

El nacimiento y los orígenes de la violencia



Autor: Michel Odent

Areas: [Parto Natural](#) » [Parto Medicalizado](#)

[Parto Natural](#) » [El Bebé](#)

Las ciencias biológicas de los años 90 nos enseñan que es la primera hora que sigue al nacimiento la que conforma todo un período crítico en nuestro desarrollo de la capacidad de amar.

Cuando acudimos a la biografía de grandes figuras de la humanidad que comúnmente asociamos con el amor, como pueden ser Venus, Buda y Jesús, se nos presenta la manera en que tuvo lugar su nacimiento como una fase muy importante, como un momento crítico en el desarrollo de sus historias vitales. Por contra, la biografía de personajes famosos, políticos, escritores, artistas, científicos, gente del mundo de los negocios y sacerdotes suele comenzar describiendo detalles de la infancia y educación. ¿Podría indicar esta notable diferencia entre ellos que el nacimiento es un momento crucial en el desarrollo de nuestra capacidad de amar?

Las ciencias biológicas de los años 90 nos enseñan que es la primera hora que sigue al nacimiento la que conforma todo un período crítico en nuestro desarrollo de la capacidad de amar. Durante el proceso del nacimiento, segregamos una serie de hormonas que permanecen en los sistemas corporales tanto de la madre como del bebé justo después del nacimiento. Ambos, la madre y el bebé, se encuentran entonces en un equilibrio hormonal cuya duración tiene una naturaleza vital corta y que, además, no volverá a presentarse en el futuro. Si consideramos las funciones de estas hormonas y el tiempo que tardan en ser eliminadas por parte de nuestro organismo, entenderemos entonces que cada una de estas diferentes hormonas cumple exclusivamente un papel igualmente diferenciado en la interacción madre-bebé.

Son estas mismas hormonas las que funcionan en cualquiera de los aspectos relacionados con lo que conocemos como amor. Datos recientes que van aportando diferentes ramas de la literatura científica vienen a presentar, en esta línea, una nueva visión de la sexualidad. Existe una hormona del amor al igual que también contamos con un sistema de recompensa que opera cada vez que, como animales sexuales que somos, hacemos algo que es necesario para la supervivencia de la especie.

«La primera hora que sigue al nacimiento conforma todo un período crítico en nuestro desarrollo de la capacidad de amar»

La oxitocina se encuentra en medio de cualquier aspecto relacionado con el amor. Primeramente es secretada por una primitiva estructura de nuestro cerebro llamada hipotálamo; posteriormente pasa a la glándula pituitaria posterior desde donde, bajo circunstancias específicas, es liberada repentinamente en el torrente sanguíneo. Hasta hace bien poco, venía sosteniéndose que la oxitocina era un tipo de hormona característica del sexo femenino cuyo único papel consistía en estimular las contracciones uterinas durante el trabajo de parto y el parto, así como las contracciones del pecho durante la lactancia. Hoy se sabe que la oxitocina es una hormona tanto femenina como masculina y que se encuentra presente en diferentes aspectos de la vida sexual.

Función de la oxitocina en la excitación sexual

Hace muy poco que ha salido a la luz la función de la oxitocina durante la excitación sexual y el orgasmo. Esto, tras innumerables experimentos con oxitocina en ratas y otros animales de laboratorio. Por ejemplo, cuando se inyecta la oxitócica a aves domésticas de corral y palomas, la mayoría, un minuto después de la inyección, empieza a moverse a ritmo de vals, a agarrarse unos a otros por las crestas y a montarse. Hace ya décadas que viene utilizándose la oxitocina con animales en cautividad con fines relacionales. Es ahora cuando contamos con estudios científicos que muestran los niveles de oxitócica durante el orgasmo en los humanos. El equipo [de investigación] de Mary Carmichael de la Universidad de Stanford en California ha publicado un estudio en el que se tomaron medidas de los niveles de oxitocina

