

**Trabajo de indagación para un programa pedagógico interdisciplinar
de estimulación prenatal dirigido a madres en periodo de gestación:
Desarrollo sensorial a través del fortalecimiento del vínculo afectivo
padres-bebé.**

**TRABAJO DE INDAGACIÓN PARA UN PROGRAMA
PEDAGÓGICO INTERDISCIPLINAR DE ESTIMULACIÓN
PRENATAL DIRIGIDO A MADRES EN PERIODO DE
GESTACIÓN:
DESARROLLO SENSORIAL A TRAVÉS DEL
FORTALECIMIENTO DEL VÍNCULO AFECTIVO PADRES-
BEBÉ.**

Valeria Barnier Fiorentino

Pontificia Universidad Javeriana
Facultad de Artes
Departamento de Estudios Musicales
Proyecto de grado
Bogotá
2019

**Trabajo de indagación para un programa pedagógico dirigido a madres
en periodo de gestación:
Desarrollo sensorial a través del fortalecimiento del vínculo afectivo
padres-bebé.**

Valeria Barnier Fiorentino

Asesora: Helena Barreto

Resumen: Este trabajo presenta el resultado de investigación sobre estimulación sensorial prenatal, además de una propuesta pedagógica dirigida a madres gestantes. Al observar la inexistencia de centros especializados, ni programas relacionados con el desarrollo sensorial del bebé durante su gestación, en la ciudad de Bogotá, surgió el deseo de investigar al respecto y finalmente de proponer un programa de estimulación que respete las fases de desarrollo intrauterino del bebé. A través de este programa pedagógico, se crea y fortalece el vínculo afectivo entre el bebé, la madre y el padre, mientras se estimulan los sentidos del feto. En éste se integrarán de la manera más óptima metodologías estudiadas como el canto prenatal, la haptonomía, la metodología de Gasquet y el yoga prenatal, utilizando la música como eje conector.

Palabras Clave: estimulación prenatal | estimulación sensorial | afecto | canto prenatal | pedagogía.

Abstract: This paper presents the result of research on prenatal sensory stimulation, as well as a pedagogical proposal aimed at pregnant mothers. When observing the absence of specialized centers, nor programs related to the baby's sensory development during pregnancy, in the city of Bogotá, the desire to investigate and finally to propose a stimulation program that respects the baby's intrauterine development phases arose. Through this pedagogical program, the emotional bond between the baby, mother and father is created and strengthens, while the fetus's senses are stimulated. In this method, the studied methodologies such as prenatal singing, haptonomy, Gasquet method and prenatal yoga, will be integrated in the most optimal way, using the music like connector axe.

Key words: prenatal stimulation | sensory stimulation | affection | prenatal singing | pedagogy.

Tabla de contenido

Introducción.....	p. 5
Capítulo I: Sustentación científica.....	p. 13
1. Desarrollo sensorial in útero y resultados relevantes sobre su estimulación.....	p. 13
2. Implicación hormonal durante el embarazo (receptividad del feto).....	p. 24
Capítulo II: Enfoque pedagógico.....	p. 29
1. Pedagogía prenatal.....	p. 29
2. El vínculo afectivo como vehículo del desarrollo fetal.....	p. 30
3. Estudio metodológico.....	p. 33
4. La música como eje conector.....	p. 38
Capítulo III: Propuesta pedagógica.....	p. 41
1. Recomendaciones pre-gestacionales.....	p. 41
2. Propuesta del programa.....	p. 42
A. Primer trimestre.....	p. 48
B. Segundo trimestre.....	p. 50
C. Tercer trimestre.....	p. 52
Conclusiones generales.....	p. 5
Bibliografía.....	p. 58
Anexo 1: Descripción completa de programas ofrecidos en Bogotá.....	p. 63
Anexo 2: Transcripción de las entrevistas realizadas.....	p. 69
Anexo 3: Descripción de los talleres cursados.....	p. 94
Anexo 5: Atestación de asistencia a taller de canto prenatal.....	p. 97

Introducción.

Durante el periodo prenatal, “se sientan las bases para el futuro desarrollo cognitivo, afectivo y social de las personas” (Cepal, 2016 en Burbano, 2019, pág.6); éste es un periodo de aprendizaje tanto para el feto en desarrollo como para la madre gestante. La estimulación prenatal es una práctica pedagógica que busca, a través de actividades realizadas durante la gestación, favorecer el desarrollo físico, mental, sensorial y social del bebé desde antes de su nacimiento, puesto que “mientras que está en el útero el bebé siente, oye, ve, saborea, responde y hasta aprende y recuerda” (Sttopard, 2000 en García et al., 2008, pág.32-33). Esta práctica se ha estado observando, entre otros, desde los campos de la medicina, la psicología, la filosofía, la biología, la pedagogía y la genética, llevando a cabo varias investigaciones y experimentos¹, que coinciden en que esta estimulación busca “dar al futuro bebé excelentes condiciones que le permitan desarrollarse mejor según su proceso natural, su propia dinámica y desarrollar todas las capacidades y facultades que posee en su carga genética” (Bejarano, 2004 en García et al., 2008, pág.37). Por otro lado, Aguilar et al. (2012) en su artículo *La estimulación prenatal: Resultados relevantes en el periparto*, cita a Brand (2005) comentando que:

Buscar asistencia podría haber aparecido en los primeros miembros del género Homo y posiblemente se remonte a unos 5 millones de años, cuando nuestros antepasados iniciaron la marcha bípeda. Varios investigadores concluyen que la asistencia al parto es una costumbre casi universal. (pág.2103)

Esto plantea que esta práctica ha acompañado al ser humano desde sus inicios. El hecho contrasta un poco con la cultura general alrededor de la pedagogía prenatal, ya que no es usual escuchar al respecto, sobre todo en el contexto bogotano.

Durante esta investigación, se indagó sobre las investigaciones y experimentos realizados en torno a la estimulación prenatal y el desarrollo sensorial, y se pudo observar una gran cantidad de resultados satisfactorios. Se ha demostrado que la estimulación prenatal, realizada de la manera

¹ De estas investigaciones y experimentos se pueden encontrar varios trabajos, entre los cuales: Aguilar Cordero, M. J., Vieite Ravelo, M., Padilla López, C. A., Mur Villar, N., Rizo Baeza, M., & Gómez García, C. I. (2012); Chen, P.-J., Yang, L., Chou, C.-C., Li, C.-C., Chang, Y.-C., & Liaw, J.-J. (2017); Corinne R. Smith, & Alfred Steinschneider. (1975); Galarza García, M. G. (2013); García González, J. (1), Ventura Miranda, M. I. (2), Requena Mullor, M. (2), Parron Carreño, T. (2,3), & Alarcón Rodríguez, R. (2). (n.d.); García González, J., Ventura Miranda, M. I., Manchon García, F., Pallarés Ruiz, T. I., Marin Gascón, M. L., Requena Mullor, M., ... Parron Carreño, T. (2017); Loyola, W. S., Osorio, D. M., Cabezas, G. R., Valles, A. P., & Caro, H. G. (2018).

correcta, funciona y logra hacer desarrollar en el feto nuevas conexiones neuronales que podrá utilizar luego de su nacimiento en circunstancias similares mediante asociación. García et al (2008) mencionan a Ernesto Plata y Francisco Leal con su libro *Preguntas de Madres y Padres* (2006) en el cual expresan que “las conexiones neuronales necesitan más que aminoácidos y grasas; para funcionar necesitan estímulos psicosensores como luz, sonido, caricias y diálogo, lo que genera innumerables efectos en el desarrollo y crecimiento del nuevo ser” (pág.33).

Otros estudios demuestran que el feto es un ser perceptivo desde la sexta semana de gestación, lo que lo hace apto para recibir y procesar cierta información pedagógica; capaz de percibir ciertos estímulos, siendo sonoros, visuales, o táctiles (De la Herrán, 2015). Además, la estimulación prenatal se considera “como una vía facilitadora de todos los procesos fisiológicos, lo que explica que las pacientes que asisten a cursos de estimulación en la etapa prenatal, con ejercicios y técnicas de relajación, suelen estar mejor preparadas para el trabajo de parto” (Aguilar et al., 2012, pág. 2106). Burbano (2019) también cita a Ruth Fridman mencionando que “el crecimiento, madurez y vitalidad del futuro bebé dependerán en gran medida de cómo se le trate y cómo se cuide a la madre” (pág.15). Es importante entender cómo los estímulos externos que afectan a la madre tienen repercusión sobre el feto.

Numerosos investigadores han demostrado la capacidad del feto, desde su mundo intrauterino, para responder o reaccionar ante los estímulos externos. Los resultados ilustran cómo diversos influjos, provenientes del exterior -entre los que se encuentran los estados anímicos de la madre- influyen sobre él. (Escobar, Pupo y Cepero, 2008, pág.36)

Esto implica que es necesario que durante el embarazo la madre mantenga una vida saludable y estable, ya que sus cambios hormonales podrían afectar el desarrollo del futuro bebé. Durante el embarazo, la mujer sufre diversos cambios hormonales que pueden llegar a alterarla de forma considerable y por esta razón, es recomendable mantener estabilizadas las hormonas del diario vivir, como lo son las hormonas del estrés, y así evitar desbalances severos.

El punto de quiebre dentro del área pedagógica se encuentra en el momento en el que las madres confunden la pedagogía de la estimulación prenatal con el intento de brindarle al feto la mayor cantidad de información posible, obviando el orden de importancia que esta información tiene en relación al desarrollo del feto. Pretendiendo así que el bebé nazca con un coeficiente intelectual más alto, esta estimulación termina siendo una saturación de información y un método

de “adiestramiento”. Por lo contrario, la estimulación prenatal debe tomarse como una metodología que ayuda a afianzar y fortalecer el vínculo afectivo entre los padres y el bebé; además de enseñarle a las madres a controlar sus niveles de dolor y de estrés, siendo éstos unos de los primeros factores de alteración hormonal durante el embarazo. Por esta confusión recurrente, Agustín de la Herrán Gascón (2015) cita: “[...] hoy en día se habla de la necesidad de una pedagogía prenatal que oriente a la familia qué hacer [...] de una manera conscientemente dirigida” (Domínguez Pino en De la Herrán, pág.12).

La estimulación prenatal es una práctica ampliamente estudiada y trabajada a nivel mundial. Francia, siendo un punto de referencia importante en este trabajo, cuenta con un círculo de parteras que trabajan la estimulación prenatal de maneras diversas, incluyendo en sus prácticas varias metodologías como Gasquet, Bonapace, haptonomía, sofrología, Blandine Calais-Germain, yoga, pilates y canto prenatal.² Por otro lado, la mayoría de los artículos y estudios encontrados durante esta investigación provienen de diversos países de Europa, Estados Unidos, y unos cuantos países Latinoamericanos. En general, existe una relativa facilidad para acceder a la información arrojada por investigaciones y pruebas concernientes con la estimulación prenatal. Esto se resalta, a su vez, por la presencia en la internet de varios cursos y talleres elaborados a nivel internacional.

A nivel nacional el panorama es diferente. Tras iniciar esta investigación, lo primero que salió a la luz fue la escasez de información académica realizada en Colombia; entre los artículos encontrados durante la investigación sólo dos de las investigaciones fueron realizada en el país.³ Por el lado de la accesibilidad práctica a cursos o talleres disponibles en la internet, los resultados encontrados fueron pocos. Los escasos programas, cursos y talleres que existen sobre estimulación prenatal a nivel nacional reafirman el poco desarrollo que existe sobre este tema. Los cursos psicoprofilácticos son una buena referencia para la preparación al parto. Estos cursos proponen una parte teórica en la que se le enseña a las mujeres los cuidados básicos del embarazo y del bebé

² Las descripciones de las metodologías y lista de parteras están disponibles en la siguiente página web: <https://www.sages-femmes-idf.fr/>.

³ García, L. M. G., Ortiz, M. C., Monterroza, Y. L. F., Liliana Margarita Palencia Pérez, Santodomingo, F. J., & Rivera, Y. de J. S. (2008). Prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes adultas asistentes al control prenatal en Sincelejo (Colombia). *Salud Uninorte*, 24(1), 31–39. Rubio-Grillo, M. H., Perdomo-Oliver, N. M., & Zamudio-Espinosa, D. C. 2018. Estimulación prenatal en gestantes de alto riesgo obstétrico: una mirada desde la ocupación. *Aquichan*, 18(4), 426–437.

luego del nacimiento, además de ejercicios de respiración y fortalecimiento del piso pélvico para un parto más sencillo y rápido. Aunque sean cursos totalmente recomendados, que normalmente dirigen personas calificadas, éstos carecen de métodos de estimulación sensorial dirigidos al feto, de ejercicios físicos de liberación pélvica dirigidos a la madre o de guía hacia otros métodos y posiciones para la labor de parto más allá de la convencional: acostada en la camilla. Además, se evade el tema de la vinculación afectiva. Aparte de esto, se recomienda comenzar a asistir a estos cursos desde la semana 24, por lo que el tiempo de los primeros 6 meses de embarazo se desaprovecha⁴.

En Colombia todavía existe un tabú alrededor de la estimulación temprana y aún más sobre la prenatal, principalmente relacionado al desconocimiento que existe sobre estos temas. Tras indagar en la ciudad de Bogotá, pareciera que solo existen alrededor de seis programas formales de estimulación prenatal. Cuatro de estos programas se enfocan en un trabajo de acondicionamiento físico para la madre (yoga, pilates, rutina de ejercicio terrestre o acuática, entre otros). El jardín infantil y centro de estimulación Tu Bambino ofrece en su página web un artículo sobre estimulación prenatal bastante completo; y por último, la musicoterapeuta Liliana Medina Ferreira facilita un programa de musicoterapia prenatal que también parece tener una sustentación académica rigurosa. Los programas encontrados durante la investigación fueron los siguientes (descripción completa de cada programa en *Anexo 1*):

<i>Entidad o encargado</i>	<i>Descripción parcial del programa</i>
Good. Club de bienestar	Este centro ofrece acondicionar el cuerpo de las madres durante el embarazo, con ejercicios seguros, en agua y en tierra, dirigidos por profesionales de la salud y del ejercicio. Por otro lado, ofrecen momentos para ejercitarse, relajarse, aliviar dolores, bailar, y aprender sobre el proceso. Proporcionan una preparación física y emocional para el parto y para una buena recuperación.
Happy Baby	En este centro especializado en primera infancia, se ofrece potencializar el desarrollo físico, mental, sensorial y social del bebé que está por nacer, a través de diferentes técnicas de fisioterapia, psicología, fonoaudiología y pedagogía. Además

⁴ Información obtenida de *Johnson & Johnson* de Colombia S.A..

	de ayudar a la madre con una guía completa de ejercicio físico, proponen la participación del padre en las actividades para generar vínculos afectivos fuertes con el bebé.
MAMIfit®	MAMIfit® es una franquicia española que se estableció en Colombia unos cuantos años atrás, ofreciendo un programa específico de actividad física para embarazadas que tiene en cuenta un trabajo de fuerza y trabajo cardiovascular más funcional que le ayudará a las madres a mantener el tono necesario de sus músculos, para tener una mejor postura mientras se producen cambios en el cuerpo, prevenir dolores de espalda, mejorar la movilidad de la pelvis, además de ayudar a generar las endorfinas necesarias para el día a día.
Maternity. Club spa & gym	En este Spa ofrecen un programa de promoción y prevención guiado por valoraciones médicas de diferentes tipos. Por el lado de acondicionamiento físico, se ofrecen clases de yoga, pilates, esferodinamia, rumba y stretching.
Tu Bambino. Jardín infantil y Centro de Estimulación	La página web de este jardín presenta un artículo sobre estimulación prenatal bastante completa sobre técnicas o actividades que se pueden tomar en cuenta y realizar durante la gestación para optimizar el desarrollo psicológico, físico y emocional del bebé. Se especifican los beneficios de realizar esta estimulación al igual que actividades específicas para ayudar a desarrollar cada sentido por separado. Igualmente, se proponen algunas recomendaciones al momento de realizar estas actividades.
Musicoterapia prenatal – Liliana Medina Ferreiro	Liliana Medina ofrece un taller de preparación a la maternidad y paternidad a través de la música. Propone en su programa trabajar con las emociones del embarazo, los cambios del cuerpo y el fortalecimiento del vínculo afectivo temprano con el bebé que está por nacer.

Tabla 1. Descripción parcial de los programas de estimulación prenatal ofrecidos en Bogotá (elaboración propia).

Como soporte de esta búsqueda se realizaron algunas entrevistas, entre ellas a Desirée Tezanos (directora del jardín infantil Tu Bambino) y a Liliana Medina Ferreira (musicóloga y directora de un programa de musicoterapia prenatal), que, a modo de resumen, extrapolan las dos caras del trabajo de estimulación prenatal en Bogotá. Por un lado, al inicio de la investigación, el jardín infantil Tu Bambino parecía ser el centro que ofrecía el programa más completo, incluyendo

dentro de su descripción ciertas actividades de estimulación sensorial para cada uno de los sentidos. Luego de la entrevista realizada a Tezanos (transcripción en *Anexo 2*), las expectativas presentes disminuyeron ya que el artículo que se ofrecía no representaba la descripción de un programa dictado. Desirée, en su entrevista, dejó claro que nunca se ofreció un programa, como tal, sino más bien, unos talleres y charlas teóricas en las cuales se les explicaba a las gestantes que ejercicios podían realizar para la estimulación de los sentidos de sus bebés. Según esta entrevista, las charlas no eran totalmente formales y los tiempos de desarrollo de los sentidos no eran respetados ni por las madres, ni por la informante. Por el otro lado, Liliana Medina en su entrevista (transcripción en *Anexo 2*) comentó lo difícil que ha sido para ella llegar a las madres en Colombia, ya que muestran desinterés relacionado al desconocimiento. “Ha sido difícil crear conciencia sobre la importancia del fortalecimiento del vínculo y la conciencia de las embarazadas, de las repercusiones que tiene en ellas lo que comen, lo que hacen...” y “hay que pelear mucho para mostrar la importancia de la música dentro de este proceso”. Esto evidencia el desconocimiento junto al poco apoyo que existe por parte de las entidades médicas que menosprecian considerablemente el beneficio de estas alternativas de desarrollo fetal e infantil. Asimismo, expresa su indignación frente al compromiso ético de algunas personas que se involucran en estos temas sin el conocimiento profesional. Con sus palabras dice lo siguiente: “Yo respeto el proceso de las gestantes. No se puede jugar con este tema y no se puede tratar a la ligera”. A lo último, aclaró que no le gusta la palabra “estimulación” porque las madres tienden a pensar que gracias a la estimulación prenatal sus hijos nacerán más inteligentes. La misma preocupación que se presentó en el párrafo anterior hablando del punto de quiebre dentro del área pedagógica. Estas dos entrevistas resaltan el desconocimiento y el poco profesionalismo que se maneja en esta área en la ciudad de Bogotá, y gracias a Medina, se subraya el hecho de que aún hay que trabajar fuertemente para involucrar a la música dentro de estos programas.

Es prudente aclarar que al comunicarme con los centros Good y MamiFit®, precisaron de inmediato que no trabajaban con estimulación prenatal sino solo con acondicionamiento físico de la embarazada sin involucrarse con el desarrollo del feto. Por último, nunca se obtuvo respuesta por parte de los centros Happy Baby y Maternity. Otros espacios en Bogotá, como el centro Compensar y varias EPS, ofrecen clases básicas de pilates, yoga o natación prenatal que no podrían ser considerados como un programa pedagógico completo.

El embarazo se divide en tres etapas, que corresponden a los tres trimestres de gestación (*Sanitas.es; PlannedParenthood.org*, 2019). Cada trimestre requiere cuidados específicos, por lo tanto, la estimulación que se le brinde al bebé debe ser específica a cada etapa. En el primer trimestre, después de la sexta semana, el feto comienza a desarrollar funciones mentales y algunos sentidos. En el segundo trimestre, este comienza a reconocer rutinas de la vida de su madre mientras que la mayoría de sus sentidos todavía están en proceso de desarrollo (Herrán Gascón, 2015, pág.17-18). Zhang et al. (2019) también hablan de la actividad neuronal del feto en el segundo semestre de gestación especificando que “el segundo trimestre es un periodo muy activo de neurogénesis y migración neuronal y juega un rol importante durante la vida in vivo” (pág.2, traducción propia). Por último, en el tercer trimestre, el córtex cerebral del bebé funciona y emite ondas, además de estar abierto a recibir estímulos externos (De la Herrán, 2015, pág.17-18). Por esta razón es necesaria una investigación profunda sobre las metodologías y actividades referentes a la estimulación prenatal, y así, poder utilizarlas de la mejor manera sin perjudicar el desarrollo natural del feto.

Para esta investigación y después de una exploración a través de varias metodologías empleadas en el ámbito de la estimulación prenatal, se tuvieron en cuenta varias metodologías ya utilizadas en el área de la estimulación prenatal en otros países, principalmente en América y Europa. Éstas son (descripción de cada metodología en el capítulo II subtítulo 3):

- Canto prenatal
- Haptonomía
- Metodología de Gasquet
- Metodología de Bonapace
- Yoga prenatal

Luego de analizar el conjunto de éstas y complementando la investigación con dos talleres cursados (descripción de los talleres en *Anexo 3*), uno con la doula bogotana Carolina Lujano Arbeláez y otro con la partera francesa Marcelline Carpène, fue posible lograr un acercamiento profundo a estas prácticas. Aunque inicialmente éstas se vean como disímiles, a partir de esta

experiencia se encontraron puntos de intersección. Entre estos están la liberación del piso pélvico y el fortalecimiento del vínculo afectivo (eje central de la propuesta de este trabajo).

Para la propuesta pedagógica se escogieron, entre todas las metodologías estudiadas, las más utilizadas y las que mejor se acoplan a un plan completo de estimulación. Con estas metodologías se intenta abarcar integral e interdisciplinariamente, el trabajo de desarrollo sensorial prenatal del feto y la preparación de la madre a los cambios vividos durante el embarazo y a la labor de parto. Por otro lado, se incluyó la experimentación sensorial para favorecer el desarrollo sensorial fetal.

Este proyecto de investigación se desarrolla como una indagación documental y experiencial que, en conjunto, recoge la información necesaria para crear una propuesta rigurosamente sustentada. Este es el inicio y las bases de un proyecto personal que serán utilizadas a futuro para la planeación concreta de un programa pedagógico dirigido a madres en periodo de gestación.

Capítulo I

Sustentación científica.

La información encontrada durante el proceso de investigación es extensa y abarca numerosos contenidos pertinentes dentro del tema de estimulación prenatal incluyendo fuentes como artículos académicos inclinados hacia lo científico y otros hacia lo pedagógico, artículos de salud, tesis, cartillas, entre otros. Esta información fue organizada en los siguientes dos puntos focales: 1) la sustentación científica sobre desarrollo sensorial (tema que se desarrollará en este primer capítulo), y 2) el enfoque pedagógico con el que se pretende orientar esta propuesta (tema que se desarrollará en el segundo capítulo).

La gran mayoría de la información encontrada durante la investigación proviene de diferentes países de Europa, Estados Unidos, y unos cuantos países Latinoamericanos. El área del conocimiento que se estudia en éste capítulo es el área científica, enfocando la investigación, por un lado, hacia el desarrollo de los sentidos durante el periodo de gestación teniendo en cuenta las pruebas realizadas sobre su estimulación; y por otro lado, hacia los cambios hormonales que sufren las madres durante este periodo, además de entender cómo el feto percibe y puede llegar a ser afectado por éstos cambios.

1. Desarrollo sensorial in útero y resultados relevantes sobre su estimulación.

Gracias a las investigaciones realizadas al respecto, se pudieron inferir las etapas de desarrollo de los sentidos del feto durante su gestación. Actualmente, existe una cantidad importante de estudios sobre este tema; esto beneficia la investigación, aportando referencias cuantitativas y cualitativas. La información encontrada recorre todos los sentidos en desarrollo durante este periodo prenatal. Varias investigaciones⁵ han demostrado los beneficios de esta

⁵ Entre estas investigaciones se pueden encontrar varios trabajos, entre los cuales: Rubio-Grillo, M. H., Perdomo-Oliver, N. M., & Zamudio-Espinosa, D. C. 2018. Smith, C. R. & Steinschneider, A. 1975. García González, J., Ventura Miranda, M. I., Manchon García, F., Pallarés Ruiz, T. I., Marin Gascón, M. L., Requena Mullor, M., ... Parron Carreño, T. 2017. García González, J. (1), Ventura Miranda, M. I. (2), Requena Mullor, M. (2), Parron

estimulación, que le brindan al feto las mejores condiciones para su desarrollo intrauterino, fortaleciendo “sus sistemas nervioso y muscular, mediante las interconexiones neuronales” (Aguilar et al. 2012, pág. 2106). Investigaciones como las de Burbano (2019), Aguilar et al. (2012) y Rubio, Perdomo y Zamudio (2018) exponen que, al emplear métodos de estimulación prenatal durante el periodo de gestación, estos actúan como base de un mecanismo de relajación para la madre; contribuyendo positivamente en la duración del trabajo de parto, ya que una mujer preparada y su pareja, pueden adaptarse de forma positiva a las tensiones del embarazo enriqueciendo su relación y favoreciendo su maduración psicológica. También se incrementan las situaciones que favorecen a la tranquilidad, la alegría, el entusiasmo y la estimulación del ego, influyendo de manera positiva en el estado nutricional de la gestante. Demostraron también, que la estimulación prenatal beneficia al desarrollo de las células cerebrales del feto como también su desarrollo motor, además de favorecer un Apgar⁶ con puntuación normal al momento de nacer.

Los bebés estimulados antes y después de su nacimiento presentan un mejor desarrollo de la creatividad, como también un enriquecimiento de sus emociones y un fortalecimiento de sus relaciones interpersonales (Burbano ,2019, pág.1). Por esto, y apoyado por el hecho de que “el desarrollo y maduración del sistema nervioso son en un 75% genético y el 25% de este depende de los estímulos y experiencias que el mismo tiene antes y después del nacimiento” (Romero y Olivo en Burbano 2019, pág.6), se podría formalizar la idea de que la estimulación prenatal es esencial para el desarrollo completo del feto en gestación. Para conseguir resultados satisfactorios, los estímulos prenatales que se le pueden brindar al feto durante este periodo dependen del momento en el que se desarrolla cada sentido y de la efectividad del estímulo en el desarrollo natural de feto.

Carreño, T. (2,3), & Alarcón Rodríguez, R. (2). (s.f.). Aguilar Cordero, M. J., Vieite Ravelo, M., Padilla López, C. A., Mur Villar, N., Rizo Baeza, M., & Gómez García, C. I. 2012. Burbano Santamaría, S. P. 2019.

⁶ La prueba de Apgar es un examen rápido que se realiza en el primer y quinto minuto después del nacimiento del bebé. El puntaje en el minuto 1 determina qué tan bien toleró el bebé el proceso de nacimiento. El puntaje al minuto 5 le indica al proveedor de atención médica qué tan bien está evolucionando el bebé por fuera del vientre materno. Se examina: fuerza respiratoria, frecuencia cardíaca, tono muscular, reflejos y color de piel. (*MedlinePlus*)

Desarrollo de la audición.

