

Michel Odent

La vida fetal, el nacimiento y el futuro de la humanidad

Textos escogidos de Michel Odent



EDICIONES OBELISCO

Puede consultar nuestro catálogo en www.obstare.com

Los editores no han comprobado la eficacia ni el resultado de las recetas, productos, fórmulas técnicas, ejercicios o similares contenidos en este libro. Instan a los lectores a consultar al médico o especialista de la salud ante cualquier duda que surja. No asumen, por lo tanto, responsabilidad alguna en cuanto a su utilización ni realizan asesoramiento al respecto.

LA VIDA FETAL, EL NACIMIENTO Y EL FUTURO DE LA HUMANIDAD
Michel Odent

1.ª edición: octubre de 2021

Título original: *Fetal Life, Birth and the Future Humanity*

Traducción: *Francisca Fernández Guillén (por la traducción de los capítulos 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10)*
Liliana Lammers (por la traducción del capítulo 4)
Corrección: *TsEdi, Teleservicios Editoriales, S. L.*
Maquetación: *Isabel Also*
Diseño de cubierta: *TsEdi, Teleservicios Editoriales, S. L.*

© Michel Odent

El capítulo 8 «La sexualidad como un todo» corresponde a un extracto del libro de Michel Odent «La Cientificación del Amor» (Ed. Creavida). Reproducido con permiso del autor.

(Reservados todos los derechos)

© 2021, Editorial OB STARE, S. L. U.

(Reservados los derechos para la presente edición)

Edita: OB STARE, S. L. U.
www.obstare.com | obstare@obstare.com

ISBN: 978-84-949827-0-5
Depósito Legal: TF-408-2021

Impreso en SAGRAFIC
Passatge Carsí, 6 - 08025 Barcelona

Printed in Spain

Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la cubierta, puede ser reproducida, almacenada, transmitida o utilizada en manera alguna por ningún medio, ya sea electrónico, químico, mecánico, óptico, de grabación o electrográfico, sin el previo consentimiento por escrito del editor. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

Nota editorial: Este libro es resultado de la recopilación de distintos artículos publicados por el doctor Michel Odent a lo largo de los últimos años en revistas científicas o de divulgación. Por ello, es posible que el lector encuentre referencias, extractos o conclusiones idénticas en distintos capítulos de la obra. Aun así, la Editorial OB STARE ha considerado su publicación como una oportunidad más de conocer las investigaciones del doctor Odent en favor de la evolución de la humanidad hacia el amor.

Índice

Capítulo 1: Una nueva perspectiva: La investigación en salud primal	9
Capítulo 2: La efectividad del método acordeón.	19
Capítulo 3: La función de la alegría en el embarazo	33
Capítulo 4: El nacimiento de los mamíferos humanos	43
Capítulo 5: ¿Es peligrosa la participación del padre en el parto?	57
Capítulo 6: La primera hora siguiente al nacimiento	63
Capítulo 7: Lo que aprendí del primer hospital con piscina para partos	77
Capítulo 8: La sexualidad como un todo	81
Capítulo 9: El nacimiento y los orígenes de la violencia	93
Capítulo 10: ¿Existe una auténtica epidemia de autismo?	105
Bibliografía.	117

Capítulo 1

Una nueva perspectiva: La investigación en salud primal

Nuestro Centro de Investigación de Salud Primal cuenta con un banco de datos de cientos de referencias de estudios publicados en revistas científicas y médicas. Todos ellos han investigado la relación entre el «período primal» y la salud y la conducta durante la vida. Según la interpretación que propuse para este término en el pasado, el «período primal» incluye la vida fetal, el tiempo durante el que transcurre el nacimiento y el año siguiente al nacimiento.¹ Según los resultados de nuestro banco de datos, cuando los investigadores ahondaron en el ambiente de la gente que presentaba algún tipo de dificultad para amar, tanto a sí mismos como a los otros, detectaron siempre factores de riesgo durante el período perinatal –tiempo que transcurre desde el comienzo del trabajo de parto hasta el nacimiento–. Además, cuando tal correlación existía, siempre se debía a una causa sociológica actual.

El «período primal» incluye la vida fetal, el tiempo durante el que transcurre el nacimiento y el año siguiente al nacimiento.

