Método Frida Kaplan

Embarazo y Nacimiento Eutónico

Frida Kaplan

NUEVA EDICIÓN

casadepapel

Método Frida Kaplan

Embarazo y Nacimiento Eutónico

casadepapel

Kaplan, Frida
Método Frida Kaplan, embarazo y nacimiento eutónico / Frida Kaplan. - 1a ed . - El Palomar : Casa de Papel, 2015.
360 p. ; 20 x 15 cm.

ISBN 978-987-1964-27-7

1. Embarazo. I. Título.
CDD 618.2

Casa de Papel / Ediciones artesanales

Diseño de tapas: Darío Parissi
Diseño del interior: Equipo Casa de Papel
Edición: Marcela Osa

Método Frida Kaplan. Embarazo y Nacimiento Eutónico — Frida Kaplan
Derechos de la edición en castellano
reservados para todo el mundo:
©Frida Kaplan, 2015.

Colección Concepto Esencial
Primera edición: noviembre de 2015.
Segunda edición: noviembre de 2017.
Tercera edición rectificada: enero de 2020.

Libro artesanal, cosido, tapas a cuatro tintas en cartulina de 300 g, laminado mate, interior a una tinta sobre papel obra 80 g y hoja de guarda en cartulina color de 115 g.

Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la cubierta, puede ser reproducida, almacenada o trasmitida en manera alguna ni por ningún medio, ya sea eléctrico, químico, mecánico, óptico, de grabación o de fotocopia, sin permiso previo del editor.

A mis hijos y nietos sanguíneos y de la vida.
A la memoria de Adrián Eduardo.

Índice

Agradecimientos, 15

Reconocimiento, 17

El juego de las diferencias, por Liliana Hendel, 19

Prefacio, por Berta Vishnivetz, 23

Prólogo a la edición rectificada, 25

Crónica de un nacimiento
(Recuerdos de la abuela), 27

Cómo usar este libro, 31
Preparación para el encuentro, 31
Durante el trabajo, 32
Objetos que se utilizan en el Método, 33

Glosario de términos utilizados en el Método, 35
Conciencia, 35
Las cualidades de la conciencia:
atención, intención, dirección y precisión, 36
Percepción, 37
Contacto, 38
Contacto consciente, 38
Espacio interno, 38
Espacio interno de la boca, 39
Espacio interno del pecho, 39
Partes blandas, 40
Huesos, 40
Piel, 41
Tono, 42
Relajación y respiración, 43

Introducción al Método: *Del miedo al amor* in utero, 45
Mensajes para el bebé, 46
Movimientos del bebé in útero, 47

La Eutonía, una disciplina occidental, 49
Encuentro con el tono justo, 50
El poder del aprendizaje, 51
El Método Frida Kaplan Embarazo y Nacimiento Eutónico, 52
La conexión que abre canales, 53
Testimonio de Marta Martínez, 54
Diario del embarazo, 55

Contacto con uno mismo, con la pareja y con el bebé, 57
En contacto con los propios sueños, 57
Deseos y mandatos para el bebé en el vientre, 58
Contacto con uno mismo, 59
Inventario, 60
Contacto con la pareja, 63
Columnas enamoradas, 64
Recurso para mitigar el miedo, 65
Toque de la mamá al papá, 66
Contacto con el bebé, 67
Guía para el diálogo con el bebé, 68
Asunto: Con ustedes, ¡Violeta!, 70
Asunto: Miré hacia adentro, y había un bebé, 72

La emisión de la O, 75
La primera caricia de la bobe, 75
Canción animal, 76
Efecto de la O, 78
Comprobalo, 79
Para qué usar la O, 79
Cuándo usar la O, 80
La O en el período de dilatación, 81
La O del papá, la pareja o el acompañante, 81
La O después del nacimiento, 82
La elección entre el pudor y el contacto, 82
Consignas para emitir la O, 83
Trabajos corporales para la emisión de la O, 84
Práctica de la emisión de la O, 84
La O por dos, 85
La O durante las contracciones, 87
Asunto: Pujando y con la O, 88
Asunto: Un antídoto llamado O, 89