El sentido de la audición se desarrolla desde el estado prenatal; según Munar, Rosselló, Mas, Morente y Quetgle (2002):

En el estudio sobre la audición en el feto, podemos disociar tres tópicos: la estructura acústica del entorno fetal que puede permitir la transmisión de sonidos, la maduración del sistema auditivo que determina el inicio del funcionamiento de la capacidad auditiva y las evidencias del funcionamiento auditivo prenatal. (pág.248)

Estudios muestran que a las ocho semanas (2 meses) de embarazo, “el niño reacciona a ruidos bruscos, músicas, voces conocidas, agresiones, accidentes, discusiones, episodios de ira, etc.” (David Chamberlain en De la Herrán, 2015, pág.17). También se ha comprobado que, en el útero, “no solo se oyen ruidos de la madre y el feto, sino que también se registran ruidos de procedencia externa, incluyendo el habla.” (Lecanuet, 1998, en Munar et al., 2002, pág.248). Se ha comprobado que algunos fetos en periodo de gestación de 3-3,5 meses manifiestan “activación en uno o en ambos lóbulos temporales frente a sonidos aplicados en el abdomen de la madre.” (Ibíd.). Por otro lado, los sonidos de procedencia externa que se perciben son “fundamentalmente de frecuencia baja” y “los componentes de frecuencia alta del habla se eliminan o se atenúan de forma muy notable” (Munar et al., 2002, pág.248), por esto se entiende que las voces de registro grave son percibidas por el feto con mayor facilidad. La presencia de la voz del padre durante el embarazo es fundamental, ya que puede llegar a ser la primera voz, proveniente del exterior, que perciba el feto.

Según Munar et al. (2002), la cóclea –caracol del oído de los vertebrados terrestres⁷-, “alcanza dimensiones adultas alrededor de los cinco meses de gestación”, además explican lo siguiente:

En el feto humano, es a esta edad cuando se produce la inervación de las células ciliadas externas, y entre los seis y los siete meses cuando aparecen las primeras sinapsis consideradas maduras (Pujol, Lavigne-Rebillard y Uzile, 1991). Probablemente, la maduración del oído interno finaliza durante el octavo mes, con la organización de las conexiones aferentes y eferentes (Lecanuet, 1998). (pág.248)

Estas investigaciones demuestran que es posible brindar estimulación auditiva al feto ya que, desde

⁷ Según el *Diccionario de la lengua española*, <https://www.rae.es>.

antes de su nacimiento, percibe los sonidos del interior de su madre y del exterior.

Estimulación auditiva.

Siendo un sentido que se desarrolla desde muy temprana edad gestacional, y tal vez considerado el sentido más importante, la audición también es el único sentido que le permite al feto conectarse con el exterior del vientre materno y “el que más se puede llegar a estimular” (Federico, 2001, pág.1).

La estimulación auditiva beneficia tanto a la madre como al feto, generando en ellos respuestas psicológicas y fisiológicas positivas. Por el lado de la madre, García et al. (2017 y s.f.) describen estos beneficios como una mejora de los signos vitales, además de aliviar la ansiedad, ya que permite una producción de ondas cerebrales más lentas y uniformes que proporcionan un estado de máxima relajación. La estimulación musical logra, de igual manera, acelerar o ralentizar la respiración y cambia el estado interno de la persona. García et al. (s.f.) afirman que “influye el ritmo cardíaco y la presión sanguínea; y disminuye la tensión muscular y mejora el movimiento y la coordinación” (pág.1058, traducción propia). Además, con su trabajo, *Effects of prenatal music stimulation on state/trait anxiety in full-term pregnancy and its influence on childbirth: a randomized controlled trial* (s.f.), lograron demostrar que, entre dos grupos de mujeres, uno que no recibió estimulación musical y otro que sí, las del segundo grupo presentaron un inicio de parto más natural (espontáneo) y menos medicado, al contrario de las del primer grupo en el que varias sufrieron desgarro vaginal o una episiotomía (García et al., s.f., pág.1061)

Por el lado del feto, los beneficios encontrados superan los de la madre. Aparte de influenciar el ritmo cardíaco y la reactividad fetal, la estimulación musical prenatal permite “mostrar una mayor tasa de respuesta motora fetal, parpadeos y otros movimientos del cuerpo (cabeza, brazos y piernas)” (García et al. 2017, pág.62, traducción propia). Asimismo, esta estimulación le permite al sistema nervioso central “excitar al feto” aumentando el intercambio de fluido entre el bebé y la placenta oxigenando mejor la sangre (García et al. 2017, pág.62, traducción propia). Con respecto a los efectos de las vibraciones musicales, en la investigación *Effects of prenatal music stimulation on fetal cardiac state, newborn anthropometric measurements and vital signs of pregnant women: A randomized controlled trial* (2017), García et al. explican lo siguiente:

Los efectos producidos por las vibraciones musicales desencadenan respuestas del sistema nervioso autónomo, tales como: impulsos neuronales que desencadenan reacciones de nuestro sistema autónomo; cambios en la respiración; cambios en la frecuencia cardíaca (FC) y la presión arterial (PA); cambio de tono muscular; frecuencias cerebrales; respuestas galvánicas de la piel; reflejos pilomotores; reflejos pupilares; motilidad gástrica; ansiedad y humor; y la liberación de corticotropina, una hormona secretada por el hipotálamo, o noradrenalina, una hormona del sistema nervioso simpático (SNS). (pág.62, traducción propia)

Estas investigaciones y hechos encontrados ponen en alto la importancia de la estimulación auditiva en la etapa prenatal, beneficiando ambos cuerpos (bebé y madre) a través de un método no invasivo ni farmacológico. Entendiendo los beneficios que el sonido y la música brindan a los seres humanos, los estímulos sonoros y musicales primarán dentro de la propuesta.

Desarrollo de la vista.

Graven (2004), en su artículo *Early neurosensory visual development of the fetus and newborn* describe el desarrollo visual neurosensorial del feto durante su periodo de gestación, detallando que “el feto y el bebé prematuro no tiene reflejo pupilar o constricción pupilar por debajo de las 30 semanas de gestación y solo respuestas variables hasta las 32 a 34 semanas de edad gestacional” (pág.200, traducción propia). Además, debido a la delgadez de los párpados y a que los ojos permanecen mayormente abiertos, “el bebé menor de 32 semanas de gestación tiene poca capacidad para limitar la luz que ingresa al ojo” (pág.200, traducción propia), por lo que lo favorece que dentro del vientre materno no estaría expuesto a esta. Graven también explica el periodo de desarrollo de las ondas sincrónicas de la actividad de las células ganglionares de la retina que

deberían ocurrir al final del segundo y gran parte del tercer trimestre del desarrollo fetal humano. El tiempo exacto no se conoce con certeza, pero la activación precede a la maduración y activación de los fotorreceptores. [...]. (Las ondas) ya no están activas una vez que se desarrollan los fotorreceptores y la entrada visual está disponible. Estas ondas están presumiblemente activas entre las 22 y 40 semanas de edad gestacional (EG). Las ondas retinales iniciales deben comenzar antes del estado u organización del sueño en humanos. (pág.210, traducción propia)

Asimismo, en el artículo, se especifica que la luz y los estímulos visuales durante este periodo no afectan el rendimiento visual natural del bebé por nacer, ya que los “mecanismos fisiológicos (bastones y conos) se desarrollan a un ritmo que cómodamente evita que se conviertan en un

impedimento para despejar la visión” además de que “la retina crece con el ojo en crecimiento” (pág.200-201, traducción propia).

Está claro, en el marco de desarrollo de la visión, que la estimulación visual no es necesaria, ya que no se ha probado que ésta afecte de manera positiva el rendimiento natural del ojo del bebé recién nacido.

Estimulación visual.

En el punto anterior, se determinó que la estimulación visual en el periodo prenatal no influencia el desarrollo natural de ese sentido. Esto se refleja en la ausencia de pruebas científicas realizadas en humanos sobre este tipo de estimulación. Por otro lado, luego de las 32 semanas de gestación aproximadamente, el feto puede reconocer destellos de luz provenientes del exterior del vientre y reaccionar ante ellos, lo que nos indica que por más que los estímulos visuales no sean necesarios para el desarrollo del sentido, estos se pueden utilizar como herramienta para otro tipo de desarrollo.

Se conocen diversas estimulaciones realizadas en esta área, que no apuntan al desarrollo fisiológico sino al desarrollo cognitivo y afectivo. Por ejemplo, Rubio et al. (2018) hablan de una estimulación visual que consiste en la sensibilización de la diferencia entre el día y la noche. Ramírez (2007), por otro lado, propone en su cartilla sobre estimulación durante el embarazo, varios ejercicios que ayudan a trabajar el concepto de secuencia, lateralidad, cambios de intensidad y juegos de estimulación afectiva. Sisalima y Vanegas (2013) en otro estudio comentan la relación que existe entre el desarrollo visual y la activación de la atención, la observación y la concentración; esto implica un fortalecimiento de estos factores a través de este tipo de estimulación.

Desarrollo del tacto.

Con respecto al tiempo de desarrollo del sentido del tacto, García (2007) comenta en su artículo *Masaje infantil* que:

En la gestación, ya a la 7ª semana la sensibilidad cutánea ocupa el perímetro bucal, a las 15 semanas

la cara, palma de las manos y planta de los pies, para cubrir todo el cuerpo a las 20 semanas. La piel del feto es constantemente masajeadada y estimulada por el músculo uterino y la pared abdominal de la madre. (pág.105)

Además, se conoce según Sisalima y Vanegas (2013) que la piel es el receptor más amplio del organismo humano que percibe estímulos exteriores como lo son, entre otros, las presiones, los roces, el contacto, las vibraciones y temperatura y “su función es enviar señales al cerebro y a la médula, relacionadas con las sensaciones (mencionadas anteriormente)” (pág.28).

Teniendo en cuenta lo anterior y luego de saber que existen pruebas sobre la respuesta del feto a las caricias y presiones que los padres efectúan sobre el vientres, es posible concluir que el feto es capaz de sentir estos cambios de presión a través de la pared abdominal. Según relatos escuchados de mujeres embarazadas y según Planned Parenthood (*¿Qué sucede en el quinto mes de embarazo?*): “Por lo general se sienten los movimientos del feto por primera vez durante el quinto mes” (pág. Web); estos movimientos se ajustan al tiempo de desarrollo del tacto, mencionado por García, en el que a las 20 semanas de gestación se completa la sensibilidad cutánea completa del feto.

Estimulación táctil.

En el área de la estimulación táctil, el método utilizado para demostrar afecto, además de ayudar con la relajación o la distensión muscular, es el masaje. Teniendo en cuenta que la estimulación prenatal va dirigida tanto a la madre como al feto, es indispensable que la gestante se realice masajes periódicamente, ya que esta actividad le permite al cuerpo liberar serotonina⁹, una hormona esencial para sentir bienestar y combatir la depresión.

Los beneficios del masaje infantil se definen en cuatro ejes principales: la estimulación, la relajación, la liberación y la interacción (García, 2007, pág.105-106). Está claro que los beneficios no serán exactamente los mismos para un neonato que para un feto en gestación, sin embargo, la aproximación metodológica concerniente a la haptonomía¹⁰ –metodología estudiada para esta

⁸ Según Barengi (2019): “Los padres ejercen el uno como el otro, ligeras presiones sobre el vientre de la madre para invitar al bebé a responder desplazándose y acercándose a fuente de presión” (traducción propia)

⁹ Esta información fue recuperada de páginas como: Biut, Prensa libre, Info Bae y la bbc mundo.

¹⁰ *Aufeminin*, y *Centre international de recherche et de développement de l'haptonomie*.

propuesta–, revela la relación entre las caricias y presiones sobre el vientre con el fortalecimiento del vínculo afectivo padres-bebé.

Tanto como la piel puede percibir las caricias, puede, de igual manera, percibir los cambios de temperatura, como se mencionó en el subtítulo anterior.

Las madres reportaron que los bebés “se esconden” cuando algún estímulo no es de su agrado. Por ejemplo, cuando realizaron las ecografías, todas refirieron que se volteaban y “pareciera que esquivaran” el transductor; algunas relacionaron este comportamiento con la temperatura del gel; otras relataron que sus bebés se “incomodan” si les cae agua fría en el vientre durante el baño: “Ya ellos saben quién es su mamá, su papá, cuando los está uno estimulando, tocándolos para alguna cosa. Cuando le ponen ese Doppler, a él no le gusta, entonces muchas veces le tiene uno que hablar para que se deje, porque él se esconde”. (Rubio et al., 2018, pág.433)

Entender esta consciencia sensorial del feto abre diferentes posibilidades de estimulación que se le puede brindar durante el periodo de gestación, preparándolo a los cambios físicos que experimentará al salir del vientre materno.

Desarrollo del gusto y del olfato.

Durán, Rodríguez, de la Teja, y Zebadúa (2012), en su artículo *Succión, deglución, masticación y sentido del gusto prenatales. Desarrollo sensorial temprano de la boca*, describen los tiempos de desarrollo del sentido del gusto de la siguiente manera:

A los 25 días de vida fetal aparece la lengua en la cara ventral del embrión. Al principio de la séptima semana, la lengua ocupa la cavidad que se comunica con las fosas nasales. Los quimiorreceptores del olfato están en coordinación con los quimiorreceptores del gusto los cuales son impregnados por el fluido amniótico que pasa por el área nasal. [...] La lengua y la nariz se encuentran bañados por el líquido amniótico que pasa por el área nasal, lo cual activa el sentido del gusto. (pág.139-140)

Asimismo, Rubio et al. (2018) explican lo siguiente:

Hay evidencia reciente que muestra que los botones gustativos del feto humano están presentes en el útero alrededor de la semana 13 a 16 de gestación, y las células receptoras olfativas alrededor de la semana 11. Aunado a esto, hay evidencia de que las células receptoras olfativas y gustativas son estimuladas por los componentes químicos que contiene el líquido amniótico entre las semanas 26 -28 de gestación. (pág.3)

Esto da a entender que ambos sentidos, el gusto y el olfato, se desarrollan conjuntamente. Está claro que el olfato no se desarrolla por medio de olores inhalados sino a través del gusto, es decir, a través del sabor del líquido amniótico. “El olor y el sabor de los componentes de los alimentos que ingiere la madre están presentes en el líquido amniótico” (Rubio et al., 2018, pág.3); esto permite inferir que, al mantener una dieta variada, hay más posibilidades de que el feto reconozca progresivamente distintos sabores durante el embarazo, teniendo menos problemas de rechazo a alimentos luego de su nacimiento.

Estimulación gustativa y olfativa.

Como se mencionó en el punto anterior, el olor y el sabor de los componentes de los alimentos ingeridos por la madre están presentes en el líquido amniótico. Con respecto a esto, Trout y Wetzel-Effinger (2012)

tomaron muestras del líquido amniótico de mujeres embarazadas en el segundo trimestre de gestación durante una amniocentesis de rutina. A un grupo se le dio a ingerir cápsulas de ajo, y a otro grupo una cápsula sin olor; evaluadores independientes que desconocían las condiciones experimentales del estudio pudieron identificar el olor de ajo en hisopos que contenían líquido amniótico de las madres que habían ingerido cápsulas de este material, lo que sugiere que lo que ingiere la madre pasa al líquido amniótico. (Rubio-Navarro, Torrero, Regalado y Salas, 2013, pág.3)

En otros estudios también se demostró cómo la experiencia adquirida por la asociación a sabores comienza desde la etapa prenatal. Rubio-Navarro et al. (2013) exponen el experimento realizado por Mennella, Jagnow y Beauchamp en 2001:

Un estudio realizado con 46 mujeres embarazadas que planeaban lactar a sus hijos, a los cuales a un grupo se les dio a tomar 300 ml de jugo de zanahoria o agua 4 días a la semana por tres semanas consecutivas en el último trimestre de la gestación; otro grupo estuvo formado por madres que durante la gestación no tomaron el jugo de zanahoria, solo durante el periodo de lactancia ingirieron la misma cantidad con la misma frecuencia durante los primeros dos meses de lactancia, y un grupo adicional al que se le dio agua en ambos periodos con la misma frecuencia. Después de cuatro semanas de que las madres comenzaron a introducir alimentos sólidos a sus hijos, se grabaron en video a los infantes mientras comían cereal mezclado con agua o con jugo de zanahoria. Los hijos cuyas madres habían ingerido el jugo de zanahoria durante las últimas etapas de gestación y sin experiencia postnatal previa de la zanahoria, luego de haber comido su cereal de uso común con jugo de zanahoria mostraban mayor aceptación observada a través de su expresión facial (apertura rítmica de la boca y lengüeteos) y cantidad de ingesta, comparado con el grupo de infantes que sólo

tomaron agua. Estos últimos, mostraban mayor cantidad de gesticulaciones asociadas a respuestas de rechazo tales como las arrugas en la nariz, fruncimiento de la piel de la frente y giro de la cabeza. El grupo de niños cuyas madres tomaron el jugo de zanahoria durante la lactancia tuvieron resultados similares a los que lo ingirieron durante la gestación. (pág.3-4)

Estos estudios realizados permiten afirmar que existe un aprendizaje prenatal de los sabores, por lo cual la estimulación de estos sentidos es factible a través de una experimentación programada realizada por la madre.

Desarrollo kinestésico y vestibular.

El sentido auditivo que “es el encargado de percibir las ondas sonoras para poder enviarlas al cerebro no solo tiene esta función, sino que además aloja el sentido kinestésico (equilibrio)” (Sisalima y Vanegas, 2013, pág. 34). En el artículo *La pirámide del desarrollo humano*, se complementa que el sistema de orientación básico está constituido por el sistema vestibular, este situado en el oído interno y dividido entre el vestíbulo¹¹ y los canales semicirculares¹² (Lázaro y Berruezo, 2009, pág.18). Además de tener una conexión primaria con el desarrollo del oído, existe una relación con otros sentidos que permite que el feto vaya reconociendo el espacio en el que se encuentra:

El oído interno, la visión, el tacto, presión, el sentido kinestésico proporcionan una información del balanceo a la persona. El balanceo y sus componentes de equilibrio y estabilidad son esenciales en todos los movimientos. Todos ellos se afectan por la uniforme fuerza de la gravedad, así como por la inercia. (Thompson, 1996, en Sisalima y Vanegas, 2013, pág. 37)

Esta información demuestra que cada vez que la madre estimula alguno de los sentidos relacionados, está promoviendo el buen desarrollo de los sentidos kinestésico y vestibular. Con cada movimiento que realiza la madre, el feto responde reacomodándose en el vientre y trabajando sus sentidos de orientación y equilibrio.

¹¹ Constituido por los órganos otolíticos (sáculo y utrículo) (Lázaro y Berruezo, 2009, pág.18).

¹² Orientados según tres ejes tridimensionales para la longitud, la anchura y la profundidad (Lázaro y Berruezo, 2009, pág.18).

Estimulación kinestésica y vestibular.

Estos sentidos se encuentran totalmente ligados al desarrollo psicomotor además de estar sujetos al desarrollo de los otros sentidos. Estimulaciones enfocadas a otros sentidos demostraron favorecer también el desarrollo motor del feto. La estimulación kinestésica y vestibular del feto se trabaja a partir de la misma estimulación dirigida a la madre, recibiendo un acondicionamiento físico adecuado que no perjudique la salud del bebé. El ejercicio físico durante el embarazo ayuda a la madre en la prevención, entre otros, de “la preeclampsia, la diabetes gestacional, la ganancia excesiva de peso materno, la mejora en el rendimiento del embarazo, la estabilización del humor de la madre, el menor riesgo de padecer venas varicosas, el menor riesgo de trombosis [...]” (Mata et al. 2010, pág.69) Por otro lado, Mata et al. (2010) también listan varios beneficios que la actividad física le brinda al feto:

Se ha observado que, en mujeres con buena condición física y que siguen manteniendo su actividad durante el embarazo, el desarrollo psicomotor del feto es superior, con mejor maduración nerviosa. También se han observado beneficios en los perfiles de humor de los bebés respecto a las madres sedentarias: responden mejor ante estímulos ambientales y a los estímulos luminosos, y tienen una cualificación de la organización motora según la escala de humor de Brazelton. (pág.71)

Además de esto, Ramírez (2007) presenta en su cartilla sobre estimulación durante el embarazo, diversos ejercicios de estimulación kinestésica y vestibular en los que se trabaja el balanceo, el equilibrio, el baile, entre otros, explicando el beneficio que conllevan estas actividades para el desarrollo del feto.

Teniendo en cuenta la información anterior, la siguiente tabla presenta un resumen de los tiempos de desarrollo de los sentidos en conjunto:

Tiempo de gestación	1er trimestre			2do trimestre			3er trimestre		
Sentido desarrollado	mes 1	mes 2	mes 3	mes 4	mes 5	mes 6	mes 7	mes 8	mes 9
Oído		Primeras reacciones	Activación de los lóbulos temporales		Dimensiones adultas alcanzadas por la cóclea	Primeras sinapsis consideradas maduras	Maduración del oído interno		
Gusto/olfato		Celulas receptoras olfativas presentes		Botones gustavitos presentes			Células receptoras estimuladas		
Tacto		Sensibilidad cutánea bucal		Sensibilidad cutánea en cara, manos y pies	Respuestas del feto a presiones realizadas				
		Sensibilidad cutánea de cuerpo completo							
Vista						Ondas sincrónicas activas			
									Respuestas variables
Equilibrio/orientación	Desarrollo en conjunto con el desarrollo de los otros sentidos								

Tabla 2: Tiempos de desarrollo de los sentidos (elaboración propia).

2. Implicación hormonal durante el embarazo (receptividad del feto).

El embarazo conlleva varios cambios hormonales que permiten el buen funcionamiento del cuerpo durante todo el periodo de gestación, permitiendo, desde la implantación del óvulo fecundado hasta la lactancia.

El siguiente cuadro describe las funciones de las hormonas implicadas:

<i>Hormona implicada</i>	<i>Descripción</i>
La hormona Gonadotropina Coriónica Humana (hCG) u hormona del embarazo	Es producida por el embrión en fase de desarrollo y luego por la placenta. Su función principal es la de mantener el cuerpo lúteo del ovario, suprimiendo la menstruación y estimulando la producción de progesterona y estrógenos. Por otro lado, también es la hormona que provoca los vómitos y las náuseas.
La progesterona	Es producida por los ovarios y la placenta. Se encarga de preparar el útero para la implantación del óvulo fecundado. Esta hormona es la responsable de relajar el útero impidiendo contracciones antes de tiempo y posteriormente de la producción de leche materna. Es responsable del exceso de sueño, retención de líquidos y sensación de bienestar a partir del segundo trimestre.
Los estrógenos	Se producen en los ovarios y ayudan a la función reproductiva, favoreciendo el crecimiento de los folículos y maduración de los ovocitos. Estimulan el desarrollo de los órganos del feto y favorecen la adaptación del cuerpo de la madre. Es responsable de la retención de líquidos, sangrado de encías y aumento del deseo sexual a partir del segundo trimestre.
La oxitocina	Hormona que aumenta al final del embarazo y es responsable de desencadenar las contracciones uterinas para provocar el parto. La llaman la “hormona del amor” ya que despierta la ternura y el cariño y ayuda a crear vínculos afectivos. También favorece a la producción de la leche materna.
La prolactina	Esta hormona es producida por la glándula hipófisis y luego por la placenta. Durante el embarazo ayuda a la hCG a que no se produzcan ovulaciones, además de preparar a las madres para la lactancia. Está encargada de producir la leche materna,

	aumentando sus niveles justo después del parto tras la succión del bebé y la disminución de progesterona y estrógeno.
El lactógeno Placentario Humano (hPL)	Producida en la placenta, esta hormona estimula las glándulas mamarias para la producción de leche. Además de esto, es la hormona encargada de cambiar el metabolismo de la madre para el correcto desarrollo del bebé.

Tabla 3. Descripción de las hormonas producidas durante el embarazo (elaboración propia. Esta información fue recuperada de varias páginas web dirigidas a madres gestantes, como lo son: Crece feliz, Bebes y más, Con mis hijos, Vitafertilidad, guía del niño, Mujer y madre hoy, El embarazo, y Stanford Childrens.).

De acuerdo con este cuadro, la mayoría de las hormonas del embarazo son producidas por la placenta o luego de ser producidas en otras locaciones se dirigen hacia ella, esto quiere decir que, durante todo su desarrollo, el feto está constantemente en contacto con éstas. Por esta razón, cada cambio en los niveles regulares de estas hormonas puede afectar el desarrollo normal del embarazo. La interacción del bebé con el medio ambiente del vientre de la mamá tiene en cuenta diferentes aspectos, entre los cuales están el biológico y el afectivo (Durán et al., 2012). El feto recibe influencia directa de la fisiología de la madre, con los cambios humorales a través de la vía hematológica (relación sanguínea), además que las emociones de la madre afectan el estado de ánimo del bebé. “Por ejemplo: cuando una madre se encuentra bajo mucho estrés por dificultades con su pareja, puede haber rechazo y se afecta emocionalmente al bebé” en cambio, “cuando la madre le habla constantemente al bebé dentro del vientre, se genera un vínculo afectivo dinámico” (Durán et al., 2012, pág. 138)

Una categoría emergente corresponde a la coherencia entre el estado emocional de la madre y el feto. En múltiples ocasiones, las madres relatan la relación entre los diferentes tipos de estímulos y cierta sensación que conduce a un estado emocional, y que, a su vez, guarda coherencia con el estado emocional de su bebé en formación, el cual logran identificar a partir de su actividad en el vientre: “Todo lo que siente uno es lo que él siente: cuando uno está contento, él está contento; cuando uno está triste, él también está triste. Todo eso sale así, así como uno lleve el embarazo, así mismito sale, ni más ni menos”. (Rubio et al., 2018, pág.433)

Así como el cuerpo de la madre estará constantemente produciendo estas hormonas durante su embarazo, también producirá las hormonas del día a día como lo son las hormonas relacionadas a la felicidad: endorfina, serotonina, dopamina y oxitocina, y las hormonas del estrés: cortisol, glucagón y prolactina.

La siguiente tabla expone una descripción de las hormonas relacionadas con la felicidad y el bienestar. Las cuatro hormonas implicadas se estimulan al realizar ciertos tipos de actividades y provocan diferentes sensaciones de bienestar:

<i>Hormona implicada</i>	<i>Descripción</i>
La oxitocina	Esta hormona u “hormona del amor” ya está en contante producción durante el embarazo. Esta hormona produce la sensación de seguridad en los vínculos emocionales, favorece la reproducción e impulsa el desarrollo cerebral. Se puede estimular su producción con el contacto físico, la meditación, la calma, el ejercicio y el llanto.
Las endorfinas	Considerada la morfina del cuerpo o analgésico natural, estimula las áreas del cerebro que producen placer y está relacionada con la inhibición del dolor. Para estimular su producción se recomiendan actividades como bailar, reír, cantar, ejercitarse, escuchar música, meditar, entre otras.
La serotonina	la hormona del bienestar, genera sensaciones de bienestar, relajación, satisfacción, aumenta la concentración y la autoestima. Esta hormona aparece principalmente cuando uno se siente importante, por lo que la depresión puede ser respuesta a la ausencia o bajos niveles de ésta. Para estimular su producción es necesario contar con triptófano –aminoácido fundamental para la nutrición-, que se encuentra en alimentos como huevos, pasta, arroz, lácteos, cereales, pollo, pavo, y leguminosas, entre otros. Además, se recomienda pensar en momentos felices, tomar el sol, recibir masajes y realizar ejercicios aeróbicos.
La dopamina	También conocida como la hormona de la recompensa, está relacionada con el sentimiento de satisfacción, la motivación y la relación costo-beneficio. Los bajos niveles de ésta hacen menos propensas a las personas a trabajar por un fin. Para estimular su producción se recomienda establecerse objetivos o metas de corto plazo y celebrar cuando uno los cumple. Además de esto, algunos alimentos ayudan a aumentar sus niveles como lo son los huevos, las nueces y el chocolate.

Tabla 4. Descripción de las hormonas relacionadas con la felicidad y el bienestar (elaboración propia. Esta información fue recuperada de páginas web como: Biut, Prensa Libre, Info Bae y la bbc mundo.).