entre hombres y mujeres durante la masturbación y orgasmo. Estas mediciones se realizaron por medio de muestras de sangre recogidas continuamente a través de un catéter fijo en vena (1). Los niveles obtenidos antes del orgasmo, durante la estimulación, resultaron ser superiores entre las mujeres que entre los hombres. Ciertamente, ya eran superiores durante la segunda fase del ciclo menstrual en comparación con la primera fase. También las mujeres presentaban niveles significativamente superiores que los hombres durante el orgasmo; de la misma forma, las mujeres multiorgásmicas obtenían un pico más elevado durante el segundo orgasmo. En el orgasmo masculino, la oxitocina ayuda a inducir las contracciones de la próstata y las bolsas seminales. El efecto inmediato que conlleva la liberación de oxitocina durante el orgasmo femenino es el de inducir el tipo de contracciones uterinas que ayudan a transportar el esperma hacia el óvulo. Existen datos de estos hechos datados ya en 1961 aportados por dos médicos americanos y obtenidos durante una operación ginecológica. Ocurrió cuando, antes de realizar la incisión abdominal, fueron introducidas partículas de carbono en la vagina de la mujer, cerca del cérvix, a la vez que le era administrada una inyección de oxitocina. Luego, encontraron partículas de carbono en las trompas de Falopio (2).

«La oxitocina es una hormona tanto femenina como masculina y se encuentra presente en diferentes aspectos de la vida sexual»

Margaret Mead, tal y como han hecho muchos antropólogos, se percató de que, en muchas sociedades, el papel del orgasmo femenino había sido totalmente ignorado, considerando que no cumplía función biológica alguna (3). En el mismo estadio de desarrollo de las ciencias biológicas, Wilhelm Reich fue incapaz de relatar cuál era exactamente el papel del orgasmo femenino (4). Hoy en día, con los datos de los que disponemos, podemos mostrar una visión completamente nueva del orgasmo femenino.

La hormona del amor altruista

Sabemos que cierto nivel de oxitocina es necesario durante el proceso del nacimiento, y los obstetras han venido siendo conscientes de ello desde hace bastante tiempo. Sin embargo, no es hasta la actualidad cuando nos interesamos por la cantidad de oxitocina que es liberada justo después de que el bebé ha nacido. La importancia de este pico es especialmente relevante cuando lo ligamos a nuestro reciente conocimiento de que la oxitocina puede inducir a la conducta maternal. Cuando la inyectamos en el cerebro de una rata virgen o una rata macho, se vuelve maternal y comienza a cuidar a los cachorros. En el caso opuesto, si inyectamos un antagonista de la oxitocina directamente en el cerebro de las madres ratas justo después del parto, no prodigan una gran atención a sus crías. Puede decirse que uno de los mayores picos de secreción de la hormona del amor que acontece en la vida de una mujer se da justamente tras el nacimiento, siempre y cuando éste transcurra sin que medien hormonas de sustitución administradas a la madre durante el parto. Parece que el feto también libera oxitocina, lo cual contribuye al comienzo del trabajo de parto a la vez que puede configurar la propia capacidad del bebé para liberar la hormona del amor.

«La oxitocina está presente en la leche humana; es decir, el bebé que es amamantado absorbe cierta cantidad de la hormona del amor a través del tracto digestivo».

En este mismo sentido, estamos en estos momentos conociendo más acerca del papel de la oxitocina en la lactancia. Se ha comprobado el hecho de que cuando una madre oye una señal de su bebé con hambre, se produce un aumento en los niveles de oxitocina, por lo que podemos establecer un paralelismo entre la excitación sexual que comienza antes de que exista cualquier tipo de contacto físico. Tenemos entonces niveles igualmente elevados de oxitocina liberados por una madre en el momento en el que el bebé mama que durante un orgasmo, lo que constituye otro paralelismo entre estas dos situaciones en la vida sexual. Aún más, la oxitocina se encuentra presente en la leche humana. Dicho de otro modo, el bebé que es amamantado absorbe cierta cantidad de la hormona del amor a través del tracto digestivo. Y cuando nos encontramos compartiendo una comida con más personas, también incrementamos nuestros niveles de oxitocina. La única conclusión posible es que la oxitocina es una hormona altruista, una hormona del amor.

