El grito primal" y de "La biología del amor Barcelona 2001. Janov mantiene que el periodo perinatal es crítico para el desarrollo del niño, en el aspecto físico y psicológico. Con su experiencia de más de 30 años como terapeuta ha podido comprobar que el amor que recibe el niño en la primera infancia moldea el cerebro y afecta toda la vida.

<sup>17</sup> Ponencia Restoring the original paradigm II Simposio Internacional "Lactancia materna y método madre canguro" [www.kangaroomothercare.com](http://www.kangaroomothercare.com) LLI Euskadi. Bilbao 2005

<sup>18</sup> **BLAKESLEE S.** en el New York Times, reproducido en El País 15.11.1995, recoge estos y otros estudios. Fuente "El matricidio y la represión del deseo materno a la luz de la neurobiología y de la investigación clínica neonatal" Ponencia Curso "Maternidad entrañable y gozosa" Jaca 2006 Ver texto completo [www.casildarodriganez.org](http://www.casildarodriganez.org)

<sup>19</sup> **SCHORE A.N.** The effects of early relational trauma on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal* 2001; 22 (1-2): 201-69. Fuente "El matricidio y la represión del deseo materno a la luz de la neurobiología y de la investigación clínica neonatal" Ponencia Curso "Maternidad entrañable y gozosa" Jaca 2006 Ver texto completo [www.casildarodriganez.org](http://www.casildarodriganez.org)

<sup>20</sup> **LLOYD DE MAUSE:** The neurobiology of Childhood and History y War as righteous Rape and Purification, citados en 'El llanto infantil y el cerebro' [www.dormirsinllorar.com](http://www.dormirsinllorar.com) y [www.psychohistory.org](http://www.psychohistory.org). Fuente "El matricidio y la represión del deseo materno a la luz de la neurobiología y de la investigación clínica neonatal" Ponencia Curso "Maternidad entrañable y gozosa" Jaca 2006

<sup>21</sup> Fuente "El matricidio y la represión del deseo materno a la luz de la neurobiología y de la investigación clínica neonatal" Ponencia Curso "Maternidad entrañable y gozosa" Jaca 2006 Ver texto completo [www.casildarodriganez.org](http://www.casildarodriganez.org)

<sup>22</sup> **EPISIOTOMÍA**, corte en el periné <http://www.episiotomia.info/>

<sup>23</sup> **NEWTON PHD**, profesor de la División de Psiquiatría de la Universidad de Illinois y. Herbert Ratner, MD editor de "Child and family Quarterly

<sup>24</sup> **La Asociación Española de Pediatría**, en uno de sus últimos trabajos "La lactancia materna. Cómo promover y apoyar la lactancia materna en la práctica pediátrica". Recomendaciones del Comité de Lactancia de la AEP. MT Hernández Aguilar y J Aguayo Maldonado. *An Pediatr (Bar)* 2005; 63(4): 340-56

<sup>25</sup> [http://www.babyfriendly.org.uk/pdfs/spanish/sharingbed\\_spanish.pdf](http://www.babyfriendly.org.uk/pdfs/spanish/sharingbed_spanish.pdf)

- <sup>26</sup> Entrevista a Margot Sunderland Children 'should sleep with parents until they're five. Artículo completo <http://www.timesonline.co.uk/article/0,,2087-2179265,00.html>
- <sup>27</sup> **Declaración sobre el llanto de los bebés** <http://www.suenoinfantil.org/>
- <sup>28</sup> **PRIMAL HEALTH RESEARCH DATA BANK.** <http://www.birthworks.org/primalhealth/>
- <sup>29</sup> Harlow, Harry F. Love in Infant Monkeys. *Scientific American*, 200(6), 1959, pp. 68-74
- <sup>30</sup> **BOWLBY, John**, Attachment, vol. I de Attachment and Loss. Basic Books, Nueva York, 1969. El vínculo afectivo, Barcelona: Paidós, 1993 <http://www.holistika.net/default.asp>
- <sup>31</sup> **PRESCOTT, James W.** Affectional Bonding for the Prevention of Violent Behaviors: Neurobiological, Psychological and Religious/Spiritual Determinants. *Violent Behaviors*, Vol. 1, Assessment an Intervention, Leonard Hertzberg, y cols., eds., PMA Publishing, Great Neck, Nueva York, 1990, pp.95-124. Más información de los estudios realizados por Prescott en <http://www.violence.de/prescott/bulletin/article-es.html>