Si se consideran las actividades recomendadas para estimular la producción de estas hormonas, teniendo en cuenta además cómo éstas influyen en el feto, se puede argumentar que existe un círculo virtuoso en el que la madre, al recibir un refuerzo positivo a partir de la respuesta del bebé luego de ejecutar estas actividades, fortalece, asimismo, el vínculo madre-hijo.

En cuanto a las hormonas relacionadas con el estrés y la tristeza, las tres hormonas implicadas, provocan alteraciones y desregulaciones anímicas y fisiológicas.

<i>Hormona implicada</i>	<i>Descripción</i>
La prolactina	Esta hormona, aparte de ser responsable de la producción de la leche materna, puede provocar hiperprolactinemia cuando la mujer sufre periodos de estrés prolongados. Esto provoca la inhibición de la liberación de las hormonas hipotalámicas encargadas de sintetizar los estrógenos, provocando alteraciones menstruales o desregulación del funcionamiento sexual, entre otros.
El cortisol	Considerada la hormona del estrés, se produce en el momento de enfrentarse a situaciones de estrés o emergencia; esta nos ayuda a responder con rapidez a dicha situación liberando grandes cantidades de glucosa en la sangre. Sin embargo, al estar frente a situaciones estresante permanentemente o durante un periodo de tiempo demasiado largo, el cortisol se dispara sin lograr volver a sus niveles óptimos. La glucosa en la sangre aumenta considerablemente gastando energía de más. Estos niveles elevados provocan falta del sentido del humor, irritabilidad, sentimiento de ira, cansancio permanente, dolores de cabeza, entre otros.
El glucagón	Esta hormona es sintetizada por las células del páncreas. Su función es de permitirle al hígado liberar glucosa cuando nuestro cuerpo lo necesita. El problema incurre cuando se está en una situación de mucho estrés, ya que el páncreas libera grandes cantidades de glucagón creando un desequilibrio hormonal y siendo peligroso para las personas que sufren de diabetes.

Tabla 5. Descripción de las hormonas relacionadas con el estrés (elaboración propia. Esta información fue recuperada de páginas web como: La mente es maravillosa, psicología y mente, y Lifeder).

Como estas hormonas están presentes durante el día a día, sumadas a las hormonas relacionadas con el embarazo, es necesario mantener sus niveles regulados en la medida de lo posible, ya que, el aumento o disminución excesiva de alguna de estas puede traer consecuencias negativas para la salud y específicamente para el embarazo. Se ha demostrado que “durante el proceso gestacional, el estrés prolongado y las preocupaciones que genere este período pueden alterar el desarrollo y la función del hemisferio derecho” (Aguilar et al., 2012, pág.2102). El feto está en contacto directo con la placenta y con el flujo sanguíneo de la madre a través del cordón umbilical, por consecuencia, también con las hormonas producidas, influyendo así, de manera constante, en su salud y en su desarrollo gestacional.

Es importante mencionar el tema hormonal y cómo este influye en el desarrollo del feto; ya que, mediante esta propuesta, las metodologías estudiadas y las actividades que se describirán en el tercer capítulo, es posible reducir los niveles de estrés de la gestante manteniendo una rutina saludable que la ayudará a mantener sus niveles hormonales estables.

Capítulo II.

Enfoque pedagógico.

Este capítulo se centrará en el enfoque pedagógico con el que se pretende orientar esta propuesta. Se iniciará con una introducción a la pedagogía prenatal, seguido del enfoque principal que es el vínculo afectivo entre los padres y el futuro bebé. Considerando la entrevista realizada a Liliana Medina (*Anexo 2*) cuando dice que “esta disciplina está enfocada al fortalecimiento del vínculo afectivo, además de ayudar a concebir conexiones neuronales más fuertes necesarias para su desarrollo”. Es necesario profundizar en este aspecto para entender la importancia de un vínculo afectivo fuerte dentro del desarrollo motor y psicológico del feto. Finalmente, los resultados obtenidos en las investigaciones enunciadas en el capítulo anterior, ofrecen una aproximación experimental en el área de la estimulación sensorial, articulándose en dos columnas: 1) la música como disciplina que permite la interdisciplinariedad y 2) las metodologías utilizadas en el área de preparación al parto –metodologías pedagógicas sustentadas–.

1. Pedagogía prenatal.

La pedagogía es la ciencia que se enfoca en el estudio y la evolución de la educación. Durante la historia se han establecido diferentes metodologías de enseñanza, orientadas a las diferentes etapas del aprendizaje humano; éstas fueron creadas para ayudar a potencializar el conocimiento en conjunto con su desarrollo físico y mental. Es necesario darle importancia a la pedagogía prenatal ya que constituye todo un saber que incluye, entre otros, los cuidados prenatales, los cuidados alimenticios, la acción sanitaria, y la misma estimulación prenatal. Para entender a quién va dirigida esta pedagogía, vuelvo a citar a Domínguez Pino en de la Herrán Gascón (2015) que asevera: “Por ello, hoy en día se habla de la necesidad de una pedagogía prenatal que oriente a la familia qué hacer [...] de una manera conscientemente dirigida” (pág.12), y de esta manera alejarse de la idea de una pedagogía prenatal únicamente dirigida al feto, como de una estimulación prenatal únicamente dirigida a este mismo. De la Herrán (2015) en su artículo

sobre educación prenatal y pedagogía prenatal explica que “puede haber ‘estimulación prenatal’ que perjudique biológicamente, pero puede haberla que atropelle educativamente y que adoctrine (‘adoctrinamiento prenatal’)” (pág.14). Esto sucede cuando se intenta instruir al feto desde su etapa gestacional pretendiendo “obtener” un bebé más inteligente; hecho respaldado por De la Herrán (2015) cuando dice que:

La Pedagogía prenatal promueve la interacción prenatal saludable y la estimulación prenatal desde la comunicación educativa que favorece la educación o la formación. Pero no la que genera efectos, aprendizajes, capacidades o desarrollos que no tienen por qué suponerla. (pág.22)

Para evitar perjudicar el desarrollo del feto, el programa propuesto en el presente trabajo, está dirigido a las madres gestantes y no solo a los fetos en gestación. Lejos de ser una imposición de conocimiento, la idea principal consiste en dirigir todas las actividades hacia las madres y los padres para educarlos entorno a diferentes tipos de comunicación con su futuro bebé a través de juegos y otras metodologías, fortaleciendo su vínculo afectivo mientras se estimulan los sentidos del feto.

2. El vínculo afectivo como vehículo del desarrollo fetal.

Muchos padres desconocen la importancia del vínculo afectivo entre ellos y sus hijos. Este vínculo no solo fortalece las relaciones, sino que también funciona como facilitador del proceso de desarrollo psicológico de los niños. Al tratar con el vínculo afectivo, nos estamos refiriendo al apego. John Bowlby en su “Teoría del apego”, establece que el estado de seguridad, ansiedad o temor de un niño es determinado en gran medida por la accesibilidad y capacidad de respuesta de su principal figura de afecto, que se trata de la persona con la que establece el vínculo, siendo su madre, su padre, o cuidador (Bebés y más, 2010). A través de una situación experimental diseñada por Mary Ainsworth, llamada “la situación del extraño”¹³, y para la cual utilizó el planteamiento principal de Bowlby sobre la conducta instintiva de los bebés como adaptación a las condiciones ambientales, se enmarcan en tres categorías las diferentes clases de “apego” que un bebé puede

¹³ En esta situación se ingresa al bebé a un área de juegos junto a alguno de sus padres, luego de unos minutos el adulto sale e ingresa una persona extraña al lugar. Unos cuantos minutos después, el extraño abandona el lugar e ingresa nuevamente el padre o madre. Durante todo este proceso se analizan los comportamientos del bebé, y asimismo determinando que clase de apego vincula el bebé con sus padres.

llegar a formar con sus padres. Éstas se separan en: apego seguro, apego inseguro-evitativo y apego inseguro-ambivalente (Sánchez, 2014). Cada una de estas cumple con un comportamiento repetitivo de los bebés a los que se les realiza el experimento, y gracias a esos resultados se logra entender qué comportamiento y relación llevan los padres con su hijo/a.

Está comprobado que la forma en que los padres se relacionan con sus hijos afecta su comportamiento y su desarrollo, pero esta relación no se crea únicamente a partir del nacimiento sino desde antes, puesto que “el bebé (en el útero) ya tiene percepción del medio interior, y es capaz de registrar de su madre aspectos físicos y emocionales” (Oberman y Mercado, 2009 en Masera, 2011, pág. 426). Masera (2011) comenta que “ya conocemos las consecuencias que determinadas conductas maternas provocan en el bebé durante la gestación, y sabemos también que determinados sentimientos ocasionan daños en el desarrollo emocional y físico del bebé no nacido” (pág.426). Esto quiere decir que, en efecto, la forma en la que la madre se relaciona con su bebé desde el embarazo, afecta su desarrollo y afecta el núcleo vinculativo tan necesario para la buena crianza del futuro nacido. El neurólogo, psiquiatra, psicoanalista y etólogo francés Boris Cyrulnik, en su libro *Les nourritures affectives* (Los alimentos afectivos) de 1993 compara de una forma encantadora lo que representa la afectividad entre hijos y padres, con la afectividad que su perro siente por él:

El objeto que propongo de observar en este libro se llama “afectividad”. Es una pequeña palabra sin gran valor porque nuestros tomadores de decisiones le conceden poco crédito. Las grandes palabras hoy en día se nombran “molécula”, “social” o “tecnología”. Estas palabras son mágicas, ¡porque solo basta con pronunciarlas para hacer llover el dinero! El obsoleto “¡ábrete Sésamo!” solo existe en los cuentos, mientras que esas palabras existen en las cuentas que revelan nuestra mitología moderna. “¡Dime a donde van tus créditos de investigación y te contaré los mitos de tu cultura”

Como me intereso en la afectividad en el mundo vivo, decidí leerle un poema de Baudelaire a mi perro. Todo el mundo notó que me miraba con afección batiendo la cola. ¿Le gustaría Baudelaire?

Como tengo el espíritu de experimentación, le leí algunas páginas de Lacan sobre “la adecuación del imaginario y del real”. Todo el mundo notó que manifestaba exactamente el mismo comportamiento afectivo. Entonces le leí tres páginas de Changeux sobre la inhibición de la recaptura de la serotonina por los alfa-bloqueantes pre sinápticos. ¡Mi perro no manifestó el mínimo índice comportamental de desautorización teórica! Llegué a la conclusión que, para él, Baudelaire, Lacan o Changeux, es lo mismo, mientras que yo, pienso que expresan mundos intelectuales muy diferentes. De hecho, mi perro se interesa bastante poco en las teorías, pero las acepta todas con tal de que uno le hable [...].

Las reflexiones más recientes sobre la afectividad ya no hacen ese corte. Las observaciones sobre el desarrollo de los niños “no permiten aislar las emociones... de las representaciones”. Un recién nacido organiza sus relaciones con el otro a partir de los eventos cotidianos de su vida en su familia. Los afectos son intercambiados a la hora de la interacción del bebé con sus parientes. La cultura, desde los primeros gestos alrededor del nacimiento, impone un código comportamental que da forma al niño. (traducción propia, pág.14-15)

Cyrulnik dice en pocas palabras que los hijos no esperan temas específicos de conversación o métodos concretos de crianza. Con tal de estar presentes y de demostrar cariño hacia ellos, el vínculo afectivo, por parte y parte, se va a fortalecer. Escobar et al. (2008) en su artículo *Estimulación prenatal temprana: Consideraciones acerca de sus efectos sobre el recién nacido, padres y familia*, reafirman las palabras de Cyrulnik mencionando que, al hablar directamente a través del abdomen o al oído de la madre, “lo importante no es el sentido lingüístico, sino la emisión de amor y ternura que seamos capaces de transmitir”. Gracias a esto “se potencia la estabilidad emocional de la madre, y se refuerza el vínculo afectivo entre ambos miembros de la pareja” (pág.37).

La importancia de una relación afectiva con el feto también se ha comprobado a través de testimonios de gestantes, (Rubio et al., 2018, pág.433). Además de esto, también se ha señalado que existen beneficios para las madres. En donde la estimulación prenatal “sustentada en acciones organizadas cargadas de afecto y con énfasis en la comunicación madre-hijo” tiene beneficios en los eventos del parto, como la “duración del trabajo de parto y tipo de parto”. De esta forma, “la manera en cómo los padres interactúan con los bebés antes de nacer tiene un impacto positivo en el parto y en desarrollo posterior del niño” (Aguilar, 2012, pág.2107).

Como soporte a lo anteriormente mencionado, fue posible entrevistar a Maria Clara Reyes (directora de la Fundación Sueños – Fortaleciendo vínculos) que trabaja el tema vinculatorio en la ciudad de Bogotá a través de la Biodanza (transcripción en *Anexo 2*), sistema que actúa directamente en la información celular, a través del movimiento del cuerpo, la música, el grupo y la vivencia. A través de su programa, Reyes les explica a los padres la importancia de la creación de este vínculo además de las repercusiones que esto tiene sobre el desarrollo del feto, sobre el comportamiento del bebé ya nacido y sobre su relación con ellos como padres. Durante la entrevista, Reyes afirmó que sí existe un cambio notorio tanto en la madre como en el bebé luego de trabajar sobre el fortalecimiento del vínculo afectivo. Primero, las madres se vuelven mucho

más receptivas y amorosas, entendiendo más fácilmente las necesidades de su hijo. Y segundo, los bebés, luego de haber recibido tanto afecto durante su gestación, nacen siendo bebés muy seguros, tranquilos y receptivos.

Evidenciando el beneficio físico y psicológico, tanto para el feto como para la madre, que conlleva el fortalecimiento del lazo afectivo entre padres e hijos, y el gran impacto que tiene sobre el desarrollo del feto, es de valiosa importancia encaminar a las madres y padres a fortalecer este vínculo. Desde la perspectiva de este trabajo, el vínculo afectivo que se describe se resume en los siguientes puntos:

- Apego
- Cariño
- Entendimiento
- Confianza
- Comunicación

Estos conceptos conciernen ambas partes de la pareja, ya que es muy importante que ambos logren involucrarse, por igual, con todo el proceso del embarazo, además de alcanzar un sentimiento de pertenencia con respecto al desarrollo del bebé que se verá reflejado durante toda su vida.

3. Estudio metodológico.

Después de una ardua exploración a través de varias metodologías empleadas en el ámbito de la estimulación prenatal, se escogieron para esta investigación las metodologías mencionadas en la introducción –haptonomía, Gasquet, canto prenatal, yoga prenatal y Bonapace–, que fueron posteriormente analizadas y estudiadas a profundidad para poder destacar los aspectos más importantes de cada una.

A continuación, se describirán las metodologías estudiadas y sus beneficios; éstas han sido creadas y estudiadas por profesionales pensando en una mejor calidad de vida tanto para los padres como para el feto:

Canto prenatal.

El canto prenatal funciona como preparación para el parto ya que gracias a él se puede trabajar la conciencia corporal, movilidad, flexibilidad de la respiración, trabajando contracción y relajación de los músculos, y liberación del piso pélvico. Asimismo, se logra controlar el dolor, acompañando las contracciones del embarazo y de la labor de parto con inhalaciones y expiraciones sonoras. Por otro lado, se logra fomentar el vínculo afectivo con el bebé, tener momento de relajación con él, además de estimular su oído externo e interno. Nuestra mandíbula, labios y lengua están conectados con nuestra pelvis y canal de parto, por eso, a través del canto se puede lograr una muy buena relajación del área pélvica, vaginal y del periné.¹⁴

También conocido como canto carnático en algunos países, los orígenes de esta práctica provienen del sur de la India y fue introducida en Europa por el obstetra francés Frédérick Leboyer¹⁵ en los años 60. Basándose en cantos repetitivos de meditación y una respiración abdominal, este canto logra conectar a la madre con el feto a través de las vibraciones ocasionadas.¹⁶ Luego de asistir a un taller de canto prenatal con la partera francesa Marceline Carpène (Ver *Anexo 3*) y entender con mayor profundidad el funcionamiento y propósito de esta práctica, ésta se convirtió en una de las metodologías principales en esta investigación.

Haptonomía.

La haptonomía es un método de preparación para el parto y se basa en una técnica de caricias y contacto que permite un intercambio afectivo entre el bebé y los padres. En este método se incluye al padre plenamente creando un estrecho lazo afectivo entre él y el bebé, aparte de tener la ventaja de que como las voces graves se transmiten bien a través del líquido amniótico, el feto prestará particular atención a su voz. El doctor holandés Frans Veldman fue quien puso en práctica esta metodología. Esta palabra se deriva de dos términos griegos, *hapsis/haptein* que designa el tacto, el vínculo, y *nomos* que significa la regla, la norma; así, este método representa la disciplina

¹⁴ Información obtenida de las páginas *Chant Prénatal Musique & Petite Enfance* y *Yoga en red*, del taller presencial de canto prenatal con la partera francesa Marceline Carpène y de la entrevista realizada a Liliana Medina.

¹⁵ Pionero en el parto respetado y humanizado luego de la época del auge de la tecnificación del parto.

¹⁶ Información obtenida de las páginas *Chant Prénatal Musique & Petite Enfance* y *Yoga en red*, del taller presencial de canto prenatal con la partera francesa Marceline Carpène y de la entrevista realizada a Liliana Medina.

del “tacto afectivo”. A inicios de los años 50 introdujo por primera vez su concepto de la fenomenología empírica de contacto llamada “psicotáctil” y de la “proximidad afectiva”¹⁷.

Gracias a la haptonomía se logra entablar una comunicación directa con el feto desde muy temprana edad gestacional. Esta técnica le permite tanto a la madre como al padre, hablarle y acariciar a su bebé, además de lograr desplazamientos dirigidos del feto dentro del vientre a partir de presiones realizadas desde el exterior de éste.¹⁸

Metodología de Gasquet.

Bernadette de Gasquet, médico y profesora de yoga, asocia en su trabajo el acercamiento corporal, los conocimientos tradicionales y la medicina moderna. Con una formación en Francia y en otros lugares del mundo, trabaja hace más de 30 años para cambiar los errores biomecánicos del parto y del trabajo de los abdominales, siempre respetando la fisiología. Rodeada de un equipo de formadores, innova y aprende junto a profesionales de la salud y el deporte.

Más que un programa estándar de ejercicios, esta técnica es una educación personalizada que tiene en cuenta la morfología de cada uno en su globalidad y de los factores de riesgo. Es un trabajo de prevención y de refuerzo que se basa en la biomecánica y se aplica a cualquier edad y cualquier situación. Esta metodología no solo tiene aplicaciones en la maternidad, sino que también en el trabajo de los abdominales, la protección de la espalda, el periné, la relajación, la respiración, etc. Se puede trabajar en mujeres embarazadas, deportistas, personas con problemas lumbares, además de poderse aplicar de igual forma a los esfuerzos cotidianos.¹⁹

Metodología de Bonapace.

Julie Bonapace, maestra en educación y mediadora familiar acreditada, graduada en ciencias y en trabajo social, estableció esta metodología basada sobre varias investigaciones científicas, en colaboración con la Universidad de Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT). Esta metodología de preparación al parto sirve para controlar el dolor durante las últimas semanas del embarazo y durante la labor del parto.

¹⁷ Información obtenida de *Aufeminin* y *Centre international de recherche et de développement de l'haptonomie*.

¹⁸ Información obtenida del vídeo *Tout savoir sur l'haptonomie* del programa *La Maison des Maternelles*.

¹⁹ Información obtenida de *De Gasquet Institut*.

Globalmente, este acercamiento no farmacológico tiene como objetivo aumentar las competencias y las habilidades de la pareja durante el periodo perinatal y más precisamente: 1. de reducir las intervenciones médicas a través de una gestión efectiva del dolor y 2. de reducir el estrés vivido por la pareja favoreciendo la participación del padre durante el embarazo y el parto.²⁰

Yoga prenatal.

El yoga prenatal es utilizado como otro tipo de método de preparación al parto. Consiste en un entrenamiento multifacético que estimula el estiramiento, la concentración mental y la respiración localizada. El yoga prenatal permite, entre otros, mejorar el sueño, reducir el estrés y la ansiedad, aumentar la fuerza, la flexibilidad y la resistencia de los músculos necesarios para el parto, disminuir el dolor de la espalda baja, las náuseas, los dolores de cabeza y la dificultad para respirar. No todos los estilos de yoga son recomendados durante el embarazo, ya que algunos demandan realizar posturas que requieren de más esfuerzo que otras y no se recomiendan durante este periodo. Los que más se recomiendan son el yoga prenatal, el haya yoga y el yoga restaurador.²¹

Además, estudios como el realizado por el grupo de investigación del médico taiwanés Pao-Ju Chen (2017), demuestran que realizar yoga durante el periodo prenatal controla los niveles de estrés, y por ende, también controla los niveles elevados de cortisol, previniendo que la mujer entre en depresión perinatal o postnatal. Los resultados encontrados mostraron diferencias considerables entre las mujeres asignadas a tratamiento médico convencional y las mujeres asignadas a intervención de yoga, mostrando niveles de cortisol muy diferentes (Ver *Imagen 1*). En el taller dictado por la doula Carolina Lujano Arbeláez (Ver *Anexo 3*), cursado como apoyo a la investigación metodológica, se hizo enfoque en las actividades y ejercicios que realiza ella, al igual que otras doulas, sobre yoga prenatal. Dirigidos hacia la liberación pélvica y el fortalecimiento, dentro de sus explicaciones también explicó cómo este tipo de actividades les permiten a las mujeres mantener un embarazo menos estresante y menos doloroso.

²⁰ Información obtenida de *Passeport Santé*.

²¹ Información obtenida de *Mayo Clinic, el embarazo semana a semana*.

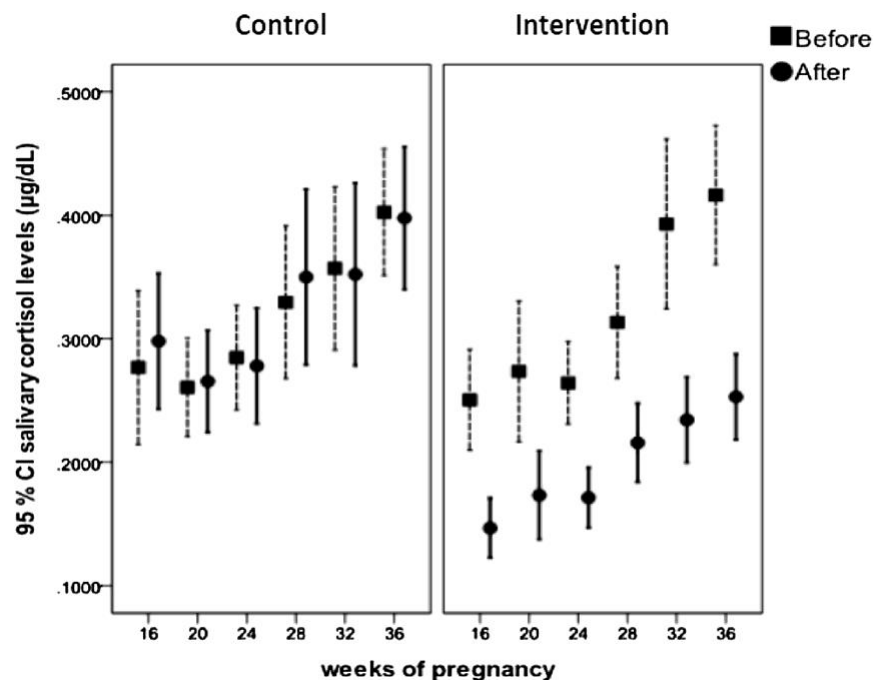


Imagen 1. Diferencias generales entre los grupos de intervención y control en los niveles de cortisol salival (g / dL). Cambios en los niveles de cortisol salival seis veces durante el embarazo para mujeres que reciben yoga (grupo de intervención) o atención prenatal de rutina (grupo control). (Imagen tomada de Chen, P.-J., Yang, L., Chou, C.-C., Li, C.-C., Chang, Y.-C., & Liaw, J.-J. 2017. Effects of prenatal yoga on women’s stress and immune function across pregnancy: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 31, 109–117.)

Tras analizar las metodologías mencionadas anteriormente, fue posible detallar los aspectos más importantes de cada una. La metodología de Gasquet y el yoga prenatal se concentran en el acondicionamiento físico de la madre, respetando su fisiología. En conjunto con el canto prenatal, las anteriores se enfocan igualmente en la respiración para poder controlar los dolores durante el embarazo. El canto prenatal y la haptonomía encaminan gran parte de su trabajo hacia la comunicación con el feto.

Para apoyar la investigación metodológica, los dos talleres personalizados curzados –uno con la doula bogotana Carolina Lujano Arbeláez y el otro con la partera francesa Marceline Carpène– proporcionaron una visión más clara sobre la práctica prenatal. Carolina Lujano durante su entrevista y durante su taller, siempre señaló que las doulas trabajan como acompañantes durante el embarazo brindando apoyo emocional, ayudando a las madres y padres a fortalecer el

vínculo afectivo con el futuro bebé, y preparando a las madres para el parto. En el taller con Marceline Carpène se trabajaron prácticamente los mismos aspectos, pero encaminados de maneras diferentes, mucho más ligados a la música. En resumen, fue posible encontrar puntos de intersección entre ambos talleres, y las otras metodologías. Entre estos están principalmente el fortalecimiento y la liberación del piso pélvico, y la creación y el fortalecimiento del vínculo afectivo, que ocuparían el mismo nivel de importancia beneficiando tanto al bebé como a la madre.

Estos resultados demuestran la gran relación que existe entre el vínculo y el desarrollo fetal. Por esta razón, el fortalecimiento del vínculo afectivo es el núcleo de la propuesta pedagógica; primero, para que las madres acepten su embarazo y a su futuro bebé teniendo el conocimiento para llevar su embarazo de la forma más adecuada; y segundo, para ayudar en el desarrollo del feto. El direccionamiento de la propuesta condujo a eliminar del plan metodológico la metodología de Bonapace notando que lo que se busca con esta también puede resolverse a través de otras, como el canto prenatal y la metodología de Gasquet.

Un punto importante que hay que tocar es el tema de la intervención psicológica, ya que “cada gestante adulta presenta características fisiológicas, psicológicas, culturales y sociales ligadas a creencias y prácticas propias” (García et al., 2008, pág.32), dependiendo del entorno en el que se hayan criado. Por esta razón, grupos como los de Masera et al. (2011) afirman que:

Teniendo en cuenta todos estos factores, las intervenciones de ámbito psicológico diseñadas para este tipo de grupos, deben ir encaminadas a la exploración emocional completa de historias personales heredadas y presentes y a ofrecer un abanico de estimulaciones, lo suficientemente amplio para que la mujer elija y escoja la que le haga sentir más cómoda. (p.433)

Esto indica que una valoración psicocultural es necesaria a la hora de acercarse a un embarazo para no caer en el error de vulnerar a la otra persona.

4. La música como eje conector.

La música logra crear conexiones neuronales y emocionales en los niños y en los adultos. Esta, de muy diversos estilos, es utilizada por los seres humanos como base de múltiples otras prácticas, como el baile, la meditación, el entretenimiento, etc. La música, como expresión

humana, es una práctica transversal a todas las culturas, religiones y contextos socio-educativos, por lo que es el perfecto conector para un tema como lo es la estimulación prenatal, tema que necesita abarcar tantos aspectos como los que se han ido viendo.

Por lo que concierne el acondicionamiento físico de la madre, a través de la música se conectará a las mujeres con actividades como el baile, el yoga, o las sesiones dinámicas de ejercicio. El canto prenatal, como se mencionó anteriormente, también funcionará como conector entre la música y el acondicionamiento físico, ya que a través de series vocales y sus vibraciones se trabaja la liberación pélvica (descripción de varios ejercicios en el capítulo III subtítulo 2).

