

<https://www.sistemaconceptual.org/pdf/Miracle23setmanes.pdf> (en català)

[English translation by Núria PARERA i PERA: "The 'miracle' of a 23 weeks very premature newborn: ¿matter or information?", <https://www.sistemaconceptual.org/pdf/Miracle23weeks.pdf> ]

## EL 'MIRACLE' D'UN NADÓ MOLT-PREMATUR DE 23 SETMANES: ¿MATÈRIA O INFORMACIÓ?

Carles UDINA i COBO

2010-02-06

[cucobo@gmail.com](mailto:cucobo@gmail.com)

### ÍNDEX

#### INTRODUCCIÓ

#### LA HISTÒRIA D'EN PAU

AMENORREA

EL LLARG PART

¿PART O CESÀRIA?

EL 'PELL AMB PELL'

L'ALLETAMENT 'CLANDESTÍ' I L'ESTIMULACIÓ.

UNA REFLEXIÓ TOTALMENT NECESSÀRIA, TOT I QUE NO HO SEMBLI

LA INFECCIÓ HOSPITALÀRIA IATROGÈNICA

L'EXPERTITUD DE LA MARIONA

EL 'MIRACLE' COMPLETAT

#### L'ALTRA CARA DE LA MONEDA

ELS COMPANYS D'EN PAU UN ANY DESPRÉS

#### CONCLUSIÓ: FÍSICA, VIDA-MEDICINA I COMPORTAMENT HUMÀ, ¿MATÈRIA O INFORMACIÓ?

#### ADDENDES

EL CAS TCHARKOVSKI

EL CAS DE L'ANNA

AMOR, ESTIMAR

L'AVORTAMENT

ELS ARTICLES DE LES REVISTES 'CIENTÍFIQUES'

¿Per què en Pau avui te una **vida plena** i pot fer **tot** això (tocar el piano, estudiar, fer esport, ...), i moltes altres coses com qualssevol altre nen de la seva edat, o fins i tot **millor**? ¿Per què, a l'inrevés, els altres sis nadons ingressats com ell, amb els que va coincidir a l'Hospital, estan **morts** o són uns **vegetals**? **Sis terribles** drames familiars que com en el seu cas s'haurien pogut **evitar**, si la ciència, en aquest cas la ciència mèdica, no hagués mirat —tal com segueix mirant avui— en **la direcció equivocada**.

Veurem que l'error, **greu**, és creure que l'embaràs/ gestació és un procés exclusivament fisiològic pel nadó, quan és, essencialment, una dinàmica **informativa**:

- de la **gestió** de la codificació **genètica** i l'**intercanvi informativa epigenètic**, i
- de la **interacció** mare-fill.

Lo fisiològic/ ginecològic s'hauria d'entendre, **només**, com l'embolcall més extern i, per això, l'únic directament visible.

## INTRODUCCIÓ

Aquest escrit és el meu **admirat homenatge a una mare exemplar**, al seu extraordinari instint maternal, pensant també en els problemes que suposa a un nen petit nàixer normalment però d'una mare mancada d'aquest importantíssim instint, perquè va ser el meu cas.

Mesos després d'haver escrit i "penjat" a la meua Web:

- "Els drets dels nens" (<https://www.sistemaconceptual.org/pdf/Elsdretsdelsnens.pdf>),
- "Els drets dels nens a BioCultura 2009": <https://www.sistemaconceptual.org/pdf/BioCultura2009.pdf> con traducción al castellano "Los derechos de los niños en BioCultura 2009" <https://www.sistemaconceptual.org/pdf/BioCultura2009CAS.pdf>,

em va contactar una mare dient-me que al llegir els meus documents **va poder entendre** perquè el seu fill Pau, nascut el 1995, era un nen de 14 anys totalment normal. I pel contrari, els seus companys fins i tot menys prematurs que ell —que va nàixer amb !!només 23 setmanes!!—, o s'havien mort o tenien gravíssimes seqüeles.

¿Per què? Perquè en aquests documents estava explicat i justificat el que feia 14 anys havien fet ells, guiats **exclusivament** per la intuïció, guiats **exclusivament** per l'instint, però pel mateix amb la **servitud** de la **incertesa** i de l'**esforç de voluntat** que suposa mantenir els propis criteris **en contra dels rígids** protocols hospitalaris establerts. En aquest nou document s'explicaran moltes causes de **la dramàtica diferència** entre:

- una vida **plena**;
- i la mort o, pitjor, una vida vegetativa/ **indigna**.

Per això un dia vàrem quedar veure'ns, per a que expliquessin amb detall i dades concretes el que els va passar. Passades 2 hores d'una **inoblidable** conversa, després de tanta estona "**parlant**" d'en Pau però sense ell al davant (estava al pis de sobre fent els '*deures*' per l'endemà), que en acabar i abans d'acomiarar-nos vaig demanar educadament als seus pares si li podien demanar, si ell volia, que ens toqués alguna cosa al piano, per a "**veure'l**", i —a més a més, amb tota la meua '*mala*' intenció— en una situació compromesa.

Va accedir sense cap problema, obsequiant-nos amb una breu peça de MENDELSSON, *II gondolieri* (de les "Romances sense paraules"). En acabar una interpretació més que notable, tot i la manca de preparació del "concert", i tot i la manca d'escalfament (i les lògiques errades tècniques), vaig fer-li una pregunta també molt '*mal*' intencionada sobre l'absència de la partitura. I a sobre, em va donar la resposta que **més** hauria desitjat:

"una vegada m'he après la peça [musical], la puc interioritzar i interpretar-la tal com em surt a mi"

Insisteixo en que la memòria (la pròpia, o l'externa d'una partitura), per molt imprescindible que sigui, no deixa de ser la facultat **de més baix nivell** intel·lectual, tot i que no tothom comparteix aquesta escala de valors. Però, si més no, tothom està d'acord en que la creativitat —interpretativa en aquest cas— s'associa a l'**excel·lència**. 14 anys després, en Pau era tan normal com qualsevol dels seus companys d'escola, però, a més a més, un '*excel·lent*' normal.

Darrera l'aparent èxit de la baixa mortalitat dels nadons prematurs i molt-prematurs, quelcom impensable fa pocs anys, s'està constatant contínuament l'**alt preu** que això comporta a aquests nadons. En la mida que els molt-prematurs s'han anat fent grans, s'ha pogut observar que les seqüeles han seguit apareixent en **noves** manifestacions **més tardanes**, en funcions —com les cognitives d'alt nivell— que apareixen/ maduren a edats corresponentment més grans. Així que, fins i tot els pocs molt-prematurs que als 4 o 5 anys s'han lliurat, aparentment, de seqüeles significatives, aquestes encara es poden manifestar més endavant en disfuncions cognitives. Cal veure la doble importància dels fets, per l'**extensió** de l'àmbit de les seqüeles en si mateix, i perquè les seqüeles estan a l'**altre extrem** de lo fisiològic: **en lo psíquic** (i tardà, i d'alt nivell).

¿Com pot haver relació entre una anomalia fisiològica (un embaràs/ gestació reduït) i unes funcions psíquiques que es desenvolupen/ maduren sis, vuit o més anys més tard? ¿Per què en Pau, un dels nadons **molt més** prematurs conegut, ha sobreviscut i a sobre **ni tan sols** té seqüeles apreciables als 14 anys (pel que —amb aquesta edat— difícilment hi ha marge per a que li aparegui cap altre tipus de seqüela)?

Veurem que l'error, **greu**, és creure que l'embaràs/ gestació és un procés exclusivament fisiològic pel nadó, quan és, essencialment, una dinàmica **informativa**:

- de la **gestió** de la codificació **genètica** i l'**intercanvi informativa epigenètic**, i
- de la **interacció** mare-fill.

Lo fisiològic/ ginecològic s'hauria d'entendre, **només**, com l'embolcall més extern i, per això, l'únic directament visible.

## LA HISTÒRIA D'EN PAU

### AMENORREA

Es diu amenorrea a l'estat d'absència de menstruació. Se sap que 14 dies després de l'ovulació s'inicia la menstruació, però no es pot afirmar res del període anterior, el període des de l'inici de la menstruació fins l'ovulació següent. Sovint són 14 dies (i llavors el cicle menstrual serà de 28 dies), difícilment menys, però no és infreqüent que sigui bastant més llarg, per exemple que l'ovulació es demori fins el dia 24 (i llavors, el cicle menstrual serà de 38 dies). Fins i tot una dona de cicles regulars de 28 dies pot tenir, alguna vegada, un cicle molt més llarg.

Com:

- la concepció/ fecundació de l'òvul —el que marca l'inici de l'embaràs/ gestació— s'ha de fer a les poques hores de l'ovulació,
- però aquesta no es pot saber amb exactitud **quants** dies després de la menstruació ha succeït,

tampoc es pot saber el moment de l'embaràs (llevat que la dona tingui **prou consciència corporal** per a assabentar-se quan ovula, i recordi quan va ser la relació sexual, tenint en compte que l'esperma pot conservar-se actiu alguns dies). Per això, molts ginecòlegs tenen el costum de referir el temps de l'embaràs al de l'amenorrea. Però llavors cal tenir clar que l'embaràs és 14 dies, o més, **menys** llarg. Costums a part, i tot i que la definició d'amenorrea inclou el cas de l'embaràs, penso que **no** s'hauria de parlar d'amenorrea en l'embaràs.

La darrera menstruació de la Mariona va començar el 29 de desembre del 1994, l'embaràs, doncs, no va ser abans del 13 de gener. Per això s'ha dit que la gestació d'en Pau va ser de menys de 168 dies (no arriba ni a 24 setmanes **completes**).

### EL LLARG PART

El 1995-06-26, al matí i a la feina, la Mariona va trencar aigües, pel que va ser traslladada i ingressada d'urgències a l'Hospital, amb una dilatació de 2 cm, i similar mida de prolapse uterí. I amb el diagnòstic **unànim**e de tots els metges que era un naixement totalment **"inviàble"**.

Una metgessa (que fos metgessa i no metge ho fa encara **molt més trist**) fins i tot va insistir poc després explícitament, dient-li que ella "no estava de part, sinó que avortant" i que "no es tractava d'un possible nadó, sinó que d'un fetus".

Tot i aquest depriment i impossibilitista entorn, la seva primera reacció fou aguantar al màxim la criatura, amb un inusual **instint** de supervivència\*, que amb això podria salvar-los a tots dos d'un més que previsible avortament.

\* Algú altre utilitzaria el terme "fe" en lloc d'instint, però l'opció terminològica és conscient i sobre tot **rigorosa**, com es veurà.

La norma era —i encara és— totalment la contrària: una vegada es trenca aigües, si no esdevé el part a les poques hores, cal induir-lo o fer una cesària.

Però l'avantatge dels coneixements i la tecnologia actual és la possibilitat del diagnòstic i del control. Anys enrere hauria estat un risc massa incert mantenir la gestació **tants** dies, 4, després de la trencada d'aigües —un risc que **no** hauria assumit cap dels metges que la tractaven—, però avui (estrictament l'any 1995) podia saber-se amb garantia que no apareixien problemes greus. Ni que sigui aquests 4 dies, afegits als poc més de 160 dies d'embaràs, és un gens menyspreable **increment** de l'embaràs de prop del 3%, un **inestimable tresor** en una situació tan greu, en la **frontera** de la supervivència.

Amb l'ajut i la justificació del control d'una 'analítica' cada 12 hores, la Mariona intentava aguantar el seu fill. Òbviament no hi havia cap expert 'oriental' —un àmbit **proscrit** per la medicina al·lopàtica/ 'occidental'—, que fàcilment hauria pogut constatar que la Mariona va

tenir, previsiblement, la **meditació** més profunda de la seva vida amb el seu cos, una meditació totalment 'transcendental'\*

\* NOTA: Algú que conegui aquest àmbit pot preguntar-se com va ser possible aquest 'autodidactisme' tan immediat en unes tècniques tan laborioses i que han necessitat de moltíssims anys de civilització per a consolidar-se. A "Què és la conscienciació?" (<https://www.sistemaconceptual.org/pdf/Conscienciacio.pdf>) s'explica l'experiència de la supervivència d'Elsa GINDLER (un altra '**miracle**' pels seus metges, i un altre 'autodidactisme' de l'àmbit de la conscienciació), que, a més a més, va donar peu a les **transcendents aportacions a la psicomotricitat** de la pediatra Emmi PIKLER (veure "Els drets dels nens a BioCultura2009" <https://www.sistemaconceptual.org/pdf/BioCultura2009.pdf>).

En aquest mateix document anterior s'explica que el part desencadena un procés informacional i fisiològic absolutament **superior i inassolible** a qualsevol altre procés humà, una **eclosió extraordinària de la informació** dels instints i del seu **control** dels processos fisiològics (només pel que fa a la força és, sens dubte, un nivell inassolible per qualsevol humà mascle, per molt que intenti desenvolupar la seva fins i tot per procediments de dopatge). Si el lector té en compte les dos circumstàncies informacionals anteriors —l'**instint de supervivència** i l'**eclosió dels instints** en el part—, ho començarà a entendre.

Durant la conversa la Mariona també va aportar una altra dada important al dir:

"Sempre he intentat respectar el meu cos, i **escoltar-lo**".

Això sovint es diu per dir, però en aquest cas va quedar totalment demostrat pels fets. Implica un alt nivell de consciència corporal en situacions normals (i la meditació estricta [no la mística] no és res més que un procés de conscienciació corporal, tal com s'explica a "**Què ... conscienciació?**"), **evitant la repressió** dels instints que comporta la nostra culturització.

Si, a més a més, el lector conegués els **mecanismes** que permeten la intuïció i ¿què és aquesta extraordinària facultat? (una facultat encara avui definida trivialment, com una mena de ciència infusa, com una mena d'inspiració 'divina'), encara ho entendreà millor. El lector ho pot trobar detalladament a "Què és la intel·ligència?" (disponible en la traducció al castellà de Juan REMENTERIA: <https://www.sistemaconceptual.org/pdf/QueEsLaInteligencia.pdf>), i també a "El kerigma del pensament", (<https://www.sistemaconceptual.org/pdf/Kerigmapensament.pdf>) i "**Què és la conscienciació?**".

Si a una consciència corporal alta, amb poca repressió dels instints, afegeix l'estat hormonal-informacional del part, l'instint de supervivència i la intuïció, el lector tindrà una explicació suficient de l'extraordinari/ **intensíssim** estat mental/ informacional d'aquells moments.

Finalment, cal deixar clar que tot això anterior és **irrellevant** des de la perspectiva obstètrica actual, per a la que el part és, **només**, un procés fisiològic.