Conciencia vivencial del espacio por donde pasará el bebé para nacer, 91
La importancia de estar «avivada», 91
Percepción del espacio interno, 92
Trabajos corporales para incrementar la conciencia del espacio por donde pasará el bebé, 94
El rombo del nacimiento, 94
El espacio real, 95
Comportamiento de las partes blandas, 97
Contacto óseo, 98
Contacto con los huesos del nacimiento, 99
Emisión de la «O» para ampliar la conciencia del espacio interno, 101
Ejercicio para liberar tensiones y elevar el umbral del dolor, 102
Localización de «El lugar», 104
Dos diafragmas y un globo, 105
Asunto: El nacimiento, un volcán, 107
Asunto: Un día hermoso para nacer, 110

Participación del padre, 113
Bebé en technicolor, 113
Crecimiento personal de las parejas que esperan un hijo, 114
Cosas de mujeres, 114
El reino de "somos dos", 115
Va a pasar... ¿por ahí?, 116
La alternativa al *cliché* , 117
El padre embarazado, 118
Trabajos corporales para favorecer la participación del padre, 119
Contacto contenedor, 119
Mano bien sostenida, 121
Trabajo para aliviar el dolor lumbar , 123
Asunto: El nacimiento eutónico de Camilo, 125
Asunto: Paz desde adentro, 131
Asunto: Qué loco, ¿no?, 133

Elevar el umbral del dolor, 135
Dolores domados y dolores indomables, 135
El dolor en el nacimiento, 136
La historia del cuerpo, 137
¿Qué significa hacer contacto con el dolor?, 138
El dolor se refleja en el rostro, 139
Guía para el contacto con el dolor, 140

El viaje del bebé, 141
Trabajos corporales para elevar el umbral del dolor, 142
Ejercicio para elevar el umbral del dolor, 142
Trabajo con el trocánter, 145
Otra manera de pensar el dolor humano, 149
Asunto: La llegada de un cacique, 150
Asunto: Mujer, hembra, mamá y partera, 158

La mirada interna, 161
El refugio del paisaje interior, 161
La sabiduría de traer hijos al mundo, 163
Trabajos corporales para incrementar la mirada interna, 165
Inventario interno, 165
Trabajo con el sacro, 167
Veloz mirada interna, 168
Asunto: Sabiduría, Poder, Verdad, 171
Asunto: Con los ojos cerrados pude ver a mi bebé, 175

Poder elegir, 177
Adiós a los aplausos, 177
Los seres humanos tenemos la facultad de poder elegir, 178
Poder elegir en la gestación, 179
Poder elegir en el nacimiento, 180
Asunto: Ulises giró el timón, 182

Los miedos en el embarazo y el nacimiento, 193
Esas cosas modernas…, 193
¿Por qué no habría que tener miedo?, 194
Miedos universales y personales, 196
Miedo a no ser una buena madre, 196
Miedo al cambio de vida, 197
Miedo a los cambios corporales, 197
Miedo a no poder amar al hijo diferente, 198
Miedo a no poder compartir el amor materno con todos los hijos, 198
Miedo a la relación sexual posterior al parto, 199
Miedo al hijo feo, 199
Había una vez…, 199
Miedo a la intervención médica, 202
Asunto: Crónica del nacimiento de Taiel, 204

Genealogía de mujeres, 209
Gracias a ellas, 209
Madres solteras, 210
Asunto: Mi hija, mi amiga, 211
Madres a los cuarenta, 212
Asunto: El Método y mi experiencia vital, 213
Asunto: El fin del cuento de hadas, 216
Dos mamás, 218
Testimonio de Gabriela y Eliana, mamás de Juan, 218

Embarazos múltiples, 221
Los primeros trillizos, 221
Trabajos corporales para embarazos múltiples, 223
Trabajo corporal para dar más lugar a los bebés, 224
Alternativa para el período de reposo, 225
Trabajo simple para mejorar la oxigenación, 225
Alternativa en la cadera, 226
Toque oxigenante a la mamá, 226
Otros trabajos especialmente beneficiosos, 227
Asunto: Agua de vida, 227