La vinculación afectiva entre padres e hijos también puede trabajarse a través de música en conjunto con las otras metodologías. Comúnmente las mujeres dedican y cantan canciones a sus hijos, y muchas de ellas lo hacen desde antes de su nacimiento. Las canciones de cuna, por ejemplo, son una muestra de la necesidad de tener canciones tranquilizadoras para cantar a los hijos. Asimismo, durante el taller de canto prenatal (ver *Anexo 3*), Marceline Carpène fue muy clara con la importancia de crear un repertorio de canciones de cuna, que además de tener un efecto tranquilizador en el bebé, provoquen también un buen sentimiento a la madre. A través de este, la madre puede relacionarse con su futuro bebé, sintiendo desde temprana edad gestacional que su voz va direccionada a su bebé, y tal vez escogiendo canciones específicas que conlleven a crear un tipo de rutina en la vida del feto. Las canciones cantadas por el padre, lo ayudarán en la creación de este vínculo, mientras que el feto va reconociendo su voz. Al nacer, habrá muchas más posibilidades de que el bebé reconozca de inmediato la voz del padre. Para complementar, en la entrevista de Maria Clara Reyes (*Anexo 2*), ella comenta sobre el hecho de que en algunas tribus africanas las madres le dedican una canción a su bebé en gestación, y esta misma canción se la cantan más adelante cuando estos están en momentos duros de la vida.

Por último, la experimentación sensorial también puede ir de la mano con la experimentación sonora. Incitar a las madres a relacionar diferentes tipos de música o sonidos con diferentes sensaciones percibidas por otros sentidos²², le aporta a la gestante una visión más integral, multisensorial y sinestésica de su alrededor. Así mismo, estará preparando a su bebé a los

²² Se puede relacionar la música con olores, sabores, texturas, entre otros. También se pueden mezclar diversas sensaciones entre los otros sentidos y así lograr una experiencia sensorial más completa.

diferentes cambios sensoriales que vivirá en sus primeros años de vida. Los párrafos anteriores resaltan la música como una disciplina versátil que funciona como eje conector entre las gestantes y los tres aspectos centrales de la propuesta –acondicionamiento físico, vínculo afectivo y experimentación sensorial–. Es una disciplina que involucra el cuerpo (estático o dinámico), la performatividad y la utilización de varios sentidos, reafirmandola como conector interdisciplinar. La fusión de esta con otras disciplinas, artísticas²³ o no²⁴, aportará un cuerpo de base con un alcance extenso.

²³ Disciplinas artísticas como las artes escénicas y las artes visuales pueden aplicarse en el programa.

²⁴ Conocimientos de las disciplinas médicas, psicológicas, terapéuticas y deportivas serán necesarios para el buen funcionamiento del programa.

Capítulo III.

Propuesta pedagógica.

En este capítulo se hará una descripción completa del programa pedagógico de formación no formal propuesto para esta tesis; para esto se tuvieron en cuenta los resultados de las investigaciones anteriores. La propuesta, separada por trimestres de gestación, encierra de forma integral lo discutido en los capítulos anteriores. Por medio de juegos, comunicación y experimentación, se soportará el desarrollo de los sentidos; e implementando las metodologías estudiadas, se brindará una preparación al parto, orgánica y no dolorosa. Ambos ejes se articulan a través de la creación y fortalecimiento del vínculo afectivo y de la música. La propuesta tiene en cuenta la carga horaria laboral de una mujer promedio, por lo cual se procurará respetar una cantidad de horas semanales para evitar la sobrecarga.

1. Recomendaciones pre-gestacionales.

Antes de cualquier embarazo planificado, se recomienda tener en cuenta ciertas recomendaciones que favorecerán todo el proceso de fecundación, gestación, labor y posparto. A continuación, se proporcionarán algunas de estas²⁵:

- a) Visitar a su ginecólogo o médico familiar. Este realizará las pruebas necesarias para descartar cualquier anomalía que pueda afectar el futuro embarazo, como infertilidad, ovarios poliquísticos, medio ambiente uterino no amigable, espermatozoides con movilidad reducida, entre otros.
- b) Los hábitos alimenticios son muy importantes, por lo cual se precisa una alimentación balanceada que cumpla con todos los nutrientes necesarios, teniendo en cuenta que se va a alimentar a otro cuerpo.

²⁵ Información obtenida de Arnanz, C. (s.f.). Consejos preembarazo o cómo preparar la gestación. *NATALBEN*.

- c) No consumir sustancias psicotrópicas o psicoactivas. Estas pueden afectar considerablemente el desarrollo del feto, promoviendo la malformación en muchos casos.
- d) Anular la ingesta de alcohol y tabaco durante todo el periodo de gestación o según prescripción médica. Grandes cantidades de estos suscitan a la malformación del feto en muchos casos.
- e) Mantener una actividad física regular. El sedentarismo origina problemas de elasticidad, disminución del tono muscular, entre otros, que son desfavorecedores a la hora de dar a luz.

Estas recomendaciones son cruciales para ayudar al buen desarrollo del feto. A través de la propuesta no se pretende propiciar un desarrollo perfecto si no se tienen en cuenta los demás factores externos. Esta práctica pedagógica en el periodo prenatal no deja de ser un complemento al desarrollo natural de bebé y al acompañamiento médico, por lo cual es necesario un buen cuidado del embarazo para lograr el desarrollo esperado.

2. Propuesta pedagógica.

El programa busca integrar de la mejor manera los conocimientos científicos, pedagógicos y metodológicos estudiados. Aunque en la descripción se separen los diferentes ejes de trabajo, la idea principal consiste en trabajar todos los conceptos como un todo. Dentro de las metodologías estudiadas se aplicará el canto prenatal como metodología principal cumpliendo el rol de conector entre la estimulación, la vinculación y la música. Estos son algunos ejercicios de canto prenatal que se trabajarán con las embarazadas:

➤ Posturas y movimientos corporales para abrir espacios de la zona pélvica:

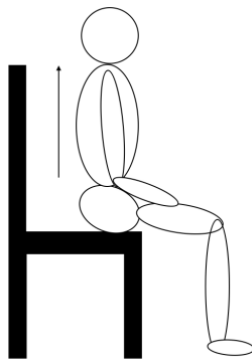
A continuación, se describirán algunas de las posturas utilizadas en esta práctica. Cada ejercicio cuenta con dos movimientos que corresponden a la inhalación y a la exhalación correspondientemente. La duración de los ejercicios es de un minuto a un minuto y medio, tiempo promedio de duración de las contracciones. Se recomienda realizar estos ejercicios durante todo el

embarazo para no tener que pensar conscientemente en ellos durante el parto. Por otro lado, también se recomienda no realizar tan frecuentemente los ejercicios a partir de la semana 32 para no inducir el parto antes de tiempo.

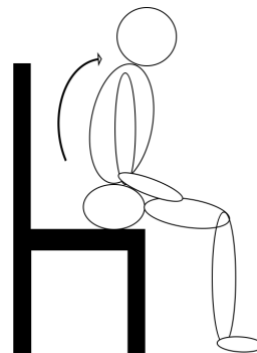
Ejercicios para acompañar las contracciones.

Sentada derecha.

Inhalación sentada sobre los isquiones y espalda recta.

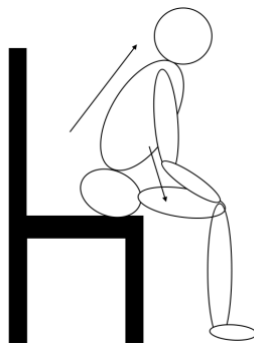


Exhalación sentada sobre los glúteos y espalda levemente encorvada.

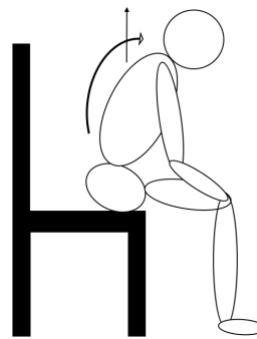


Sentada inclinada hacia delante (manos sobre las rodillas).

Inhalación dejando caer el peso del estómago y espalda recta.

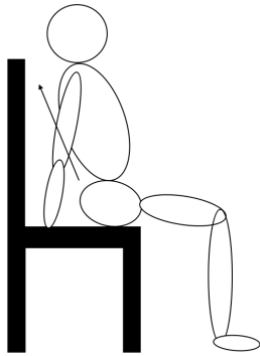


Exhalación abrir la espalda hacia arriba encorvándola levemente.

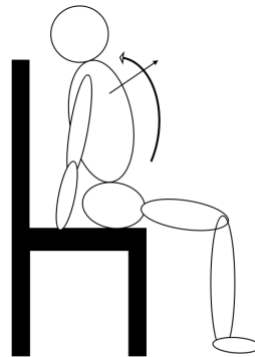


Sentada inclinada hacia atrás (manos apoyadas atrás).

Inhalación inclinada hacia atrás.



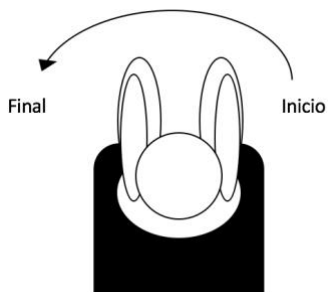
Exhalación empujando con los brazos hacia delante y abriendo el pecho y la pared abdominal.



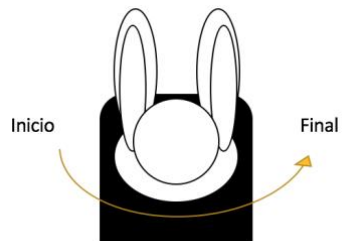
Ejercicios para ayudar a la dilatación del cuello uterino.

Respiración circular.

Inhalación haciendo un semicírculo hacia delante y realizando la fuerza con los brazos.



Exhalación haciendo un semicírculo hacia atrás manteniendo la espalda recta y realizando la fuerza con los brazos.

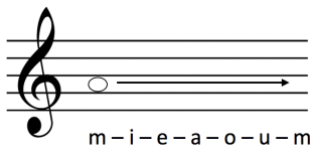
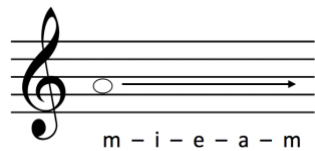
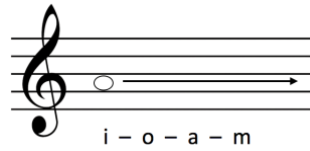
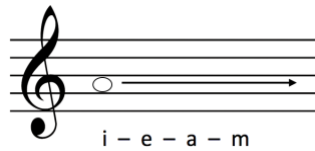


➤ **Series vocales utilizadas durante los movimientos:**

Las siguientes series vocales son utilizadas para acompañar los movimientos descritos arriba.

Para acompañar las contracciones y ayudar a la dilatación del cuello uterino.

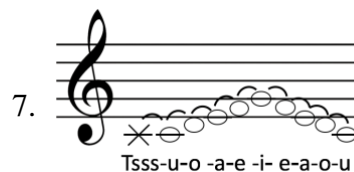
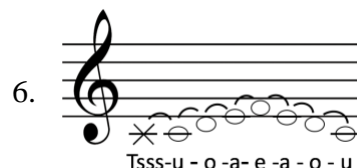
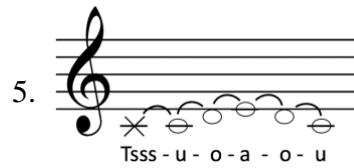
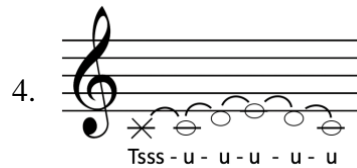
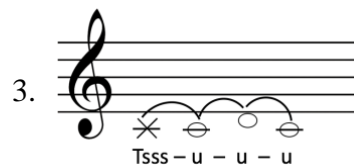
Luego de una inhalación profunda, se exhala cantando las siguientes series vocales buscando una voz resonante y sin esfuerzo. La mujer puede escoger con cuál se siente más acorde y cuál le funciona mejor, al igual, puede escoger que nota quiere cantar.



Para acompañar la labor de parto.

Luego de una inhalación profunda, se exhala cantando las siguientes series vocales siempre buscando una voz resonante y sin esfuerzo. La mujer puede escoger en que nota comenzar. Esta serie es progresiva, es necesario seguir paso por paso.





➤ **Ejercicios de vinculación entre la pareja y el bebé:**

Estos ejercicios fomentan el vínculo afectivo entre la pareja, al igual que con el bebé. A continuación, se propondrán algunas canciones de cuna que pueden ser utilizadas para estos ejercicios.

Vínculo mamá-bebé.

Para fortalecer el vínculo con el bebé, como se mencionó en el capítulo dos, subtítulo cuatro, se recomienda cantarle y dedicarle canciones a este. Aunque puede ser cualquier tipo de canción, se intenta escoger canciones tranquilizantes que luego la madre pueda cantarle a su hijo antes de dormir, o al bañarlo, o cambiándole el pañal, mientras él escucha y reconoce lo que se le estuvo cantando en el vientre, y de ese modo tranquilizar al bebé y que se sienta a gusto con la situación. Si la mujer sabe tocar algún instrumento puede acompañarse mientras canta, exponiendo al feto a nuevas sonoridades.

DAME LUNE

Musical notation for the first line of 'DAME LUNE'. The staff is in treble clef with a key signature of one flat (Bb) and a common time signature (C). The melody consists of quarter and eighth notes. Chords are indicated above the staff: Dm, C, Dm, C. The lyrics are: Da - me Lu - ne Rei - ne de nuit, dans le soir res - plen - dit.

Musical notation for the second line of 'DAME LUNE'. The staff is in treble clef with a key signature of one flat (Bb) and a common time signature (C). The melody consists of quarter and eighth notes. Chords are indicated above the staff: Dm, C, Dm, C, Dm. The lyrics are: Da - me Lu - ne Bel - le Nuit, dans le noir tout re - luit.

Partitura 1. Dame Lune, en Re pentatónico. (Canción de cuna, partitura recuperada del taller cursado de canto prenatal)

ARRURRÚ

♩ = 80

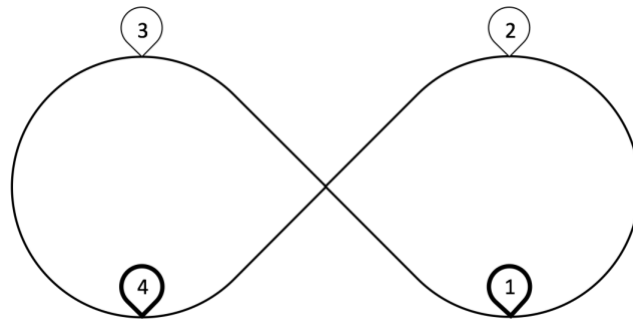
Musical notation for 'ARRURRÚ'. The piece is in treble clef with a key signature of one sharp (F#) and a 3/4 time signature. The melody consists of quarter and eighth notes. The lyrics are: Duér - me - te ni - ño duér - me - te tú an - tes que ven - ga el cu - rru - cu - tú.

Partitura 2. Arrurrú. (Arrullo, partitura recuperada de la *Antología Kodály colombiano*, pág.36)

Vínculo entre pareja.

Las mismas canciones de cuna trabajadas con la gestante se utilizarán para trabajar la vinculación entre la pareja. El siguiente ejercicio es uno de tantos que se pueden realizar a través de la música y el canto.

Ambos sentados en el piso frente a frente con las piernas flexionadas, deben agarrarse las manos y dibujar ochos horizontales –o signos de infinito– en el espacio mientras cantan la canción. La idea consiste en marcar el tiempo fuerte en los puntos más bajos de los dos bucles y el tiempo débil en los puntos más altos.



La propuesta estará dividida en los tres trimestres de gestación, ya que cada uno necesita cuidados diferentes para asegurar el bienestar físico y psicológico tanto de la madre como el feto.

A. Primer trimestre.

Durante el primer trimestre de embarazo –etapa embrionaria–, las medidas del embrión alcanzan aproximadamente los 7 cm al finalizar este periodo²⁶. Los cambios físicos de la madre son inexistentes, lo que facilita el trabajo de movilidad y flexibilidad. El desarrollo sensorial apenas está iniciando, por lo cual, no se recomienda efectuar actividades dirigidas específicamente al desarrollo de los sentidos; esto evita perturbar el desarrollo natural de estos. Por último, que la

²⁶ Burbano Santamaría, S. P. 2019. *La educación prenatal en el desarrollo motor del niño* (Bachelor's thesis, Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera de Estimulación Temprana).

mujer se empodere del embarazo es lo más importante, por esto el trabajo psicológico dirigido al vínculo primará en esta etapa.

En la siguiente tabla se presenta el plan de actividades propuestas para este primer periodo gestacional:

<i>Actividad</i>	<i>Duración</i>	<i>Materiales</i>	<i>Descripción</i>
Diagnóstico psicológico	1 vez (antes de iniciar el programa)	No aplica	Se propone un diagnóstico inicial para establecer el perfil psicológico de la embarazada. Es esencial conocer su cultura, educación, posición ante el embarazo, etc., para poder abordar el programa de la mejor manera.
Seguimiento psicológico	1 vez al mes (o más, dependiendo de diagnóstico profesional o por petición de la gestante)	No aplica	El seguimiento psicológico se plantea para llevar un control de la gestante, entendiendo que ciertas mujeres pueden no aceptar de la mejor manera su embarazo. Por otro lado, varias mujeres necesitan apoyo y ser escuchadas al no tener quien las acompañe durante este periodo.
Vinculación prenatal	1 vez a la semana (con trabajo en casa)	Colchonetas, cojines.	El tema de vinculación se trabajará a través de los conocimientos del estudio musical, incluido el canto prenatal, y la haptonomía. A través de esto se promoverá: <ol style="list-style-type: none"> 1. la creación del primer vínculo con el embarazo, 2. la comunicación entre la pareja (si hay) y el nuevo miembro, 3. la creación de nuevas rutinas saludables. Las actividades se elaborarán por medio de juegos musicales que inciten a la pareja a comunicarse entre ellos verbal y físicamente, promoviendo el buen trato. La haptonomía jugará un papel importante ya que esta se enfoca principalmente en el vínculo y las caricias.
Acondicionamiento físico	1 vez a la semana (con trabajo en casa)	Colchonetas, cojines,	El acondicionamiento físico que se propone integrará los conocimientos de la Metodología de

	trabajo en casa)	balones de pilates.	<p>Gasquet, del yoga prenatal y del canto prenatal. Esta sección incluirá:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. el fortalecimiento de la pared abdominal y piso pélvico, 2. el trabajo de la flexibilidad pélvica, 3. el control de la respiración. <p>El canto tendrá un papel muy importante sobre todo para el fortalecimiento de la musculatura pélvica además del control de esfínteres, y el control de la respiración. El fortalecimiento abdominal y el trabajo de flexibilidad se trabajará principalmente mediante el yoga y la metodología de Gasquet. En este acondicionamiento físico también se incitará a la mujer a no dejar de hacer sus quehaceres rutinarios y a mantener un embarazo activo; esto incluye no dejar de bailar o ir al gimnasio (para este último se deben tomar las precauciones pertinentes).</p>
--	------------------	---------------------	---

Tabla 6. Actividades propuestas para el 1er periodo de gestación (elaboración propia).

B. Segundo trimestre.

Durante el segundo trimestre de embarazo –etapa fetal-, las medidas del feto alcanzan aproximadamente los 35 cm²⁷. En esta etapa se empieza a notar el crecimiento del vientre y los primeros movimientos del feto, por lo que normalmente, solo hasta este momento muchas mujeres caen realmente en cuenta de su embarazo o comienzan a asimilarlo. El desarrollo sensorial se ha ido consolidando: la cóclea alcanza sus dimensiones adultas (5^{to} mes), los receptores olfativos y los botones gustativos ya están presentes (4^{to} mes), ya existe una sensibilidad cutánea en cara, manos y pies (4^{to} mes) y empieza la sensibilización cutánea del cuerpo completo (5^{to}/6^{to} mes), las ondas sincrónicas de la vista comienzan a activarse (5^{to}/6^{to} mes), y el sentido kinestésico y vestibular ha estado en constante desarrollo desde el 2^{do} mes.

²⁷ Burbano Santamaría, S. P. 2019. *La educación prenatal en el desarrollo motor del niño* (Bachelor's thesis, Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera de Estimulación Temprana).

En la siguiente tabla se presenta el plan de actividades propuestas para este segundo periodo gestacional:

<i>Actividad</i>	<i>Duración</i>	<i>Materiales</i>	<i>Descripción</i>
Seguimiento psicológico	1 vez al mes (o más, dependiendo de diagnóstico profesional o por petición de la gestante)	No aplica	El seguimiento psicológico que se plantea para esta etapa, aparte de llevar un control de la gestante, las ayudará a entender los cambios físico y hormonales que van a estar experimentando.
Vinculación prenatal	1 vez a la semana (con trabajo en casa)	Colchonetas, cojines.	<p>Para este periodo se seguirá trabajando a través de los conocimientos del estudio musical, del canto prenatal y la haptonomía. Esta sección promoverá:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. el fortalecimiento del vínculo afectivo con el feto y la pareja (si hay), 2. la comunicación entre la pareja (si hay) y el feto en crecimiento, 3. la creación de un repertorio de canciones para cantarle al bebé. <p>El punto 1 y 2 se seguirán trabajando de la misma forma que durante el primer trimestre, aunque se aumentará el trabajo haptonómico. El punto 3 tendrá mucho peso de aquí en adelante, ya que a través del repertorio se busca incitar la comunicación directa con el feto.</p>
Acondicionamiento físico	1 vez a la semana (con trabajo en casa)	Colchonetas, cojines, balones de pilates.	<p>El acondicionamiento físico en esta etapa seguirá integrando los conocimientos de la Metodología de Gasquet, del yoga prenatal y del canto prenatal e incluye:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. el fortalecimiento del piso pélvico, 2. el trabajo de la flexibilidad pélvica, 3. el control de la respiración, teniendo en cuenta el aumento de tamaño del bebé. <p>Cada que el bebé va creciendo, la respiración se dificulta y para esto, el canto seguirá siendo el pilar central para el control de la respiración.</p>

Experimentación sensorial	1 vez a la semana (con trabajo en casa)	Lo que las diferentes actividades requieran.	<p>La experimentación sensorial se hará a través de actividades lúdicas, como juegos, que reafirmarán el vínculo padres-bebé, mientras se estimulan los sentidos en su orden de desarrollo.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estímulos táctiles activantes y sedantes. 2. Estímulos auditivos variados. 3. Estímulos olfativos y gustativos variados. <p>A través de estos juegos se pretende invitar a la gestante a jugar con su bebé, y más que todo, saber cuándo el bebé está dormido o despierto y activo con ganas de jugar. Para la experimentación sensorial se trabajará la sinestesia, como se explicó al final del capítulo anterior.</p>
----------------------------------	---	--	---

Tabla 7. Actividades propuestas para el 2^{do} periodo de gestación (elaboración propia).

C. Tercer trimestre.

Durante el tercer trimestre de embarazo –etapa de maduración fetal-, las medidas del feto alcanzan aproximadamente los 50 cm²⁸. Este es el periodo en el que se puede notar el mayor cambio físico, por esto, es muy importante trabajar la corrección de posturas además de la respiración. Ya en este último trimestre se terminan de desarrollar todos los sentidos del feto y comienza su desplazamiento a la posición cefálica (la cabeza hacia abajo).

En la siguiente tabla se presenta el plan de actividades propuestas para este tercer periodo gestacional:

<i>Actividad</i>	<i>Duración</i>	<i>Materiales</i>	<i>Descripción</i>
Seguimiento psicológico	1 vez al mes (o más, dependiendo de diagnóstico profesional o	No aplica	El seguimiento psicológico que se plantea para esta etapa, aparte de llevar un control de la gestante, las preparará para recibir al nuevo bebé que está por llegar.

²⁸ Burbano Santamaría, S. P. 2019. *La educación prenatal en el desarrollo motor del niño* (Bachelor's thesis, Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera de Estimulación Temprana).

	por petición de la gestante)		
Vinculación prenatal	1 vez a la semana (con trabajo en casa)	Colchonetas, cojines.	<p>Para este periodo, la sección promoverá:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. el fortalecimiento del vínculo afectivo con el feto y la pareja (si hay), 2. la comunicación entre la pareja (si hay) y el feto en fase final de desarrollo, 3. la creación de un repertorio de canciones para cantarle al bebé. <p>En este módulo, el trabajo vinculatorio es considerablemente más sencillo ya que la pareja puede percibir fácilmente las respuestas del feto a los diferentes estímulos. Por medio de la haptonomía la comunicación con el bebé se ha fortalecido y se seguirá trabajando. En este periodo, los padres ya deberían tener su rutina de canciones más interiorizada. Además, se promoverán los espacios de meditación para controlar el estrés y así evitar posibles partos antes de tiempo.</p>
Acondicionamiento físico	1 vez a la semana (con trabajo en casa)	Colchonetas, cojines, balones de pilates.	<p>El acondicionamiento físico en esta etapa incluye:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. el trabajo de la liberación pélvica de manera controlada para no inducir el parto prematuro, 2. el control de la respiración, teniendo en cuenta el aumento de tamaño del bebé. 3. el control de las contracciones a través de la respiración y el canto. <p>Para este periodo se aplicarán los conocimientos adquiridos con el canto prenatal para controlar el dolor y las contracciones a través de la respiración y el sonido. La liberación pélvica se centrará en cómo descargar la cadera del peso del bebé, además de un incremento de ejercicios y posturas que incitan al bebé a girarse hacia la posición cefálica.</p>
Experimentación sensorial	1 vez a la semana (con trabajo en casa)	Lo que las diferentes actividades requieran.	<p>La experimentación sensorial se seguirá haciendo a través de actividades lúdicas, como juegos, que reafirmarán el vínculo padres-bebé, mientras se estimulan los sentidos en su orden de desarrollo.</p>

			<ol style="list-style-type: none"> 1. Estímulos táctiles activantes y sedantes. 2. Estímulos auditivos variados. 3. Estímulos olfativos y gustativos variados. 4. Estímulos visuales variados. <p>A través de estos juegos se pretende invitar a la gestante a seguir jugando con su bebé, respetando sus horarios de actividad y descanso.</p>
--	--	--	---

Tabla 8. Actividades propuestas para el 3er periodo de gestación (elaboración propia).

Conclusiones generales.

Inicialmente, se dio a conocer el estado del arte sobre este tema tanto en Bogotá, como en Colombia y en otras partes del mundo. Fue clara la desproporción de información obtenida entre lo que se ha trabajado en el país y lo que se consigue por fuera de él; evidenciando la falta de enfoque profesional y de personas capacitadas en el área prenatal. En el primer capítulo, se realizó una búsqueda en lo que respecta al desarrollo de los sentidos –plasmando los tiempos de desarrollo *in útero* del feto-, y continuamente, se expuso el material de la evidencia científica ya existente sobre la estimulación de los mismos. Posteriormente, en el segundo capítulo se resaltó el tema vinculativo y se presentó como pilar principal de la propuesta, conectándolo con la versatilidad de la música como herramienta de articulación interdisciplinar. Allí se comprobó la importancia que este significa para el desarrollo psicomotor del feto y cómo influye en su vida luego del nacimiento. Finalmente, el tercer capítulo presentó la propuesta final del programa organizado por trimestres de gestación, enfocando cada uno en sus necesidades primarias (1. Creación del vínculo afectivo y preparación física, 2. Cambios físico-hormonales e inicio del desarrollo sensorial, y 3. Desarrollo sensorial y preparación al nacimiento).