El dia 27 de juny, a les 24 hores, l' 'analítica' constata l'inici d'una infecció, que va seguir augmentant al llarg del dia 28. Aquest dia es va afegir el pitjor, primer contraccions cada 7 minuts i poc després cada 5 minuts. No sé que li va dir la Mariona al seu cos i al seu fill, potser ella encara ho recordi, però només amb l'ànim **d'un sol metge** (el seu privat de confiança, que va considerar admissible el nivell de la infecció) d'entre els molts que l'estaven tractant, va aconseguir aguantar fins que el dia 29 la greu situació febril i de les contraccions es va alleugerir una mica.

## ¿PART O CESÀRIA?

Però el migdia del 1995-06-30 van tornar noves contraccions, i un obstetra va cometre la **imprudència** de fer-li un tacte. I, lògicament, va trobar el cap d'en Pau. ¿Què esperava trobar?, ¿el diafragma de la Mariona ...? Evidentment que no, perquè si la Mariona estava de part i des de feia 4 dies, només podia trobar —encaixat a la seva pelvis— el cap d'en Pau (o les natges, si s'hagués presentat així, el que ja se sabia que no era el cas). Quan el part s'ha desencadenat (insisteixo feia 4 dies que havia trencat aigües i tenia contraccions de part) no es pot fer cap tacte perquè per a l'únic que pot servir és per a interferir la dinàmica del part, accelerant-lo. És pot **mirar, però no tocar**.

Però no era el cas, perquè no hi havia consentiment de la mare. Ni es pretenia accelerar el part, perquè es va fer tot el contrari: fer-li una cesària. Sembla que els metges van decidir intervenir inexcusablement, tot i que la infecció estava estabilitzada: van treure el Pau amb una rutinària cesària **després de 4 dies sencers de part**.

És molt important que el lector pari atenció en el 'petit' detall, i aparentment innecessari, amb el que he acabat l'anterior paràgraf "després de 4 dies sencers de part", perquè és fonamental si el lector es remet al que s'explica sobre el part a "[Els drets dels nens a BioCultura2009](#)".

En Pau, tot i que finalment va ser extret —absurdament i innecessàriament— per cesària, **va viure un part en tota regla**, !i de 4 dies! Un **llarguíssim** part. Aquesta és una altra circumstància positiva més —previsiblement **bàsica**— que, amb d'altres més, va permetre la seva supervivència.

S'ha dit "absurdament i innecessàriament" perquè diu **molt poc** de l'habilitat obstètrica dels obstetres que van intervenir-hi, que amb les mínimes dimensions d'en Pau —805 g, la **quarta part** d'un nadó 'normal'— i les contraccions i la dilatació de la seva mare, **no fossin capaços d'evitar** la cesària i propiciar finalment un part vaginal.

Amb la cesària s'entén **encara menys** el tacte previ, en el que es va **manipular** el cap d'en Pau. Resumidament, una **imprudència, incoherent amb l'absurditat** de la cesària que va seguir.

La fal·lera per les cesàries per part de la medicina al·lopàtica/ 'occidental' es deu al desconeixement/ ignorància de les **nefastes** contraindicacions de les cesàries. Se les considera un èxit tecnològic, quan a la crua realitat és un dels **pitjors** handicaps amb que pot començar la vida d'un nadó (veure tan mateix "[Els drets dels nens a BioCultura2009](#)")\*.

\* Un gravíssim error de la medicina al·lopàtica que té, entre d'altres, **el risc d'incrementar** significativament la probabilitat de l'**autisme**, una **pandèmia clarament iatrogènica**. Veure "Què causa l'Autisme. Una breu reflexió" (<https://www.sistemaconceptual.org/pdf/Autisme.pdf>). Més endavant, a "[El cas de l'Anna](#)", es veuen altres nefastes conseqüències.

Sortosament una part significativa de professionals de la sanitat estan intentant —amb honestedat i coratge— canviar aquesta lamentable situació.

¿A on vull portar al lector? A que ha d'entendre que amb independència de les valoracions anteriors sobre la cesària, en aquest cas la cesària va ser totalment **irrellevant** pel nadó —només la circumstància negativa però temporal de la intervenció quirúrgica, per a la mare— perquè, sortosament, en Pau va viure prèviament un part, i molt **perllongat**, enfortint el **vincl**e amb la seva mare —i un vincl e no és altra cosa que un **intercanvi d'informació**—, el que possiblement fos **una altra** de les diverses raons del '**miracle**' de la seva supervivència com a persona plena en el dia d'avui.

A l'esmentat document "[Els drets ... 2009](#)" s'explica detalladament què és el vincl e de l'embaràs i com s'ha d'entendre correctament. I també s'afegeix que **el mateix part**, tot i la seva curta durada en casos normals, pot ser un **contribuent** significatiu a l'increment del vincl e, per la intensitat de l'intercanvi d'informació (manifestada pels altíssims nivells hormonals\*). Una curta durada que en el cas d'en Pau no ho va ser gens (només que la intensitat del part suposés un factor 10 respecte l'embaràs, els 4 dies de part suposaria un equivalent a **40** dies d'intercanvi d'informació durant l'embaràs).

\* Recordem que una hormona és un **signe** molecular, és a dir, **informació**.

Dit d'una altra manera, si el dia 26, just a l'arribar a l'Hospital, haguessin practicat la cesària, en Pau hauria tingut **menys** probabilitats de sobreviure, o ho hagués fet amb seqüeles.

EL 'PELL AMB PELL'

Ja es pot imaginar el lector que el destí del Pau va ser l'incubadora, però només durant 48 hores, fins el diumenge dia 2.

Una altra **barbaritat** de la medicina actual és programar els naixements, però això és una altra qüestió que ens apartaria del guió. Per això disminueixen sensiblement els naixements en caps de setmana (dissabte – diumenge) i/o festius, per a que els facultatius se'n puguin anar tranquils de cap de setmana.

En el cas d'en Pau això va jugar al seu favor. Pot ser per la relaxació hospitalària del cap de setmana, la Mariona, a base d'insistir, va aconseguir, finalment, que el diumenge al matí, menys de 48 hores després d'extreure-li, li deixessin tenir al Pau en contacte amb ella. Cal tenir present que aquest **importantíssim** contacte mare-fill (veure "**Els drets ... 2009**") ja comença a ser entès pels neonatòlegs (o si més no, acceptat perquè és l'actual 'moda' mèdica), però fa 15 anys, quan va nàixer en Pau, era ben diferent en un Hospital de referència com el que tractem.

El "pell amb pell" s'anomena avui "Mètode canguro", i es comenta detalladament a "**Què causa l'autisme**". Aquí es pot afegir l'anècdota de com va ser la **re**-descoberta del 'Mètode canguro', i insisteixo, he dit **re**-descoberta. Fou **accidentalment per les misèries del sotsdesenvolupament**. A Colòmbia, molt a finals dels anys 70', pels continus talls de llum que inutilitzaven les 'modernes' incubadores, i per les poques disponibles que s'havien de compartir, es va optar per demanar a les mares que possessin els seus fills prematurs al pit, per a que no es refredessin. I en poc temps es van adonar de **l'espectacular augment de la supervivència** dels nadons ... El 'mètode cangur' és la descoberta de la sopa d'all, és el mètode de tots els mamífers des de fa més d'**un centenar de milions** d'anys, excepte l'espècie humana i des de fa 70 anys, amb la progressiva medicalització del part.

Se sap que el nadó, una vegada ha nascut en un part normal/ natural i ha mamat, s'està gairebé un dia inactiu. És totalment natural, ha de descansar després dels moments **més intensos** que poden existir a tota la seva vida.

Així que pel Pau, després de 4 dies de part, que estigués prop de 40 hores de descans en lloc de 24, tampoc van ser especialment traumàtiques.

He dit "moments més intensos", **mai** s'han d'entendre com moments "stressants", que és **un altre error** interpretatiu, **greu**, de molts ginecòlegs i neonatòlegs, que també es comenta a "**Els drets ... 2009**".

Aquest error fa que no s'entengui, per exemple, el que he dit més amunt, que si s'hagués fet la cesària el 26, al Pau li hauria privat d'aquesta important estimulació de per vida que suposa el part (com insisteixo tot seguit, l'estimulació no és una altra cosa que **informació** desencadenant de **més informació gestora**). I en general fa que no s'entengui lo greu que és per a un nadó començar la seva vida sense la **importantíssima** experiència del part (insisteixo, l'experiència no és una altra cosa que **informació útil** acumulada).

## L'ALLETAMENT 'CLANDESTÍ' I L'ESTIMULACIÓ.

Però l'ombra del trauma va aparèixer per una altra banda: el mateix cap de setmana van aparèixer pel fons del corredor dues joves metgesses (que, insisteixo, és **doblement trist** pel fet del seu sexe de dones\*), que amb una **amenaçadora** xeringa a les mans venien disposades a tallar l'alletament de la Mariona. Més d'un lector no avesat en l'alletament pensarà que exagero, però jo ho explico tal com ho vaig viure: vaig pensar d'immediat en el '*Doctor muerte*' i els camps d'extermini, com si fossin dos **botxins d'una execució**.

\* Veure per exemple l'Addenda al final de "**Els drets dels nens a BioCultura2009**".

Potser per ser final de setmana, i ser simples residents/ aprenents, i no tenir un Cap expert i amb autoritat en el que recolzar-se, no es van atrevir a forçar la **instintiva** negativa de la Mariona i del seu marit a tal **acte criminal**, i punxar-la de totes-totes.

Tot i això, ho van intentar de nou l'endemà, però es van trobar amb una actitud encara més conscient i ferma dels pares d'en Pau, que novament ho van impedir.

**Tot al contrari**, una vegada mínimament refeta de la cesària, la Mariona es massajava els voltants dels mugrons, l'areola, els pits, intentant **estimular-los** i fer-los treballar **molt abans** del que fisiològicament correspon, i amb la interrupció, per la cesària, del desencadenant que suposa el part. El dia 3 li va sortir alguna gota escadussera, res més. Però el dia 4, amb **vuit hores** d'estimulació (¿es pot imaginar el lector el que vol dir 8 hores?) va aconseguir que els pits li donessin **un tresor tan extraordinari** com **!!1 cm cúbic!!** de calostre, la sovint menyspreada 'primera llet'.

De jove, al col·legi, ens feien l'exercici didàctic de calcular quants mil·lennis d'anys trigarien no sé quants milers de persones en comptar tots els àtoms continguts en un mol de qualsevol gas. Era per a entendre la magnitud d'un número de l'ordre de  $10^{23}$  (el número de AVOGADRO (1776-1856)) i la petitesa de l'àtom. No gaire lluny d'aquest extraordinari número, és el número de molècules que van generar els pits de la Mariona en un sol  $\text{cm}^3$ . No era cap *mimietat*, en absolut, perquè el que immediatament van posar **gota a gota** a la boca d'en Pau era el *cocktel* immunitzador **més extraordinari** que es pot donar a un nadó. **Una altra** contribució al 'miracle' d'en Pau. Un 'miracle' que s'anirà explicant poc a poc (més 'miracle', encara, en relació als altres nadons, igualment prematurs, amb els que van coincidir i no van tenir la seva 'sort').

A "**Els drets ... 2009**" s'explica que els budells del nadó —moltíssim més d'un prematur— són com un **desert**, incapaços d'alguna funció digestiva. És estrictament un **tub extern**, on surt el que entra. Cal que els budells *s'infectin* d'una riquíssima flora bacteriana capaç de fer les funcions digestives afegides al 'tub' que són els budells: una immensa **simbiosi**. Aquesta és la funció desencadenant del calostre (conjuntament amb tot el que ingereix involuntàriament el nadó de la seva mare durant el part, com **líquid amniòtic**, suor i fins i tot algun **excrement** de la mare que sovint s'afegeix).

Entès això, s'ha d'afegir que el calostre forma part de l' **empremta** (al nou nat), un fenomen informacional **imprescindible** per a la supervivència dels mamífers, però tanmateix **ignorat**/menyspreadat per la medicina al·lopàtica/ occidental. A "**Els drets ... 2009**" també es pot trobar la definició correcta d'empremta en base als **instints incomplets**. L'empremta és informació tramesa culturalment que s'afegeix a la tramesa genèticament i/o són accions culturals substitutòries d'informació processal, que produiria similars efectes per a la supervivència. Es reprendran novament aquestes dos qüestions de la flora bacteriana dels budells i de l'empremta.

L'ombra del trauma també va aparèixer novament dos dies després, el cinquè dia de la vida d'en Pau, el dimarts 4, quan una altra infermera es va adonar de l'anormal situació ("anormal" de "a-normativa", de ser **contrària als protocols establerts**), de que en Pau estigués fora de l'incubadora entre les 9 h i les 18 h. Amb **tensió**, però amb esforç i **perseverança**, es va **forçar** al metge en cap de neonatologia de l'Hospital a que els permetés seguir amb el "pell amb pell", en el ben entès que els pares "assumissin els riscos" de tal "anormal conducta".

Els esforços dels pares d'en Pau, d'**amagat**, amb una dinàmica **totalment al marge** de l'hospitalària, anaven donant els seus fruits. L'endemà dia 6 de juliol, per a obtenir el mateix  $\text{cm}^3$  de llet **només** van caldre 6 hores. I el dia 11, ja van sortir el triple,  $3 \text{ cm}^3$ , i en només 2 hores. En una sola setmana !un factor de millora de l'eficiència de 12!

D'aquesta manera la llet extreta per la Mariona s'administrava a en Pau via enteral (boca), que **no va rebre cap altra alimentació que aquesta**. El cost va ser el que és habitual en tots els nadons alletats: perdre pes els primers dies. El problema d'en Pau és que amb només 820 g la pèrdua era extremadament greu, **descoratjador**. I el dia 10 ja havia baixat a **!720 g!** ¿S'ho imagina el lector? Un nadó !molt més petit que qualsevol paquet de sucre o de farina d'un quilogram!

Però l'endemà 11 de juliol va començar a remuntar uns grams. L'entusiasme va envair els pares d'en Pau: pot ser hi havia esperança. I el dia **18 de juliol**, amb poc més de 10 g d'augment cada dia, va retornar als 820 g. I van pensar que pot ser sí que seria possible.



Arribem a l'11 d'agost a la que hauria estat l'inici de la setmana 30 d'embaràs, si no hagués hagut el naixement prematur. És a dir amb en Pau prop d'un mes i mig\* fora de la seva mare, però encara més de dos mesos abans de quan hauria d'haver nascut (mitjans d'octubre).

\* Cal posar de manifest un costum que caldria modificar. L'edat de les persones s'hauria de referir a la seva concepció, no al seu naixement. En un adult és irrellevant, ja se sap que cal afegir uns 9 mesos. Però en un nadó prematur, no. I cada dia n'hi ha més. Amb un mes i mig en Pau tenia encara **menys dos mesos i mig** respecte un nadó normal. Un nadó normal **encara no** hauria nascut (es neix sobre la 'setmana 40' d'embaràs estricta, uns 280 dies, uns 9 mesos). Si ja és molt diferent un nounat a termini, que un nadó de quatre mesos, es veu a primera vista, **és encara més diferent** si aquests 4 mesos han estat de prematuritat. Amb mig any de vida, en Pau és com si tingués només dos mesos d'un nadó a termini, i amb 1 any, com si tingués vuit mesos d'un nadó a termini.