El pujo, 229
Mi pujo, 229
La organización armoniosa del pujo, 230
Sonreír, pisar con el sacro y soltar abajo, 231
Pujar sonriendo, 231
Pisar con el sacro, 232
Soltar abajo, 233
Alternativa para pujar de a dos, 233
Posiciones para realizar el pujo, 234
Asunto: Río de alegría, 235

Cesárea, 237
La mejor manera de nacer, 237
Asunto: Cesárea eutónica, 240

Alivio de molestias propias del embarazo, 243
Posición de ranita, 243
Consignas para ponerte de pie, 243
Trabajos corporales para aliviar molestias, 244
Ejercicio para prevenir y aliviar calambres, 244

Alternativa de trabajo para calambres, 247
Tono justo para pies hinchados, 249
Alternativa para pies hinchados, 252
Trabajo a realizar cuando el bebé presiona las costillas, 251
Alternativa de trabajo para la presión en las costillas, 252
Liberación de tensiones en la pelvis, 253
Alternativa de trabajo para liberar tensiones en la pelvis, 255
Alternativa simple, 258
El reloj: más alivio para las tensiones pélvicas, 257
Alternativa de reloj en posición acostada, 258
Para mitigar la acidez, 259
Automasaje eutónico de omóplatos, 262.
Alternativa de trabajo con omóplatos, 263
Más omóplatos eutónicos, 264
Omóplatos sutiles, pero efectivos, 266
Alternativa: omóplatos completos, 267
Ala de pájaro, 268
Trabajo para aliviar molestias en las cervicales, 269
Ejercicio para cuando el bebé está sentado, 270
Alternativa de trabajo para cuando el bebé está sentado, 271

Aprender a dormir, 273
Buenas noches uterinas, 273
Ejercicios para conciliar el sueño, 274
Toque de la piel, 275
Cunita eutónica, 276
Emisión de la O, 276
Toque del papá a la mamá, 277

Experiencia hospitalaria y bebés prematuros, 281
En la sala de partos del Hospital Posadas, 281
Bebés y mamás en internación, 284
Cable a tierra, 287
Venciendo resistencias en el nacimiento hospitalario, 288
La sala de partos, un lugar de poder, 290
Ateneo médico, 291
El Método en la Universidd de Buenos Aires, 295

De abuelas y abuelos, 297
Ser abuela en los 2000, 297
Los nietos y la inmortalidad, 299

Abuelos multifunción, 301
Sentimientos encontrados, 302
Los abuelos en la nueva familia, 304
Los guardianes de la historia, 307

El cuerpo después del nacimiento de tu hijo, 309
El ritual, 309
Mantener la elegancia en el puerperio, 310
Trabajos corporales para volver a entrar en el vestido, 310
Secuencia de abdominales eutónicos, 310
Alternativa desde las rodillas, 313

Toque en Contacto con el Bebé, 315
El sentido del contacto, 315
Aprender a contener, 317
La soledad del bebé, 318
Un contacto no invasivo, 320
Preparación del adulto, 321
Cómo reconocer el toque eutónico, 321
Consignas para realizar el toque en contacto con el bebé, 324
Preparación previa, 325
Encuentro de contacto con el bebé, 326
Secuencia del Toque en Contacto con el Bebé, 326

Día del Niño Eutónico, 351

Bibliografía, 353

Agradecimientos

Mario Ceretti es mi hermano de la vida. En la década del ´70, un amigo con quien estaba preparando un espectáculo me acercó un monólogo; me encantó y lo incluimos en el espectáculo. Años después conocí al autor de ese monólogo, Mario Ceretti. La vida nos permitió vivir alegrías y tristezas que con el transcurso de los años fueron uniéndonos cada vez más. Agradezco su presencia sabia y afectiva en todas mis búsquedas y cambios. Siendo periodista, abogado y escritor, sus palabras siempre tuvieron mucho peso en mí. Corrigió amorosamente este libro y, con su actitud, me acompañó, me contuvo y me permitió crecer.