¿Cuál es la importancia de fomentar la educación prenatal? Y ¿por qué es importante la estimulación prenatal? Estos son temas educativos y de desarrollo psicomotor y afectivo. Entre mejor informadas estén las madres sobre su embarazo y lo lleven con más cuidado y madurez, menos riesgos de malformación, de nacimientos prematuros, y lo más importante, menos rechazos por parte de los padres hacia sus hijos. Un niño amado será una persona que ama, y si entiende la importancia de la vida y la empatía desde temprana edad, esto fomentará un crecimiento pacífico y sin traumas. Por otro lado, la desinformación prenatal ha llevado a muchas mujeres a sufrir embarazos y partos traumáticos además de extremadamente medicados, que afectan la salud física y mental tanto de la madre como la del bebé. Se ha demostrado que las mujeres que reciben una formación en algún método prenatal, afrontan mucho mejor el estrés y la presión del personal médico. Estas intentan emplear las técnicas aprendidas, obteniendo mejores resultados que a las que se les obliga a seguir las conductas prescritas por el médico (Aguilar et al., 2012). Además, “su aplicabilidad demuestra que con las técnicas de estimulación prenatal se enseña a los padres a proveer un ambiente seguro y amoroso que motive a los niños a aprender ya desde antes de su nacimiento” (Aguilar et al., 2012, pág.2107). Esto quiere decir que el conocimiento de técnicas y

métodos, empleados de la mejor manera, proporcionan a la gestante una nueva visión de su embarazo y una mejor conducción del parto. La estimulación prenatal motiva y promueve el vínculo afectivo padres-hijo, promociona buena salud a la madre y al neonato, y enriquece y optimiza el desarrollo físico y mental del feto permitiendo que establezca la mayor cantidad de sinapsis neuronales (Rubio et al., 2018, pág. 429). Teniendo en cuenta esto, un programa como este les ofrecerá varias ventajas a las madres²⁹, al feto³⁰ y al equipo de salud³¹.

En conclusión, a la mujer se le está ofreciendo una preparación física, psicoafectiva y teórica, que le va a facilitar la relación entre ella y su embarazo, creando vínculos enormemente importantes para la vida y la formación del bebé que viene en camino. Es importante resaltar que para ejecutar este programa es necesario el apoyo de personal calificado en las áreas metodológicas como el canto prenatal, la haptonomía y la metodología de Gasquet. Otros profesionales como doulas, parteras, psicólogos prenatales y ginecobsteras, también son requeridos para poner en pie un programa de esta índole.

Por último, es de suma importancia mencionar la accesibilidad y asequibilidad, teniendo en cuenta el contexto sociocultural y económico de la ciudad de Bogotá y de Colombia. El evidente desconocimiento y el escaso trabajo sobre el tema, en adición a las condiciones de desigualdad económica, convierten los pocos programas que existen en propuestas exclusivas para gente de medios y altos recursos. Un programa como el propuesto, por ejemplo, implica, entre otros, dedicarle más tiempo al embarazo y a la crianza de los hijos, lo que, para las mujeres en general, y en específico de bajos recursos o madres solteras, exige una disminución en la carga laboral por fuera del hogar. Actualmente, una postura de este tipo presentaría un detrimento a su nivel económico y a su calidad de vida. Subsecuentemente, esto ha creado una brecha educacional y a su vez comportamental, hecho que ya es visible hoy en día, observando una mayor cantidad de abusos sexuales y rechazos de embarazos en las poblaciones vulnerables. Es necesario, por lo tanto, que se generen esfuerzos tanto públicos como privados alrededor de propuestas como esta,

²⁹ Disminución de la ansiedad, adecuada respuesta a las contracciones, evitar innecesarias evaluaciones previas al ingreso para el parto, disminución del tiempo de trabajo de parto, mejor control del pujo en la labor de parto, disminución de uso de fármacos, elección de posición de parto, mejor vínculo afectivo y apego con el bebé, entre otros.

³⁰ Mejor curva de crecimiento intrauterino, mejor vínculo prenatal, menores complicaciones, mejor Apgar, mejor crecimiento y desarrollo psicoafectivo, entre otros.

³¹ Fortalecimiento del trabajo en un equipo multidisciplinario, mayor comprensión y apoyo a la pareja gestante, fomenta el parto en condiciones seguras y de confianza, entre otros.

incorporándolos como soluciones educativas referentes a la pedagogía prenatal y vinculación. Con esto en mente, la creación de una fundación que pueda llegar a poblaciones de distintas características socioeconómicas será un proyecto futuro derivado de este trabajo.

Bibliografía.

- Aguilar Cordero, M. J., Vieite Ravelo, M., Padilla López, C. A., Mur Villar, N., Rizo Baeza, M., & Gómez García, C. I. (2012). La estimulación prenatal: Resultados relevantes en el periparto. *Nutrición Hospitalaria*, 27(6), 2102-2108.
- Arnanz, C. (s.f.). Consejos preembarazo o cómo preparar la gestación. *NATALBEN*. Recuperado de <https://www.natalben.com/consejos_preembarazo>
- Barenghi, N. (2017). “Haptonomie : enceinte, communiquez avec le bébé”. *The editorial team*. Recuperado de <<https://www.aufeminin.com/accouchement/haptonomie-s638539.html>>
- BBC Mundo. (2017). El “cuarteto de la felicidad”: cómo desatar los efectos positivos de la endorfina, serotonina, dopamina y oxitocina. *BBC Mundo*. Recuperado de <<https://www.bbc.com/mundo/noticias-39333917>>
- Bebés y más. (2010). Las hormonas durante el embarazo. *Bebés y más*. Recuperado de <<https://www.bebesymas.com/embarazo/las-hormonas-durante-el-embarazo#comments>>
- Burbano Santamaría, S. P. (2019). *La educación prenatal en el desarrollo motor del niño* (Bachelor’s thesis, Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera de Estimulación Temprana).
- Calvo, E. (2019). Embarazo, así te afectan las hormonas. *Crecer feliz*. Recuperado de <<https://www.crecerfeliz.es/embarazo/cuidados-embarazo/g88938/embarazos-cambios-hormonales/>>
- Centre international de recherche et de développement de l’haptonomie. (s.f.). Haptonomie prénatale. *Centre international de recherche et de développement de l’haptonomie*. Recuperado de <<https://www.haptonomie.org/fr/espace-public/haptonomie-prenatale.html>>
- Chant Prénatal Musique & Petite Enfance. (s.f.). Chant prénatal. *Chant Prénatal Musique & Petite Enfance*. Recuperado de <<https://www.chantprenatal.com/chant-prenatal>>
- Chen, P.-J., Yang, L., Chou, C.-C., Li, C.-C., Chang, Y.-C., & Liaw, J.-J. (2017). Effects of prenatal yoga on women’s stress and immune function across pregnancy: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 31, 109–117.
- Con mis hijos. (s.f.). Qué hormonas intervienen durante el embarazo. Las hormonas que se encargan del desarrollo del bebé. *Con mis hijos*. Recuperado de <<https://www.conmishijos.com/embarazo/cuidados/que-hormonas-intervienen-durante-el-embarazo/>>

- Con mis hijos. (s.f.). Las hormonas en el embarazo. Los niveles de hormonas aumentan durante el embarazo para favorecer el desarrollo del bebé. *Con mis hijos*. Recuperado de <<https://www.conmishijos.com/embarazo/cuidados/las-hormonas-en-el-embarazo/>>
- Consejos de vida saludables. (s.f.). Hormona del embarazo: Gonadotropina Coriónica Humana (GCH o HCG). *Consejos de vida saludables*. Recuperado de <<https://consejosdevidasaludables.com/hormona-del-embarazo/>>
- Cyrulnik, B. (1993). *Les nourritures affectives*. Odile Jacob.
- De Gasquet Institut. (s.f.). Recuperado de <<http://www.degasquet.com/content/10-la-technique>>
- De la Herrán Gascón, A. (2015). Educación prenatal y Pedagogía prenatal. *Revista Iberoamericana de Educação*, 69(1), 9-38.
- Real Academia Española. (s.f.). Diccionario de la lengua española. *Real Academia Española*. Recuperado de <<https://www.rae.es>>
- Durán-Gutiérrez, A., Rodríguez-Weber, M. Á., de la Teja-Ángeles, E., & Zebadúa-Penagos, M. (2012). Succión, deglución, masticación y sentido del gusto prenatales. Desarrollo sensorial temprano de la boca. *Acta Pediátrica de México*, 33(3), 137-141.
- El embarazo. (s.f.). Cambios hormonales durante el embarazo. *El embarazo*. Recuperado de <<https://elembarazo.net/cambios-hormonales-en-el-embarazo>>
- El embarazo. (s.f.). ¿Como afecta el estrés a las hormonas? *El embarazo*. Recuperado de <<https://fertilidad.elembarazo.net/como-afecta-el-estres-a-las-hormonas.html>>
- Escobar Curbelo, L. M., Pupo, M. A., & Cepero, M. C. (2008). Estimulación Prenatal Temprana: Consideraciones Acerca De Sus Efectos Sobre El Recién Nacido, Padres Y Familia. *Medicentro Electrónica*, 12(4), 36–38.
- Federico, G. (2001). La música como organizadora desde el vientre materno. *VII Foro Rioplatense de Musicoterapia, Montevideo, Uruguay*.
- Gracia, M. G. (2007). Masaje infantil. *Medicina naturista*, 1(2), 45-62.
- García González, J. (1), Ventura Miranda, M. I. (2), Requena Mullor, M. (2), Parron Carreño, T. (2,3), & Alarcón Rodríguez, R. (2). (s.f.). Effects of prenatal music stimulation on state/trait anxiety in full-term pregnancy and its influence on childbirth: a randomized controlled trial. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 31(8), 1058–1065.
- García González, J., Ventura Miranda, M. I., Manchon García, F., Pallarés Ruiz, T. I., Marin Gascón, M. L., Requena Mullor, M., ... Parron Carreño, T. (2017). Effects of prenatal music stimulation on fetal cardiac state, newborn anthropometric measurements and

vital signs of pregnant women: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 27, 61–67.

García, L. M. G., Ortiz, M. C., Monterroza, Y. L. F., Liliana Margarita Palencia Pérez, Santodomingo, F. J., & Rivera, Y. De J. S. (2008). Prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes adultas asistentes al control prenatal en Sincelejo (Colombia). *Salud Uninorte*, 24(1), 31–39.

Good. Club de bienestar. (s.f.). Recuperado de <<https://goodclub.com.co/>>

Gratacós, M. (s.f.). Las 6 hormonas del estrés y sus efectos en el ser humano. *Lifeder*. Recuperado de <<https://www.lifeder.com/hormonas-del-estres/>>

Graven, S. N. (2004). Early neurosensory visual development of the fetus and newborn. *Clinics in Perinatology*, 31(2), 199-216.

Happy Baby. (s.f.). Recuperado de <<http://happybaby.com.co/estimulacion-prenatal/>>

Herrera, F. (2019). Cuáles son las hormonas de la felicidad y cómo estimularlas. *Prensa libre*. Recuperado de <<https://www.prensalibre.com/vida/salud-y-familia/cuales-son-las-hormonas-de-la-felicidad-y-como-estimularlas/>>

Infobae. (2019). Los increíbles beneficios de la endorfina, la hormona de la felicidad. *Infobae*. Recuperado de <<https://www.infobae.com/tendencias/psicologia-positiva/2019/01/14/los-increibles-beneficios-de-la-endorfina-la-hormona-de-la-felicidad/>>

Johnson & Johnson. (s.f.) Los cursos psicoprofilácticos. *Johnson & Johnson de Colombia S.A.*. Recuperado de <<https://jnocolombia.com/cuidado-del-bebe/los-cursos-psicoprofilacticos>>

Kinedu. (2017). La historia de la estimulación prenatal. *Kinedu*. Recuperado de <<https://blog-es.kinedu.com/la-historia-de-la-estimulacion-prenatal/>>

La Maison des Maternelles. (2017). Tout savoir sur l'haptonomie. Recuperado de <<https://www.youtube.com/watch?v=ro1eem3AVCs>>

La mente es maravillosa. (2017). Cortisol, la hormona del estrés. *La mente es maravillosa*. Recuperado de <<https://lamenteesmaravillosa.com/cortisol-la-hormona-del-estres/>>

Lázaro, A., & Berruezo, P. (2009). La pirámide del desarrollo humano. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 34(9), 2.

Lobato-Rodríguez, J. (2016). Respuesta fetal a la estimulación prenatal auditiva en gestantes del tercer trimestre de embarazo. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería*, 10(2).

- Luengo, I. (s.f.) “Hormonas de la felicidad: ¿Cuáles son y cómo activarlas?”. *Biut*. <<http://biut.latercera.com/salud/2017/04/hormonas-de-la-felicidad-cuales-son-y-como-activarlas/>>
- MAMIfit. <<http://www.mamifit.co/es/>>
- Martín, G. (s.f.) “Las 5 hormonas del embarazo y sus efectos”. *Guía del niño*. <<https://www.guiadelnino.com/embarazo/molestias-del-embarazo/las-5-hormonas-del-embarazo-y-sus-efectos>>
- Masera, R. G., Martín, P. A., & Pavón, I. R. (2011). Relación materno fetal y establecimiento del apego durante la etapa de gestación. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 425-434.
- Mata, F., Chulvi, I., Roig, J., Heredia, J. R., Isidro, F., Sillero, J. B., & del Castillo, M. G. (2010). Prescripción del ejercicio físico durante el embarazo. *Revista andaluza de medicina del deporte*, 3(2), 68-79.
- Maternity. Club spa & gym. <<https://www.maternityclubspagym.com/prenatal/>>
- Mayo Clinic. (s.f.) “El embarazo semana a semana”. <<https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/prenatal-yoga/art-20047193>>
- Mujer y madre hoy. (2018). “El papel de las hormonas en el embarazo (y las molestias que ocasionan)”. <<https://mujerymadrehoy.com/el-papel-de-las-hormonas-en-el-embarazo-y-las-molestias-que-ocasionan/>>
- Munar, E., Rosselló, J., Mas, C., Morente, P., & Quetgle, M. (2002). El desarrollo de la audición humana. *Psicothema*, 14(2), 247-254.
- Passeport Santé. (2010). Méthode Bonapace. *Passeport Santé*. Recuperado de <https://www.passeportsante.net/fr/Therapies/Guide/Fiche.aspx?doc=methode_bonapace_th>
- Planned Parenthood. (s.f.) Etapas del embarazo. <<https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/embarazo/etapas-del-embarazo>>
- Ramírez Vidal, G. (Recopilación). (2007). “Estimulación durante el embarazo”. *Consejo Nacional de Fomento Educativo*. <http://documentos-everacr.tripod.com/sitebuildercontent/sitebuilderfiles/estimulacion_durante_embarazo.pdf>
- Rovira Salvador, I. (s.f.) “Las 6 hormonas del estrés y sus efectos en el organismo”. *Psicología y mente*. <<https://psicologiaymente.com/neurociencias/hormonas-de-estres>>

- Rubio-Grillo, M. H., Perdomo-Oliver, N. M., & Zamudio-Espinosa, D. C. (2018). Estimulación prenatal en gestantes de alto riesgo obstétrico: una mirada desde la ocupación. *Aquichan*, 18(4), 426–437.
- Rubio-Navarro, L., Torrero, C., Regalado, M., & Salas, M. (2013). Desarrollo de la discriminación a los sabores. *Neurobiología, Revista electrónica*, 4(7), 1-13.
- Sánchez García, P. (2014). Teoría del apego de John Bowlby y Mary Ainsworth. *Pilares de la psicología*. <<https://pilaresdelapsicologia.blogspot.com/2014/08/teoria-del-apego-de-john-bowlby-y-mary.html>>
- Sanitas. (s.f.) Las etapas del embarazo. <<https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/embarazo-maternidad/mi-embarazo/etapas-embarazo.html>>
- Sisalima Pizarro, B. K. & Vanegas Vintimilla, M. F. (2013). Importancia del desarrollo sensorial en el aprendizaje del niño. *Tesis*. Recuperado a partir de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/3402>
- Smith, C. R. & Steinschneider, A. (1975). Differential Effects of Prenatal Rhythmic Stimulation on Neonatal Arousal States. *Child Development*, 46(2), 574.
- Stanford Children's Health. (s.f.) “Hormonas durante el embarazo”. <<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=hormonasduranteelembarazo-85-P04318>>
- Tu Bambino. Jardín infantil y Centro de Estimulación. <http://tubambino.com/?page_id=119>
- Vita. Medicina reproductiva. (2019). “¿Qué hormonas intervienen en el embarazo?”. <<http://www.vitafertilidad.com/blog/embarazo/hormonas-intervienen-en-embarazo.html>>
- Yoga en red. (2015). Qué es el canto maternal carnático. <<https://www.yogaenred.com/2015/01/22/que-es-el-canto-maternal-carnatico/>>
- Zhang, Z., Lin, X., Yu, G., Teng, G., Zang, F., Wang, X., ... Hou, Z. (2019). Fetal ocular development in the second trimester of pregnancy documented by 7.0 T postmortem Magnetic Resonance Imaging. *PLoS ONE*, 14(4), 1-9.

Anexo 1: Descripción completa de programas ofrecidos en Bogotá.

1. Good. Club de bienestar

Centro de bienestar que ofrece tres servicios diferentes: 1. Moms & babies, 2. Natación y 3. Fitness/pilates.

Tiene 3 sedes en Bogotá: - Sede Chicó (Carrera 11ª #98-53)

- Sede Santa Bárbara (Carrera 17ª #122-45)

- Sede Rosales (Carrera 5 #71-25 piso 3)

Contacto: contacto@goodclub.com.co

Página web: <https://goodclub.com.co/>

Centrando esta ficha en el taller de estimulación prenatal, el centro describe el servicio de la siguiente manera:

Prenatal (Moms):

Si estás en embarazo éste es el lugar ideal para acondicionar tu cuerpo durante esta etapa, con ejercicios seguros, en agua y en tierra, dirigidos por profesionales de la salud y del ejercicio. No importa si has hecho ejercicio antes o no, si tienes un embarazo de riesgo, gemelar, si es el primero o el último; en Good encontrarás momentos para ejercitarte, relajarte, aliviar dolores, bailar, aprender sobre el proceso y compartir con tu pareja para celebrar el milagro de la vida.

En Good estarás preparada física y emocionalmente para tu parto y para una buena recuperación. Te acompañamos antes, durante y después.

[Ampliar información]

Moms:

Trabajamos en técnicas como Pilates reformer prenatal, Pilates mat prenatal, Yoga prenatal, Fitball prenatal, Rumba prenatal y diferentes técnicas prenatales en agua como Aquafitness, Aquapilates, Aquayoga, Watsu, Hidroterapia y Natación.

Curso Psicoprofiláctico o de Educación para la Maternidad:

Nos enfocamos en la preparación para la lactancia, el parto natural o cesárea y las pautas de crianza que garantizan el adecuado desarrollo del bebé. Es el único curso que se dicta en agua y en tierra, por diferentes profesionales de la salud. El curso consta de 9 temas con una duración de dos horas cada uno, una hora teórica y una hora práctica en donde se realiza actividad física en pareja como yoga prenatal, pilates prenatal y natación prenatal.

2. Happy Baby

Centro especializado en primera infancia que ofrece varios servicios diferentes: 1. Programa bebés, 2. Jardín infantil 3. Terapias y 4. Clases extracurriculares.

Tiene 1 sede en Bogotá (sede principal): - Carrera 58 (Av. Las Villas) #131ª-36

Contacto: info@happybaby.com.co

Página web: <http://happybaby.com.co>

Centrando esta ficha en el programa de estimulación prenatal, el centro describe el servicio de la siguiente manera:

Para el bebé:

Vamos a potencializar el desarrollo físico, mental, sensorial y social del bebé que está por nacer, a través de diferentes técnicas de fisioterapia, psicología, fonoaudiología y pedagogía.

Para mamá:

Dentro del plan de estimulación vas a recibir una guía completa de ejercicio físico.

Si has tenido de rutina en el gimnasio:

Te vamos a ayudar para que no vayas a perder tu condicionamiento físico.

Si pocas veces has practicado alguna actividad física:

Te vamos a orientar para ayudarte en el acondicionamiento físico, teniendo en cuenta tu resistencia física y respiratoria a la hora de realizar la actividad.

Para papá:

Si participas activamente de las actividades, según la orientación profesional, vas a generar vínculos afectivos fuertes con el bebé.

3. MAMIfit®

Empresa creada en 2010, MAMIfit® es una multinacional española con presencia también en Colombia, Perú y Chile, que ofrece una amplia gama de servicios de gimnasia y fitness para mujeres, antes, durante y después del embarazo.

Tiene 4 franquicias en Bogotá: Suba, Teusaquillo, Usaquén y Chapinero. Una franquicia en Chía, una en Cali y una en Villavicencio.

Página web: <http://www.mamifit.co/es/contacto/>

Centrando esta ficha en el programa de estimulación prenatal, el centro describe el servicio de la siguiente manera:

MAMIfit Embarazadas:

Afortunadamente, hoy en día, muchas mujeres buscan desarrollar y mantener un buen nivel de forma física en todas las etapas de su vida, incluida el embarazo pero, por supuesto, buscando una actividad específica para su estado y, además compartiéndolo con mujeres en la misma situación que ellas.

MAMIfit® Embarazadas surgió por la necesidad de crear un programa específico de actividad física para embarazadas que se saliera de lo que se ofrece mayoritariamente como

son el pilates o el yoga (aunque incluyamos algunos ejercicios de estas dos modalidades en nuestras sesiones). Proponemos una actividad física que tenga en cuenta el trabajo de fuerza y trabajo cardiovascular más funcional.

MAMIfit® Embarazadas es el método ideal que te permitirá mantenerte en forma durante el embarazo. Puedes venir desde el primer día que sepas que estás embarazada, hasta el día antes de dar a luz, siempre que haya consentimiento médico.

Hacer ejercicio durante el embarazo tiene muchos beneficios, tanto para la mamá como para el bebé: nos ayuda a mantener el tono necesario de nuestros músculos para tener una mejor postura mientras se producen cambios en nuestro cuerpo, prevenir dolores de espalda, mejorar la movilidad de nuestra pelvis, ayuda a generar las endorfinas que todas necesitamos activar para el día a día.

Te garantizamos que después de la primera clase como futura mamá te sentirás mejor tanto mental como físicamente, y te prepararemos para la gran maratón del parto.

¿Qué conseguiremos durante estas clases?

- Conocer y practicar la liberación miofascial.
- Activación.
- Tonificar la musculatura.
- Trabajo cardiovascular.
- Preparación al parto. Relajarse.
- Liberar estrés, inquietudes.
- Hacer tribu.

4. Maternity. Club spa & gym

Spa especializado en mujeres embarazadas que ofrece varios cursos y talleres con temas relacionados con el embarazo, aparte de dos servicios específicos diferentes: 1. Prenatal y 2. Posparto

Tiene 1 sede en Bogotá (sede principal): - Calle 108 #14b-20

Contacto: info@maternityclubspasgym.com

Página web: <https://www.maternityclubspagym.com>

Centrando esta ficha en el programa de estimulación prenatal, el centro describe el servicio de la siguiente manera:

Programa Prenatal:

Programa de promoción y prevención:

- Valoración de riesgo obstétrico y ejercicios realizados por Gineco-Obstetra.
- Valoración física realizada por profesional en Fisioterapia.
- Valoración nutricional realizada por Nutricionista.
- Valoración Psicológica.

Acondicionamiento físico:

Clases de salón especialmente diseñadas para total seguridad de las embarazadas:

- Yoga
- Pilates
- Esferodinamia
- Rumba
- Stretching

Taller de preparación para la Maternidad y la Paternidad:

- Curso Psicoprofiláctico
- 4 horas de gimnasia prenatal en pareja
- Una sesión de armonización intrauterina
- Taller de Primeros Auxilios
- Seguridad del bebé
- Reanimación Cardiopulmonar
- Etapas del desarrollo
- Nutrición complementaria

Spa y Relajación:

- Masajes prenatales: masajes relajantes y drenajes linfáticos
- Spa parto: Depilación completa especial para el parto, exfoliación corporal, hidratación facial, chocolaterapia, masaje relajante, drenaje linfático, musicoterapia, aromaterapia, manicure y pedicure.

5. Tu Bambino. Jardín infantil y Centro de Estimulación

Jardín infantil y centro de estimulación que ofrece varios cursos y talleres con temas relacionados con la primera infancia además de actividades extracurriculares.

Tiene 1 sede en Bogotá (sede principal): - Calle 45 # 66b-05

Contacto: info@tubambino.com

Página web: http://tubambino.com/?page_id=119

Centrando esta ficha en el artículo de estimulación prenatal, el centro describe el servicio de la siguiente manera:

La estimulación prenatal son todos los cuidados de la gestante y técnicas o actividades que podemos tomar en cuenta y realizar durante la gestación para optimizar el desarrollo psicológico, físico y emocional del bebé.

Los beneficios que lograremos con esto es aprovechar la plasticidad cerebral, es decir, entre los 6 primeros años de vida el ser humano tiene una capacidad de aprendizaje y moldeamiento cerebral mucho mayor debido a la gran cantidad de conexiones neuronales a una velocidad superior durante este período, por lo tanto, podemos aprovechar este momento del bebé para potencializar todas las áreas del desarrollo.

Los beneficios de la estimulación prenatal son: desarrollo de los sentidos, aumento de la capacidad de aprendizaje, estimulación de procesos cognitivos, estrechamiento de lazos emocionales, desarrollo de emociones en el feto, confianza en el rol de padres, desarrollo

de habilidades físicas del bebé, así como ayudar en el proceso de adaptación, estado de alerta, socialización y mejoría en la lactancia después del nacimiento.

La estimulación inicia desde el momento en que la pareja decide tener un bebé. Es importante mantener una buena relación de pareja donde puedan planear esta nueva etapa en sus vidas, pues esta seguridad, amor y tranquilidad serán transmitidos al bebé durante el embarazo.

Estos sentimientos, en realidad, son sustancias químicas que se transmiten al feto por medio de la madre a través de las hormonas. Es totalmente sano experimentar diferentes sentimientos, tanto negativos como positivos, durante el embarazo, para que el feto pueda experimentarlos de igual forma y discriminar estados de ánimo. Lo único que se recomienda es que esos sentimientos negativos deben ser superados y no prolongarse largo tiempo (ejemplo, depresión), por lo que puede afectar el estado emocional del bebé incluso después de nacer.

Dado que durante el embarazo existen muchos malestares y cambios de humor en la madre, se recomienda dedicar tiempo a la relajación, la buena alimentación y el ejercicio físico, para crear endorfinas (que mejoran el estado de ánimo), oxigenar mejor nuestro cuerpo (y el del bebé), aportar los nutrientes necesarios para el buen crecimiento de tejidos y músculos del feto, así como mejorar la circulación. Esto nos beneficiará más tarde en el parto y en la salud general de madre y su bebé.

Algunos ejercicios que podemos realizar durante el embarazo para estimular diferentes áreas del desarrollo, son los siguientes:

-Gusto: cuando la madre come diferentes condimentos el feto puede percibirlos, sobre todo si son sabores fuertes como lo picante, lo salado, lo agrio, lo dulce, lo insípido.

-Vista: pueden discriminar luz y oscuridad, o tonalidades diferentes con luz natural o linternas de colores.

-Audición: pueden discriminar sonidos, empezando por diferenciar sonidos internos (digestión, respiración, circulación, voz de la madre), de sonidos externos (voz del padre, música, ruidos, diferentes ambientes). Con la música o el canto se puede estimular el ritmo, con instrumentos musicales discriminan sonidos y los memorizan hasta asociar sonidos con objetos.