La dinàmica hospitalària anava certament per una altra banda. Aquest dia 11, la Mariona va demanar a la metgessa que la visitava, alletar directament en Pau. Aquesta no li va permetre, perquè segons ella, tot i que arribés a succionar, **no sabia** deglutir/ empassar-se la llet, i **s'ofegaria**.

Dos setmanes més tard, finals d'agost —vist el seu interès '**obsessiu**', i que **el 'fetus' encara vivia**— va ser quan els metges van considerar que la Mariona ja podia intentar donar-li el pit.

¿Per què ja podia donar-li el pit? Per què se sap que l'instint de **succió** i el de **deglució** del fetus es consolida normalment en aquest temps, al setè mes de la gestació. En conseqüència **cap dels metges** de l'Hospital podia imaginar que en Pau pogués succionar molt abans, poc després de nàixer. Ni les metgesses que m'havien recordat al '*Doctor muerte*' s'imaginaven que la Mariona arribaria a alletar el seu fill (en tots els seus anys d'estudis sembla que no els hi van explicar res sobre l'alletament, ni sobre les recomanacions de l'OMS ni de la UE que tractarà més endavant).

Els coneixements de la Mariona no estaven imposats per rígides memoritzacions universitàries amb un embolcall bioquímic pretesament científic, sinó que per la **intuïció\*** associada al seu inequívoc i **fort instint maternal** on no hi ha error possible (els instints estan assentats des de fa milions d'anys, **no s'equivoquen**).

\* Insisteixo en la NOTA anterior sobre el que s'ha dit de la intuïció i la intel·ligència. La intel·ligència és un sentiment intuïtiu no emotiu, una intuïció que es genera, en part, dels instints, **quelcom totalment nou i sorprenent pel lector**, que trobarà detallat als documents "**Què és la intel·ligència?**", "**Què és la conscienciació?**" i "**El kerigma del pensament**", ja reiterats.

Per això, des del primer dia que li va poder fer el "pell amb pell", durant moltes estones posava la boca d'en Pau als seus mugrons. Inicialment en Pau no feia res diferent a quan la seva boca estava en contacte amb qualsevol altra part de la seva mare, però ben aviat va anar reconeixent els mugrons, olorant i llepant gotes de llet, i fent progressius moviments amb la boca, i posteriorment succions i deglucions.

El soroll d'en Pau era inequívoc: "glu-glu", i fins i tot una infermera discreta i de confiança participava de l'**excelsa simfonia** que emetia en Pau. Per això, per a no fer-ho d'amagat, la Mariona va demanar el dia 11 d'agost fer-ho sense amagar-se, i evitar l'operació innecessària d'extreure-se-la i donar-li també pel catèter.

D'aquesta manera, quan els metges li van permetre posar-se'l al pit a finals d'agost, ja feia més d'un mes que en Pau succionava i s'empassava exitosament la llet de la seva mare.

Quan, amb els metges al davant, la Mariona va posar-se en Pau al pit, i aquest va començar a mamar com un **posseït**, va ser com una **bomba**. Van començar a cridar més metges, tots absolutament **perplexes** del que veien. **Cap metge ho podia entendre** i van concloure que, només allò, ja era per si sol un **veritable 'miracle', inexplicable**. Una justificació que, ben segur, va ser totalment satisfactòria per a més d'un metge creient: ¿què millor i més gratificant que ser testimoni directe d'un miracle?

¿Què va succeir? Com sempre que qui mana és la informació, i mana a la fisiologia. La fisiologia **mai** pren decisions per si sola. És raonable que l'instint de succió aparegui tan tard: ¿perquè fer-ho abans, si els molt-prematurs de menys de sis o més mesos no havien

sobreviscut fins avui? Eren això, avortaments, pel que **cap dels mecanismes de l'Evolució** podia haver-se activat en generacions precedents per a preveure aquest avenç gestacional.

Però cal veure que la informació de la gestació (com tota la informació heretada, com tots els instints) ja està tota en el codi genètic, només que hi ha una informació privilegiada, un **metadades\*** que fa activar cada element d'informació, quan cal. D'una altra manera no funcionaria res. Si l'acció de la corresponent metadada, la que fa madurar l'instint de succió és **substituïda** per una informació externa, **el procés s'executa exactament igual** a com ho faria naturalment molt més tard.

\* S'entén per metadada una dada d'un nivell superior, una dada sobre les dades.

¿Què és l'**estimulació?**, doncs res més que informació, **una virtualitat, res material**. Són pulsions, **senyals**. Però, a més a més una informació de **qualitat**: l'estimulació són **metadades**, perquè com s'ha avançat és **informació** desencadenant de **més informació gestora**. L'única limitació als efectes de l'estimulació seria material, del suport, és a dir, si encara no hagués aparegut la boca, ni els llavis, ni ..., però tot això ja s'havia format des de bastants setmanes abans.

L'epigenètica aporta una via **inexcusable** a la ciència per a començar a acceptar la importància de la informació. A "**Què causa l'autisme?**" hi ha un breu resum del què és l'**epigenètica**, al que em remeto per a no repetir-lo. Si la genètica és una ciència que hauria d'estudiar la informació del codi genètic (més a baix tracto l'"hauria"), l'epigenètica **la complementa a l'estudiar els intercanvis d'informació** entre la informació genètica i les entrades d'informació de l'entorn, sigui directament del mateix individu o indirectament del medi ambient extern a ell. Aquest fenomen **condicionador de l'esdevenir de la informació genètica, ajuda** a fer entendre des de la perspectiva bioquímica, el concepte de metadades i la clara **possibilitat de substitució externa**, que acabo de comentar.

Per això, aquesta explicació és totalment **inexplicable** des d'una perspectiva fisiològica, perspectiva que es restringeix a lo material, a lo real (la informació és virtual, no és real/tangible, no es pot tocar, no és material). Si no es considera la informació i la seva acció diferencial de la dinàmica material (com, per exemple, gestionar la matèria, el que **mai** pot fer la matèria amb si mateixa i per si sola), és llavors quan s'ha de fer aparèixer el 'miracle'.

A l'inrevés, algú faria el raonament que com era molt-prematur, encara trigaria més a madurar l'instint de deglució. **Doncs no**, precisament per això, **perquè ho necessitava per a sobreviure**, encara podia **avançar-se més**. Tot és una qüestió d'instints (succió, deglució i supervivència), d'informació totalment **relacionada (una prova més** de la necessària relacionabilitat —i no només seqüencialitat— del codi genètic, que algun dia serà **el gran 'descobriment' dels genetistes**).

Algun lector se **sorprendrà** de trobar el concepte '**metadades' al bell mig del codi genètic**. Certament tampoc jo l'he trobat mai en aquest àmbit, però hauria de ser comú trobar-ho perquè el codi genètic no és altra cosa que informació, del tipus **(+M, +S)**. El seu ús **ajudaria** a entendre i descobrir moltes coses, el que mai permetran les obsessives correlacions que avui són la base de l'investigació genètica (per això, i per d'altres qüestions, l'"hauria" de més amunt). Però com la perspectiva de la genètica segueix essent la material dels seu suport, la bioquímica (+M, -S), en la genòmica **no** és habitual l'ús d'expressions pròpies de la informació.

Per exemple, com ja s'ha dit tampoc es parla en genètica de **relacionabilitat**, només de seqüència (de gen, de regió, de cromosoma, de genoma). A "**L'exactitud a les ciències**" (escrit a l'inici del 2007, <https://www.sistemaconceptual.org/pdf/ExactitudCienciescomplet.pdf>) s'explica la **necessitat** d'aquesta relacionabilitat avui ignorada, perquè la seqüencialitat per si sola **no pot** explicar els aspectes més dinàmics de la vida (com per exemple els instints, la gestació i el part). És una predicció de la Teoria holística que a ben segur es descobrirà algun dia, tal com poc després d'escriure, registrar i 'penjar' a la xarxa aquets document, es va constatar una altra predicció feta al respecte, que s'explica en una Addenda del document.

Els dos paràgrafs següents estan copiats tal qual de "**Els drets ... 2009**".

Poc després d'obrir la Web amb "Els drets dels nens" va aparèixer l'article "Emergent Synchronous Bursting of Oxytocin Neuronal Network", que de seguida vaig afegir al final de l'esmentat document. Per primera vegada —!ja era hora!!— apareixia un article mèdic sobre aquest tema amb terminologia **informativa**: "sincronismes", "pulsació", "comunicació/ transmissió d'informació", etc. L'article és incapaç d'anar més enllà per l'esmentada dificultat de tractar sistemes simbòlics (+M, +S) i (-M, +S), però si més no, constata l'evidència: a més a més de nutrients de la mare al nadó, hi ha **una intensíssima comunicació entre ambdós** (!Novament la informació de R. A. FISHER!). La informació a la que em referia des de la primera pàgina de "Els Drets dels Nens".

L'Anna Maria, una de les poques expertes de la OMS de que disposem a Catalunya, explicava fa uns mesos el cas d'una dona "perfecta" però que tot i això, el seu fill no guanyava pes. Com la situació empitjorava dia a dia, va anar visitant tots els pediatres experts en alletament. I quan dic tots, vull dir tots. Quan el problema ja era greu, la van adreçar a l'Anna Maria. Ella, en lloc de visitar-la va voler anar a casa seva i **conviure**, ni que fos una estona. De seguida va apreciar el que ja s'ha avançat, que era una mare "perfecta". Però, quan va tocar donar-li el pit tot es va aclarir al moment. L'agafava com calia, se'l posava com calia, tot perfecte, **llevat un "petit" detall**: no el va mirar en tota l'estona, va seguir parlant amb ella. Problema detectat i problema resolt: la va fer callar i que no fes una altra cosa que **mirar-lo**, i als següents dies va començar a engreixar-se ràpidament. Evidentment, altres previsibles problemes, no van ser tractats. ¿Un altre 'miracle'? Òbviament que tampoc, només havia un problema d'**incomunicació**. La mare no estava 'connectada' i **no s'intercanviava la informació**.

Es pot dir, grollerament, que en la primera meitat de l'embaràs/ gestació el nadó **es forma**, i en l'altra meitat **s'engreixa**. Si calculem d'acord les corbes de creixement del fetus, en Pau deuria assolir aquest pes de 720 g la setmana 22 d'embaràs/ gestació. Més d'una setmana abans del seu naixement per cesària. Una cosa és que un nadó a termini, de tres o més quilos, perdi 200 g i fins i tot més en els primers dies per alletar-se (ja forma part del procés natural des de fa milions d'anys), i una altra la crítica situació d'en Pau amb tot just 805 g (la **quarta part**) i les dificultats inicials de la seva mare per a alletar-lo normalment.

També algú podrà pensar, "és com si en Pau hagués sobreviscut amb només 22 setmanes de gestació". Sortosament **no** és exactament així, algun dia sí però tota una setmana no, precisament pel que ja s'ha dit: l'embaràs no és només matèria (**el pes**), sinó que, **sobre tot, informació**. I he dit "sortosament" perquè **sense el fort vincle** Mariona – Pau, és difícil pensar que en Pau hagués sobreviscut a aquesta disminució de pes afegida. Si tot fos qüestió de matèria, de pes, **tampoc** s'explicaria que en Pau hagués pogut sobreviure, a més a més, a aquesta disminució.

## UNA REFLEXIÓ TOTALMENT NECESSÀRIA, TOT I QUE NO HO SEMBLI

En una Addenda a "Els drets dels nens" transcrivía unes '**airades**' manifestacions d'uns científics i experts en salut pública, redactors d'una directiva europea ("L'alimentació de lactants i nens petits: recomanacions estàndard per a la Unió Europea", promoguda per la Comissió Europea (CE) (SPC2003320) [i traduïda per la Generalitat de Catalunya]):

"El document **no** tracta els avantatges de l'alletament matern basant-se en la recerca científica, per tres raons:

- En primer lloc, perquè l'alletament matern **és el mitjà natural i propi de l'espècie humana per a l'alimentació dels lactants i els infants**, per això no és necessari demostrar-ho amb proves científiques.
- En segon lloc, perquè "la lactància materna exclusiva és el **model que serveix de referència** per valorar els mètodes d'alimentació alternatius en relació amb el creixement, la salut, el desenvolupament i la resta d'efectes a curt i llarg termini". Per tant, són els qui proposen aquestes alternatives els que haurien d'aportar les proves que demostrin la superioritat o igualtat de les formes alternatives d'alimentació infantil.
- En tercer lloc, perquè els **avantatges** de l'alletament són de domini públic i es poden consultar en nombroses publicacions assessorades per professionals així com en molts informes polítics."

Aquesta afirmació anterior porta a fer la reflexió següent. Fa mil o dos mil anys no se sabia perquè s'atreien els cossos, ni amb quina força, ni quina acceleració produïa. Però **s'acceptava la realitat tangible que es queia cap a baix. Abans de començar a fer ciència s'ha d'acceptar la realitat**, la realitat seria l'empirisme 'zero', el de base. Si algú, perquè no entén perquè es cau cap a baix, no ho acceptés, i es tirés dalt a baix un pont o d'una torre ¿què pensaria el lector, o qualsevol persona d'avui o d'abans, d'aquest individu que perquè no entén, pensa que no ha de caure? Es demana que el lector pensi dos o tres judicis (o pot ser, insults) sobre com **qualificaria** a aquesta persona, i que **els recordi**:

**A:** ??????????, **B:** ??????????, **C:** !!!!!!!!!!!!!

Anem ara al segle XX. Tan aviat van aparèixer les llets artificials/ de 'substitució', es va constatar **d'immediat** que els nadons criats amb biberó **no** creixien tan sans com els alletats per la seva mare, com s'havia fet sempre. Amb el nivell de coneixements i capacitat d'anàlisi del segle XX era **una realitat tan òbvia** com fa mil anys veure que els cossos queien cap a baix. **No calien** estudis per a veure la realitat, es veia **directament**. Però inicialment no es disposava de prous coneixements científics per a **explicar detalladament el que els hi mancava** a les llets artificials (com fa 1000 anys, tampoc s'explicava res de la gravetat). ¿No hauríem de dir-li **també** què és un "A", "B" i "C" a qualsevol persona que encara que veiés aquesta realitat, la negués perquè no se l'explica científicament?