Así, cualquier episodio de la vida sexual se caracteriza por la liberación de una hormona altruista, y esto también se refiere a la liberación de sustancias morfina-like. Este tipo de endomorfina actúan como hormonas del placer y como analgésicos naturales. Durante el acto sexual se liberan niveles altos de endomorfina, por lo que para la personas que padecen de migraña, las relaciones sexuales se convierten en un remedio natural contra ese dolor de cabeza. Existe al respecto mucha

documentación acerca del uso por parte del organismo de estas sustancias en diferentes tipos de animales.

«En las sociedades en las que la sexualidad genital está muy reprimida, las mujeres tienen una menor probabilidad de tener partos más fáciles, y a la inversa, la rutina hipercontroladora del proceso del nacimiento probablemente influye en otros aspectos de nuestra vida sexual»

Pongamos como ejemplo el caso de lo hámster y las betaendorfinas, cuyos niveles en sangre aumentaron en 86 veces en ejemplares machos después de la quinta eyaculación en comparación con los animales del grupo de control. En esta misma línea se han realizado estudios en humanos que profundizan en el papel de la liberación en sangre de endorfinas durante el trabajo de parto y el parto. Como consecuencia de estos nuevos estudios, ha salido a la luz el tema del dolor y si éste es psicológico o resultado de condicionamientos culturales, asunto que ha formado parte del debate con argumentos que podemos situar en hace 40 años. Hoy por hoy damos por aceptado el concepto de dolor psicológico, aunque también existe un sistema de compensación cuya finalidad es regular el uso de sustancias opiáceas naturales por parte del organismo humano. Ése es sólo el comienzo de una larga serie de reacciones. Por ejemplo, las betaendorfinas liberan prolactina, una hormona que le da el toque final a la maduración de los pulmones del bebé y que es igualmente necesaria para la secreción de la leche materna. También la oxitocina ayuda en este caso a la subida de la leche.

Este aparentemente simple hecho de liberación de endorfinas durante el proceso del nacimiento nos dice que en los 90 no podemos ya separar el estudio del dolor del estudio del placer, dado que el sistema que nos protege del dolor es el mismo que nos produce el placer. Durante el parto y nacimiento, el bebé libera sus propias endorfinas, de lo que se deduce que, en la hora siguiente al nacimiento, tenemos a una madre y a un bebé impregnados de opiáceos. Es entonces cuando se establece esa relación de apego o vínculo, ya que los opiáceos crean un estado de dependencia. De igual manera, cuando los individuos de una pareja sexual se encuentran uno junto al otro e impregnados de opiáceos, se crea otro tipo de dependencia muy similar a la relación de apego entre una madre y su bebé. Teniendo en cuenta que la lactancia es necesaria para la supervivencia de los mamíferos, no sorprende advertir que existe un sistema interno de recompensa que anima a la madre a dar el pecho. Cuando una madre amamanta, en veinte minutos alcanza el nivel máximo de endorfinas; así, al bebé le ha recompensado la crianza desde que la leche humana contiene endorfinas. Éste es el motivo por el que algunos bebés se muestran como "elevados" después de mamar.

«Durante el acto sexual se liberan niveles altos de endomorfina, por lo que para las personas que padecen de migraña, las relaciones sexuales se convierten en un remedio natural contra ese dolor de cabeza»

Nuestros conocimientos acerca de las endorfinas es aún muy reciente. Hace sólo 20 años, Pert y Snyder publicaron un artículo histórico en la revista Science donde revelaban la existencia de células sensibles a la recepción de opiáceos en el tejido nervioso de los mamíferos. Entonces, si el sistema nervioso humano contiene células sensibles a los opiáceos, podríamos pensar que el cuerpo humano es capaz de producir alguna sustancia o sustancias muy similares a las que segrega el opio (5). En cuanto se entiendan por completo estos datos científicos publicados, dispondremos de una nueva base de la que partir a la hora de afrontar temas como la relación entre el placer y el dolor, el comportamiento masoquista y sádico, la filosofía del sufrimiento, el éxtasis religioso y los sustitutos de la satisfacción sexual, por citar sólo unos pocos temas a modo de ejemplo.