-Tacto: pueden sentir en gran medida los movimientos, caricias y temperaturas producidos sobre la barriga de la madre. Masajes con las manos o con texturas diferentes, frío y calor, o presiones diferentes como chorros de agua o gotas.

-Motricidad: se estimula el movimiento y la musculatura del bebé cuando la madre cambia de postura, se mece o hace ejercicios. También la relajación sirve para que el bebé sienta tranquilidad y descanso.

RECUERDA:

- Los ejercicios de estimulación se realizan siempre y cuando la madre se sienta con ganas de hacerlos y de jugar con su bebé.
- Ambos padres participan de este proyecto.
- Pueden iniciar los ejercicios desde el momento que se enteran del embarazo.
- Deben aprovechar un momento del día para hacer los ejercicios, creando así hábitos desde que el bebé está en la barriga, por ejemplo, leer antes de dormir, o hacer ejercicios en las mañanas.
- No deben pensar que si lo hacen todo el día van a estimularlo más, al contrario, hay que dejar al feto descansar, y darle oportunidad de conocer como es el día a día de la madre, para tener conocimiento de cómo será la vida real fuera del vientre materno.
- No olvides que lo más importante es brindarle amor, seguridad y comunicación.

Anexo 2. Transcripción de las entrevistas realizadas.

Entrevista a Carolina Lujano Arbeláez* ***Doula en Bogotá**

Fecha: Miércoles 5 de junio de 2019

Lugar: Su domicilio

Indagando sobre el trabajo de las doulas y parteras en Bogotá, la entrevista con Carolina Lujano fue muy fructífera (transcripción en *Anexo 2*). Ésta fue realizada en su domicilio. Carolina durante la entrevista fue muy puntual explicando el trabajo de las doulas como acompañantes durante el embarazo, brindando apoyo emocional, ayudando a las madres y padres a fortalecer el vínculo afectivo con el futuro bebé, y preparando a las madres para el parto. Lujano proviene de un grupo de doulas bogotanas que recogen las herencias tradicionales mestizas de la partería y las amoldan a las necesidades de las mujeres urbanas, de ciudad. Por lo general, la mujer de hoy en día trabaja casi todos los días en horarios extensos, lo que le suele generar mucho estrés sobre todo durante su embarazo. Durante la entrevista, Carolina comentó que parte de lo que ella intenta hacer es ayudar a las mujeres a que encuentren cual es el escenario en el que se sienten más seguras y tranquilas, y de esta manera prevenir un parto física y psicológicamente traumático. A lo largo de las sesiones que realiza con las gestantes, enfoca hacia varios frentes el acompañamiento brindado:

- 1) Enfoque físico: yoga, pilates, baile, trabajo del piso pélvico con ejercicios de reconocimiento corporal y genital, ejercicios para soltar, además de fortalecer en estas mujeres una concientización genital (crear una aceptación hacia los nombres científicos, vagina en vez de “ahí abajo”, ano en vez de “por atrás”, vulva, clítoris, entre otras).
- 2) Enfoque informativo: charlas sobre fisiología del parto, lactancia, resignificación del concepto de dolor (explicando que los movimientos que realiza el útero durante las contracciones del trabajo de parto, son los mismos movimientos que suceden durante un orgasmo, además de entender lo que te indica ese dolor sea cambiar de posición, moverte diferente, o modificar tu respiración).
- 3) Enfoque hacia el recién nacido: parecido al curso psicoprofiláctico con un enfoque más hacia lo fisiológico, el parto humanizado y los protocolos médicos.

4) Enfoque hacia el vínculo: formas de crianza y procesos fisiológicos y emocionales.

5) Enfoque del bienestar: bienestar mental, emocional y físico, masajes, hipno-partos.

Finalmente, Carolina explicó la importancia de todos estos trabajos en conjunto, ya que le ofrecen a la madre una forma de vida más saludable, responsable y tranquila; aumentando la flexibilidad y la movilidad de la mujer, empoderándola de su cuerpo y acercándola a su futuro bebé.

Valeria: No te tengo preguntas específicas porque lo tuyo salió como de repente, pero me parece increíble porque yo no conocía el trabajo de las dulas en Colombia. No sabía que existía; pues, había escuchado: “Si, acá hay un sitio de parteras”, súper informal.

Entonces sí me gustaría saber más o menos cómo funciona tu trabajo, como doula, porque te explico un poquito lo de mi tesis. Estoy haciendo, o pues, creando un programa de estimulación prenatal desarrollando los sentidos del feto, entonces estoy mirando todos los caminos posibles para esa estimulación, y pues está una parte muy importante que es el acondicionamiento físico de la madre durante el embarazo, pero pues también hay un montón de cosas más como la estimulación auditiva, visual,... Y pues sé que parte de esas estimulaciones también está la parte del tacto, que es muy importante, y creo, según algunos conocimientos, que las parteras trabajan mucho con masajes y ese tipo de cosas; entonces sí me gustaría saber más a profundidad ¿qué es lo que hacen ustedes?

Carolina: ¿Pero lo que tú estás haciendo es un programa de música?

V: Pues es interdisciplinar...

C: Ok.

V: Lo que yo estoy haciendo es interdisciplinar, obviamente voy a basar toda la investigación y el programa en general, sobre la música, pero si quiero tener todas las visiones de todos los lados posibles para poder hacer algo lo más integral posible. Que no sea sólo la música y ya.

C: Bueno. Pues no sé ¿hasta qué punto sabes de las doulas? Pues aquí en Colombia es una cosa muy nueva.

V: Me imagino.

C: O sea, como que no... Pues ya lleva varios años, las doulas como tal, no las parteras, las doulas, pero digamos que es algo que hasta ahora está empezando a coger más fuerza.

Entonces, la diferencia entre una doula y una partera es principalmente que la doula no necesita los conocimientos, digamos médicos, de la partera porque la doula no atiende el parto.

V: Ok.

C: No es la que recibe el bebé. Entonces la doula es la que se encarga como de todo el acompañamiento emocional y la preparación previa al parto y pues también da soporte durante el momento del parto y el posparto. Emocional.

Yo empecé hace como seis años, aquí hubo una escuela de parteras y de doulas que se llamaba Artemisa, y estas chicas tenían como su empresa de atención de partos en casa que se llamaba Uncai, eran como dos organizaciones hermanas. Y ellas, tenían como un enfoque muy especial que era hacia la partería urbana, porque ellas decían que nosotras..., pues tenían una visión muy acertada en que nosotras no tenemos como toda la herencia tradicional de ciertas comunidades indígenas y ni siquiera tenemos el contexto de algunas comunidades campesinas, pero pues también queremos una opción diferente para tener a nuestros hijos que no sea pues el parto totalmente medicalizado e institucionalizado. Entonces ellas hablaban de una partería urbana que un poco pues recoge esa herencia mestiza que somos. Entonces, somos mujeres que así como podemos usar implantes medicinales para ciertas cosas, pues también sabemos de la importancia de la medicina alópata para tratar otras. Entonces ellas tenían esta escuela, yo empecé con ellas, y empecé a trabajar también con ellas, y luego pues se acabó. Ah no, yo me fui de allá y luego se acabó. Y, luego empecé a acompañar partos como doula independiente y conocí a un partero muisca que se llama Ramiro, que él tiene, no sé si hayas oído...

V: Pues yo si he escuchado de un partero muisca muy conocido últimamente, no sé si es ese mismo.

C: Mujeres Bachué se llama.

V: Ah ok.

C: Entonces él también hizo como una organización que luego también tuvo escuela de doulas y parteras, digamos que yo me acerqué mucho a él y empecé a acompañarlo muy informalmente en los partos y en el acompañamiento que le hacía a las familias, y estuve aprendiendo con él un tiempo; y luego, empecé a trabajar con otra amiga que es partera, ella tuvo cursos de formación en Estados Unidos y luego se vino y empezó este proyecto de Uncai y Artemisa, pero salió y creó como su proyecto a parte que se llama Medicina de Mujer. Y estuve trabajando con ella, ella tiene como un enfoque muy especial frente a la relación entre la sexualidad femenina y el embarazo y el parto; digamos que eso es lo que es un poco diferente de ella en relación a los otros. Y luego, volví otra vez a trabajar sola, independiente, entonces digamos que cuando hay un parto en casa pues yo suelo siempre aliarme con otras parteras, generalmente con ella pues como que hacemos un buen equipo. Y al resto de las mamás las acompaño, hacemos el trabajo de parto en la casa, uno busca llegar lo más lejos posible en ese trabajo de parto, para trasladarse a la clínica ya en el momento en el que el bebé está cerca de coronar, de nacer.

V: Ok, y ¿no han tenido partos en la casa? O sí.

C: ¡Si, si, si!

V: Es el caso de las mujeres que no lo quieren tener en casa.

C: Si, o sea, las doulas hacemos eso, entonces cuando ya vamos a acompañar partos en casa pues nos aliamos con alguna partera.

V: ¡Ok!

C: Eso es lo que te digo que cuando trabajo con ella pues ahí ya haces todo el trabajo de parto en casa y tienes al bebé en casa si las condiciones se dan, y pues ya todo se mantiene ahí; hay como una serie de requisitos que tenemos en cuenta siempre, y que las familias conocen como en ciertas situaciones pues hay que hacer un traslado y la idea es siempre de hacer un traslado pues es que sea como en la mayor tranquilidad, que no haya urgencias, pero pues si es importante, y pues yo se lo digo a las familias desde el comienzo, como que uno no esté mentalizado que el parto en casa es la única opción. Porque pues hay muchas cosas que tú puedes controlar y muchas otras que se te salen de las manos, y precisamente como en esa conciencia de mujeres urbanas que somos, hay que entender pues que no en todas las situaciones..., pues, o sea, si tú estás perdida en la mitad de la montaña y tienes que tener a tú bebé, lo vas a tener en la condición que sea. Pero tú como mujer urbana pues tienes otras opciones a las que puedes recurrir, entonces teniendo en cuenta que lo primero es la salud de la mamá y el bebé, pues por eso como que se eligen situaciones en las que se habla de un traslado. Entonces uno se encuentra con todo tipo de casos, como que hay familias que te dicen: “quiero que sea parto en casa”, desde el comienzo, y tiene que ser, hay otros que dicen: “quiero que sea parto en casa, pero vamos viendo”, hay otros que dicen: “yo quiero que sea en clínica, pero no quiero que sea como tan medicalizado, quiero saber qué está pasando, quiero hacer una preparación, quiero hacer la mayor parte del trabajo del parto en casa”. Y pues hay otras que buscan un poco como el apoyo de la doula más para una etapa de preparación, pero que pues realmente no les importa tanto cómo vaya a ser el resultado, si es una cesárea, una cesárea, si me lo programa el médico, me lo programa el médico, bueno, como que siempre hay sobre esto miles de miradas. Entonces la labor de la doula termina volviéndose como en ayudar a encontrar, o pues lo que yo he intentado hacer es ayudar a encontrar a las mujeres cual es el escenario en donde se sienten más seguras y tranquilas, independientemente de lo que han leído que es mejor, o lo que han escuchado, sino ellas, en su casa personal con lo que se sientan más tranquilas. ¿Quieres que te cuente cómo trabajo yo más o menos?

V: Si podría ser interesante.

C: Pues mira, siempre hago una etapa de preparación con las mamás, nunca atiendo el parto de una persona que no conozco, con la que no he hecho ningún trabajo previo, entonces lo que yo he hecho es como enfocar ese acompañamiento hacia varios frentes. Entonces uno es como tu decías, la parte física, entonces yo la trabajo con yoga y pilates, también con un poco de danza, como movimientos específicos para soltar la pelvis, para que las mujeres se relajen, para que también se reconozcan en su cuerpo, y también lo enfoco un poco como hacia el trabajo del piso pélvico que me parece súper importante sobre todo como en términos de consciencia, porque es como una consciencia que nosotras hemos perdido.

V: Y muchas mujeres no tienen ni idea que existen diferentes músculos en esa zona.

C: Ajam. Entonces bueno, eso es como la parte física, luego hay otra parte que es como enfocada a la parte de información, entonces son talleres en los que hablamos sobre fisiología del parto, sobre la lactancia, sobre el dolor, digamos que yo me enfoco mucho en el trabajo sobre el dolor, es como algo que atraviesa pues todo el acompañamiento porque pues yo siento que por un lado como sociedad tenemos un bloqueo muy grande frente al tema, pues el dolor para nosotros siempre es negativo, y creo que es una de las cosas que ha hecho que los partos sean tan complicados, y por el otro lado pues como que te venden un montón de posibilidades para no sentir dolor en tu

parto que terminan siendo cero realistas y preparándote poco para lo que realmente vas a enfrentar. Entonces lo que yo trato de hacer con las familias es como un proceso para resignificar ese dolor y para entender que además el dolor del parto no es un dolor malo porque no es como cuando tú te vas a quemar con una vela que el cuerpo te advierte, si sigues te vas a hacer daño. Aquí el dolor pues tiene un montón de funciones súper importantes que te indica cómo te tienes que mover, cómo tienes que respirar, cómo tienes que gesticular, pues todo lo que necesita tu cuerpo para poder parir, y pues trato también como de decirle a las familias que hay también un proceso como de resignificarlo fisiológicamente. Nuestros úteros no necesariamente tendrían que percibir las contracciones como dolor, porque el movimiento que tiene el útero en las contracciones es el mismo movimiento que tiene durante el orgasmo entonces como que también es resignificar eso, el pensarlo como intensidad, no necesariamente atribuirle la carga negativa de dolor. Pues en eso me enfoco mucho y luego viene como otra parte de los talleres como de cuidados del recién nacido, digamos un poco como el curso psicoprofiláctico que tu consigues en cualquier prepagada o EPS, pero con un enfoque un poco diferente como, pues lo que tiene que ver con el parto, como hacia la fisiología y hacia el parto humanizado, y como hacia los protocolos médicos para que las mujeres entiendan que pasa en su cuerpo y cómo se maneja institucionalmente, cuales son las decisiones que toman, qué decisiones pueden elegir y cuáles no. Y también, la otra parte está muy relacionada con el vínculo, es algo que pues cuando a ti te enseñan sobre amamantar o sobre cuidar al bebé, no te hablan mucho del tema del vínculo que está muy relacionado como con formas de crianza y procesos que incluso vienen pues fisiológicos y emocionales desde el embarazo. Entonces es eso, y pues hay otra parte que es como más hacia el bienestar mental, emocional y físico, que son los masajes y los hipno-partos.

V: ¿Hipno-partos?

C: ¿Haz oído hablar de eso?

V: No. Nunca había oído de eso.

C: Bueno, son como meditaciones guiadas, no es como un proceso de hipnosis como uno se lo imagina, sino que simplemente lo que uno hace es guiar a la persona en un estado de relajación profunda y una vez que la persona está ahí, tú empiezas como a llevarla, hay muchas meditaciones como con enfoques diferentes, pero es sobre todo como poder construir un lugar seguro donde tú puedas romper como con patrones inconscientes que tienes frente al momento del parto, entonces, como aprender a soltar, a entregarse, saber que aunque te entregues vas a estar en control y todo está bien, entonces como trabajas sobre eso, como el neocortex, la corteza frontal, el pensamiento racional, todo eso está un poco anulado, entonces la persona simplemente pues está abierta a recibir esas imágenes que buscan traerle como seguridad y confianza en sí misma. Entonces eso es como el hipno-parto.

V: Ok. Qué bonito.

C: Si, es chévere, es súper chévere y digamos uno en esto también ve que cada mujer tiene cosas que le funcionan más, hay unas que conectan mucho con los hipno-partos, hay otras que no les funciona ni cinco porque pues les funciona más respirar, concentrarse más en su respiración, si, entonces eso, y los masajes.

V: Ok, y en la parte que me estabas hablando de toda la parte física, de respiración y eso, ¿trabajas sobre algunas metodologías precisas? ¿Conoces algunas?

C: Pues mira, hay un libro muy chévere que se llama *Parir en movimiento* de unas enfermeras ginecobstetras francesas y ellas lo que plantean es como que si tú trasladas el peso de la cabeza y de la parte superior del tronco sobre otro objeto, sobre otra base, le estás quitando a la cadera como entre 15 y 20 kilos de peso, entonces como la pelvis tiene que hacer un ejercicio doble entre sostener..., digamos que es muy especial porque la pelvis así como debe ser de sólida para sostener todo el peso de los órganos internos y de la parte superior del cuerpo, pues también debe ser flexible y móvil para que podamos caminar, agacharnos, movernos en general, y en el momento del parto es lo mismo, para que la pelvis pueda abrirse completamente, digamos que entre más le puedas retirar tú esa labor de sostén le queda más fácil enfocarse en flexibilizarse. Entonces ellas plantean, proponen como varias posiciones en las que eso es lo que tú estás buscando, depositar toda esta parte del cuerpo sobre otra cosa para que la pelvis pueda abrir.

Hay otra mujer... Bueno, hay otra cosa que se llama el método Laxmi, todas estas cosas van como hacía lo mismo, que básicamente es poder liberar la pelvis para que haga su trabajo. Entonces eso es lo que yo hago. Pues lo que yo hago en pilates y en yoga es básicamente eso, trabajar en relajar la pelvis, pues digamos que depende también en el momento en que... yo trato de guiarme por cómo se sienten las mujeres en el momento en que llegan a la clase, porque como el cuerpo va cambiando tanto durante el transcurso del embarazo pues hay momentos en los que molesta más el pubis, otros en los que molesta más la zona lumbar, a veces la dorsal, a veces es la ingle, entonces según lo que ellas vayan sintiendo, pues eso es lo que trabajamos en la clase. Pero, si hay unas clases en las que lo que hacemos es como hablar de posiciones, no solo hablar sino también hacer posiciones y respiración para el parto, entonces ahí hacemos todas estas posturas que te digo en las que estamos buscando liberar la pelvis, y que son posturas que se utilizan también en el momento del trabajo de parto. Entonces sí, es como eso, esa es como toda la etapa antes del parto, porque digamos que en el posparto pues la cosa cambia. No sé si quieras hablar de eso o ¿nos quedamos solo en la etapa prenatal?

V: Quedémonos solo en la etapa prenatal mejor. O sino me comienzo a extender con un montón de cosas que ya la una tesis de pregrado.

Porque yo ya he leído bastante sobre otras metodologías, también sobre respiración y como fortalecimiento de la parte pélvica y he leído sobre la metodología de Bonapace, no sé si la conoces, también es sobre respiración y aprender a controlar el dolor a través de la respiración y eso. También está la metodología de Gasquet, que también es una francesa, y ella hace yoga y es médica ginecobstetra, entonces también a partir del yoga y sus conocimientos médicos creó esta metodología para, con ejercicios de fortalecimiento del periné y de toda la zona pélvica, entonces cuando me hablaste de eso pensé como vea pues, pero entonces voy a leer sobre los que me dijiste.

C: Si, pues es que sobre esto ya hay un montón de cosas y apuntan todas hacia como lo mismo.

V: Claro.

C: ¿Has oído sobre el carnático?

V: No. ¿Canto carnático? No. He escuchado sobre el canto prenatal, pero no sé si es lo mismo.

C: No siempre, no. Digamos que esto es una metodología también, pero busca pues lo mismo, como a través del canto, lo que tú haces es liberar toda la zona de la garganta y de la mandíbula y de la boca que tienen efecto reflejo sobre cuello del útero, vagina, ano, bueno, toda la zona genital y lo que hace también es como profundizar tu respiración porque cuando respiras profundo pues todo ese piso pélvico se dilata más fácil, pero entonces esto es una metodología específica de canto. Yo no la uso tanto, digamos que lo que trato de hacer con las mujeres es un poco más empírico, como que ellas sientan de qué forma pueden respirar y liberar la voz para que se libere toda esa zona en el momento del parto. Pero puedes mirar también por ahí.

V: Una vez leí un artículo sobre unas tribus africanas que trabajaban el canto para calmar todos los dolores, entonces, obviamente como tribu africana tenían cantos específicos como para cada momento del embarazo, entonces algunos cantos eran específicos para las contracciones, algunos eran para el momento del parto, algunos eran solo como de canto, como la relación de afecto con el bebé, entonces, claro calmaban el dolor del parto a través del canto y las vibraciones que producían con su voz.

C: Y también porque el canto produce muchas endorfinas.

V: Si claro, que eso también, no sé si seguramente tú debes estar pendiente de eso, como los niveles de cortisol y endorfinas y eso, que producen las mamás durante el embarazo; pues como evitar que la mamá esté durante un tiempo prolongado bajo mucho estrés, cosas así.

C: Pues yo siento que los acompañamientos finalmente lo que buscan es eso. Lo que uno encuentra es que en la medida que tú les proveas un espacio para que, uno, puedan concentrarse en su bebé y no en todo lo demás, y dos, pueden relajarse y sentirse tranquilas y como poder empezar a manifestar todos esos cambios y todas esas emociones que van surgiendo durante el embarazo, como que el proceso se va dando solo.

V: Claro, que sobre todo en el día a día de una mujer de ciudad es muy complicado tener, porque hay mujeres que no paran en todo el día, en toda la semana, a mil desde las 6 de la mañana hasta las 10 de la noche y claro, no encuentran ese espacio para poderse enfocar en lo que está pasando con su cuerpo. Es súper importante.

C: Eso es así, y pues eso, con lo que me decías del cortisol y eso, pues finalmente repercute ahí inmediatamente; como que cuando ellas logren encontrar esos espacios, aprenden a gestionar más fácil lo que va pasando en el día a día porque saben que tienen un espacio para ellas y para sus bebés, donde se pueden satisfacer las necesidades. O sea, nosotras aparte de vivir en un corre-corre constante como que vivimos poniendo siempre por encima las necesidades del otro. Si, como que en esa liberación femenina también lo que hemos hecho es cubrir tantos frentes que pues no nos preocupamos por nosotras sino por los otros. Entonces estas mujeres que sobre todo tienen cargos muy altos, un ritmo de vida muy fuerte por todo lo que asumen, toda la responsabilidad, cuando encuentran estos espacios de relajación empiezan como a lograr decir en su vida: “esto hoy no porque estoy primero yo y está mi bebé”, o “está pasando esto entonces primero respiro y lo manejo de cierta manera”, y ellas mismas empiezan a controlar todos esos procesos. Eso es algo con lo que yo hablo mucho con ellas y es que la más importante en estos procesos es como que uno se haga cargo. Realmente lo que pasa en la clínica es que tú delegas todo lo que pasa contigo y con

tu cuerpo, y no delegas solamente, sino que te entregas, un poco pensando que solo el otro sabe lo que es mejor para ti.

V: Y que también se vuelve un poco inhumano, o no inhumano sino impersonal. Como que tu embarazo está más allá de ti misma. Le pertenece a todos, y no solo al médico que te está atendiendo sino la enfermera, y la otra persona, y al otro, y al asistente.

Y por el lado de los masajes, Andrés (Samper) me recomendó leer sobre haptonomía, no sé si tu trabajas con eso o en la parte de masajes es...

C: No, pues lo que yo hago de masajes es sobre todo para la mamá. Y pues es un masaje como de cuerpo completo de relajación que lo que busca es ellas puedan soltar la tensión, ir como a tensiones específicas que se generan por el embarazo, y ahí hay un contacto con el bebé y con la panza, pero no es como...

V: Si, no está enfocado al feto.

C: Exacto. La haptonomía es súper chévere, pero yo la verdad no conozco, y pues no sé, ¿has estado leyendo sobre eso?

V: Si, he estado leyendo. Son diferentes tipos de masajes mezclando diferentes tipo de presión y eso, sobre la panza de la mamá para ir creando como un vínculo afectivo mucho más fuerte con el feto, con el bebé y lo utilizan mucho también durante los partos complicados en los que el bebé está boca arriba, entonces utilizan estos tipos de masajes para ayudarlo a girar y eso, porque es bebé se acostumbra a que cuando la mamá lo llama él se gira entonces el bebé puede estar acá (derecha) y si la mamá lo está llamando por acá (izquierda), o el papá, con las presiones que han trabajado, el bebé se recuesta contra las manos. Entonces lo utilizan mucho para enderezar al bebé, ponerlo boca abajo en el momento del parto. Muy bonito.

C: Muy chévere.

V: Me parece súper bonito, sobre todo el vínculo con el padre, que hay muchas metodologías que son como la mamá y el bebé y pues cuando hay papá de por medio, yo entiendo que hay mamás solteras pero, cuando hay un papá de por medio, si es súper importante también que esté presente porque como que la sociedad ha desvinculado totalmente al papá del embarazo, y es como no, se necesitan dos personas. Entonces sí, eso me parece súper bonito de esa metodología.

C: Pues yo trabajo también con los papás y les enseño a hacer los masajes para el parto, y entonces lo que les digo es que empiecen a practicarlo desde antes para que sea también un momento como de intimidad y de contacto entre ellos previo al parto porque finalmente como que en esas cosas del contacto no es la técnica que tú tienes para hacerlo, sino lo que logres transmitir a través de ese contacto. Yo siento que muchos papás pues finalmente lo que les sirve es generar esa rutina de todas las noches antes de acostarnos te hago un masaje y hablamos de lo que pasó y de lo que sientes. Fortalece el vínculo en la pareja y con el bebé.

V: Muchísimas gracias Carolina.

Entrevista a Desirée Tezanos*

***Directora Jardín Infantil y Centro de Estimulación Tu Bambino**

Fecha: Lunes 10 de junio de 2019

Lugar: Jardín Tu Bambino

Al inicio de la investigación, el jardín infantil Tu Bambino parecía ser el centro que ofrecía el programa más completo, incluyendo dentro de su descripción ciertas actividades de estimulación sensorial para cada uno de los sentidos. Luego de la entrevista realizada a Tezanos, en la oficina de dirección del mismo jardín, las expectativas presentes disminuyeron ya que el artículo que se ofrecía no representaba la descripción de un programa dictado. Desirée en su entrevista dejó en claro que nunca se ofreció un programa, sino más bien, unos talleres/charlas teóricas en las cuales les explicaba a las gestantes que ejercicios podían realizar para la estimulación de los sentidos de sus bebés. Según esta entrevista, las charlas no eran totalmente formales y los tiempos de desarrollo de los sentidos no eran respetados ni por las madres ni por la informante.

Valeria: Entonces, te cuento un poquito lo que estoy haciendo. Estoy creando un programa de estimulación prenatal basado en el desarrollo sensorial del feto. Entonces obviamente estoy investigando como todas las áreas posibles y acá en Bogotá ha sido súper complicado buscar sitios donde ofrecen ese servicio, de hecho, solo he encontrado cinco sitios que dicen que hacen estimulación prenatal, pero todos están enfocados en el acondicionamiento físico de la madre y este es el único sitio en el que en la página encontré que tenían como una descripción mucho más detallada de qué se puede trabajar en la estimulación prenatal.

Desirée: ¿Y en qué parte lo viste?

V: En la página de ustedes, ahí hay...

D: ¿Si? Es que de pronto hay abiertas cosas que eran viejas y ya no están.

V: De hecho, una de mis preguntas era que si en verdad ofrecían ese taller porque primero encontré pues la página ya de la descripción de estimulación prenatal y después me fui a la página principal de ustedes y yo como: “¿dónde está, dónde está?, entonces me puse a buscar y buscar y está como en *Artículos*, algo así, entonces ahí me pregunté si sí dictan el taller, por eso te pregunté en el correo y cuando me dijiste que ya no lo dictaban...

D: No lo que pasa es que las mamás en realidad... No fue negocio. Las mamás no estaban dispuestas a pagar.

V: No, esto es un tabú muy grande todavía en Colombia. La gente no tiene ni idea que eso funciona, pues es muy nuevo ahora sabiendo que es una tradición indígena, es algo que se hacía desde hace mucho tiempo y simplemente se perdió entonces es triste. Y bueno, les escribí porque vi que eran el único sitio en Bogotá que especificaban más o menos uno que podía hacer con la estimulación prenatal. Entonces te tengo unas preguntitas y pues me puedes ir contestando como quieras. Bueno, entonces ya sé que no están trabajando con ese programa, pero ¿cuántos años de experiencia tenías con ese programa?