1. Odent, M.: «Primal Health». Century Hutchinson, Londres, 1986.

Criminalidad juvenil

Sin duda alguna, la criminalidad violenta juvenil es un asunto de actualidad, que se puede considerar como una capacidad alterada de amar a otros. Adrian Raine y su equipo de la Universidad de Los Ángeles, en California, investigaron a 4269 sujetos masculinos nacidos en el mismo hospital de Copenhague.² Llegaron a la conclusión de que el mayor factor de riesgo de la violencia criminal a los 18 años estaba asociado a «complicaciones» durante el nacimiento, junto a una temprana separación de la madre o rechazo por parte de ella, aunque la rápida separación de la madre no era un factor de riesgo en sí mismo.

Conductas autodestructivas

El suicidio entre adolescentes, antes desconocido, es otro aspecto importante en la actualidad. Lee Salk y sus colegas de Nueva York investigaron el entorno de 52 adolescentes víctimas de suicidio antes de los 20 años y lo compararon con un grupo de control de 104 jóvenes.³ Encontraron que uno de los principales factores de riesgo para cometer un suicidio durante la adolescencia era la reanimación durante el nacimiento. Bertil Jacobson, de Suecia, estudió, en particular, cómo la gente cometía el suicidio. En su primer estudio recurrió a los datos de 412 casos forenses correspondientes a víctimas de suicidio y los comparó con 2901 de un grupo de control.⁴ Concluyó que el suicidio

2. Raine, A.; Brennan, P. y Medink, S.A.: «Birth complications combined with early maternal rejection at age one year predispose to violent crime at 18 years». *Arch. Gen. Psychiatry* 1994; 51: 984-8.

3. Salk, L.; Lipsitt, L.P. y al.: «Relationship of maternal and perinatal conditions to eventual adolescent suicide». *Lancet*, 16 marzo 1985: 624-7.

4. Jacobson, B.; Nyberg, K. y al.: «Perinatal origin of adult self-destructive behavior». *Acta. Psychiatr. Scand.* 1987; 76: 364-71.

por asfixia estaba íntimamente relacionado con asfixia durante el nacimiento, y que los suicidios violentos en los que se utilizaba algún tipo de instrumento se asociaban con el trauma del nacimiento instrumental.

En su último estudio, Jacobson confirmó que los hombres –no las mujeres– con nacimientos traumáticos tienen un factor de riesgo cinco veces mayor de cometer un suicidio violento que otros.⁵ Jacobson investigó el ambiente de 242 adultos que se suicidaron con arma de fuego, saltando una gran altura, colocándose delante de un tren, ahorcándose, cortándose las venas, etc.; comparó estos casos con 403 hermanos nacidos en la misma época y en el mismo hospital. Las diferencias entre hombres y mujeres desaparecían en los casos en los que las madres habían utilizado analgésicos opiáceos durante el trabajo de parto.

Parece que los efectos a largo plazo de los analgésicos como la morfina o alguno tipo de morfina sintética son varios. Entre esos efectos se encuentra la adicción a las drogas. Jacobson también estudió la adicción a las drogas; con Karin Nyberg investigó el caso de 200 adictos al opio nacidos en Estocolmo entre 1945 y 1966, tomando como grupo de control hermanos no adictos.⁶ La conclusión a la que llegaron fue que si a la madre le habían suministrado algún tipo de analgésico durante el trabajo de parto, estadísticamente, su hijo tenía un mayor riesgo de convertirse en drogadicto en la adolescencia.

Tanto el autismo como otros aspectos del «espectro autista» también se pueden considerar como la expresión de una alterada capacidad para amar. Los niños autistas y los adultos autistas no se socializan. Cuando son adolescentes, no salen, no se enamoran, y, de adultos, no tienen hi-

5. Jacobson, B. y Bygdeman, M.: «Obstetric care and proneness of offspring to suicide as adults: case control study». *BMJ* 1998; 317: 1346-9.

6. Jacobson, B. y Nyberg, K.: «Opiate addiction in adult offspring through possible imprinting after obstetric treatment». *BMJ* 1990; 301: 1067-70.

jos. Mi interés por el autismo comenzó en 1982, cuando conocí a Niko Tinbergen, uno de los fundadores de la etología, que compartió el Premio Nobel con Konrad Lorenz y Karl Von Frisch en 1973. Especializado en etología familiar, observó la conducta animal y estudió en concreto la conducta no verbal de los niños autistas; como «etólogo de campo», investigó la conducta de los niños en su propio ambiente: además de hacer una descripción detallada de sus observaciones, redactó una lista de los factores que podían predisponer al autismo o que podían reforzar los síntomas.⁷

Encontró que tales factores estaban presentes durante el período perinatal: utilización de fórceps durante el parto, nacimiento bajo anestesia, reanimación e inducción del parto. Cuando lo conocí, estaba investigando la posible relación entre la dificultad del contacto visual y la ausencia de contacto visual entre la madre y el bebé tras el nacimiento. La investigación no la realizó con datos estadísticos y tampoco había grupo de control, pero, sin embargo, el trabajo de Tinbergen y su esposa representa el primer intento de investigar el autismo desde la perspectiva de la «investigación de salud primal».