És com el fumar, tothom és lliure de fer-ho, però és una "A", "B", i "C", **negar la realitat** que és perjudicial per a la salut. Una cosa és la llibertat d'una persona, una altra la realitat de les conseqüències de les seves accions. És com fer una activitat d'alt risc, **sense** tenir en compte el risc (i, si més no, prendre mesures per prevenir els riscos): qui ho fa també és "A", "B" i "C".

Els Estats civilitzats fins i tot **han legislat** des de fa anys que –tal com s'ha fet molt més darrerament amb el tabac– les llets artificials hagin d'incorporar a les seves etiquetes –o en qualsevol propaganda comercial– que **la llet maternal és molt millor** per a la criança del nadó. Una dona pot donar llet artificial al seu nadó, com pot fumar, però **el que no pot dir** és que ho fa perquè beneficia al seu fill, **negant la realitat**. Llavors caldria dir-li què és una "A", "B" i "C".

A partir d'aquí, van anar apareixent estudis científics que explicaven cada vegada més i millor el "per què?" d'aquesta realitat de la superioritat de la llet materna. I amb l'article anterior ("**Emergent ...**"), s'afegeix una altra nova perspectiva **fins avui ignorada per la ciència oficial**, relativa a la **comunicació** mare-fill, i la seva **necessitat** per l'adiant desenvolupament del nadó.

Els articles científics sobre l'alletament **només** donen una explicació científica **a una realitat que ja hi ha**. Si algú digués, **a l'inrevés**, que la realitat es justifica pels articles científics ¿no li hauríem de dir, tanmateix què és un "A", "B" i "C"?

El lector pot pensar que exagero amb aquesta explicació tan detallada, però això tan obvi, no ho és per a tothom **ni molt menys**, i **per això ho han de recordar els experts de la UE**, fins i tot en una directiva europea com la referenciada.

Exactament **això mateix** ho expressa, irònicament/ punyentment, Benoît MANDELBROT (un dels matemàtics vius **inqüestionablement més prestigiosos**, descobridor, entre altres, del famós conjunt que porta el seu nom i que genera els coneguts i extraordinaris **fractals**):

"...car **nous** ne considérons comme scientifiques que les phénomènes qu'elles permettent d'expliquer!"  
("...atès que nosaltres no considerem científics més que els fenòmens que som capaços d'explicar!!").

amb la figura literària del "nous" per a assenyalar clarament **a la comunitat científica** que es comporta com el mateix lector acaba de catalogar per "A", "B" i "C", i que MANDELBROT és el que **denuncia elegantment però claríssimament**. La comunitat científica té el **mal** costum d'**excloure de la realitat, ho nega**, el que encara no sap com explicar, avui, amb la ciència.

Així doncs, **no ha d'estranyar** gens al lector que en un Hospital de referència per a nens, fins i tot qüestions tan bàsiques com l'alletament matern estiguin **tan mal enteses** i tan mal

gestionades. No hauria d'estranyar que succeeixi, però pel mateix, **hauria de preocupar** molt que encara succeeixi pel que implica als nadons.

Remarcant això anterior, quan la Mariona va demanar un extractor de llet pels seus pits, que òbviament són més còmodes i molt més ràpids que fent-lo manualment, l'Hospital **no en tenia** de disponibles! I això l'any 1995. A "**Els drets ... 2009**" (fa un any) expressava a l'inici:

"Males experiències com fa més de 31 i 33 anys [avui 32 i 34] d'haver-me de discutir **violentament** amb la direcció d'un hospital (Clínica del Pilar) per a **evitar** que les dos filles meves grans anessin a la "nursery" i així, tranquil·lament a l'habitació, poguessin **alletar-se** amb sa mare. Una discussió **absurda** perquè com se sap, avui les "nurserys" han estat pràcticament **eradicades**."

és a dir, em referia als anys 70' i a una clínica privada, no als anys 90' i a un Hospital de referència.

## LA INFECCIÓ HOSPITALÀRIA IATROGÈNICA

Per a no trencar el guió expositiu, m'he deixat un fet **prou greu**. Als pocs dies de nèixer se li va detectar a en Pau una candidiasis, una **infecció** deguda a la **incorrecta manipulació** del catèter. Així va ser reconegut pel mateix hospital. Va ser precisament el dia 10 de juliol, coincidint amb el dia del mínim pes d'en Pau (720 g).

Quan vàrem marxar, després de tocar-nos *Il gondolieri* al piano, en Pau ens va mostrar el senyal encara visible en el seu braç esquerre: una petita **'ese'** no pigmentada, blanca.

En una Unitat de cures intensives, amb nadons molt-prematurs i d'un Hospital especialitzat i referent en aquest àmbit, aquesta infecció és un fet **inadmissible**. Tenint en compte l'estat crític d'en Pau (allò del funambulista a la corda, que no es pot permetre **ni un sol error**), si hagués acabat d'una altra manera, jurídicament/ penalment, s'hauria pogut considerar un **homicidi imprudent/ negligent**. Una altra qüestió –que sortosament no fa al cas– és si s'haguessin pogut recollir les necessàries proves per a demostra-ho.

Finalment, l'únic que va comportar, fou el corresponent tractament amb antibiòtics durant uns dies, **l'únic tractament mèdic** que es va fer a en Pau (a part de la vacuna que s'esmentarà).

## L'EXPERTITUD DE LA MARIONA

Durant la conversa, la Mariona seguia preguntant-se —14 anys després— com havia estat possible que hagués pogut fer **tantes coses saltant-se tants protocols** (a "El 'miracle' completat" encara veurem algun altre dels seus 'exotismes'). Certament que és una persona encisadora, i que sens cap dubta va saber com dir les coses, això va ser molt important (i algunes coincidències fortuïtes com les que ja s'han explicat). Però possiblement cal afegir, a més a més, dos factors gens menyspreables.

- Un, de **commiseració** en vers d'una mare amb un fill al que tothom –menys els seus pares– donaven per mort irremediablement. La deuriem veure com la mare que no vol separar-se del fill quan arriba l'hora definitiva d'introduir-lo al nínxol. La deixaven plorar l'agonia del fill malalt terminal/ condemnat. Òbviament **no** és cap crítica, tot al contrari, sense això, **sense un alt grau de tolerància/ transgressió** dels protocols hospitalaris vigents, en Pau no hauria sobreviscut, o ho hauria fet amb greus seqüeles, com va ser el cas dels seus companys dels que parlarem més endavant.

- L'altra, òbviament, la **mala consciència** dels responsables clínics, per la infecció abans comentada.

Però encara hi ha un altre **important** factor. En Pau va ser el segon fill de la Mariona i en Jaume. El primer el va tenir a l'Hospital però d'un **part natural**, sense inducció/ medicalització. Malauradament, no és lo habitual, el que vol dir que la Mariona ja **tenia clar** el que vol (recordem també lo de "... respectar el meu cos, i **escoltar-lo**").

És prou conegut que en el primer part, les dones arriben amb la **incertesa** d'una nova experiència transcendental i abans desconeguda. És per això que si les mares fossin com cal és un moment del tot oportú per a recolzar la filla\*. És el que succeïa fa anys, però la medicalització del part ha **manllevat** a les dones el seu protagonisme en el part i la criança (alletament, ...) i la cadena es va **trencar** fa anys.

\* Ignoro quin va ser el cas de la Mariona i la seva mare perquè no fa al cas aquí, sinó que la situació general en la que es troben la majoria de les dones.

Darrerament han aparegut les '**Doules**' que intenten **suplir** i **reimplantar** aquesta important funció, que en el cas d'un primer fill és **importantíssima** per la lògica incertesa ja esmentada. A "**Els drets dels nens**" es remarca –en les primeres pàgines– la **importància del suport** a les dones embarassades, més encara quan és la primera vegada. El cas d'en Pau és certament excepcional, lo normal és un part normal, però en aquest cas és inevitable que apareguin molts 'petits' problemes, que sense assessorament i suport poden esdevenir 'grans' problemes. Els freqüents problemes que sorgeixen en l'alletament per manca d'assessorament, és especialment clar. En el segon fill ja són insignificants, però també moltes dones que van alletar el seu primer fill\*, deixen d'intentar-ho en el seu segon fill per les adversitats del que va succeir amb el primer.

\* I pel que fa al primer fill, sense aquest assessorament/ suport, és freqüent que la dona gaudeixi **menys** i que acabi **abans** amb l'alletament.

Precisament, aquesta funció de suport per a les dones és encara més important perquè a la medicalització del part s'afegeix una realitat tan o més **nefasta**: el freqüent **masclisme** i **maltractaments** que han de suportar les dones, per part dels professionals del part i la criança. Tot i la seva importància, això també és un tema que surt del guió d'aquest document, però trasllado lo següent de "**Els drets dels nens**":

En societats com la nostra, marcadament **masclista**, **intolerant**, **envejosa**, ignorant del cos i **insana** (corporalment i mentalment), l'embaràs d'una dona –molt més encara si vol portar-lo saludablement i no medicalitzat– acostuma a ser motiu de tot tipus de **projeccions** i **agressions** psicològiques, siguin explícites o subtils, per a impedir-li. Projeccions i agressions del marit, però també dels propis pares, d'altres familiars, ... I el que és **doblement greu**, de molts professionals sanitaris. Exercicis **en grup** com el ioga, o el zen, o qualsevol preparació **col·lectiva** al part i al post-part –a part dels seus beneficis directes– permeten les **interrelacions** entre les dones **prenyades i/o lactants**. Això és de **vital importància** per a dones –moltes– que pateixen les anteriors circumstàncies, perquè poden rebre **informació**, però sobre tot **suport** i **solidaritat**, fent-les viure **un embaràs i una criança amb més plenitud i confiança**.

En Pau, **sortosament**, va ser el segon fill. I dic sortosament perquè si hagués estat el primer, hauria estat inevitable que els seus pares haguessin tingut molta menys decisió per a prendre les decisions que van anar prenent. I tenint en compte la gravetat/ criticitat del cas, qualsevol factor va ser decisiu en l'èxit: si hagués estat el primer fill, la història hauria pogut tenir un altre final. El cas d'en Pau es pot comparar al cas ja esmentat d'un funambulista travessant una corda: **qualsevol** pas en fals seria mortal.

La conclusió col·lateral és doncs insistir en la importància **d'aquesta funció de suport** a les dones embarassades, **més encara en el seu primer fill**.

## EL 'MIRACLE' COMPLETAT

La Mariona també tenia un **costum 'exòtic'**: es passava moltes hores **cantant al seu fill** quan el tenia a sobre. He dit 'al seu fill', no només cantant, que **és molt diferent**. A "**L'alletament clandestí i l'estimulació**", amb el cas de la mare 'perfecta', s'ha vist la diferència.

Lo del matís 'exòtic', és prou clar. Això d'**agombolar** els nens ja és prehistòric, *démodé*, ja no es porta ... Sortosament no està prohibit pels protocols hospitalaris, però tampoc ho aconsellen. Els protocols es fan des de la perspectiva de cobrir les **responsabilitats** dels que els fan, **no** amb la finalitat de beneficiar a l'usuari ...

Si no l'ha llegit ja, es recomana al lector "**La vida secreta del niño antes de nacer**" (T. VERNY [metge, expert en neonatologia] i J. KELLY), que tot i tenir prop de 30 anys, sortosament ha estat reeditat per Urano. Hauria de ser un dels llibres d'**obligada lectura** dels escolars, i no moltes de les tonteries que els fan llegir. Tornaré a aquest llibre a "**Els articles de les revistes científiques**".

Un altre 'exotisme' va ser penjar un **rètol** de la incubadora, **advertint** que era un nadó alletat. El motiu, impedir que a en Pau li endollessin a la boca un **biberó ensucrat** o un **xumet**, per si plorava, per a que no empenyés. Em va recordar com vaig patir pel mateix fa més de 30 anys, les poques vegades que no vaig poder evitar que les meves filles estiguessin a la "nursery", per controls, revisions, ..., tal com s'ha comentat a "**Una reflexió totalment necessària, tot i que no ho sembli**".

Però tot s'ha de dir, també van haver **professionals que van animar** la Mariona a que **encoratgés** a altres mares a fer amb els seus fills **el mateix** que ella estava fent amb el seu.

Acabaré amb el que es fa al final de les pel·lícules històriques, una vegada ha conclòs el tema tractat per la pel·lícula: en uns breus paràgrafs es diu breument com va prosseguir la vida del/s protagonista/es, allò de que '*comieron perdices y fueron felices*'.

El 1995-08-28, dos dies abans que en Pau complís els dos mesos (però encara !mes i mig **abans** de quan hauria d'haver nascut!), van ser traslladats a una Sala intermitja, és a dir, ja **fora de cures intensives**.

El 1995-09-15, la Mariona i el seu fill Pau van ser **donats d'alta** (però encara !un mes **abans** de quan deuria haver nascut!). !!El 'miracle' ja era un fet real!!

A l'any d'haver nascut, a l'estiu del 1996 (s'ha d'insistir al lector que hauria de restar 4 mesos de prematuritat, és a dir, un any és l'equivalent a 8 mesos d'un nadó a termini) en Pau **baixava l'escala de casa seva**, això sí, **arrossegant-se**. Pujar-les, devia trigar una mica més ...

Cal afegir el que pot imaginar el lector: la Mariona va haver de renunciar a **1 any sencer** de treball (amb tot el que això representa de privacions familiars) per a tenir cura del seu petitíssim 'miracle'. El *compte corrent* d'en Pau, no el del banc sinó que el de la **informació**, encara estava en '**deure**', en números vermells, i era necessari cobrir el deute amb el mínim temps possible, perquè els interessos dels números vermells són els més alts de tots. Com es diu a "**Els drets ... 2009**":

"El que volem estalviar de temps de dedicació a un nadó, sigui prematur o "a termini", **es multiplicarà per mil** en despeses de metges, professors i psicòlegs, en els anys següents"

i tractant-se d'un nadó molt-prematur, **encara molt més**. Els altres 6 companys d'en Pau dels que parlo tot seguit, ho deixen prou clar.

La cura durant un any del seu petit 'fillet', va ser un plaer per la Mariona. Però per a en Jaume, el pare, va suposar la **pluriocupació, triple** estrictament: **matí, tarda i vespre-nit**. Sortosament llavors no hi havia la greu crisi d'ara, era un bon moment econòmic i el problema no era trobar feina sinó que només la resistència fisiològica d'en Jaume ... Òbviament, tenia una **gran motivació**, un **gran i estimulador repte**: el seu fill.

A finals de l'estiu del 1997, als dos anys d'en Pau, dos anys i escaig després del seu ingrés d'urgències a l'Hospital, la Mariona i tota la família amb ella, va retornar a la seva **normalitat** de sempre: la Mariona va tornar a treballar.

Entre l'estiu del 97 i la tardor del 2009 en que vàrem conèixer en Pau i ens va acomiadar amb el seu petit concert de piano, es deixa al lector com a '**deures**' pel cap de setmana, que s'imagini el que ja va ser una vida com la de qualsevol altre nen.