D: Con ese programa, pues yo duré por ahí como 6 meses, o un año, pero no acá. En otro lugar yo hacía un taller que era en Maternity Spa, ¿no sé si ese lo encontraste en tu lista?

V: Si.

D: En Maternity Spa yo iba daba la charla, pues hacía el taller como una charla y pues le hacía los ejercicios a las mamás para que ellas vieran como era, pero era como un taller, no era un curso donde ellas fueran a estimular el bebé, y eso lo hice por ahí como 6 meses no más.

V: Era más como informativo que práctico.

D: Si, si. Era más como, si usted quiere hacerlo en su casa pues lo hace.

V: Si exacto, como yo le doy la información usted mira a ver qué.

D: Si, porque la gente no paga por eso.

V: Si claro. ¿Y a partir de que iniciativa creaste el programa?

D: Pues yo me especialicé en desarrollo infantil y atención temprano, o sea de 0 a 6 años.

V: Tú eres psicóloga ¿no es cierto?

D: Psicóloga clínica y me especialicé en desarrollo infantil. Eso era de 0 a 6 años, pero el curso era pues ya para nacidos. Entonces yo me puse a investigar y todo, porque me gustaba el tema y pues armé el taller, cuando esa empresa me contactó. En realidad, fue primero de masaje infantil; que yo diera el taller de masaje infantil a recién nacidos. Y ya después pues creo que me habían dicho que si tenía algo de prenatal y yo lo armé. Pero no era algo que ya se hacía ni nada.

V: ¿Y sobre qué bibliografía te has basado? O ¿ha sido información como de todas partes?

D: Si, como de todo lado. Libros, internet, pero así algo específico no. Busqué en todos los libros que tenía de desarrollo infantil y en internet. Busqué en internet porque había muchas cosas que eran ya muy específicas y médicas, que eso no lo sabía entonces me puse a investigar sobre eso y ya el curso lo armé pues ya con el orden de crecimiento del feto. Pues yo lo estudié pero pues ya

medicamente no tengo conocimiento, entonces me puse a investigar a ver en qué edad era que se podía... Digamos yo investigaba a qué edad se desarrollaba el sentido de la audición...

V: Si, eso es exactamente lo que estoy haciendo.

D: Entonces ahí en ese mes, que ya no me acuerdo casi de ningún detalle, entonces yo les decía qué actividades podían comenzar a hacer, qué juegos... Ya sé me olvidó porque era muy como cosas médicas que yo no sabía y lo junté con las cosas de estimulación que yo hacía con bebés y lo transmitía a la barriga. A qué edad se desarrolla es sentido del tacto, entonces a esa edad yo le decía a las mamás, tal mes pueden hacer estos ejercicios y eran los ejercicios de los bebés que pues les dije que lo hicieran en la barriguita.

V: Ok, si, entiendo. Y ¿tienes conocimiento de alguna metodología específica?

D: No. Metodología no. Para estimulación prenatal, no.

V: De pronto que hayas encontrado y que hayas dicho uy...

D: No, no. No, yo realmente transmití mis conocimientos de estimulación infantil en la barriga, ya adecuándome al desarrollo de los sentidos del bebé.

V: Ok. Y ¿pudiste ver algunos beneficios durante esos 6 meses que dictaste ese taller o pues algunas mamás que te hayan dicho algo?

D: Pues yo, la experiencia que tengo es en estimulación infantil entonces yo trabajaba con los papás y eso si pues es más tangible porque con las embarazadas yo solo dictaba el taller y no las volvía a ver, y no tenía nada ahí así claro, pero tú puedes escucharlo de testimonios de las mamás. No porque hicieran estimulación como tal, sino: "A mí me gustaba mucho escuchar música de tal estilo y cuando el bebé nació pues se calmaba con ese tipo de música". Esos son los testimonios que he escuchado.

V: Ok.

D: Por ejemplo, había una canción, ya no con mis hijas sino con una amiga que yo le cantaba mucho en la barriga, una canción en específico de un sapo, y cuando nació ella ponía mucha atención a esa canción en especial. La mamá me dijo que era así. O sea, en la barriga no vas a recibir ninguna respuesta de parte de ellos, pero al nacer si recibes la respuesta, entonces te das cuenta que lo que hiciste en la barriga si funcionó.

V: Claro, y en esos talleres que dictabas, ¿tenías algún tipo de organización de actividades? Bueno, si me dijiste ya que según los meses entonces...

D: Por los sentidos. Yo empezaba por el sentido que se desarrollara primero. La verdad ya no me acuerdo cual era.

V: Creo que es el tacto.

D: ¿Si? Pero bueno, según el orden de desarrollo entonces yo empezaba como a estimular ese sentido que era ya el final de la charla. Yo primero les explicaba bien como era el desarrollo del bebé y después hacía el ejercicio con ellos mes a mes. Entonces yo le decía: “Mira, puedes utilizar esto, esto...”, todo lo que podían utilizar para estimular, entonces sí, las actividades las hacía según el sentido que se desarrollara primero. Yo debo tener ese plan por algún lado.

V: Si, pues yo tengo acá, en un artículo que leí que al tercer mes se desarrolla el tacto.

D: Si... entonces lo que yo hacía era pelotas de textura, masajes, ya después la doctora de allá, Maternity, les decía que cuando ya estaban finalizando que le hicieran así circular que disque para que se moviera, la verdad yo no sé si eso funcionaba, pero pues... que le hiciera así para que se moviera para el lado.

V: Bueno, y también tenía esta pregunta, pues según lo que leí ahí en su página sobre estimulación prenatal, ¿que tanta relación tiene el supuesto teórico de la información con bibliografías afines a la terapia ocupacional, o como la integración sensorial?

D: Pues la verdad yo no conozco de terapia ocupacional y no sabía que lo hacían en embarazadas tampoco.

V: No, no en embarazadas, pero dentro de la terapia ocupacional pues está todo lo de la integración sensorial que no sé si de pronto utilizaste alguno de esos conocimientos.

D: Si, tiene mucho que ver. Si porque yo tenía un libro de integración sensorial y claro si, muchas cosas... Porque por ejemplo el sentido del equilibrio yo también lo trabajaba en las actividades. Por ejemplo, yo les decía a las mamás: Cuando ustedes se acuestan y se ponen de lado, y se ponen boca abajo, el bebé puede estar sintiendo esto o lo otro. Y tiene mucho que ver con lo que hace la terapia ocupacional ya, con lo que veo que hacen ya con los niños. La verdad no sé si eso... pero la teoría de ellos si tiene mucho que ver con lo que uno hace porque de todos modos se trabajan es los sentidos no más, en el embarazo. En sí, claro, sí. Pues yo leí lo de integración sensorial y pues obviamente es trabajar los sentidos. Si está relacionado, debe estar muy relacionado para lo de estimulación prenatal. Y para toda la vida, porque pues... Porque mira que la terapia ocupacional es para todos desde niños hasta viejitos. Entonces sí, debe estar muy relacionado con lo que hacemos.

V: Seguramente.

D: De pronto una terapeuta ocupacional te podría ayudar mucho con eso, porque todo lo que yo trabajé era sensorial.

V: Si claro, no lo había pensado. Entonces tú acá... ese artículo lo escribiste tú.

D: Si, todos. Obviamente no es de mi cabeza, ¿no? Yo investigué para hacer el artículo.

V: ¡Si claro! Pero entonces acá no pones como los meses ni nada para las diferentes estimulaciones. Pones gusto, vista, audición, tacto, motricidad, solo haces como una descripción. Igual es muy completo.

D: Lo que pasa es que yo les decía a las mamás: Ustedes no se van a memorizar, ni siquiera yo me acuerdo, de en qué mes se desarrolla cada cosa, ¿sí?

V: Si, toca tener un plan.

D: Si, yo se los decía para que ellas supieran que había un sentido para hacerlo, o sea, que cuando nazca, no es que el bebé va a sentir, él está sintiendo desde antes. Pero yo les decía: ni yo me acuerdo. O sea, yo tenía una presentación de Power Point y de ahí yo miraba. Porque yo decía: Ustedes no se lo van a memorizar, olvídense, solo para que ustedes sepan y ya ustedes lo hacen cuando se les dé la gana. Cuando tengan tiempo, cuando estén en la casa, cuando estén tranquilas, concentradas en su bebé. ¿Tú me entiendes? Porque trabajando no van a hacer nada. Entonces no, no importa cuando lo hagan realmente, pues para que... Si lo hacen en el tercer mes para una mamá que está toda emocionada, aficionada, o la mamá que tiene el segundo y no le pone mucho cuidado. No importa el mes realmente.

V: Con tal de que ya se haya desarrollado el sentido, ¿no?

D: Si, pero yo les decía: Pues si lo hacen antes pues no pasa nada, pero generalmente ninguna mamá lo hace cuando la barriga todavía no se le nota. Generalmente se te nota a los cuatro meses, digamos.

V: Si claro, que de hecho es como a esa edad que comienzan a desarrollarse los sentidos.

D: Yo creo que el último es cuál, la vista me parece... no me acuerdo

V: Si, yo lo tengo acá que es como en el mes siete.

D: Si... entonces cuando se te nota la barriga es cuando empiezas a pensar en eso, y a cantarle y todas esas cosas.

V: Si claro, pues la audición se desarrolla a finales del mes cuatro, entonces ahí si las mamás comienzan a hablarles y eso.

D: Y la patada como a los cinco meses y ahí si sienten que tienen a alguien adentro.

V: Bueno, muchas gracias Desirée. No tengo más preguntas para ti.

Entrevista a Maria Clara Reyes*

***Directora Fundación Sueños – Fortaleciendo vínculos**

Fecha: Miércoles 9 de octubre de 2019

Lugar: Su domicilio

La entrevista con Maria Clara Reyes, realizada en su domicilio, fue muy útil al momento de profundizar en los temas del vínculo y del apego. Lo vivido durante su maternidad la impulsó para crear su fundación Sueños, dedicada a fortalecer los vínculos entre padres e hijos. Inició principalmente con un programa dirigido a la crianza de los niños, enseñándole a los padres sobre las crianzas respetuosas y la importancia de crear un vínculo afectivo fuerte. Luego de involucrarse con la Biodanza –sistema que trabaja directamente con la información celular, a través del movimiento del cuerpo, la música, el grupo y la vivencia- y cursar la carrera, quiso añadirla a su programa de vinculación afectiva.

Cayendo en cuenta del poco acompañamiento que tienen las mujeres durante su embarazo, abrió un programa de acompañamiento, ayudándolas a crear grupo gracias a la Biodanza. A partir de esto, su interés por brindarle acompañamiento a las mujeres que inicialmente le habían dicho que no a su bebé, creció. Estas mujeres luego de aceptar su embarazo deben crear un vínculo afectivo fuerte con su futuro bebé, para esto Maria Clara les explica la importancia de la creación de este vínculo y las repercusiones que esto tiene sobre el desarrollo del feto y más adelante sobre el comportamiento del bebé y su relación con sus padres.

Durante la entrevista, Reyes afirmó que sí existe un cambio notorio. Primero, en las madres, que luego de trabajar sobre el fortalecimiento del vínculo afectivo con sus bebés, se vuelven mucho más receptivas y amorosas. Y segundo, en los bebés, que luego de haber recibido mucho afecto durante su gestación, nacen siendo bebés muy seguros, tranquilos y centrados.

Valeria: Bueno, pues cuando me dijiste la vez pasada que tenías esta fundación para fortalecer el vínculo y eso, me llamó mucho la atención porque la segunda parte de mi tesis está toda centrada sobre el fortalecimiento del vínculo afectivo entre los padres y el futuro bebé. Entonces si quería saber un poco más sobre tu fundación, sobre cómo funciona, cuál ha sido tu formación y cómo llegaste a la idea de todo el tema.

Maria Clara: Bueno, listo, pues la fundación Sueños nace por todo el tema de mi maternidad cuando yo tengo a Violeta me doy cuenta que todo el tema de la maternidad y de la educación es todo un reto, y para mi la maternidad ha sido como el único tema que a mi realmente me ha encantado. Entonces cuando yo tuve a Violeta, para mi fue como lo máximo que me ha pasado en la vida, yo encontré en la maternidad como lo más lindo que me ha pasado en la vida. Luego llega Mila, Lorenzo, como a reforzarme ese sentido de la maternidad y también yo he pasado por muchas cosas de la maternidad. No podía tener bebés, he perdido tres bebés en el intento, he pasado por abortos... ¿si? Como temas muy duros de la maternidad, entonces sentí como gran parte que mi

misión en la vida es acompañar a otras mamás, desde mi formación. Pero en un inicio cuando yo empecé a pensar la fundación, dije: quiero tener una fundación donde yo pueda acompañar a diferentes mamás, pero sobre todo a los niños. Como que yo decía, los papás estamos muy desconectados de los niños, se nos olvida que lo más importante es como la conexión y el vínculo con el niño. Se nos olvida que existen formas de crianzas respetuosas... y a uno ¿sabes? Como que yo me veía en mi educación y también era como mis papás. Entonces les gritaba, todo lo que uno carga, o el pao-pao, y yo decía no, esa no es la manera, no es la forma que yo quiero, tiene que existir algo más. Entonces empecé a estudiar crianza consciente, disciplina positiva, como varias técnicas de educación desde la consciencia. Pero también me daba cuenta que es era muy robótico. O sea, es como el niño se debe tratar de una forma, como si fuera un solo tipo de niños ¡y hay miles! Bueno, en todo ese camino decidí crear la fundación, la fundación Sueños, entonces dije bueno, voy a hacer cursos con papás e hijos donde les voy a ayudar a los papás como a vincularse mejor con los hijos a través de la afectividad. Entonces como recordar el tema de contacto y caricias, del abrazo, de la mirada, de las palabras, del juego, como todo lo que realmente vincula entre papás e hijos. Entonces creo esta fundación y empiezo a hacer cursos a través de la biodanza. Yo soy ingeniera industrial...

V: ¡Eso te iba a preguntar!

M.C: Yo soy ingeniera industrial, tengo una maestría en antropología social, y toda la vida trabajé en servicio al cliente y en el ser humano ¿sabes? Y cuando estaba estudiando ingeniería y la maestría de antropología, yo llevo como 20 años haciendo un camino espiritual y camino personal, y he hecho muchas herramientas, pero como siempre para mí, como para sanarme yo. Entonces he hecho reiki, angeles, bueno digamos que, yoga, me he metido como en muchas ramas, pero nunca había encontrado algo que yo quisiera poner al servicio. Y cuando nació Mila, yo tuve una depresión posparto muy muy fuerte, y ahí yo dije: bueno, o sea esto de la maternidad también tiene que ser para acompañar a otras mamás y en el camino empecé a buscar qué herramientas me podían servir como para la depresión y encontré biodanza. Entonces entré a una clase de biodanza y dije esto es lo que quiero hacer el resto de la vida, pero para ponerlo en servicio por primera vez. Entonces biodanza es una carrera que dura cuatro años, es como una carrera normal.

V: Y la hiciste.

M.C: Y la hice, hice la carrera, me gradué hace 5 meses. Entonces claro, con el proceso de biodanza, cuando quedé embarazada de Violeta, mi primera hija, dejé de trabajar, creé la fundación, entonces ahí he seguido como creando una fundación y he metido cada vez más la biodanza. Como que al inicio digamos que mis cursos eran mucho desde la afectividad.

V: Como acompañamiento.

M.C: Acompañamiento, exacto, entonces por ejemplo tengo un programa que se llama contacto y caricias, entonces iba a los hospitales a acunar bebés, y a abrazar bebés y a ayudar a los papás como a recordarles la importancia de acunar mirando, no mirando el celular o hablando con el vecino, sino que sea un momento realmente de vínculo. Entonces eso era lo que yo más hacía, como acompañamiento. Pero cada vez más he encontrado en la biodanza una herramienta muy poderosa que a través de la música, el grupo, y de la vivencia, como de vivenciarlo desde el cuerpo, veo que tiene como unos resultados divinos en cuanto a vínculo. Entonces en ese camino, empecé

a hacer cursos de biodanza familia, que se llama integración afectiva en la familia, que es como una especialización de biodanza, que las hice, que es directamente entre papás e hijos. Y es una hora totalmente de juego de juego y vínculo afectivo. Entonces en mi fundación es lo que yo más hago. Como cursos entre papás e hijos, con todo este reaprendizaje afectivo. Y se llama reaprendizaje porque yo no les estoy enseñando nada, es algo que todos tenemos adentro es simplemente despertar ese potencial afectivo. Que a nosotros se nos olvida como la importancia del abrazo, de la caricia, porque es algo que como que no lo tenemos tan claro, no lo recordamos en nuestro cuerpo. ¿Si? Se nos olvida la importancia de sentir...

V: Del tacto...

M.C: Exacto, y de sentir, por ejemplo, cuando estuve embarazada de Lorenzo tuve un llamado y dije: quiero hacer cursos con mujeres embarazadas. De crear el vínculo. Y justamente entré en una fundación muy dura, pues porque yo trabajo con fundaciones, soy fundación de fundaciones. Y encontré una fundación que se llama 40 semanas por la vida, que son mujeres que iban a abortar, ya le habían dicho no al bebé, y se iban al centro de aborto y esta fundación se para afuera de los sitios de aborto y les dicen a las mamás: por favor no aborten, es una vida, hay que decirle sí a la vida, entonces las niñas dicen ok, y esta fundación les ayudan en todo el embarazo, y cuando tienen al bebé, económicamente, y les ayudan en formaciones. Como que las ayudan mucho para que el tema de la maternidad sea lindo. Entonces claro, cuando yo cojo a estas niñas, estas niñas le habían dicho no al bebé, entonces el vínculo es cero.

V: Si claro.

M.C: No es una mamá que anhelaba su bebé y divino y tiene un vínculo y le canta y no se que. No, esto es desde cero.

V: Claro, además que, si es diferente si tú dices no al bebé y tomas la decisión del aborto, que es totalmente respetable, pero si decides seguir con tu embarazo y además estás diciéndole no a tu propio embarazo, eso el bebé lo siento todo.

M.C: Es impresionante, exacto. Entonces la idea con esos cursos de biodanza es que la mamá cuando le dice sí al bebé, le diga sí al bebé en temas vinculatorios. No sí, de seguir el embarazo, pero como si nada, sino realmente sintiéndolo. Entonces estos cursos son divinos porque empezamos con las cosas como, que no todas las mujeres embarazadas saben pero que es muy importante, por ejemplo, crearle un diario al bebé, dedicarle una canción, que dicen que cuando tú estás embarazada, esto es un tema de las tribus africanas hace mucho tiempo, que ellos a los bebés les dedican una canción desde que las mujeres están embarazadas y esa es la canción que les cantan cuando ellos están en momentos duros de la vida. Entonces siempre el bebé tiene que tener una canción la cual le pongas mucho, mucho, mucho y le dediques. Entonces, por ejemplo, eso de dedicarle una canción, hacer el diario, y toda la parte vinculatoria de hablarle... Por ejemplo, había semanas en las que yo les decía: bueno esta semana le van a hablar al bebé todo, como narrando su vida todo el tiempo: bebé vamos a lavarnos los dientes, no sé qué... Y es para que el bebé empiece a reconocer la voz de la mamá y sentirse integrado.

V: Y la rutina de la mamá.

M.C: Entonces esos cursos los hice con embarazadas que también son divinos. Y la biodanza lo que trae es eso, que la mamá pueda sentir el cuerpo y pueda sentir el bebé. Si, porque no todas las mamás sienten al bebé. O sea, las mamás si sabe que están embarazadas, pero no sienten el bebé, la energía del bebé. Entonces la música yo siento que es como un momento como que llega muy profundo, en el cuerpo, pues porque yo trabajo mucho el tema del cuerpo en biodanza, entonces llega como a tocar células. ¿Si? Llega a la información celular.

V: Ahora la música es claramente parte principal de mi tesis.

M.C: Y obviamente la música en temas vinculatorios con el bebé es eso.

V: Si, ayuda muchísimo.

M.C: Como que llega a tocar células. O sea, lo que nosotros trabajamos en biodanza es que la biodanza va como a la información celular, ¿si? Entonces, no es como una terapia en donde por ejemplo tú haces yoga y en yoga tú vas haciendo conciencia de lo que vas haciendo. En biodanza no, en Biodanza tú haces cero conciencia de lo que estás haciendo, solo juego, baile, movimiento, pero la información de lo que tú estás haciendo va quedando en tus células. Entonces por eso cuando estamos hablando de embarazos, de bebés, o de niños en temas vinculatorios, es muy fuerte, porque cambia la información celular, despierta los potenciales, como el potencial afectivo, el potencial creativo...

V: Claro.

M.C: Y a hoy, en la fundación, he tenido como un trabajo más fuerte de trabajar con las mamás. Entonces ahora no solo trabajo como para los niños, que los papás estén como más conectados, sino las mamás, porque me di cuenta en el camino también de mi maternidad, que las mamás estamos muy solas. O sea, como que la maternidad tiene demasiada información, hay mucha competencia entre las mamás: ay mi hijo caminó primero, ay yo le dí dos meses, uy no tenaz, como le diste dos meses, al bebé hay que darle... Sabes, como que todas nos creemos súper conocedoras y cada bebé es un mundo, cada maternidad es un mundo, y solo nosotras como mujeres conectadas con nuestra intuición y como con esa sabiduría sabemos llevar a nuestro bebé, y nos guiamos por, no sé, la amiga, o la información que tenemos, entonces ahora hago muchos cursos con mujeres sobre el liderazgo y empoderamiento de la maternidad. Y hago videos, tengo un canal que se llama "Mamás reales y poderosas" donde hablo como de la maternidad real. Entonces como: es normal que sintamos esto, hemos pasado por esto, hablo de la depresión posparto, pues temas que no son tan fáciles de hablar. Porque la maternidad como que tu le preguntas a una mamá ¿que tal? Y: ay no divino, todo el maravilloso, todo es divino, pero por detrás, la maternidad pues es como todo.

V: Si, hay que vivirla realísticamente.

M.C: Exacto, como una maternidad real. Y pues nada, digamos como en temas más vinculatorios siento que la biodanza es muy poderosa por esas tres formas que es para mi la música, el grupo, y la vivencia, como el tema vivencial, que lo vivencias en tu cuerpo.

V: Y ¿podrías explicarme un poco más sobre de qué se trata la biodanza?

M.C: Biodanza es un sistema enorme que trabaja directamente con la información celular. La biodanza se hace a través del movimiento del cuerpo, la música, el grupo y una vivencia, es una clase de más o menos una hora y media donde vamos haciendo diferentes ejercicios con el cuerpo. No hay temas de palabra, o sea, no se habla, la idea es que en biodanza solamente se mueve el cuerpo, porque pues la palabra a veces frena mucho el tema de las emociones, a veces le queremos poner nombre a lo que sentimos, y la idea en biodanza es empezar a despertar ese sentir del cuerpo. Biodanza es un sistema que creó un señor llamado Rolando Toro en los años 60.

V: ¿Aquí en Colombia?

M.C: No, él es chileno, él es psiquiatra, y él empezó como en un centro psiquiátrico a poner a bailar a los pacientes y se empezó a dar cuenta como que ellos se empezaban a mejorar en diferentes cosas, no es que todos se mejoraran, sino que uno mejoraba en una cosa, otro en otra, porque cada persona es un mundo. Y entonces él empezó a estudiar y a estudiar y a estudiar, que era eso de la danza, porque la danza llegaba y la música, y el grupo, y el otro, por qué el otro a mi me refleja. Entonces él empezó a estudiar muchísimo y durante veinte años estudió muy fuertemente y creó este sistema llamado Biodanza.

V: Ok.

M.C: Que es una carrera muy muy extensa, pues digamos que en temas teóricos es muy profunda, o sea no podría entrar a decirte a profundidad qué es Biodanza porque es demasiado extenso, pero digamos que en lo más básico es que la Biodanza trabaja cinco potenciales grandes que todos tenemos y lo que hace Biodanza es despertarlos. Que es el potencial de la vitalidad, el potencial creativo, el potencial afectivo, el potencial de sexualidad y el trascendente. Y cada vez que vamos despertando esos potenciales es como que vamos despertando como la esencia pura de lo que es el ser. Cada vez nos conectamos más con el amor, nos conectamos más con los seres, tenemos la capacidad de poder mirar a los ojos, la capacidad de tocar, la capacidad de sentir y de vincularnos de una manera mucho más afectiva.

V: Si, claro.

M.C: Digamos que el potencial más grande de Biodanza, que trabaja más fuerte, es el afectivo. O sea, todo trabaja afectividad, y algo que va como transversal a esos potenciales es la identidad. Lo que hace Biodanza es reafirmar la identidad. Entonces cuando yo trabajo mucho, digamos con familias, es como reafirmar la identidad de la familia. Si, como que cada familia es un mundo, cada familia es única, la mamá con el hijo es un vínculo, el papá con el hijo es un vínculo, y cuando trabajamos familia, la idea es que el niño tenga como esa sensación de afectividad, así sea un momento, así sea una hora en toda su vida, pero fue una hora en que los papas lo miraron con amor, con conciencia, no mirando el celular, no sé qué, sino que se agacharon, le dijeron que lo amaban, ¿sí? Que a veces se nos olvida que es la parte más importante del vínculo. Como en la parte afectiva. Entonces lo que hace Biodanza, así como a grandes rasgos porque es muy profundo lo que te digo. Pero pues es una herramienta muy poderosa. Para mi es de las herramientas más poderosas a nivel de vinculación afectiva. Digamos, mucha gente... tengo tres compañeras más de Biodanza que han estudiado música.

V: ¡Claro! Es que debe estar completamente ligado.

M.C: ¡Biodanza es divino! Digamos hay un módulo entero de música. De toda la parte musical. ¿Por qué escogieron las canciones de Biodanza?, ¿si?, ¿Que ritmos tiene? Es música orgánica, que va como con los ritmos del corazón. Y es música conocida y de todo, pero es una música estudiada.

V: Ok. Y toda esta música que dices que está estudiada y la escogen, es para todos los niveles de Biodanza...

M.C: Exacto, hay niveles de Biodanza. Por ejemplo cuando tú tienes un grupo inicial, entonces es Biodanza inicial. Cuando la gente entre más vaya haciendo Biodanza, pues va profundizando más. Entonces también hay música inicial y música de profundización. Hay música solamente para vitalidad, hay música para el potencial creativo, afectivo, y para diferentes ejercicios. Digamos, un ejercicio puede tener varias canciones pero dependiendo de como tú guíes la clase, pues tú pones diferentes músicas. Y Biodanza también tiene algo muy importante que es la consigna. Que es la palabra del facilitador. Entonces cada ejercicio tiene: el ejercicio, que la con su música, y va con la consigna. Entonces por ejemplo, nosotros hacemos, no sé, ahora que yo estoy haciendo una clase de creatividad para mañana, entonces una ronda inicial donde vamos a tener un tema de creatividad existencial. Como crear la vida que yo quiero tener. No solo creatividad del artista sino crear la vida que quiero tener. Entonces vamos a hacer una ronda inicial donde nos vamos a coger de las manos pero pues para crear la vida que queremos tener se necesita coraje. Coraje de decir muchas veces no a muchas cosas, o de terminar muchas relaciones, o de irnos de un trabajo que no queremos para de verdad vivir la vida que queremos. Pues, esa es la consigna. Y luego hay una canción con el ejercicio, que va acorde con la consigna y con el ejercicio.

V: Que bonito.