En junio de 1991 leí con especial interés un artículo de Ryoko Hattori, una psiquiatra de Kumamoto, Japón.⁸ Hattori evaluó los riesgos de desarrollar autismo según el lugar de nacimiento. Llegó a la conclusión de que los niños nacidos en cierto hospital presentaban más riesgo de ser autistas. En ese hospital en particular, la rutina llevaba a inducir el parto una semana antes de la fecha probable de parto, utilizando distintos tipos de sedantes, anestesia y analgésicos durante el trabajo de parto. Mi interés en este estudio ha aumentado ahora que conozco más datos sobre el perfil hormonal de los niños autistas y las particularidades de las estructuras de su cerebro. En concreto, la oxitocina resulta ser

7. Tinbergen, N. y Tinbergen, A.: «Autistic children». Allen and Unwin, Londres, 1983.

8. Hattori, R. y al.: «Autistic and developmental disorders after general anaesthetic delivery». *Lancet*, 1 junio 1991; 337: 1357-8 (carta).

una prometedora vía de investigación. Permítaseme recalcar una vez más que la oxitocina, cuya función es contraer el útero para el nacimiento del bebé y la expulsión de la placenta, es una hormona altruista, una «hormona del amor». Parece que los niveles de oxitocina son comparativamente menores en niños autistas, y por ello se ha intentado tratar a estos niños con oxitocina. Espero que la liberación de oxitocina de los niños autistas se investigue algún día. Se supone que la oxitocina resulta más efectiva cuando se libera rítmicamente, en una sucesión de rápidas pulsaciones. Hoy día ya es posible medir el ritmo de la liberación de oxitocina.

Los resultados de la mayoría de los estudios han confirmado la relación existente entre cómo la gente nace y distintas formas de alteración en la capacidad para amar, y ya se han publicado en muchas revistas médicas. Sin embargo, gran parte de estos datos se desconocen y se tiende a no tenerlos en cuenta; por ejemplo, en un extenso artículo publicado en el *British Medical Journal* sobre autismo, no se citó ninguno de los estudios sobre la relación con el período primal. Me pregunto por qué la mayoría de estos estudios no se han repetido por parte de los investigadores.

¿Puede la investigación ser políticamente incorrecta?

Como he conocido personalmente a todos los autores de estos estudios, me voy a permitir hacer algunos comentarios sobre esta familia de investigadores.

Antes de que falleciera de un derrame, Niko Tinbergen me envió una serie de cartas. Estaba sorprendido de que la mayoría de los psiquiatras infantiles «encontraba sus métodos, hechos y puntos de vista difíciles de aceptar». Agregó que se sentía «bajo sospecha y rechazado por la profesión». Durante uno de mis viajes a Japón, me encontré con

Ryoko Hattori. Después de haber publicado sus informes sobre los niños autistas en 1991, se quedó sin su trabajo como psiquiatra en un hospital universitario; así, perdió toda ilusión de ampliar sus estudios sobre el tema.

Una vez tuve una conversación con Lee Salk, quien investigó el suicidio juvenil desde la perspectiva de la salud primal; se sentía desanimado y sorprendido por la falta de respuesta a sus estudios. Poco después, murió de cáncer.

Bertil Jacobson, que estudió todos los tipos de conductas autodestructivas, tenía problemas para superar los obstáculos puestos por los comités éticos, que le impedían el acceso a los datos sobre nacimientos; esto le dificultaba enormemente su trabajo. La tesis de Karin Nyberg de «estudios sobre alteraciones perinatales como factor de riesgo potencial de abuso de drogas» fue en principio rechazada en el Instituto Karolinska, sin ninguna razón científica, ética o técnica, un escándalo sin precedentes.

Lo mismo le ocurrió a Adrian Raine, que se tuvo que enfrentar al rechazo de su proyecto de investigación en el Reino Unido antes de que le llegara la oportunidad de realizarlo en Los Ángeles.

Todos estos estudios eran retrospectivos, lo que significa que los investigadores trabajaron con niños, adolescentes y adultos que tenían algo en común (asesinos, adictos a las drogas, etc.); además, también investigaron el ambiente en el que se desarrollaba su vida.