Però !encara no s'ha acabat tot! Després d'en Pau la Mariona va tenir un tercer fill. Pels antecedents de l'embaràs anterior d'en Pau, la Mariona va ingressar a l'Hospital i es va medicar per a contenir el part durant les darreres setmanes de l'embaràs/ gestació. Al complir la setmana 35 de gestació –quan ja no es considera que es tracta d'un prematur– van decidir marxar **a casa seva**. I així, a casa seva, va nàixer el següent germà de **part natural** (i **evitant** qualsevol temptació com un tacte o, molt pitjor, una cesària). I anys més tard, **sense ni tan sols** anar prèviament a l'Hospital, la Mariona va tenir una quarta filla **a casa seva**, de **part natural**.

Recordo clarament com va **diferenciar** aquest darrer part de tots els altres anteriors. ¿Per què la diferència? Perquè amb el naixement del seu quart fill va poder **gaudir plenament** i relaxadament d'aquells moments tan irrepetibles. Ens va insistir que va ser, sens dubte i **amb diferència**, l'embaràs i el part **més** gratificant. Sense **ningú** que li impedís o li limités res, sense que cap màquina interferís amb aquella extraordinària pau interior. Tant, que ens va dir que li agradaria poder repetir-lo una segona vegada (com si els tres anteriors no hi comptessin com plenament 'seus').

I per acabar, relacionat amb això anterior, la Mariona ens va dir el que encara li retomba en el cap d'aquells mesos de fa anys: les **contínues** alarmes, els **insistents** telèfons que ningú agafa, els llums **obrint-se i tancant-se**, la **remor** dels ventiladors, ...

Molts lectors pensaran, "¡però, parir a casa és un risc!" Tot **al contrari**, un part natural i a casa —com d'altra banda van nàixer els nostres avis, besavis i **totes** les generacions anteriors— **no vol dir renunciar** a una intervenció mèdica si alguna cosa es torça i el part es complica. El part és un procés prou **lent** i previsible per a preveure amb temps qualsevol complicació i, si cal, acabar a un Hospital (!com **ho demostra** el cas d'en Pau, sense anar més lluny!). El **problema** és una medicina **excloent** i que **no admet** els seus límits

Un part no té res a veure amb un accident, amb un atac de cor, amb un atac de feridura, ... on els minuts i els segons poden ser determinants. El **problema** és associar el part a dolor i a malaltia —unes **nefastes creences** culturals que cal eradicar— i no a **plenitud**, a **intensitat** i a **superioritat** (tot el contrari de l' 'stress' ja comentat). .

Com es diu a "**Els drets dels nens**":

L'embaràs/ part de **més alt risc** és al que s'arriba —o s'afavoreix— amb **rigidesa**, amb **falta de relaxació**, amb **inseguretat** i amb **manca d'autoestima** de la dona embarassada. Molts parts normals i encaminats a reeixir, es torcen i **esdevenen traumàtics per interrompre/ alterar el procés natural**. Tot això s'evita amb l'adient **informació** i **preparació** pel part, i **professionals adients**.



## L'ALTRA CARA DE LA MONEDA

### ELS COMPANYS D'EN PAU UN ANY DESPRÉS

La Mariona ens va explicar que “**no he oblidat** la frase amb la que a cada visita de control ens rebia el neonatòleg”:

“primer deixa'm **tocar** aquest nen, perquè és un **miracle**”

i l'agafava entre els seus braços. Després feia la visita mèdica.

Els mateixos dies que en Pau va estar a cures intensives, va coincidir amb altres **sis nadons** igualment molt prematurs, tot i que **no tant** com ell: entre una setmana i quinze dies més madurs, és a dir, sis-mesons, el que ja és **bastant**.

Òbviament, **cap d'ells** havia estat **alletat**. **Cap d'ells** havia estat tret de l'incubadora per a fer el **pell amb pell**.

Sobre les vacunes, en Pau va haver de rebre la de l'Hepatitis B perquè sabien que sa mare la tenia (i li havia passat al seu primer fill). Llevat aquesta, que podia evitar un risc clar de contreure la malaltia, els seus pares no van voler que se li administrés **cap altra més**. Ignoro que va passar amb els altres sis nadons però és totalment previsible que rebessin totes les **moltes vacunes prescrites**.

També ignoro si va haver part vaginal en algun d'ells, o si tots van ser trets per cesària programada i sense deixar aparèixer cap símptoma de part.

La resta de diferències se la pot imaginar el lector si coneix l'àmbit hospitalari. Si no és el cas, només ha de pensar en tot el contrari del que se li va fer al Pau. Fins i tot cal afegir que tots ells **van lliurar-se de la infecció** del Pau, el que encara li en dóna molt més valor.

En alguna de les visites de control van coincidir amb dos nadons dels quatre que es visitaven. Només quatre, perquè els altres dos **ja eren morts**. La Mariona no va voler preguntar i furgar en la desgràcia aliena, però el resum és:

- Un d'ells era **sord i cec**. Tot s'havia iniciat d'una Enterocolitis necròtica (és a dir, mort d'una part dels budells) possiblement per la putrefacció dels nutrients en no poder ser digerits. No dubto que el lector haurà pensat de seguida en el factor de l'absència del calostre com a **factor negatiu determinant i generador**, al que es van **afegir** les restants deficiències informacionals. A partir d'aquí la ceguera i la sordera van ser les **servituds** de les intervencions quirúrgiques per a resoldre aquest problema. Els pares d'en Pau van tenir la forta impressió de veure **un dramàtic nen-vegetal**. En base a aquest record, si s'hagués aplicat **l'escala de valoració de l'autisme**, possiblement ja s'hauria registrat un **alt coeficient** de la síndrome, tot i la seva curta edat.

- L'altre tenia **greus problemes neurològics**, que manifestava una indisimulable vàlvula al cervell. Una conseqüència combinada de **tots els dèficits informacionals** vistos.

Resten dos, que els hi semblava que van arribar a l'any, però dels que no recorden cap dada concreta. Per l'experiència del que passava en aquells anys, qualsevol neonatòleg pot imaginar-se que el seu estat no hauria d'estar molt lluny dels dos anteriors. El que si recorden perfectament, per viure-ho molt de prop, és que **tots quatre van ser operats** com el primer, tot i que sense arribar als mateixos efectes derivats, de la ceguera i la sordera.

Ho recorden molt be perquè en Pau també estava a la 'llista d'espera' que se li manifestés la necrosi i li haguessin de fer la corresponent operació quirúrgica. Van anar caient tots, un a un, però a en Pau anaven passant els dies i no li passava res. Els seus pares van viure uns dies **dramàtics** esperant-ho, fins que poc a poc, en passar dies i dies i dies, i no passar res, van anar adonant-se que **se n'havien lliurat**. Però no, res de “sort”, cap “loteria”. La lectura de **“Els drets dels nens a BioCultura 2009”** (apartat .20 “L'empremta”) ho explicava tot, però malauradament ho van llegir 14 anys més tard i no se'n van lliurar del patiment de molts dies:

**l'esforç** de la Mariona massejant-se el pits hores i hores, havia **salvat** en Pau. El lector entindrà ara, l'oportunitat de l'exemple del número d'AVOGADRO del batxillerat.

ADDENDA (2011-06-06):

La estupidesa humana\* –què és la característica que més ens diferencia de qualsevol altra espècie, i no la intel·ligència com habitualment es creu (veure "Què és la intel·ligència?")– es manifesta pel mateix en tots els àmbits, el científic inclòs. És massa habitual adoptar suposades "teories", trivialitzadores i enfrontades al sentit comú. Abans això que l'actitud humil d'acceptar que encara no hem arribat a entendre, que la realitat és força més complexa i encara ens manquen coneixements per a donar explicacions prou raonables. Per això són contínues les sorpreses i freqüents els canvis radicals de "paradigma" científic. Exemples de "teories" avui universalment acceptades com a tals pot ser la Teoria de la Relativitat (on lo real és que hi ha una irresoluble incongruència entre les seves dos branques, la "Relativitat especial" i la "Relativitat general", així com la impossibilitat d'armonitzar-se amb la "Mecànica quàntica") o el "Model standard" en l'àmbit de la física (veure "Resumen de la teoria holística en castellano" o "Dogmas y creacionismo en la ciencia: 10 breves reflexiones"). O en l'àmbit de la vida les omnipresents correlacions de la genètica amb les que –ignorant fins i tot la epigenètica– es pretén explicar qualsevol cosa, inclosa la intel·ligència o el comportament sexual. O la psiquiatria, amb el recurs fàcil del calmant que amaga el símptoma, en lloc de tractar l'arrel psicològica del problema. Aquestes i moltes d'altres seran en un futur (que per be de la humanitat espero no sigui un futur massa allunyat) anècdotes com avui la "Teoria del flogisto" o l'Alquímia, és a dir, res de teories estrictes, només hipòtesis desencertades/ incompletes.

\* "Estúpidesa" en la **interpretació estricta** del terme, no com a insult, és a dir, una "Estúpidesa" és una **utilització absurda/ incorrecta** del pensament **per a reprimir-se** els sentiments cognitius dels que es deriva, com el sentit comú i la intuïció.

Una font de sorpreses és el sistema digestiu. Quan encara no se sap del cert per a què serveix el Sistema entèric, una contribuent important del sistema nerviós que no està en el cervell sinó que pels budells (el que hauria de portar a intuir sistemes d'informació psíquica a suport seu, al igual que succeeix amb el cervell, veure "Consciència digestiva" a "Què és la conscienciació?"), la sorpresa més recent ha estat descobrir la complexitat dels ecosistemes bacterians de la flora intestinal –tot un complex món dins del complex món que ja és cada individu– amb bilions de bacteris de centenars d'espècies diferents. S'està intentant definir/ classificar les diferents enterotips/ ecosistemes que presenten els humans, enterotips/ ecosistemes no correlacionables a ètnies o àmbits geogràfics (ni en conseqüència a causes genètiques) sinó que posant de manifest ineludiblement l'acció epigenètica. Com a referència molt recent, "Enterotypes of the human gut microbiome", *Nature* **473**, 174–180 (12 May 2011). Cal afegir que, anàlogament a qualsevol sistema immunològic, la representació de la dinàmica de tals sistemes és impossible amb els rígids models "materials", es requereix un model "informacional".

Sense conèixer i/o intuir aquesta complexitat no es pot entendre el "miracle parcial" de què a en Pau no se li produís la necrosi dels budells, un altra fet **inexplicable** als ulls dels facultatius que el van tractar. El lector, però, possiblement ja ho haurà entès: cap miracle, simplement que per l'efecte del calostre, la flora dels budells d'en Pau no tenien res a veure amb la flora dels altres sis nadons. **Un inequívoc efecte de la menyspreuada empremta.**

En acabar el relat del que recordaven dels altres sis nadons, discretament, baixant inconscientment la veu, Mariona va preguntar:

"¿Es poden treure **conclusions** de la diferència entre en Pau i els altres sis nadons?"

La física, una ciència que presumeix de la seva exactitud, sovint en té prou amb **un sol** experiment per a justificar **tota una teoria**. No tot és qüestió de moltes dades\*, depèn del que es vulgui posar de manifest, i si és un 'miracle', **no cal gaires**. Els sis companys d'en Pau són, a més a més, un sòlid **contrapès**.

\* Per exemple, si es fa un estudi estadístic de correlacions, com no s'interpretin correctament els resultats, les conclusions **sempre** seran errònies per moltes dades que intervinguin. És el que succeeix sovint amb els estudis genètics, tal com comento a "**L'exactitud a les ciències**".

És inqüestionable que el cas d'en Pau reuneix totes les condicions per a treure conclusions **taxatives**, tal com podria fer-se a la física, més contraposant-se als altres **sis** casos i les clarament **diferenciades condicions**. A més a més, la informació que es valora en l' 'experiment' està **associada a fets tan observables/ tangibles i mesurables**, com en qualsevol experiment físic.

És inqüestionable que **si la vida no fos informació**, en Pau **hauria acabat com qualsevol dels seus 6 companys**.

¿On està la **diferència** entre en Pau i els seus 6 companys? En la **informació**. En l'**únic** que marca la diferència entre en Pau i els seus 6 companys. I és el que marca la igualtat entre aquests 6 companys entre ells.

Els **dèficits** d'informació d'una gestació de gairebé només la meitat (menys del 60% en el cas d'en Pau), va poder ser **compensada** per les posteriors **aportacions** d'informació. Es pot dir: '**teorema demostrat**', '**teoria demostrada**': **la vida no és matèria, sinó que informació**.

I en davant, el que puguin seguir dient mils o milions de neonatòlegs o associacions professionals són només això, simples dits, simples opinions sense valor cognitiu.

Això anterior és independent de que el lector sigui lliure d'acceptar aquesta existència incontestable, o negar-se a acceptar-la (com lo del "A", "B" i "C" d' "Una reflexió ..."), però en aquesta darrera opció de negar-la, **no** per això la informació **deixarà d'existir** ...

Tornant a l'exemple del funambulista travessant una corda ("L'expertitud de la Mariona"), calia no donar **cap** pas en fals (cas d'en Pau), qualsevol pas en fals hauria estat **funest** (els altres 6 casos). Resumidament, ¿quins han estat els **intercanvis d'informació** que s'han explicat? Els agruparem en sis conjuntures:

- **Embaràs**. Tots eren molt-prematurs, però en Pau una mica més. Poso el percentatge (%) d'embaràs/ gestació completada en els dos grups de casos.
- **Part**. Llevat els 4 dies del part d'en Pau, no dispo de informació de la resta. És previsible que també hi hagués altres cesàries, i, en cap cas un part de la durada del d'en Pau.
- **Emprempta (calostre, ...)**, òbviament, només en Pau.
- **Estimulació (Pell amb pell, succió, ...)**, òbviament, només en Pau.
- **Alletament**, òbviament, només en Pau.
- **Informació** cultural-sanitària, és a dir, si era el primer fill (i els pares anaven una mica 'perduts', o era el segon i ja estaven més ben informats del que calia fer). Només tinc la informació d'en Pau, que com s'ha dit era el segon. La resta devia haver de tots dos casos. Però fins i tot si es tractés del segon o tercer fill, de les converses que comenta la Mariona (es comenta breument més en davant) es dedueix un baixíssim nivell higiènic-cultural i repressió instintiva (per això s'assigna el color vermell al corresponent requadre).

És clar que podria complementar-se la informació amb les històries clíniques corresponents, però ni cal en aquest cas. Els caldria, possiblement, als professionals de l'Hospital que va tractar en Pau –que tenen ben a mà totes les histories, tan d'ell, com dels altres sis nadons, com de moltíssims altres casos– sempre que estiguessin disposats a acceptar que a la vista de les dades hauran de canviar els seus "paradigmes". La informació bàsica és inequívoca.