## FUENTES

- 1- ALER GAY I. La transformación de la maternidad en la sociedad española 1975-2005. Otra visión sociológica. [http://public.centrodeestudiosandaluces.es/pdfs/cult\\_10.pdf](http://public.centrodeestudiosandaluces.es/pdfs/cult_10.pdf)  
Prólogo al libro: Maternidad y Paternidad: Mujeres y hombres escriben sus experiencias. Ed Prensas Universitarias, Zaragoza
- 2- ASLHEY MONTAGU, (1983) Ed. Prometeo El Sentido del tacto
- 3- BLÁZQUEZ GARCÍA M. J. Parir, Nacer, mamar y amamantar Ed. M.J. Blázquez, Zaragoza, 2004
- 4- GUTMAN LAURA (2002) La maternidad y el encuentro con la propia sombra, Ed. L Gutman
- 5- MERELO BARBERÁ, Juan. "Parirás con placer" La sexología y el orgasmo en el parto. Ed. Kairos. Barcelona 1980
- 6- OMS World Health Organisation. Bulletin of the 68(5) 625-631 Declaración Conjunta OMS/UNICEF. Ginebra, 1989
- 7- OMS – UNICEF/ NUT/93.2. Edición revisada en 1998 Breastfeeding counselling: A training course. Trainer´s Guide.
- 8- ODENT, Michel, El bebé es un mamífero. Ed. Mandala, Madrid. (1990)
- 9- ODENT, Michel, La científicación del amor. Ed Creavida Argentina (2001)
- 10- ODENT, Michel, El Granjero y el Obstetra. Ed. Creavida Argentina (2003)
- 11- OLAÑETA José J. Editor. Serás como la madre Tierra. La mujer india. Barcelona 2003
- 12- RED AMARYI. Manifiesto para la recuperación de la maternidad. Propuesta de reflexión. <http://amaryi.files.wordpress.com/2007/03/manifiesto.pdf>
- 13- RODRIGAÑEZ, C. CACHAFEIRO, A. (1995) Represión del deseo materno y el estado de sumisión inconsciente Ed. Nossa y Jara, colección Madre Tierra, Madrid.  
RODRIGAÑEZ, Casilda. El Asalto al Hades. La rebelión de Edipo, 1ª parte, Proyecto editorial traficantes de sueños. Madrid 2002. Web de Casilda Rodrigañez: [www.casildarodriganez.org](http://www.casildarodriganez.org)
- 14- SAZ PEIRÓ P. Tiempo de recoger y transmitir la vida. Ed. Librería General, 1982
- 14- SHIVA Vandana, Ecofeminismo. Ed. Icaria. Barcelona 1993
- 15- SMALL, M.F. Nuestros hijos y nosotros. Ed. Vergara Vital

### PÁGINAS WEB

[www.primalhealth.org](http://www.primalhealth.org)  
[www.psychohistory.com](http://www.psychohistory.com)  
[www.migjorn.org](http://www.migjorn.org)  
[www.holistika.org](http://www.holistika.org)  
[www.suenoinfantil.org](http://www.suenoinfantil.org)  
[www.nacerencasa.org](http://www.nacerencasa.org)  
[www.vialactea.org](http://www.vialactea.org)  
[www.casildarodriganez.org](http://www.casildarodriganez.org)  
[www.ihan.org.es](http://www.ihan.org.es)  
[www.colectivolaleche.org](http://www.colectivolaleche.org)  
[www.kangaroomothercare.com](http://www.kangaroomothercare.com)  
[www.alicemiller.org](http://www.alicemiller.org)  
[www.elpartoesnuestro.org](http://www.elpartoesnuestro.org)  
[www.aeped.es/lactanciamaterna/index.htm](http://www.aeped.es/lactanciamaterna/index.htm)  
[www.medicinanaturista.org](http://www.medicinanaturista.org)