«Durante el parto y nacimiento, el bebé libera sus propias endorfinas, de lo que se deduce que, en la hora siguiente al nacimiento, tenemos a una madre y a un bebé impregnados de opiáceos»

Tanto la oxitocina, hormona del amor, como las endorfinas, hormona del placer, forman parte de un complejo equilibrio hormonal. Pongamos como ejemplo un caso de liberación de oxitocina de modo repentino. De acuerdo a un equilibrio hormonal, podemos dirigir la necesidad de amar en direcciones diferentes. En el caso de una madre con niveles altos de prolactina, ésta, en su trato con el bebé, tiende a concentrar su capacidad de amar hacia su bebé. Cuando los niveles de prolactina son bajos, como ocurre normalmente en los casos de madres que no dan el pecho, el amor es dirigido entonces hacia una pareja sexual, y es que la hormona necesaria para la secreción de la leche materna, la prolactina, disminuye el deseo sexual. Cuando un hombre tiene un tumor por el que segrega prolactina, el primer síntoma es la

impotencia sexual. Los fármacos "antiprolactina" pueden ser inductores de sueños eróticos.

Es bien conocido el hecho de que, entre muchas especies de mamíferos, la madre que amamanta no es receptiva al macho. Es más, en muchas sociedades tribales, hacer el amor y amamantar son actos considerados incompatibles. Podemos decir que desde el advenimiento del modelo grecorromano de monogamia estricta viene dándose una cierta tendencia a reducir dar el pecho por medio de esclavas, nodrizas, leches animales o preparados lácteos.

Adrenalina y contacto visual

Existen hormonas que inhiben ciertos episodios de la vida sexual, hormonas de la familia de la adrenalina que son liberadas cuando los mamíferos tienen miedo o sienten frío. Este tipo de hormonas, denominadas "de emergencia", son las que nos proveen de la energía necesaria para protegernos en caso de lucha o de huida. En el caso de una hembra mamífero amenazada por un depredador potencial cuando ésta se encuentra pariendo, este tipo de adrenalina permite a la madre posponer el proceso del nacimiento, parándolo y retrasando ese momento con el fin de impulsar a la madre a luchar o huir del peligro. Es bien sabido por los ganaderos que es imposible ordeñar a una vaca asustada.

Ahora bien, los efectos de la adrenalina durante el proceso del nacimiento prueban ser más complejos en este caso. Ambos, la madre y el bebé, experimentan picos de adrenalina durante las ultimísimas contracciones que preceden al nacimiento. Con ello se permite y facilita a la madre estar alerta cuando nace el bebé; además, para los mamíferos supone una ventaja añadida, ya que liberan energía suficiente para proteger al recién nacido. Otro de los efectos derivados de tal cantidad de adrenalina disponible en el organismo del feto es que, igualmente, éste entra en el nacimiento en estado de alerta, con los ojos bien abiertos y las pupilas dilatadas, de ahí la fascinación de las madres por la mirada de sus criaturas recién nacidas. Aparentemente, este contacto visual representa para los humanos una piedra de toque fundamental en el comienzo de la relación madre-bebé. Hemos de destacar en este punto que las hormonas de la familia de la adrenalina, tan generalmente relacionadas con la agresión, cumplen un rol muy específico en la interacción madre-bebé durante la hora siguiente al nacimiento.

El cerebro primitivo

En los seres humanos, el principal órgano en funcionamiento durante cualquier actividad sexual es el cerebro. Las ciencias biológicas modernas ven el cerebro como una glándula primitiva que secreta hormonas, pero sólo las primitivas estructuras del cerebro y las que rodean al hipotálamo –aquellas que compartimos hasta con los mamíferos más primitivos– están activas durante la relación, el nacimiento y la lactancia. Los humanos tenemos un neocórtex –estructura cerebral recientemente descubierta– que alberga al intelecto sobre y alrededor de la estructura cerebral primitiva. Cuando este cerebro racional es sobreestimulado, tiende a inhibir la acción del cerebro primitivo. Durante el proceso del nacimiento, hay una etapa en la que a la mujer de parto le da la sensación de estar en otro planeta; para llegar a ese "otro planeta", ha tenido que cambiar su nivel de conciencia reduciendo la actividad del neocórtex. Y al contrario, durante el proceso del nacimiento y cualquier experiencia sexual, una estimulación del neocórtex tiene un efecto inhibitorio: una conversación lógica, sentirse observada, luces fuertes, etc. Hay pocas parejas que puedan hacer el amor si se sienten observadas o si sus neocórtex se encuentran estimulados por luces fuertes o pensamientos lógicos.