	Info1	Infecció iatrogènica	Medicalització	Info2	Info3	Info4	Info5	Info6
	% Embaràs			Part	Emprempta (Calostre...)	Pell amb pell	Alletament	Primer fill?
<b>Pau</b>	58 – 59 %	si	puntual	4 dies	sí	sí	sí	segon
<b>resta</b>	60 – 64%	no	sí	no, o curt?	no	no	no	¿...?

Les dos primeres columnes, a l'esquerra, serien les **condicions inicials**. Les sis de la dreta, el **tractament** o **teràpia**. El color **blau** indica lo favorable, del **groc** al **vermell** lo desfavorable. No s'ha valorat les vacunes per la manca de dades. De qualsevol manera cal insistir en la **reiteradament constatada relació entre vacunació i autisme**, i altres moltes deficiències.

Tampoc se sap com estan avui els quatre companys que encara vivien fa 13 anys, tot i que és raonablement imaginable com ja s'ha comentat (als metges de l'Hospital els seria immediat comprovar-ho). Però sí sabem com està avui en Pau (el concert de comiat n'és una bona mostra) tot i que d'entrada, les circumstàncies inicials d'en Pau eren les **pitjors**, amb la gestació **més curta** i, a sobre, la **infecció**.

Tot i aquest estat inicial, les circumstàncies posteriors, el que seria el tractament o la teràpia d'en Pau, és obvi que va ser **totalment diferent** a la dels altres sis casos. Sens dubte, la

millor possible a la vista del 'miracle'. L'única medicació que va rebre en Pau van ser els antibiòtics per a tallar la infecció iatrogènica ja comentada i una vacuna. Els altres sis van ser sotmesos a una **intensa** medicalització (incloses les **intervencions quirúrgiques**).

Com s'ha dit, seria ben fàcil —si es volgués— complementar amb més detall la informació d'aquests 6 casos, amb les històries clíniques i amb la informació directa dels seus pares, si volguessin/ podessin, i així, evidenciar **la insuficiència dels paradigmes científics en curs, els exclusivament materials, i obrir-se a altres més encertats, els informacionals**. I també, analitzar des d'aquesta mateixa perspectiva dels factors informacionals vistos, **tots els casos de molt-prematurs documentats als hospitals** i posar-los en relació amb els efectes (l'estat de salut resultant en cada cas). Com es diu a "**Els drets dels nens**":

A més a més d'invertir tants diners i campanyes en les malalties degeneratives —que en bona part són conseqüència directa dels mals hàbits higiènics de qui les adquireixen (sedentarisme, drogues, mala alimentació, "stress", ...)— exigeixo que es facin **estudis epidemiològics a llarg termini** de les conseqüències de la medicalització del part, de les cesàries, de la manca d'alletament, de les campanyes indiscriminades de vacunació. Siguin efectes somàtics (en la mare i en el fill, com les que ja s'han esmentat), o **comportamentals**, és a dir, la **desafecció** de les mares i la mort sobtada, la **fòbia** parental, la **violència** infantil i juvenil, l'autisme i la síndrome de deficiència d'atenció, ...

Si haguéssim de resumir en un sol concepte la causa/ conjuntura que va possibilitar la supervivència d'en Pau com a ésser plenament humà, la causa més adient, totalment adient, seria l'**instint maternal/ paternal dels seus pares**. Uns instints manifestats **molt més enllà** del que és habitual (l'embaràs, el part, l'alletament, ...) i que posen de relleu la **potència** i **transcendència** d'aquest fenomen tan menyspreat —els instints—, i que molt sovint s'ha associat a la 'bestialitat'.

Es diu, humorísticament, que el maquinari (=hardware) és el que colpegem amb força quan ens falla el programari (=software). ¿Qui no ha colpejat alguna vegada l'ordinador quan aquest se'ns "penja"? És inevitable que algú rebí la *projecció* del nostre enuig, encara que no tingui res a veure. Tanmateix, els errors de la informació **no s'arreglen** a cops ni amb 'pilotetes', és a dir, afegint peces (com fàrmacs, vitamines, ...).

La informació pot **corregir els errors** de la matèria, perquè la matèria **només** és un suport, la matèria es va **reemplaçant** amb altres materials nous obeint la informació, però la matèria per si sola **mai** podrà reemplaçar la funció informativa.

Des d'una perspectiva geomètrica/ **intrínseca**, **la informació és l'invariant en la vida, la matèria són simples coordenades modificables**.

En una ocasió, els pares d'un dels companys d'en Pau van reflexionar davant la Mariona preguntant-li a ella (per a no preguntar-se directament a ells mateixos):

"¿no sé si hauríem pogut fer alguna cosa més?"

La Mariona, prudentment i sensible no va dir el que pensava. Pensava què, simplement, haurien pogut fer amb el seu fill el mateix que ella havia fet amb en Pau. I sinó tot, alguna cosa més que no haver fet res. Però si els hagués dit el que va pensar, aquells pares no haurien suportat la seva resposta i per això va optar per encongir-se d'espatlles.

Poso un altre exemple: al descriure on són les causes principals del comportament autista a "**Què causa l'autisme**", abans que als destinataris científics que explico a "**Amor, estimar**", vaig adreçar el document a dos associacions de pares amb fills afectats, òbviament els directament **més interessats** en el tema. Passada una resposta formal que, òbviament, els interessava el tema i que s'ho mirarien de seguida, **no** vaig obtenir cap més resposta.

Com ja s'avançava en el mateix document, és molt dur pels pares acceptar que l'autisme no es curi comprant medicaments o dietes (només s'alleugeix), i que les seves causes s'haurien pogut evitar en gran part durant l'embaràs, el part i la criança:

- només que s'haguessin **impedit** un encadenament de **iatrogènies mèdiques**, i
- si hi hagués hagut menys **ignorància i/o deixament** dels pares.

Sempre hi ha excepcions, fins i tot en els casos que ja apareixien fa més de 50 anys. Però si en només 50 anys la síndrome s'ha multiplicat per 25, vol dir que, avui, de cada 25 casos hi ha 24 que temps enrere no haurien succeït, pel que es **fàcil** deduir que **24 de cada 25**, com a menys, **es podrien evitar** en el futur **si s'evitessin les causes que en els darrers 50 anys han produït aquest brutal increment**.

Pels pares dels nens amb comportaments autistes l'article és colpidor, **negatiu** des de la seva perspectiva. I pels futurs pares, ningú pensa que li pugui tocar aquesta loteria (una loteria per a la que, insisteixo, s'ha hagut de comprar el número). És a dir, sembla com si les causes de l'autisme no li interessin a ningú. Però **la realitat** és que, només fa 50 anys, d'un nen amb comportaments autistes de cada **2 500** nadons nascuts, avui n'hi ha un de cada **150**.

El lector també entendrà d'immediat que la pretensió de trobar causes genètiques a aquesta patologia —tal com pretenen molts científics i revistes científiques— és una superba **estupidesa**: suposaria implicar **alguna mutació genètica en la globalitat de l'espècie humana en els darrers 50 anys**.

Els grups d'investigació sobre l'autisme estan finançats, lògicament, per les indústries que fabriquen els fàrmacs (o les dietes), amb la finalitat, igualment lògica, de millorar i alleugerir al màxim els símptomes de la síndrome. Però les causes és una altra qüestió. Cap d'aquestes indústries **se li acudiria mai** en el seu pla de negoci investigar les causes, perquè no seria només atemptar a la seva quota de mercat sinó que atemptar al mercat sencer: el col·lectiu d'autistes. I moltes revistes científiques, les de gran tiratge, **com qualsevol revista del cor**, viuen dels anuncis, anuncis que insereixen aquestes mateixes indústries.

## CONCLUSIÓ: FÍSICA, VIDA I COMPORTAMENT HUMÀ, ¿MATÈRIA O INFORMACIÓ?

La història d'en Pau és una oportuna i **immillorable demostració** de que la "**Mathesis universalis**" de LEIBNIZ pot donar pas a una "**Teoria holística**" estricta, plenament científica, integrant les ciències de la matèria, de la vida i de la psique, però només **si es té en compta la informació subjacent** a cadascuna d'elles (la informació quàntica subjacent a la matèria, la informació genètica i els sistemes d'informació de la psique). Resumidament:

- que la matèria amb l'energia —què és el supòsit bàsic de la ciència actual— **no** acaba d'explicar res,
- però que **la informació com gestora de l'energia i la matèria** ho explica **tot**.

Veure:

- "Información o Dilatación" (<https://www.sistemaconceptual.org/pdf/InformacionODilatacion.pdf>)  
[English translation by Eugene THIERS: "Information or Dilatation":  
<https://www.sistemaconceptual.org/pdf/InformationOrDilatation.pdf>,

En l'àmbit de la vida (l'altre gran àmbit, complementari de lo material inert), aquest sol cas d'en Pau **il·lustra abastament** més de mitja dotzena de fenòmens que **només s'expliquen** des de la mateixa consideració que **la vida és essencialment informació** (una informació **hereva** de la informació quàntica pre-material que, en el mal anomenat 'Big bang', va generar la matèria).

I que la matèria viva és un simple instrument **secundari i totalment regit** per la informació, com també és el cas de la matèria física. Front els tradicionals sistemes materials **sense (-S)** informació explícita **(+M, -S)**, es tracta de sistemes d'informació que:

- en la vida se suporten a partir de les pròpies estructures materials (les molècules i substàncies, com les bases carbonades de l'ADN/ ARN, les proteïnes i les **hormones** en general, amb el sistema immune, ...) **(+M, +S)** [la informació se suporta directament en matèria],
- en la psique ni això, el suport són directament **símbols/ senyals** dels fenòmens que permeten la comunicació **(-M, +S)** a través del suport neurològic indirecta, i
- en la física comença **abans**, amb les característiques ondulatories subjacents a les partícules físiques i la mal anomenada 'substància' que conforma l'energia del buit **(\* , +S)** [la informació no se suporta ni tan sols indirectament en matèria, sinó que en fenòmens quàntics-ondulatoris],

Però independentment d'on comença el suport, la causa que regeix tots els comportaments és sempre la mateixa: la informació subjacent. L'**únic** que canvia és el seu suport i la manera com està codificada per a ser **compatible** amb aquest suport (el que estudia la **semiologia intrínseca**).

Anàlogament al que succeeix amb la física quan fem intervenir la informació, si també entenem la vida:

- com **informació que gestiona**, tant a la matèria com a l'energia que aquesta requereix;
- i **no** com matèria —per molt complexa que sigui— que consumeix energia per unes obligades lleis físiques o químiques (**bioquímica**);

també desapareixen els 'miracles', les incomprendions, i també apareixen **críteris estrictament científics** amb els que **enfocar el futur** de les ciències de la salut (i de la sanitat individual i/o col·lectiva), tant dels nostres **cossos**, com de les nostres **ments**.

Finalment, la psique son uns complexos sistemes d'informació —a manera de "software"—, que a suport dels sistema nerviós —a manera de "hardware"—, son **indispensables** per a entendre, des de les funcions bàsiques de la psicomotricitat humana fins a la intel·lectualitat. Anàlogament a un ordinador sense el "software" adequat, la neurologia és **totalment insuficient** per a explicar el comportament humà. Veure la detallada explicació de "**Què és la Conscienciació?**".

## ADDENDES

### EL CAS TCHARKOVSKI

Fa molts anys vaig veure a la televisió un vídeo extraordinari, que molts anys després, no fa gaire, vaig poder aconseguir per a la meua limitadíssima videoteca. Igor TCHARKOVSKI era un nedador rus, de professió obstetra. La seva dona va parir una nena sis-mesona i de només 1200 g. Fa 50 anys, l'any 1960, això era inevitablement una **condemna a mort**, propera a la d'en Pau amb només 805 g però 35 anys després.

Igor omplia la seva banyera amb aigua calenta i es ficava moltes hores amb la seva filla sobre el seu pit, amb l'aigua a ran del coll de tots dos. Un pell amb pell **30 anys abans** que a Colòmbia es descobrí la 'sopa d'all' ja comentada. El resultat va ser com el d'en Pau, una nena totalment normal, plena de salut. En el seu temps va ser un altre '**miracle**'.

La diferència amb els altres molt-prematurs que morien, va ser **la informació dels seus instints paternals**, expressats per la seva **intuïció**. Igor estava acostumat a l'aigua, la coneixia (conèixer **també implica informació**). La seva intuïció va ser que si a la seva filla li mancaven tres mesos d'*aigua* (del líquid amniòtic) i de contacte (amb la seva mare), si trobava un substitutiu prou similar, potser la salvaria. I també va encertar, perquè la seva filla va seguir rebent a través del **pell amb pell** del seu pare, **els estímuls, les metadades**, garantidores/ desencadenadores de la dinàmica genètica dels darrers tres mesos d'una gestació, **tot i l'absència de l'embaràs\***.

\* Embaràs i gestació és **el mateix fenomen**, però vist des de la perspectiva de dos **observadors diferents**, respectivament, la mare i el fill.

D'aquí TCHARKOVSKI es va fer molt conegut al promoure, també, el **part dins de l'aigua\***, un costum ancestral d'algunes cultures que ja **s'havia perdut** totalment. Avui és una **opció** per a molts parts, i **en tot cas una relaxació segura i molt eficient** en els moments previs a **qualsevol** part, el que és molt important en aquest intensíssim procés (insisteixo, la relaxació **també és un estat informacional**, no material).

\* Així com també algunes excentricitats accessòries i innòcues, que no desmereixen gens la seva **importantíssima aportació**.

### EL CAS DE L'ANNA

Tinc un deute amb l'Anna, per l'**admiració** que em va produir el part del seu tercer fill. Vaig decidir que n'havia de parlar, intentant que ho sabessin altres persones qualssevol. Aprofito l'ocasió, convençut que el lector trobarà que he fet be de fer-ho, aprofitant el mateix relat de la Mariona i en Pau.

Vàrem coincidir a finals del 2007 per unes sessions de preparació al part (a la institució 'MareNostrum'). Ella havia de parir abans que la meua dona, pel que el seu futur part es va seguir amb gran expectativa per les restants mares/ pares.

¿Per què l'expectació? perquè era el tercer fill de l'Anna, però amb **dos cesàries prèvies**. I l'Anna ja estava **farta**. I decidida a tenir-lo per part natural, **a sentir-se**, finalment, **dona i mare**, sense que cap actitud **masclista** li tornés a impedir.