Partiste... siempre te recuerdo con amor.

Reconocimiento

En el año 2017 la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires me nombró Personalidad Destacada en el ámbito de la Salud.

LEGISLATURA
DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

Declárase Personalidad Destacada
de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
en el ámbito de la Salud a

Frida Kaplan

fundadora del Método de Embarazo y Nacimiento Eutónico.
7 de septiembre de 2017

El juego de las diferencias

¿Qué diferencia hay entre cantar la «OOOO» y las indicaciones de «respirá profundo y aguantá el aire, inflá la panza…¡callate y pujá!»

¿Que diferencia hay entre un varón al que le dicen que debe «contener» y aquel que elige estar, emocionarse, reconocer sus propios isquiones, para después cantarle la OOOO a su bebé?

¿Que diferencia habrá entre este texto y los muchos otros que ya se escribieron acerca del embarazo, el parto y el puerperio?

Habrá que arriesgarse a poner en juego la emoción y el pensamiento para producir un efecto sobre la realidad y descubrir las diferencias… Que las hay, seguro que las hay.

Frida es generosa en su saber y, aunque no lo sepa, es feminista: le devuelve a la mujer el derecho a ser protagonista de su maternidad, le dice que se anime a ser dueña de su cuerpo, de su parto y como inmediata consecuencia, de su vida… Y le dice, además, cómo hacerlo.

¿Entonces es fácil, casi como una receta de cocina?

No, no lo es. Es difícil, muy difícil, ser protagonista de la propia vida; pero es muy fácil aprender acerca de la mirada interna y de la magia de la OOOO para intentarlo.

Frida entrelaza su historia con detalles cotidianos, de amores y dolores, para contarnos cuánto le costó llegar hasta aquí.

¡Ah! ¿Es entonces el libro de una heroína? No, es el libro de una mujer que descubrió que cada cual debe recorrer su propio camino .

Conozco a Frida desde siempre, desde ese lugar que no tiene un tiempo preciso o una convención social.

Vi como nacía el Método Frida Kaplan antes de que ni ella ni yo supiéramos que ese trabajo que hacíamos con las embarazadas en la obra social Luis Pasteur era el inicio de la puesta en práctica de lo que con los años y la experiencia se convertiría en esto que hoy es un método practico para ser dueña de la vida (bueno, ¡bah!, del embarazo y el parto).

La vi estudiar y aprender.

Fui su alumna, su sobrina y su colega.

Soy su amiga.

Cuando mis hijos nacieron, todavía no había descubierto la «OOOO» ni el «toque eutónico», pero ya sabía con largueza del compromiso afectivo, de involucrarse. Y practico con ella antes que con nadie el ejercicio permanente de la mirada interior.

Por eso este texto tiene el valor multiplicado de la verdad del propio camino recorrido, del estudio sostenido en la necesidad de entender, y de las muchas historias (algunas de las cuales este libro cuenta) en las que eligió ser parte. No le tocó, ella eligió, como seguramente eligieron ser madres cada una de las mujeres que pasaron por esta experiencia del nacimiento eutónico, Y entonces, sí, lo convirtieron en un momento único, maravilloso, inolvidable.

No es «sin temor», «sin dolor», sin anestesia, sin… es CON alegría.

Como se festeja la vida, aunque a veces duela.

Porque tocarse está permitido, porque los varones descubren otras dimensiones, porque las mujeres que están por parir aprenden otra historia (las historias oficiales siempre mienten) y las que ya parimos, lamentamos que el Método haya llegado tarde a nuestras vidas… Pero…ya se anunciarán los nietos y nietas.

Me voy con mi libro, a practicar la OOOO para cuando ese momento por fin llegue.

Liliana Hendel
Lic. en Psicología y periodista.

Prefacio

Es una gran alegría escribir estas líneas celebrando el libro de Frida Kaplan.

Frida ha vertido en él la experiencia de muchos años de trabajo pedagógico y clínico, en los cuales su capacidad creativa se fue aunando al conocimineto científico sobre los temas que trata.