Resulta irónico que los mamíferos no humanos, cuyo neocórtex no está tan desarrollado como el nuestro, cuenten con una estrategia para dar a luz en privado. La sensación de seguridad es un requisito previo para mantener el estado de privacidad. Para uno sentirse seguro, antes debe de sentirse protegido. Recordemos que las primeras comadronas eran normalmente las madres de las mujeres que estaban dando a luz. Otras comadronas que sustituían a la figura materna debían ser, sobre todo, personas protectoras.

«Durante el proceso del nacimiento, hay una etapa en la que a la mujer de parto le da la sensación de estar en otro planeta; para llegar a ese "otro planeta", ha tenido que cambiar su nivel de conciencia reduciendo la actividad del neocórtex»

Tratar la sexualidad como un todo supone tener en cuenta muchas implicaciones. En las sociedades en las que la sexualidad genital está muy reprimida, las mujeres

tienen una menor probabilidad de tener partos más fáciles, y a la inversa, la rutina hipercontroladora del proceso del nacimiento probablemente influye en otros aspectos de nuestra vida sexual.

Es necesario un completo trabajo para estudiar estas correlaciones, las cuales están basadas en muchos textos antropológicos de la muy reciente y moderna etnología, como el trabajo de Malinowski *The Sexual Life of Savages* (7) y los estudios de Margaret Mead. Nos encontramos con las mismas correlaciones cuando comparamos las últimas estadísticas relacionadas con el nacimiento del s. XX en los países de Europa: los nacimientos son más fáciles en Suecia que en Italia.

Por supuesto, amor y sexualidad no son sinónimos. Nadie puede definir el amor, ni nadie puede analizar con precisión los distintos tipos de amor. La última forma de amor entre los humanos debería de ser el amor a la Naturaleza, un gran respeto hacia la Madre Tierra. Durante la primera hora que sigue al nacimiento, el primer contacto del bebé con su madre es un período crítico en el desarrollo de la capacidad de respeto a la Naturaleza. Debe de existir algo en común entre la relación con la madre y la relación con la Madre Tierra. Debe de haber algunas, muy pocas, culturas en la que no exista excusa alguna para interferir en el primer contacto entre la madre y el bebé. En estas culturas, la necesidad de dar a luz en la intimidad siempre se ha respetado, culturas que se han desarrollado en sitios donde los humanos tenían que vivir sus vidas en armonía con el ecosistema, donde resultaba una ventaja desarrollar y mantener el respeto hacia la Madre Tierra.

Cuando el proceso del nacimiento se vea como un período de suma importancia en el desarrollo de la capacidad de amar, ocurrirá la revolución en nuestra visión de la violencia.

Michel Odent

Publicado en la Revista *Ostare* nº 7, invierno 2002 (pp.46-50)

BIBLIOGRAFÍA

1. Carmichael, M.S., Humber, R., et al., (1987): Plasma oxytocin increases in the human sexual response. *J. Clin. Endocrinol. Metab.* 64: 27.
2. Egli, G.E., Newton, M. (1961): Transport of carbon particles in human female reproductive tract. *Fertility and Sterility*, 12: 151-155.
3. Mead, M. (1948): *Male and Female*. New York, William Morrow and Co.
4. Reich, W. (1968): *The Function of Orgasm*. London: Panther Books.
5. Pert, C.B. and Snyder, S.H. (1973): Opiate receptor: A demonstration in nervous tissue. *Science* 179: 1011-1014.
6. Odent, M. (1987): The foetus ejection reflex. *Birth* 14:104-105. See also Odent, M. (1991). Fear of death during labour. *J. of Reproductive and Infant Psychology*, 9:43-47.
7. Malinowski, B. (1919): *The Sexual Life of Savages*. New York, Harvest Books.