Un dels efectes de les cesàries són les **contraindicacions als embarassos i parts posteriors**. No només interfereix en el part en curs i en el nadó com ja s'ha exposat. A "**Els drets dels nens**" es recull breument:

"entre altres **contraindicacions** augmenta el risc de la meua **mort sobtada** (alguns estudis afirmen que la triplica), **disminueix la fertilitat** posterior de ma mare, pot arribar a **inhibir el creixement** de la següent placenta i, en resum, **augmentar les probabilitats d'avortament en un embaràs posterior** de ma mare, és a dir, d'un germà meu. I **no se sap encara\*** quins efectes negatius pot tenir en la salut i/o en el comportament dels adults que han nascut així"

\* Això ho escrivia prudentment fa tot just dos anys. És clar que avui ja tinc bastant més informació al respecte.

Intentar un part natural després de dos cesàries, és una **heroïtat**. Si es té en compte que és un risc mèdic fins i tot una tercera cesària, **des de la ignorància** que la vida és essencialment informació, l'actitud de l'Anna seria vista com una temeritat, com una situació d'alt risc.

Un dia va arribar la notícia: l'Anna ja estava de part, però portava gairebé dos dies sencers de part i la criatura encara no havia sortit. Tothom es va quedar molt preocupat pensant, qui més qui menys, en un mal desenllaç, o pitjor.

Com anàvem dos dies per setmana, en la següent sessió de dos o tres dies després, a l'aparèixer una de les llevadores, precisament la que havia d'atendre a l'Anna, veient la seva cara d'esgotament i mig desencaixada, tothom li va preguntar amb la mirada, angoixats: ¿què havia passat?

Havia passat que després de **!!4 dies de part!!**, l'Anna va tenir el seu fill, de **més de 3 kg**, que hores d'ara estaria mamant al seu pit, o dormint. Tres dies de contraccions i dilatació, i **tot un dia sencer d'expulsió**. La llevadora havia anat directament, abans de poder anar a casa seva, per a dir-nos-ho, després de 4 dies de gairebé no dormir, el que explicava la seva cara.

Cal remarcar que l'estatura de l'Anna no arriba al metre seixanta, el que encara dona més relleu a les dimensions del seu tercer fill.

Els crits d'entusiasme dels presents van ser més sonors que els que un any i escaig després van sonar a l'altra banda dels balcons, al carrer, amb el pas de l'autobús del F. C. Barcelona, celebrant amb tota la ciutat un dels seus sis històrics títols de l'any 2009.

Respecte l'Anna ¿era una altra persona diferent llavors, de quan va tenir els seus primers dos fills? Òbviament que no. I **l'única diferència que ho explica era també d'informació**, però en aquest cas era sobre tot de **manca d'informació/ expertitud dels professionals** que la van atendre en els seus primers dos fills. L'única diferència de l'Anna va ser la seva **decisió** de viure plenament com a dona, i no tornar-se a deixar trepitjar més.

Ens va explicar la llevadora que, durant el llarg part, els pocs moments que l'Anna baixava del núvol mamífer on l'enviaven les seves hormones, i retornava al seu estat cultural, els deia que si més endavant volia claudicar, no li fessin cas.

Com en el cas d'en Pau, aquí també han d'afegir-se els paràgrafs amb els que finalitzen les pel·lícules històriques, perquè vaig trobar l'Anna a mitjans de novembre, gairebé dos anys després, amb una panxa impressionant! Estava esperant el seu quart fill. Havia de parir-lo a partir de mitjans de desembre.

Vam fer una aposta, la meua que pariria el dia 7 i que el part seria com *bufar i fer ampolles*. Cal dir que no va ser una opció arbitrària, va ser una aposta molt seriosa, pel que vaig pensar ràpidament però detingudament l'aposta, com si hi haguessin diners pel mig i hagués fet un estudi de probabilitats en base a la informació de què disposava (inclosa la mida de la seva panxa). Ella va insistir en la segona quinzena de desembre i que, vist com havia estat l'anterior part, en tindria prou amb que fos algun dia més curt que l'anterior.

L'Anna va parir el 10 de desembre el seu quart fill, un nadó d'una mica **més de 4 kg**, en un part de **només 4 hores**. Algun lector pensarà que m'ho invento tot. Jo en tinc prou amb el testimoni de l'Anna, perquè s'ha d'entendre l'obligada discreció de qualsevol article científic tan individualitzat. De l'**eternitat** que suposa un part de 4 dies —degut al nefast precedent de les dos cesàries— a la **brevetat** de només 4 hores, suposa una **millora de l'eficiència d'un factor 24**.

Cal insistir de nou que tot i la seva estatura, aquesta vegada ja va assolir, sense cap dubte, el màxim que per la seva mida podia esperar-se: 4 kg. Un **nou 'miracle'** per a segons qui.

¿Que hauria fet un ginecòleg?, doncs posar-la a règim i provocar-li el part dos setmanes abans per a que el nadó no passés dels 3 kg, o pitjor, fer-li una tercera cesària...



Un costum ginecològic, nefast, és limitar el pes dels nadons. Certament que sempre hi ha excepcions que ho justifiquen, però no parlo d'això. S'intenta justificar amb la pretesa seguretat de la mare en el part, però només manifesta dos coses:

- La **poca seguretat**/ competència dels professionals del part que **no** tenen prou confiança en les seves pròpies **habilitats** professionals.
- El **masclisme** associat, que no li vol concedir a la dona la seva **extraordinària capacitat de parir**. Una capacitat assentada en la potència dels instints (una informació (+M, +S) suportada en **la relacionabilitat encara no reconeguda** de la codificació genètica) des de fa **un centenar de milions d'anys**.

És una evidència que el **pes adient** del nadó és una important garantia de supervivència, dóna un **marge** inestimable en molts casos de problemes. ¿Per què era gravíssim l'estat d'en Pau, a part de la curtíssima durada del seu embaràs? ¿Perquè no ho era gens en el tercer fill de l'Anna? ¿Perquè encara ho era molt menys en el cas del quart fill de l'Anna? Òbviament pel pes, respectivament de 0.805 kg (al que s'ha d'afegir el crític descens de pes que el va fer baixar fins a 0.720 kg), de 3 kg i de 4 kg respectivament.

Tot i que la matèria '*només*' sigui el suport per a la vida, és clar que **si no hi ha** matèria per a gestionar, o és **insuficient, no hi ha** vida.

El número 4 i altres coses coincidents entre la Mariona i l'Anna (4 dies de part, 4 fills, ..., factors d'eficiència, ..., fugir de les cesàries, ...), és anecdòtic. El nexa principal dels dos casos és **l'actitud, els instints maternals i la informació que van generar** en ambdós casos.

Com '*exercici pel cap de setmana*' es deixa al lector que, en el cas de l'Anna, cerqui **quina és la informació diferencial** que va intervenir entre:

- les dos primeres cesàries i els dos parts següents,
- així com en les petites diferències entre el seu tercer i quart fill (és a dir, entre el seu primer i segon fill per part natural).

Aquestes informacions ¿no són unes altres **mesures objectives** en les que basar un **altre article 'científic'** sobre les **contraindicacions** de les cesàries i el sobre el **benefici** de la informació?

Però com explico tot seguit, si volguéssim fer un article per a una revista científica sobre el cas de l'Anna i les diferències d'informació en els naixements dels seus fills ¿**quin censor** de revista ho **entendria** atesa la **nul·la** perspectiva científico-informacional actual?

## AMOR, ESTIMAR

La Mariona (i el Jordi), l'Igor o l'Anna, també donen peu a un altre possible **article científic**, permetent aportar, pot ser per **primera vegada**, una definició estricta, **intrínseca** i **objectiva**, del sentiment de l'amor, de l'estimar, perquè pot fer-se en base d'un fenomen molt més proper a lo tangible, com és la **transferència d'informació**. Si alguna situació permet plantejar-lo, aquesta és una d'immillorable.

El concepte "amor" o l'acció d' "estimar" és possiblement **el que més ha substituït** la nostra '*capdavantera*' civilització. Com diu la saviesa popular castellana:

"**Obras** son amores, que no buenas razones"

Estimar a un fill:

- No és pensar en ell, ni gastar els diners que calgui, sinó que compartir el més valuós que tenim, el nostre **temps**.
- És **tocar-lo, mirar-lo** i **parlar-li** des dels nostres sentiments i instints més bàsics (el que es diu, "des del cor"). És **fer-lo sentir**.

- És escoltar el seu **llenguatge corporal** (el seu plor, els seus gestos i mirades, ... què són **el seu llenguatge**) més perquè **encara** li falta molt per a incorporar l'habilitat dels convenis lingüístics convinguts de la nostra civilització.
- **No** tractar-lo com un idiota, sinó que considerar-lo una persona plena, respectant-li les seves **decisions** i **demandes** com es pot fer amb qualsevol adult.
- No és posar-li un xumet a la boca quan plora (què és com posar-li un **tap**, per a que **no** intenti interaccionar amb els altres i més concretament per a que satisfaci, però **viciosament/ reprimidament**, el seu instint de mamar per a alimentar-se i per a comunicar-se), menys encara comprar-li i donar-li la 'llet' més cara.
- És **donar-li el pit**, i oferir-li **la nostra pell**, (sigui la mare o el pare, tal com ha estat 9 mesos en contacte amb la seva mare).
- No és comprar-li un ampul·lós cotxet i postrar-lo en ell, sinó que portar-lo en braços (i/o en mocadors/ motxilles) **ben a prop** del nostre cos.
- No és assignar-li la **soledat i el terror** d'un espectacular bressol d'una gran habitació allunyada (per a que ens deixi tranquils), sinó que fer-lo sentir acompanyat fins i tot quan dorm, i acaronar-lo quan s'inquieta i/o es desperta.
- etc., etc., etc (veure els **més de cent** criteris resumits a "**Els drets dels nens**").

I, d'entrada, evitar-li al màxim la probabilitat d'una cesària, portant **un embaràs responsable** i enfocat a **un part humanament digne**, és a dir, **natural**, en **consonància** amb la **dignitat** que mereix qualsevol ésser humà.

Resumidament, **estimar és transferir-li humanitat**, una humanitat que no és res més que **informació d'alt nivell**.

La Mariona (i en Jaume), o l'Igor, o l'Anna, han estimat als seus fills, i **amb escriu**. I amb fets tangibles/ **observables** com en qualsevol experiment de la física. És una dada objectiva **com qualsevol dada experimental** d'un article científic. Ni més ni menys perquè una hagi hagut d'esforçar-se més i durant més temps, o per que a l'altra no li va caldre tant, perquè estimar és **l'actitud**.

L'instint maternal, el concepte bàsic que va salvar en Pau i el va fer un ésser plenament humà, es podria expressar des d'una altra perspectiva amb el terme "**amor**". Si són vàlids els estudis i els articles corresponents (i n'hi ha **milers i milers** d'ells), que determinen que tal medicament guareix tals síndromes, **molt més vàlid és encara** que l'instint maternal i/o l'amor de la Mariona va salvar el seu fill i el va convertir en un ésser plenament humà.

El cas TCHARKOVSKI afegeix una perspectiva addicional. Si algú pogués veure el vídeo, veuria un Home fort, decidit, que manipula admirablement els nens (com un malabarista, però tan mateix amb **delicadesa** i **sensibilitat**), en tot un seguit de característiques clarament **masculines**. Estimar un nen **no te res a veure amb el sexe**. Ficar-se reiteradament a la banyera amb la seva filla durant tres mesos va ser un **acte d'amor** —resultat de l'**instint paternal** i la **intuïció** combinadament— ni més ni menys gran que els de la Mariona o de l'Anna. El **mateix** instint, en aquest cas **paternal**. Com el **suport incondicional** d'en Jaume, un altre **factor determinant** en un cas tan límit.

El pell amb pell no és altra cosa que la **manifestació de l'instint maternal/ paternal**, amb la conseqüència **d'aportar estimulació/ informació**, per a l'esdeveniment d'una vida **plena**.

I en el cas de l'Anna, el seu **instint maternal** va fer que els seus darrers dos fills naixessin **molt més sans, molt més humans**, de com haurien nascut si haguessin nascut com els dos primers.

Així doncs ¿en què es concreta la ciencificitat/ empirisme de les anteriors condicions? En l'**intercanvi d'informació** que suposa cadascuna d'elles, i en les conseqüències que suposa pel futur individu humà. Unes conseqüències tan **clares i objectives** com la supervivència d'en Pau, i que avui sigui —tot i com va començar— una persona 'excel·lentment' normal. Tan clares i objectives com el que va passar amb els seus altres 6 companys.

La ciència es caracteritza per la predicció dels efectes, en aquest cas, **els efectes que produeix estimar com cal** ¿quina major predicció que aquesta (els 'miraculosos' efectes a en Pau), front la predicció del contrari (dels seus 6 companys)?

## L'AVORTAMENT

**No** es pot parlar, **només**, de vida o mort. Quan es parla de **vida humana** s'ha de parlar, obligadament, de **qualitat de vida**. Un vegetal, per exemple un enciam, és vida, però és clar que no és vida humana.

Donar la vida humana **tampoc** és, **només**, parir. Al parir **només** aportem el suport de la vida, però **no necessàriament** estem aportant la vida, menys una vida humana/ de qualitat, perquè això **depèn** de la informació que **afegim** al suport. Avortar —més si és als dos o tres mesos— **no és matar** una vida humana, és acceptar que en aquells moments **no es podrà aportar tota la informació que exigeix la vida humana**.

Fins i tot quan tot va a favor, criar un fill suposa **molt temps i esforç** dels pares (no d'altres, **no es pot subrogar** la tasca). **No es poden tenir fills com qui fa xurros**, ens **mancaria el més important**, el temps. **Ningú ens obliga** a tenir fills. Si no volem, o no podem, o no ens veiem capaços de tenir un fill com cal, un fill plenament humà, sempre s'està a temps d'evitar-ho (per **prevenció**, que és lo desitjable; o per **interrupció** si no hi ha més remei) quan encara no és humà, quan només hi ha el suport material, o gairebé.

¿**Com** es pot parlar de vida humana **si es nega** la psique? ¿**Com** es pot parlar de vida humana si la ciència —en gran part— encara **redueix** la psique al seu suport neuronal, al cervell, a l'enciam. Només cal veure les contínues notícies sobre els grans 'avenços científics' en l'estudi del cervell, gairebé mai de la psique. Per això, finalment, no s'avença res, **només** s'aporten coneixements/ aplicacions per a **millorar símptomes, no per a resoldre les causes**.

No hi ha cap dubte que és **molt trist** un avortament, però un nadó **no desitjat ni/o atès** com cal, és moltíssim pitjor, és un **crim**. Negar la informació a un nadó sí que **és matar l'essència de la vida humana**. Com també ho és:

- negar-li un **part natural**, fent un part induït/ medicalitzat, o, pitjor, una cesària no estrictament imprescindible,
- negar-li l'**alletament**,
- negar-li el **pell amb pell**, i aïllar-lo i/o negar-li la **proximitat** dels seus pares,
- negar-li la **comunicació** de qualsevol tipus amb nosaltres (per exemple, **embotint-li** un xumet a la boca).