Frida ha estado transmitiendo sus conocimientos en los encuentros con grupos o parejas o individuales, de persona a persona. Esta comunicación se caracteriza por ser un proceso de intercambio y diálogo, donde Frida se brinda con su calidez y dinamismo habitual, comprometiendo toda su persona y su integridad profesional en cada encuentro.

Los contenidos que presenta en su texto muestran no sólo sus enseñanzas sino sus observaciones, que la llevan a la reflexión y a un continuo aprendizaje y crecimiento en beneficio de la nueva familia y los hijos que traen al mundo.

Sus enseñanzas están dirigidas a que el primer encuentro del recién nacido con su familia y el mundo ocurra en condiciones favorables, pues los nuevos padres son preparados para enfrentarse con el enigma y lo inesperado que cada nacimiento depara. Y para que ese enigma universal que es el nacimiento de un nuevo ser, sea resuelto de manera positiva

y creativa, creando así las condiciones óptimas para crecer, ser y disfrutar, tanto para el niño como para los padres y la familia.

Celebro junto con Frida el nacimiento de su libro, en el que con su generosidad habitual nos invita a compartir su viaje pleno de encuentros, observaciones vitales y amor.

Berta Vishnivetz, Ph.d.
Eutonista formada en la Escuela de Gerda Alexander.

Prólogo a la edición rectificada

Pasaron casi quince años desde la primera edición de este libro, un tiempo en el que continué el trabajo diario con mujeres embarazadas y en contacto permanente con parteras y profesionales del nacimiento. Y, por supuesto, también estuvo presente la investigación corporal, en un ida y vuelta enriquecedor.

Hace veintiocho años, en mi formación como eutonista, al realizar trabajos corporales en el espacio por donde va a pasar el bebé para nacer, experimenté una manera de facilitar el pujo: la prolongación del cóccix.

Durante todos estos años transmití esta enseñanza a las mujeres que vinieron a mis clases. No fue fácil, porque la conciencia corporal en general es muy limitada, y la presencia del cóccix solo se siente si alguna vez ocurre una caída o un golpe. La memoria de ese dolor en algunos casos acompaña toda la vida.

Por lo tanto, cuando a las embarazadas les daba la consigna de prolongar el cóccix para pujar recibía miradas de desconcierto, miradas que decían «no sé donde está el cóccix, no sé lo que debo hacer». Así que en las clases enseñaba a sentir el cóccix y luego a prolongarlo para pujar.

Hace dos años, durante una clase, de pronto descubrí una manera más sencilla de facilitar el pujo.

Sentí que el pujo se organiza al presionar el sacro en dirección a la camilla y soltar abajo. «Soltar abajo» significa dirigir la fuerza sin tensar el espacio por donde tiene que pasar el bebé.

Comencé a transmitirlo de esta manera y la respuesta exitosa fue inmediata. Enseguida las mamás y sus parejas experimentaron lo que sucede en el cuerpo con esta actividad. Las parteras residentes del Hospital Posadas que aplican el Método también me confirmaron que esta organización del pujo funciona muy bien. En el capítulo sobre el pujo propongo actividades para experimentar esta consigna en el cuerpo.

No es la primera modificación que realizo en cuanto a cuál es la consigna más beneficiosa para pujar. Hace unos años incorporé la de sonreir. También ocurrió durante una clase. Una embarazada estaba practicando el pujo junto a su pareja por primera vez. Los nervios y la emoción hicieron que se tentara de risa, y en ese momento otra embarazada que estaba oficiando de partera se dio cuenta de que al reirse dirigía muy bien la fuerza.

En ese momento se sumaron dos conceptos para la organización del pujo: sonreir y soltar abajo.

Ahora son tres: sonreir, pisar con el sacro y soltar abajo.

Hace treinta años nació el primer bebé eutónico y el Método sigue creciendo hasta hoy. Desde el comienzo sentí la necesidad de que estas actividades no quedaran reducidas a las personas que vienen al estudio. Por eso escribí este libro y, por eso, gracias a la tecnología, ahora está disponible en mi sitio web. Por eso también la necesidad de rectificar en sus páginas la enseñanza del pujo.