Empezando desde la vida fetal

También contamos en nuestro banco de datos con investigaciones y estudios específicos cuyos objetivos eran evaluar las posibles consecuencias a largo plazo del estado emocional de la madre durante el embarazo. Algunos de estos estudios indican que el estado emocional de la mujer embarazada puede tener efectos a largo plazo en aspectos

como la sociabilidad, la agresividad o el desarrollo de alguna alteración en la capacidad para amar.

El más antiguo de estos estudios se llevó a cabo en Finlandia. Dos psicólogos estudiaron los casos de 167 niños cuyos padres habían muerto antes de que ellos nacieran; por otro lado, trabajaron con 168 niños cuyos padres habían fallecido durante el primer año de vida de éstos.⁹ Realizaron informes médicos a estas 335 personas hasta que tuvieron 35 años; todos los niños habían crecido sin padre. Resultó que aquéllos cuyos padres murieron durante el embarazo presentaban un mayor riesgo de criminalidad, alcoholismo y desequilibrio mental. Este estudio demuestra claramente que el estado emocional de la madre embarazada tiene una mayor influencia a largo plazo sobre el niño que el estado emocional durante el primer año de vida del pequeño.

Criminalidad juvenil, suicidio adolescente, drogadicción, autismo y esquizofrenia, entre otras, pueden considerarse alteraciones en la capacidad para amarse a uno mismo y amar a los otros, capacidad que se desarrolla durante la vida fetal y el período perinatal.

Los estudios realizados con niños de embarazos no deseados presentan conclusiones similares. A finales de los cincuenta, un equipo de Gotemburgo, Suecia, comenzó a investigar desde el punto de vista socio-psiquiátrico la vida de niños nacidos después de que sus madres hubieran tenido la intención de abortar, pero cuyas peticiones habían sido rechazadas.¹⁰ Se hizo un seguimiento de las 120 personas del grupo de investigación y las 120 del grupo de control hasta que tuvieron

9. Huttunen, M. y Niskanen, P.: «Prenatal loss of father and psychiatric disorders». Arch. Gen. Psychiatr. 1978; 35: 429-31.

10. Forssman, H. y Thuwe, I.: «Continued follow-up study of 120 persons born after refusal of application for therapeutic abortion». Acta Psychiatr. Scand. 1995; 91: 361-9.

21 años, y luego este período se extendió hasta que cumplieron los 35. La conclusión más importante a la que llegaron fue que el grado de sociabilidad era menor en el grupo cuyas madres no habían podido abortar. Estas diferencias de sociabilidad eran aún detectables a la edad de 35 años.

El estudio de Praga está basado en un grupo de 220 personas cuyas madres tampoco pudieron abortar a pesar de su intención de hacerlo, entre 1961 y 1963.¹¹ A los 30 años, los investigadores examinaron a 190 de estas personas; como en Suecia, el grado de sociabilidad era mucho menor.

El diseño, los objetivos y la cantidad de personas con las que se trabajó en el estudio de Finlandia eran diferentes.¹² La primera investigación de 1966 incluyó a un grupo de 11 000 mujeres embarazadas a las que se les preguntaba en el sexto o séptimo mes de gestación si el embarazo era deseado, a destiempo pero deseado o indeseado. El riesgo de esquizofrenia era significativamente mayor en los bebés cuyas madres no deseaban el embarazo. La esquizofrenia se puede presentar como una alteración en la capacidad para amar: la persona se encuentra separada o ausente de la realidad.

A pesar de las dificultades técnicas con las que se encuentran los investigadores, se han seguido desarrollando estudios sobre la influencia del estado emocional de la mujer embarazada en sus bebés. Quizás se consideren «políticamente más correctos» estos trabajos que aquellos que detectan dicha correlación con el proceso del nacimiento en sí.

11. Kubicka, L.; Matejcek, Z. y al.: «Children from unwanted pregnancies in Prague, Czech Republic, revisited at age thirty». *Acta Psychiatr. Scand.* 1995; 91: 361-9.

12. Myhran, A.; Rantakallio, P. y al.: «Unwantedness of a pregnancy and schizophrenia of a child». *Br.J.Psychiatr.* 1996; 169: 637-40.

Conclusión

Después de observar los antecedentes de las personas que presentan una clara alteración de la capacidad para amar, sea para amarse a sí mismo o a otros, parece que la capacidad para amar está determinada por tempranas experiencias de la vida fetal y el período perinatal.