Tot això si que són **contribucions**, més grans o més petites, a un crim **injustificable** (com ens **ho demostra**, en unes circumstàncies límit, els companys d'en Pau), perquè és fer un fill **menys humanitzat**.

Més encara, pels mateixos arguments, forçar/ intentar fer viable un molt-prematur és un **risc** de deshumanització que s'hauria de valorar **molt detingudament** abans d'assumir-ho. No es pot 'jugar a la loteria' amb la humanitat de tercers.

Una dona és lliure de fer el que vulgui amb el seu cos, però si decideix tenir un fill, el fill està destinat, òbviament, a ser **una altra** persona, **humana** i **autònoma**. Una altra persona sobre la que no es pot decidir unilateralment, condicionant **en negatiu** la seva vida. Els fills s'han de tenir **com es mereix tota persona humana**. Reprodueixo al respecte una traducció/ adaptació d'un il·lustrador poema de GIBRAN.

## Els teus fills

**Els teus fills no són fills teus;  
són fills i filles d'una vida apassionada per la seva pròpia naturalesa.**

**No vénen de tu, sinó a través teu,  
i encara que estiguin amb tu,  
no et pertanyen.**

**Pots donar-los el teu amor,  
però no els teus pensaments;  
perquè ells tenen els seus propis pensaments.**

**De petits, encara podràs agombolar els seus cossos,  
però mai les seves ànimes,  
perquè elles viuen a la casa del demà,  
que no pots visitar,  
ni tan sols en somnis.**

**Pots esforçar-te en ser com ells,  
però no intentis fer-los com tu ets,  
perquè la vida no fa marxa enrere,  
ni s'atura en l'ahir.**

**Tu ets com un arc del qual,  
els teus fills són llançats com fletxes vivents;  
deixa dòcilment que l'arquer de la vida et corbi,  
i que la seva mà apunti,  
per a que la fletxa voli cap a la diana de la seva felicitat.**

**Kahlil GIBRAN, "El profeta"**

(Traducció adaptada/ recreada de la versió anglesa, per CUC)

És un **comportament cínic** oposar-se a l'avortament però **despreocupant-se** de l'al·letament. O oposar-se a l'avortament però **despreocupant-se** de les inútils i nefastes cesàries. Etc.

És un comportament cínic per molts motius, inclosa la **insolidaritat**/ ignorància amb l'**entorn social i natural**, perquè tant l'un com l'altre entorn tenen uns recursos **limitats**. La vida sempre ha estat un complex **equilibri**, pel que en un entorn limitat com és la Terra no es pot **imposar il·limitadament** un determinat tipus de vida **en detriment** de la resta. La **superpoblació** i el **creixement econòmic indiscriminat** —per les conseqüències de contaminació i despesa energètica que comporten— són problemes **reals i greus, tot el contrari de l'avortament voluntari**.

Pel que fa a l'essència de la vida:

- entre un òvul i un fetus **no hi ha gaire diferència**. Moltes dones ni s'assabenten que estan embarassades fins el tercer mes, o molt més, i només perquè ho dedueixen de l'amenorrea. Fins el cinquè mes el fetus no té madurat el seu sistema neurològic per a que comenci a funcionar **la psique humana** i les primeres interaccions amb la seva mare;
- però d'un fetus de pocs mesos a un infant mínimament autònom, **mínimament humanitzat** (dos anys), **hi ha un abisme**, un **abisme d'informació i d'amor** que li han tramés **activament** els seus pares (sobretot la mare) durant molts mesos (des dels darrers mesos de l'embaràs, quan el fetus ja **interacciona** amb la mare i comença a humanitzar-se). L'exemple de la Mariona amb en Pau i el contrast amb els altres 6 nadons n'és un exemple **totalment aclaridor**.

Així que, si s'equipara el fetus amb la vida humana, també s'hauria d'equiparar un òvul.

Amb la **mateixa** 'lògica' amb la que els moviments antiavortistes justifiquen la penalització de l'avortament, també haurien d'obligar a les dones a tenir fills contínuament, perquè els seus òvuls tenen la meitat d'un ésser viu. O obligar a mantenir relacions sexuals als homes, pel mateix\*.

\* En el fons, aquesta 'lògica' **absurda** és el que l'Església fa fer als pares catòlics: permetre el **pecat** del sexe, **només** per a tenir molts fills.

No és una reflexió desproporcionada, **l'únic** desproporcionat és **reduir la vida humana a la matèria**, a una determinada **quantitat** de material cel·lular/ bioquímic. La vida humana s'hauria de mesurar per la seva qualitat, **mai** per quantitats. Amb la mateixa absurda 'lògica' anterior, no s'hauria de matar cap animal, perquè —sense cap dubte— fins i tot un vedell que es porta a l'escorxador té molta més vida, fins i tot moltíssima més vida 'humana' (és a dir, sentiments i emocions), que un fetus incipient\*.

\* Finalment, pel que fa a l'apartat que seguirà "**Els articles de les revistes ...**" aquest plantejament informacional —i en conseqüència **objectiu**— de l'avortament, **¿a quina revista científica s'adscriuria?** Com ja s'ha dit, algú proposaria que una revista d'informàtica ... És clar que ni de medicina, ni de biologia, ni menys encara de química o física. Pot ser d'etologia animal ... El que sí és clar, és que les revistes d'ètica, de moral, de religió, de filosofia, i fins i tot de sociologia, ... no tenen res a veure amb la ciència, pel que revistes d'aquests àmbits serien una emmarcació **denigradora** de l'objectivitat del plantejament.

## ELS ARTICLES DE LES REVISTES 'CIENTÍFIQUES'

La **primera** dificultat en intentar publicar en qualsevol revista científica un article d'aquesta mena —la demostració que la vida és informació [i no matèria bioquímica], i que l'estimar forma part d'això— és que **prèviament** cal explicar el "**Model global de la psique**" per a **emmarcar inequívocament**

- què és un instint?,
- que és un sentiment? (i més concretament, què és la intuïció?, què és la conscienciació?, què és la intel·ligència?, i que són les emocions, com l'amor o l'estimar?),
- què és el pensament? (i més concretament, què és el coneixement?, què és el raonament?)
- etc., etc., etc.

i **relacionar-los** inequívocament (¿com es generen els uns a partir dels altres?, ¿que tenen en comú dos a dos i en que es diferencien?, etc.) per a saber **què és** i **què no és** cada un. Haig d'insistir que em van caldre **dos centenars de pàgines** per explicar detalladament aquest model a "**Què és la conscienciació?**" "**Què és la intel·ligència?**" i "**El kerigma del pensament**".

No es pot parlar d'un fenomen —l'estimar és un fenomen com qualsevol altre— de manera **aïllada**, com si fos una aparició celestial. Cal **emmarcar-lo dins la globalitat** i **relacionar-lo** amb els altres fenòmens.

Però tot i que existeix la psicologia, aquest necessari model **ni tan sols** està plantejat. Menys encara per la ciència, perquè **ignora** la psique, només reconeix el cervell, és a dir, el seu suport. I amb el suport no s'entén res: en un llibre lo de menys és la textura del paper, el que importa és **saber llegir i interpretar** el text, accedir a la informació que suporta.

Com a l'inici he parlat d' "**anacronisme**" dels articles de les revistes científiques, tot seguit ho justifico breument, exposant la **segona** dificultat, que tracta una qüestió, **importantíssima**. Tots els articles, científics o no, se suporten en la seqüencialitat del text. ¿Què vol dir això? Què és una representació **lineal/ unidimensional** tot i que estigui 'enrotllat' en les superfícies de les pàgines/ papirs de tota la vida. Sortosament, els quadres, diagrames, imatges, dibuixos, ... **milloren** la representació esmentada. Un suport i unes formes que **s'enfronten a l'excel·lència** del coneixement humà, **relacional** i basat en la **tridimensionalitat**.

- ¿Per què relacional? Per definició, perquè les relacions són l'**essència** del coneixement (veure "**El kerigma del pensament**", "Les relacions del llenguatge", <https://www.sistemaconceptual.org/pdf/Relacions.pdf>, ...).
- ¿Per què tridimensional? Perquè el coneixement **deriva de la psicomotricitat**, una potentíssima facultat forjada i adaptada a lo espacial, a lo tridimensional (veure "**Què és la conscienciació?**").

Es oportú afegir que el recentment comercialitzat "Llibre electrònic" tampoc ha sabut escapar del **parany** creat pel suport del paper de fa 3 000 anys, !!obligat llavors, però ja no pas avui!! No s'ha sabut, encara, fer la **reenginyeria** que permet la informàtica. S'ha informatitzat el suport (el paper, el paper actual), **però no el contingut** (el coneixement). A la Web insisteixo en una reflexió que intento difondre fa anys:

“Si els ordinadors **gestionen** estructures virtuals com també ho són les del coneixement, si ja se sap que en el cervell **no hi ha** estructures en forma de **pàgines** ni de **línies**, ni de **lletres** i **paraules** ¿perquè amb els ordinadors actuals **seguim** utilitzant pàgines —com les pàgines Web, com el “llibre electrònic”— que és un recurs material **ancestral** de representació, de fa milers d’anys (els papirs)?”

S’ha parlat del llibre “La vida secreta del niño antes de nacer”. Cal fer esment que el segon autor és un periodista, òbviament per a fer més **comunicador** el llibre. Si el lector l’ha llegit:

- ¿creu que seria publicable com article/s d’una revista científica?, és clar que no, per això va ser publicat com llibre **independent**;

- ¿creu que porta menys informació objectiva que un article d’una revista científica?, és clar que no, a l’inrevés, m’he referit com llibre d’obligada lectura, perquè porta **més criteris**, **més informació científica**, objectiva i útil, que **centenars**, pot ser mils, d’articles de revistes de ginecologia, de neonatologia i de pediatria; molts més criteris i informació que molts **protocols institucionals** i que moltes **recomanacions** d’associacions professionals\*;

- ¿per què VERNY va fer-lo amb un periodista?, per a que **s’entengués**, perquè **no** era adscriuible a un format seqüencial, **ni** fraccionable, **ni** normalitzable [de “normes”], ni...

\* Si el lector vol arguments encara més contundents, li suggereixo la lectura dels comentaris sobre l’AAP a “Psicomotricitat, mort sobtada i autisme. Homenatge a Emmi PIKLER: els instints (i la informació) de nou”, a “**Els drets... 2009**”.

¿El llibre de VERNY és científic o és de divulgació? Primer que **una cosa no treu l’altra**, perquè a més a més, en aquest cas, la divulgació és divulgació científica. Simplement és un llibre **científic i que s’entén**, com s’hauria d’escriure qualsevol document científic, llevat que el problema sigui, només, que el mateix autor **no entén prou** del que parla, no sap prou quines **conseqüències/ utilitats té** i/o amb **quins altres coneixements** està íntimament relacionat. Les formes de les revistes científiques són un extraordinari refugi pels ‘*erudits ignorants*’, els ‘*fachidioten*’ en alemany, ‘*idiot de métier*’ en francès. No hi ha lloc aquí, però es recomana que el lector conegui l’ ‘*affaire*’ provocat per SOKAL (i BRICKMON) que s’explica a “**Què és la conscienciació?**” i “Classificació i recuperació ...” (<https://www.sistemaconceptual.org/pdf/Classificacio.pdf>).

Per a **qui entén el que llegeix** (a TCHARKOVSKI ni tan sols li va caldre llegir-lo), el llibre de VERNY és **tan científic que prediu** —fa gairebé trenta anys, quinze abans que nasqués en Pau— bona part del que podia salvar-lo, o el que va condemnar als seus 6 companys. I la ciència no és per a altra cosa que per a això: **predir comportaments**. Tot el demès que es digui, i ho digui qui ho digui, són tonteries. El lector pot estar segur que si haguessin conegut el cas d’en Pau i els seus companys, VERNY i KELLY haurien fet un segon llibre **incomparablement més entretingut i ben escrit** que aquest document que té a les mans.

I la **tercera** dificultat afegida, decidir ¿en quin tipus de revista? ¿De psicologia? ¿De medicina? ¿D’informàtica? ¿En una de les revistes dites ‘interdisciplinàries’?

Suposo que el lector —encara més si està familiaritzat amb aquestes revistes— ja haurà esbossat un somriure: cap censor **entendria** tal article sobre l’amor (com tampoc el llibre de VERNY)\*. La informació encara és **inexistent** en la ciència **com a causa** d’alguna cosa, només com a **simple i obedient mitjà de transmissió dels coneixements** científics i culturals, i/o com a **elements gestionats** en els ordinadors, ben **lluny** de ser la **causa gestora de tots els comportaments naturals**.

\* Des d’una altra perspectiva, si el lector coneix el món de les biblioteques, fins i tot el problema també seria a qualsevol d’elles, a l’arribar el llibre de VERNY (o pitjor l’article de l’amor): ¿on el classificaríem d’acord l’**obligada** però **absurda** norma/ protocol de la **CDU**? Si fos a medicina seria massa ambigu. A ginecologia o a neonatologia, exclouria l’una o l’altra i, pitjor, exclouria a la psicologia. Algú podria proposar la informàtica des de la perspectiva que és des d’on es tracta la informació ... És el problema de la **undisciplinarietat** que tracto detalladament a “**Classificació i recuperació**”.

És el que deia, irònicament/ punyentment, MANDELBROT ja citat a “Una reflexió totalment necessària...”. És a dir, el que encara no som capaços d’explicar, la ciència, estrictament la seva “Comunitat científica” (i els censors els primers), **s’ho treu del mig** —un problema menys— **dient que no és científic**. És la mateixa actitud que popularment s’expressa amb “qui no les pot haver diu que son verdes”, extret de J. de la FONTAINE (“*Le renard et les raisins*”).

Com expresso al mateix inici de la Web:

“la incoherència més gran de la civilització humana és: el **contrast** entre el gran coneixement de la fenomenologia externa a l'home i el nul coneixement de la nostra pròpia fenomenologia cognitiva interna, la que ens permet l'anterior coneixement extern”

Tot i l'alarmant costum de la banalització, de la trivialització, la realitat és com és. La realitat **no** és gens trivial. Pel mateix, la seva representació cognitiva no pot ser feta trivialment, perquè és **insuficient** i, a més a més, genera tot tipus d'**equivocs**. Cal una metodologia de representació **proporcionadament potent, inequívoca**. Inicialment pot semblar una servitud però de seguida es veu que és la millor inversió a curt i llarg termini per a entendre i aprendre.

Aquesta representació, en la línia de les "**Characteristica universalis**" que va postular LEIBNIZ ja fa 300 anys, està explicada a:

<https://www.sistemaconceptual.org/coneixement/> (Català)

<https://www.sistemaconceptual.org/teoria-del-conocimiento/> (Castellà [Spanish])

<https://www.sistemaconceptual.org/theory-of-knowledge/> (English)