Frida Kaplan
Noviembre de 2019

Crónica de un nacimiento (Recuerdos de la abuela)

El teléfono sonó y al levantar el tubo escuché la señal característica de la llamada internacional. Con emoción, pensé: «qué suerte, voy a oír la voz de mi hija». Y así fue. Al instante escuché su alegría:

—Mami, tengo una noticia, ¡estoy embarazada!

En ese instante lamenté más que nunca la distancia. Francia queda tan lejos de Buenos Aires...

Nos visitó transitando su cuarto mes de embarazo. Estaba delgada, ágil. Físicamente, sólo noté más grande su cintura y, si bien ya era una mujer cercana a los treinta años, todo su aspecto era el de una adolescente.

En esa época yo estaba cursando la escuela de Eutonía, disciplina corporal que facilita el autoconocimiento.

—Mamá, voy a aprovechar mi estadía acá para tomar clases con vos.

—¡Muy bien, muy buena decisión! Las clases de eutonía no son para embarazadas, pero creo que te serán muy beneficiosas.

Recuerdo su primera clase. Eran seis personas. Ella estaba acostada en el suelo, sobre la colchoneta azul, al lado de la ventana. Acariciada por el sol y con los ojos cerrados, realizaba la tarea. De pronto los abrió, y con la sorpresa instalada en su rostro, me hizo una seña en silencio, llamándome:

-Mamá, siento los movimientos de mi hijo...

Emocionadas las dos, después de la clase nos abrazamos y lloramos de alegría.

Quince días antes de la fecha prevista para el nacimiento de Jonathan, viajé a Francia, para estar junto a ella.

Llegué el 20 de abril. Sentí un gran impacto al verla. Esa mujer que estaba parada frente a mí, con una panza enorme, era mi hija. Todo su aspecto era el de una señora, pero con voz aniñada me dijo:

-Qué suerte que ya estás acá, tengo tanto miedo.

Al día siguiente, comenzó a perder un poco de líquido.

El día 24 tuvo contracciones. Fue a la clínica, donde le diagnosticaron posible fisura de bolsa. A pesar de tener contracciones, el cuello del útero estaba duro y no había dilatación.

El 25, la internaron. Todo continuaba igual que el día anterior: las contracciones se presentaban con cierta frecuencia, pero no había dilatación. Le dieron calmantes para descansar durante la noche.

El 26, la situación era la misma, pero con un estado de nerviosismo y agotamiento importante.

El 27, a las 16, rompió bolsa. Las contracciones eran más fuertes, pero aún no había dilatación.

El 28, el cuello del útero permanecía duro. El obstetra sugirió una cesárea.

«Su primer hijo está trabajando para nacer», pensé, «si ella pudiera soltar tensiones profundas...»

En la escuela de eutonía yo había aprendido que el sonido de la O, emitido en dirección a la pelvis, libera las tensiones de esa zona. Le propuse que lo emitiera al llegar las contracciones. Eran las 12.

Cuando la invadía el cansancio, Silvana dejaba de decir la O pero, como yo continuaba emitiéndola, ella seguía obteniendo su beneficio. Esto le permitía descansar y reincorporarse al sonido sin fatiga.

Continuamos trabajando juntas, en contacto, diciendo la O con la *atención* dirigida al espacio por donde pasaría su hijo para nacer, y con la *intención* de obtener la apertura del mismo.

Silvana realizó esta tarea en distintas posiciones. Una de las elegidas fue estar con las piernas flexionadas y con dos almohadas debajo del sacro. La emisión del sonido le permitía estar conectada con lo que sucedía en su cuerpo.

De pronto, le sobrevino un temblor intenso. Le expliqué que eso podía suceder porque estaba liberando, soltando, aflojando tensiones muy profundas. El temblor duró casi una hora. Cuando cedió, le hicieron un tacto y comprobaron que el cuello del útero se había borrado, y la dilatación había comenzado. Esto sucedió a la una de la tarde.

Las contracciones continuaron acompañadas de la O. Cada vez que la partera entraba, decía, en francés: «¡muy bien, sigan cantando!»