M.C: No, Biodanza es hermoso, es demasiado poderoso. O sea Biodanza, obviamente es lo que yo trabajo, pero de verdad cada vez que yo hago más biodanza me doy cuenta más del poder. Ahorita tengo un grupo divino, de una empresa, es la empresa de mi esposo. Y ellos estaban teniendo como muchos problemas de clima laboral y de vínculos.

V: Y ¿es una empresa de que? Pues como para contextualizar...

M.C: De petróleo, o sea una empresa nada que ver. Empresarial total. Y estaban teniendo muchos problemas como con clima laboral porque el vínculo estaba... estaban chocando mucho, había muchos roces, no había trabajo en equipo. Entonces mi esposo me dijo: oye, Biodanza a mi me encanta en tema vinculativos, que tu haces con papás e hijos, ¿porque no me ayudas con ellos? Y yo listo, pues yo he hecho mucha Biodanza empresarial también, entonces dije listo, lo voy a hacer. Y ahora estaba hablando justo con otro profesor que hace otra cosa en la empresa de mi esposo, y me dijo: oye, hoy estaba reunido con ellos y me estaban diciendo que Biodanza para ellos ha sido como ¡la salvación de su vida! O sea que aparte que ahora tienen un muy buen equipo de trabajo y un clima divino en términos personales, como los cambios que cada uno ha dado ha sido increíble. Y Rolando, decía eso, uno después de hacer una clase de Biodanza nunca vuelve a ser el mismo. Y es verdad, cada vez que tu haces Biodanza, hay un cambio en tí, que no es consciente, no es terapéutico, porque no haces consciencia de. Sino simplemente va pasando.

V: Es totalmente vivencial.

M.C: Exacto. Y es orgánico, ¿sí? Como que va con tu cuerpo, con el ritmo de tu cuerpo.

V: Y entonces, centrándonos un poquito más sobre las mujeres embarazadas, ¿que cambios en su vida, en su personalidad, pues después del parto, la relación que tienen con los bebés, con sus bebés, que has visto?

M.C: Yo siento que, digamos que con las mujeres embarazadas, yo que hice Biodanza embarazada además. Mi embarazo de Lorenzo hice Biodanza todo el embarazo. Por ejemplo, la diferencia con Lorenzo, te voy a contar de Lorenzo y luego de las mujeres. La diferencia por ejemplo con Lorenzo y mis otras dos hijas, obvio, eso es personalidad, pero también siento que Lorenzo es un niño que es muy tranquilo, Lorenzo está en paz con la vida, Lorenzo siempre está sonriendo, Lorenzo está en paz. Como que siento que también él haber hecho Biodanza conmigo, ha sido maravilloso. Y digamos él tiene una relación con la música divina, él oye una canción y empieza a cantar, o empieza a bailar, como que el tiene eso en su ADN, y hace que se a un niño muy afectivo. Lorenzo tú lo cargas y te da besos, se deja cargar de todos, es un niño súper afectivo. Abraza, tiene un tema de afectividad increíble. Y por ejemplo con las mujeres que han hecho conmigo Biodanza embarazadas, el tema del vínculo con el bebé, el tema de sentir al bebé, de verlo, ¿sabes? Sin necesidad de verlo, ya saber que está ahí. ¿Sí? Que el bebé está ahí y saber que la importancia de lo que el bebé vive en el vientre. O sea, el bebé cuando vive, cuando está esos nueve meses en el vientre, es crucial para lo que va a ser el ser humano del futuro. O sea, no solamente en términos del bebecito, sino ya pensando en el adulto. Son seres que ya tienen un tema socio-afectivo mucho más desarrollado, tienen una capacidad de manejo de emociones mucho más grande. Las mamás que tienen un embarazo en el que, no sé, no se han alimentado bien, en todos los términos, no solo de comida sino de emociones, o han salido mucho de fiesta, o que le han dado un ambiente no tan propicio al bebé, son bebés que tienen problemas a futuro. Problemas tanto en la niñez con en la adolescencia y la adultez. Entonces siento que para el niño, es maravilloso que los papás lo sientan, ¿sabes? Es que un niño que es reconocido es un hombre que va a saber el concepto del amor, va a entender el amor por la vida y por los demás, va a entender el respeto. Un niño que es visto. Cuando el niño no es visto es un niño que no entiende el respeto, que va por la vida pisoteando a todas para que lo vean. Va compitiendo. Lo importante es el reconocimiento del niño. Ser visto.

V: Claro, porque además, el hecho de que las mamás reconozcan, tengan una consciencia corporal y reconozcan al niño desde que está el la barriga hace que más adelante el niño se reconozca a él mismo.

M.C: Exactamente.

V: Y esa relación que tuvo con la mamá desde el estómago.

M.C: Si, y se reconoce a él mismo y reconoce el entorno. O sea es un niño que tiene unos vínculos muy sencillos. Tiene una forma de vincularse de una manera mucho más pacífica, mucho más real. También tener una identidad mucho más clara. Por ejemplo yo veo, y no es porque yo lo haga, pero lo veo por ejemplo en amiguitos... o sea, yo he sido una mamá presente yo he estado con mis hijos siempre, yo solamente hago cursos cuando ellos están en clases las dos, y ahora que nació Lorenzo he hecho muy pocos cursos o me lo llevo en el fular. Para mí separarme de mis hijos es tenaz, o sea he sido demasiado presente pero por ejemplo me doy cuenta que Violeta, Mile y Lorenzo, ninguno de los tres han tenido que ir a estas terapias que le ponen a casi todos los niños.

Todos los niños van a terapia de lectura, terapia de... que son niños hiperactivos, o... Mis hijos ninguno. En el colegio los profesores son: waw, son niños divinos, educados, respetuosos, con muy buenos vínculos, ¿sí?, y eso también lo da eso, la presencia de la mamá, y sobre todo, si la mamá no está presente que puede pasar, que la mamá trabaja, pero que en los momentos que esté sea como... que lo reconozca.

V: O que esté la presencia del papá.

M.C: Exacto. O ninguno de los dos pero cuando puedan estar que realmente haya vínculo. Porque yo veo que hay muchos papás cuando llegan de trabajar están en el celular, y lo veo mucho con mi esposo, ¿sabes?, y el es un súper papá, o sea, nadie está diciendo que sea bueno o malo. O el fin de semana llega y: no, estoy mamado de trabajar, entonces muchas mamás amigas mías, que trabajan, el fin de semana es para ellas. Entonces el fin de semana es el spa, la peluquería, las amigas, y los niños siempre con una niñera, ¡siempre! Y la niñera pues, no es la mamá. No es el mismo vínculo, puede ser una persona divina, maravillosa, pero...

V: Y puede ser una persona espectacular pero sí, no es la sangre...

M.C: No, exacto, y sobre todo las mamás y los papás, que tengan como ese... desde que está el bebecito en la barriga, darle importancia. El embarazo no es solo decirle: acá en el embarazo el vínculo, sino siempre. Cuando tengan 20 años cogerlos y decirles: gracias por existir, eres lo mejor que me ha pasado en mi vida, eres mi felicidad, ¿sí?, como que recuerden que tenemos esas herramientas que son demasiado poderosas en la maternidad, que es el abrazo, la caricia, ¿sí? Que obviamente hay límites, hay normas, yo soy demasiado estructurada y rígida, pero pues hay eso, que en las noches tu los coges y: ay te amo, te adoro, eres lo mejor, ¿sí? Como estar... Y creo que lo que tú haces con la música y el tema vinculatorio es eso, como generarle a los papás esa conciencia, y el bebé sentirse amado desde el momento cero.

V: Exacto.

M.C: Que va a tener una relación con la vida muy diferente el niño.

V: Claro. Y también me habías comentado la vez pasada que trabajas esto con parejas que están intentando tener hijos. Entonces ¿cómo funciona eso? Porque se supone que una pareja que está en ese proceso, pues debe tener un vínculo afectivo fuerte, entonces ahí ¿qué es lo que trabajas?

M.C: Pues digamos que yo trabajo con parejas que están buscando un bebé, y es como conectarse de una vez con esa energía del bebé. Pues ya es un tema mucho más espiritual ¿sabes?, ya ese tema con es tan físico, pero es mucho más espiritual y es sentir que las almitas que están arriba nos escogen como papás. Y que hay almitas que quieren venir a la tierra y que debemos conectarnos. Pero para eso también tiene que haber un proceso de nosotros como seres humanos de soltar. Yo siento que el no haber quedado embarazada, que fue como mi proceso y mi vivencia, que pueden haber muchas más, pero pues es mi vivencia, es como cuando estás obsesionado con algo. Estás obsesionado, necesito esto, y no sale, y en el momento en el que te relajas, lo sueltas, lo dejas a la vida, como lo que venga, ahí llega.

V: Claro, porque eso también puede llegar a ser frustrante ¿no?

M.C: Obvio, es tenaz.

V: Y eso produce estrés y el estrés es lo menos favorecedor para un embarazo.

M.C: Exacto, Y por ejemplo, en temas también de relaciones sexuales. Cuando las parejas empiezan a buscar bebés, se empiezan a desconectar del placer, y los seres humanos estamos hechos del placer. O sea, un ser humano que los papás no hayan tenido placer, no llega el bebé. O sea, es tan simple que si no hay orgasmo no hay bebé. Pero se nos olvida eso entonces se vuelve algo muy mecánico. Entonces: Ay estoy ovulando, no sé qué...

V: Como ya mecánico...

M.C: Exacto, y así no llega un bebé. Entonces es como recordarle a los papás la importancia de, que viene a nuestra vida. No es un tema de porque todos nuestros amigos tienen bebés, sino que realmente queremos un bebé. Realmente vamos a vincularnos con este ser, y le vamos a dar lo mejor de nosotros que es luz y sombra. Porque lo mejor de nosotros no siempre es la luz. Hay veces que estamos en sombra y le podemos dar... Pero con la consciencia de querer darles lo mejor. De querer trabajar en nosotros para cada vez ser mejores papás, mejores seres, y mostrarle eso a ellos. Como darles a ellos todo lo que tenemos, bueno y malo, pero todo lo que tenemos. Entonces trabajo eso. Como que los papás sean conscientes de lo que es traer un bebé al mundo y que cuando estés embarazados, realmente sea algo muy deseado.

V: Que sean conscientes que están creando vida.

M.C: Y que no sea porque el amigo tuvo y todos ya, y me estoy quedando, si, el reloj biológico y no sé qué. O que, ya todos me preguntan que si quiero tener y que porque no hemos tenido bebés. Porque la gente es muy así ¿no?, te casa y ya es como bueno y para cuando el bebé.

V: Hasta la propia familia.

M.C: ¡Si todos! Entonces uno tiene el primero, bueno y el segundo... Y cuando es el tercer ¿qué? Si, entonces como que la gente no recuerda la importancia de vivir en el aquí y en el ahora y de gozarse lo que tenemos. Entonces la gente cuando no está embarazada ya quiere estar embarazada, pero cuando ya está embarazada, ya quiere tener otro bebé. Y a mi me pasó, o sea no estoy hablando de la gente, sino lo hablo de todos los seres humanos. Que se nos olvida estar presentes en el momento. Entonces el embarazo es un momento de estar muy presente. Muy con ese bebé, conectado. Y con el cuerpo nuestro también. Decirle a los papás y sobre todo a la mamá que es la que carga el bebé, como despertar esa intuición que es lo que yo trabajo mucho con las mamás embarazadas, de saber qué tiene que comer, que no, cuando irse a urgencias, cuando no, ¿sabes? Como que, conocer su cuerpo, y conocer al bebé.

V: Si claro. Eso lo habla mucho con... Hice un taller de canto prenatal en París, y lo hablaba con esta partera, que muchas de las pacientes que llegaban a hacer los cursos y eso, a veces no tenían ni idea de que era lo que estaba pasando adentro, y pues obviamente ya con los cursos ya lograban sentir al bebé, y eso, pero ella me decía: es impresionante cómo yo he conocido mamás que van a chequeo cada semana más o menos porque ellas mismas no saben si el bebé está bien o mal.

Entonces si tú llegas a conocer tu cuerpo, conocer la vida que tienes dentro y todo, vas a los 3-4 chequeos obligatorios y ya.

M.C: Y ya, perfecto...

V: Si, o sea ella me decía: todos los chequeos esos son ondas electromagnéticas que llegan hasta el feto y eso también lo altera, entonces deja de ir cada semana a ver si tu niño está bien. Siente a ver si está bien.

M.C: Claro, pero ahí el problema es que, y es lo que yo siento, todos los seres estamos desconectados. Todos. Porque vivimos en una sociedad desconectada. Vivimos en una sociedad en la que estamos todo el tiempo en el celular, estamos viendo películas, o sea, muy pocas veces nos ponemos a respirar y decir: cómo me siento, cómo está mi cuerpo, que necesito, cómo están mis emociones. Es muy poco el tiempo y muy pocas las personas como que hemos hecho ese camino y que seguimos, porque eso es un camino eterno. Y todos los seres estamos desconectados. Todos, todos lo estamos. Y hasta que no empezamos a conectarnos, y por eso es tan importante hacer estos cursos antes de buscar el bebé. Para que cuando llegue el bebé nos lo gocemos desde esa conexión e intuición. Y es muy poca la gente que le ha tocado. Por ejemplo, a mi el único embarazo que yo he hecho de verdad a consciencia ha sido el de Lorenzo. El único. Que fue después de Biodanza. El de Violeta yo siempre tuve miedo de que se fuera a morir Violeta. Por lo que tuve mi experiencia previa. Entonces yo iba todo el tiempo al médico, y por eso lo digo. Todo el tiempo yo tenía miedo pero era porque yo no estaba conectada conmigo. Con Lorenzo tuve mucho miedo, porque antes de Lorenzo había perdido dos bebés, tenía mucho miedo pero dije: no, esta vez lo voy a hacer sintiendo, y también entendiendo que si el bebé se va es perfecto porque la naturaleza es sabia.

V: Si, y era porque tenía que pasar...

M.C: Tienes que soltar. Entonces fue el único embarazo que yo digo que lo he hecho como a consciencia desde la Biodanza. Pero es eso, todos estamos tan desconectados que estas herramientas me parecen divinas. Y es como recordarles a los seres que hay una posibilidad de conectarnos y de sentir a los otros seres. Cuando hablamos de temas de papás e hijos, cuando yo hago mis cursos de Biodanza, muchos papás lloran pero es porque no sabían dado cuenta que es tan fácil conectarse con un niño que solamente... Por ejemplo hay un ejercicio de quedarse así mirando a los ojos al niño, así mirándolo, y consintiéndole la cara, y mirándolo... Y los papás lloran y lloran porque dicen: por fin lo sentí. Es que es demasiado divino porque al fin lo sienten, porque en el día a día tu no sientes al niño ¿si? Porque tienes que educarlo, que el colegio, que... y se te olvida lo más importante que es sentirnos.

V: Si... La vinculación.

M.C: Es que yo siento que en este tema papás e hijos está el futuro de la sociedad. No en el colegio... son los papás.

V: Si, que aprendan a amar.

M.C: Y a conectarse con nuestros hijos. Algo que digo mucho en mi fundación, que es como un slogan de la fundación, es que siempre los papás sentimos que la responsabilidad del futuro es de los niños entonces por eso a los niños los metemos a cursos de Mindfulness, de música, de... para que los niños,, ¿si? Y la responsabilidad del futuro es de los papás. Nosotros somos los que tenemos que trabajar para poderles dar a ellos cada vez mejores faces, mejores cosas, cosas más reales, que se conecten desde lo más humano, hacer niños que amen a todos, que entiendan la diversidad, que abracen a sus amigos, que sean buenos, buenos seres.

V: Si... con menos odio hay más paz...

M.C: Exacto. Y eso viene desde la casa y muchos papás sentimos que el colegio tiene esa responsabilidad de hacer buenos seres, y el colegio lo único que enseña son cosas intelectuales digo yo. Pues para mi el colegio les ayuda a aprender a leer, cultura general, pero para mi que el colegio eduque a mis hijos, ¡nunca! O sea, para mi el tema es en casa, por favor, gracias, beso, abrazo, si como que eso es en casa, y obvio, fallaremos y nadie lo hará perfecto porque eso no existe, somos seres humanos y no habrá perfección, pero por lo menos entender que es la responsabilidad de los papás. Que eso es lo más lindo en los cursos. Como: esto que están haciendo aquí en este curso lo pueden hacer en la casa cuando quieran y es responsabilidad de ustedes cómo se vinculan con sus hijos, desde qué lugar, desde qué nivel.

V: La verdad que bonito. Pues muchas gracias Maria Clara.

Entrevista a Liliana Medina Ferreira*

*** Musicóloga y directora de un programa de musicoterapia prenatal**

Fecha: Lunes 7 de octubre de 2019

Lugar: N/A

La entrevista con la musicóloga Liliana Medina fue realizada por medio telefónico y algunos correos compartidos ya que por temas de tiempo fue imposible coincidir para realizar una reunión cara a cara. Por esta misma razón no existe una transcripción de la conversación.

Durante la entrevista, Liliana se mostró muy interesada en el tema de esta tesis y muy entusiasmada por conocer gente que se interesa por el tema que ella lleva investigando por varios años. Medina cursó la maestría de musicoterapia en la Universidad Nacional de Colombia, graduándose con la tesis titulada: “Efectos de un programa de musicoterapia sobre el nivel de ansiedad en un grupo de mujeres gestantes durante el último trimestre de embarazo y posterior al parto”. Comentó que la

musicoterapia es una disciplina que enmarca lo que es la música como herramienta de transformación. También compartió datos históricos, relatando los inicios de esta disciplina que nació después de la 2^{da} Guerra Mundial al darse cuenta que la música ayudaba a los heridos y otros pacientes en los hospitales a sanar más rápidamente. Esta disciplina existe en Colombia desde los años 70 cuando la maestra Carmen Barbosa (docente del conservatorio de la U. Nacional) comenzó a implementarla.

Aparte de hacer varias recomendaciones en el ámbito del apego y el vínculo como Boris Cyrulnik o Thomas Verny, comentó la importancia que tiene el fortalecimiento del vínculo afectivo durante la etapa prenatal. Ésta, marca considerablemente la relación a futuro entre los padres y el bebé. Agrega la siguiente frase: “La madre es quien presenta al padre a su hijo, durante el embarazo y luego del parto”. Además de esto, comenta lo difícil que ha sido llegar a las madres en Colombia, ya que muestran desinterés por temas de desconocimiento. Cito: “Ha sido difícil crear conciencia sobre la importancia del fortalecimiento del vínculo y la conciencia de las embarazadas, de las repercusiones que tiene en ellas lo que comen, lo que hacen...” y “Hay que pelear mucho para mostrar la importancia de la música dentro de este proceso”, esto haciendo referencia al desconocimiento mencionada anteriormente y al poco apoyo que existe por parte de las entidades médicas -que menosprecian considerablemente el beneficio de estas alternativas de desarrollo fetal e infantil-. Asimismo, expresa su indignación sobre cómo hay gente que luego de una buena formación académica y profesional -como ella-, tiene que seguir luchando en contra de gente sin formación que trabaja estos temas sin conciencia ética. Con sus palabras dice lo siguiente: “Yo respeto el proceso de las gestantes. No se puede jugar con este tema y no se puede tratar a la ligera”.

Para terminar, aclara que no le gusta la palabra “estimulación” porque las madres tienden a pensar que gracias a la estimulación prenatal sus hijos nacerán más inteligentes, lo que es del todo falso, ya que esta disciplina está enfocada al fortalecimiento del vínculo afectivo, además de ayudar a concebir conexiones neuronales más fuertes necesarias para su desarrollo.

Anexo 3: Descripción de los talleres cursados

Fue posible un acercamiento más profundo sobre todo el tema de estimulación prenatal al realizar un taller personalizado con la doula bogotana Carolina Lujano Arbeláez y otro con la partera francesa Marceline Carpène.

Taller con Carolina Lujano Arbeláez.

El taller dirigido por Carolina Lujano se dividió en dos partes, cada una de una hora. Las sesiones se llevaron a cabo en su casa, en el mismo espacio en el que trabaja con las gestantes.

La primera parte se centró en el enfoque informativo que Carolina les da a todas las mujeres en su primera sesión que consiste en una presentación sobre la fisiología del embarazo y del parto. Con ésta, explica el movimiento óseo y muscular de toda la zona lumbar y pélvica, las tensiones que pueden aparecer en esas zonas, los cambios fisiológicos y psicológicos que suceden durante las etapas de embarazo, parto y posparto. Por otro lado, en esta primera sesión Carolina intenta conocer más a profundidad la mujer con la que va a comenzar a trabajar, algo muy importante para poder crear un espacio de tranquilidad y confianza entre las dos. Durante su presentación enfatiza sobre la flexibilidad y movimiento que en realidad tienen las articulaciones de la zona pélvica, y cómo quedan casi por completo anulados en la sala de partos por culpa de la posición del cuerpo sobre la camilla y las tensiones que se acumulan en ese ambiente un tanto hostil.

En la segunda parte, se realizó un trabajo físico de reconocimiento muscular y de liberación del piso pélvico. A partir de un estilo de meditación guiada, Lujano dirige unos ejercicios de contracción y distensión de los músculos del piso pélvico con los que se trabaja la concientización y disociación de los diferentes esfínteres: uretra, vagina y ano. Ella explica la importancia de aprender a diferenciar y controlar estos esfínteres para lograr un parto más amigable, con menos esfuerzos innecesarios y con menos probabilidades de orinar o defecar durante el pujo. Por el lado de la liberación del piso pélvico, se trabajaron ejercicios de meditación guiada como los mencionados anteriormente, pero esta vez enfocados al movimiento pélvico: lado y lado, adelante y atrás, y movimientos circulares. También se trabajaron unos cuantos ejercicios a través de posiciones de yoga prenatal, que apuntan a disminuir el peso del tronco superior –que cada día

pesa más por el líquido amniótico y por el aumento de peso del feto- a la cadera; estos ejercicios ayudan a disminuir el dolor lumbar, el dolor de piernas y rodillas, entre otros.

Taller con Marceline Carpène.

Este taller enfocado en canto prenatal, fue dirigido por la partera francesa Marceline Carpène. Ella ha desarrollado su propio método a través de los años, mejorando las técnicas aprendidas y centrándose en un acercamiento más humanizado del canto como vínculo de comunicación entre la madre y el feto. Carpène enfoca el contenido de sus sesiones hacia: la preparación corporal, la preparación vocal y la creación de un repertorio musical. El taller tuvo una duración total de cuatro horas, dividido en dos sesiones de dos horas cada una y éstas divididas en dos partes de una hora cada una (atestación de asistencia en *Anexo 4a*).

En la primera parte de la primera sesión asistí como observadora, presenciando la segunda consulta de una mujer con 7 meses de gestación que optó por esta metodología, en conjunto con otras, buscando tener un parto lo menos medicado posible. Durante la observación se logró ver la interacción de Marceline con la mujer, quien al igual que Carolina Lujano, siempre busca promover un espacio de tranquilidad y confianza. Con esta gestante, por un lado, trabajó la liberación del piso pélvico a través de movimientos y entonación de series vocales, controlando los tiempos de respiración y practicando estos ejercicios por un total de minuto y medio cada uno –duración de una contracción durante la labor de parto-. Por otro lado, le enseñó una canción de cuna sencilla y la incitó a aprender más canciones de ese estilo con el propósito de acercarse a su futuro bebé a través del canto, fortaleciendo el vínculo afectivo y adquiriendo un repertorio de canciones de cuna que luego de su nacimiento podrá seguir cantándole. Acompañó el canto de la mujer con una autoarpa (ver *Imagen 2*) –instrumento de sonido suave y color dulce que invita a un estado de relajación y arrullo-. Luego de esta consulta, la segunda parte se enfocó en un tiempo de conversación en la que Carpène contestó algunas preguntas e inquietudes sobre lo ocurrido anteriormente, además de compartir otros conocimientos con respecto a la estimulación prenatal y el canto prenatal.

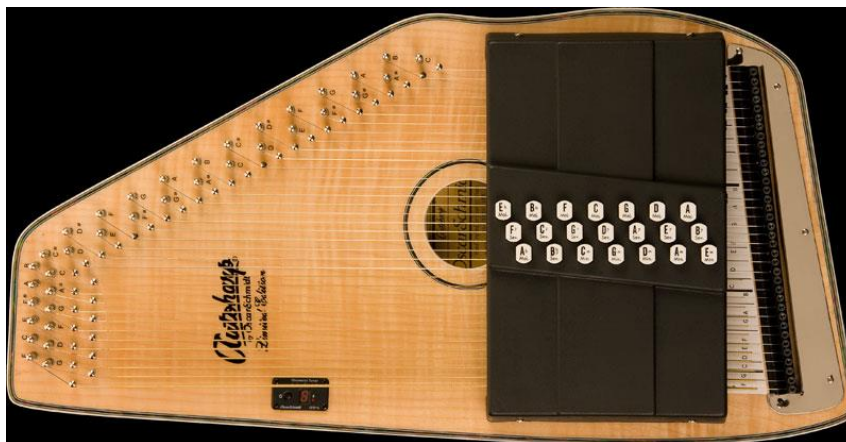


Imagen 2. Autoarpa, instrumento utilizado por Marceline Carpène en sus sesiones. (Imagen tomada de <https://instrumundo.blogspot.com/2013/01/autoharp-autoharpa-autoharpe-autoharpa.html>)

La segunda sesión inició con la simulación de una consulta, siendo yo misma quien simuló ser la mujer gestante. Esta sesión fue mucho más completa y cargada que una sesión normal, ya que Marceline intentó incluir la mayor cantidad de ejercicios posibles, con los que trabaja normalmente en varias sesiones. Durante la sesión se trabajaron todas las series vocales que ella emplea en su metodología; éstas se realizaron en las diferentes posiciones que les propone a las gestantes para que exploren en cuál de estas se sienten más cómodas y con menos dolor. Por el lado de las posiciones corporales, se exploraron posiciones sentadas, acostadas y de rodillas con las manos apoyadas en el piso. Por el lado de la producción vocal, se busca alcanzar un sonido que provoque una mayor cantidad de vibraciones; estas son las responsables de ayudar con la relajación muscular y con la comunicación entre la madre y el feto. La segunda parte de esta segunda sesión, se enfocó nuevamente en un tiempo de conversación, resolviendo inquietudes sobre la clase recibida y compartiendo diferentes conocimientos sobre el tema.

Anexo 4: Atestación de asistencia a taller de canto prenatal.

Marceline CARPENE
Sage-femme Libérale
9 Villa du Bel Air
75012 PARIS
06 87 58 64 87
Rendez-vous sur Doctolib
N° identifiant : 75 5 02325 6
N° RPPS : 10000027721
Mail : carpene@orange.fr
Site : www.carpene-sage-femme.org
Métro : Porte de Vincennes ou Picpus.
Tram : Alexandra David-Neels

01/18/19

Je soussignée, certifie que Valéria Barneri,
a été présente à mon cabinet =
- le 30/7/19 de 12 à 13h pour assister à
un cours de préparation en chant Prenatal
avec une patiente.
- de 13h à 14h = pour un échange verbal
sur le chant et les femmes enceintes.
- le 1er/8/19 de 11h30 à 12h30 = pour
recevoir et pratiquer un cours en chant prenatal
et de 12h30 à 13h30 = pour un temps
d'échange sur les questions du cours en chant
prenatal.
Pour faire valoir ce que de droit

CARPENE MARCELINE
SAGE-FEMME
9 VILLA DU BEL AIR
75012 PARIS - Tél. 06 87 58 64 87
75 5 02 325 6 00 1 10 0 21
CAB CONV ZISD IK SPEC

Membre d'une Association de Gestion Agréée par l'administration fiscale acceptant à ce titre le règlement des honoraires par chèques libellés à mon nom.