La O del papá de Jonathan se sumó.

A las tres de la tarde, con cuatro de dilatación, la llevaron a la sala de partos.

Con sorpresa, recibí la invitación de la obstétrica a presenciar el nacimiento de mi nieto.

Cuando alcanzó los siete centímetros de dilatación, le aplicaron la anestesia peridural. Al llegar la instancia del pujo, el papá sostuvo la cabeza y, cada vez que ella pujaba, él le recordaba: «prolongá el cóccix y dirigí la fuerza a ese lugar, por ese espacio está naciendo nuestro hijo.»

A las seis y media de la tarde, sin episiotomía, nació Jonathan, mi primer nieto.

Esta es una historia verídica. Silvana fue la primera mujer que utilizó el recurso de la O durante las contracciones. Todos mis nietos sanguíneos –Jonathan, Jessy, Nico, Julia y Sebastián – así como los nietos de la vida, nacieron con la O, pero el nacimiento de Jonathan me permitió un contacto pro-

fundo con el proceso de gestación. En ese momento nació el Método Frida Kaplan Embarazo y Nacimiento Eutónico.

Cómo usar este libro

A lo largo de los siguientes capítulos transitaremos los objetivos del Método para ser aplicados durante el proceso de gestación y el nacimiento. La propuesta es que, a solas o en pareja, elijas tu propio recorrido. Por lo tanto, podés leer el libro en el orden presentado, o remitirte directamente al tema que te convoca en el momento de abrirlo.

Antes de realizar un ejercicio, te sugiero que leas en el capítulo «Glosario» (página 35) los conceptos que se utilizan en el Método.

Intercalados entre los ejercicios y al final de cada capítulo, encontrarás testimonios de nacimientos eutónicos. Los elegí para ilustrar cada tema, porque considero que la palabra de quien experimentó la vivencia tiene mayor veracidad, y puede llegarte de una manera más vívida que lo expresado por mí.

En mi canal de youtube subí algunos de los ejercicios del Método, te invito a visitarlo. youtube.com/fridakaplan

Preparación para el encuentro

▶¿Hay durante el día algún espacio de tiempo del que puedas disponer sin interrupciones de ningún tipo? Te invito a utilizar este momento para tomar distancia del

mundo externo y entrar en contacto vivencial con el proceso trascendente que está ocurriendo en el interior de tu cuerpo y en todo tu ser.

▶¿Cuánto tiempo es suficiente? Eso dependerá de las posibilidades y las necesidades. Sugiero disponer de un tiempo mínimo de veinte minutos.

▶Aunque este trabajo puede hacerse en cualquier lugar de la casa, es preferible buscar un sitio donde sea posible acostarte cómodamente sobre el suelo, y estirarte sin chocar contra nada.

▶Si el suelo te resulta muy duro, podés colocar una colchoneta o una manta.

▶Usá ropa cómoda y los pies descalzos.

▶Tené a mano una manta y un par de medias para abrigarte; es posible que al bajar el tono también baje la temperatura corporal.

Durante el trabajo

▶Al practicar los trabajos del Método es imprescindible mantener presentes las cualidades de la conciencia: la *atención*, la *intención*, la *dirección*, la *precisión*. (ver capítulo «Glosario», página 35)

▶Para facilitar el aprendizaje, se trabaja un lateral del cuerpo por vez: el derecho o el izquierdo.
Al finalizar cada recorrido, percibí la diferencia entre el lado trabajado y el otro (tensión, volumen de partes blandas, longitud, temperatura, espacio ocupado por tu bebé). Con

esta observación se reconocen los beneficios de cada trabajo, y se puede recurrir a él cuando sea necesario.

▶Ante la presencia de dolor, utilizá el recurso de la O para hacer contacto con él y aliviarlo (ver capítulo «Emisión de la O», en página 75)

▶Para realizar las actividades del Método no es necesario haber estudiado anatomía, ni sentir que el desconocimiento del nombre y la ubicación de algún hueso en el cuerpo es ignorancia. En ninguna escuela nos han enseñado esto vivencialmente. Para comprender los ejercicios más fácilmente, te recomiendo que tengas a mano una imagen de los huesos del cuerpo humano. En mi sitio de internet podés encontrar las imágenes mencionadas en este libro. www.fridakaplan-eutonia.com

▶Posiblemente te sorprendan mis preguntas en relación a las distintas sensaciones que puedan surgir al realizar los trabajos. Su objetivo es facilitar el aprendizaje ya que al verbalizar la respuesta lo vivido se instala como conocimiento adquirido.

Objetos que se utilizan en el Método

Si bien los elementos no son indispensables para el trabajo, ayudan a mantener presentes las zonas corporales y a aliviar con más facilidad el exceso de tensión. Poco a poco te darás cuenta de cuáles te resultan más afines o más adecuados para los diferentes trabajos o situaciones.

Es probable que tengas en tu casa algunos de estos elementos, o puedas conseguirlos con facilidad:

▶2 cañas de bambú de 75 cm de largo.

▶2 pelotas de tenis usadas o pelotas blandas del mismo tamaño.
▶1 o 2 cubos rectangulares de goma espuma de 10 cm. de alto por 25 cm. de largo y 10 cm de ancho. Se pueden reemplazar por toallas enrolladas.
▶Elementos longitudinales de 75 cm de largo y 4 cm de ancho, rellenos de arena o mijo. Estos objetos son de fabricación casera, pero, de no tenerlos, se pueden reemplazar por dos bambúes.
▶Corchos.
▶La quinta parte de un tubo flota -flota, objeto que se usa en las piletas de natación.

La voz es el recurso propio por excelencia, ya que puede utilizarse en cualquier momento y ocasión para aliviar tensiones y malestares.

Glosario de términos utilizados en este libro

En esta sección podés encontrar el significado de las palabras presentes en las consignas de los trabajos del Método.

Te sugiero comenzar a recorrer el libro introduciéndote en estos conceptos.

También podés recurrir a este capítulo cada vez que quieras refrescarlos.

Conciencia

Conciencia es una palabra que puede ser interpretada en múltiples sentidos, todos ellos abstractos. Aunque guarda estrecha relación con la actividad de los centros cerebrales, no tiene sede propia ni emplazamiento localizado en el cuerpo.

Según la Real Academia Española, la conciencia es la propiedad del espíritu humano de reconocerse en sus atributos esenciales y en todas las modificaciones que experimenta en sí mismo.

Otra acepción indica que la conciencia es el conocimiento reflexivo de las cosas, al que solo puede tener acceso el propio sujeto.

La psicología describe a la conciencia como el acto psíquico por el que un sujeto se percibe a sí mismo en el mundo.

La conciencia ha sido definida como el «estar despierto», «estar alerta» en relación con lo que sucede alrededor. Estar consciente puede representar estar abierto hacia uno mismo y hacia el mundo. También es una manera de «estar presente», y de interactuar de acuerdo con los estímulos recibidos y seleccionados por el sistema nervioso.

Gracias a la conciencia tenemos sentido de nuestra existencia personal, del mundo que nos rodea y nos situamos en el tiempo y en el espacio.

Para algunos autores, la conciencia es sinónimo de autoobservación.

Existen varios niveles de conciencia, y la elevación del nivel de conciencia es un aprendizaje. A medida que la conciencia se amplía, aumenta la percepción del conjunto de información que llega a los sentidos y de la realidad del mundo exterior e interior.

La ampliación de la conciencia es un proceso dinámico, vivencial y cambiante. Fluye. [1]

La conciencia se puede dirigir de manera intencional hacia un objeto, una acción o una meta.

Las cualidades de la conciencia: *atención, intención, dirección* y *precisión*

Existen cuatro cualidades de la conciencia que tienen que estar presentes en todos los trabajos del Método: *atención*, *intención*, *dirección* y *precisión*.

Llamamos ***atención*** a la habilidad o capacidad de la conciencia para observar. En la práctica del Método llevamos la *atención* a determinados lugares del cuerpo para entrar en contacto con dichas zonas.

Para realizar esta observación es imprescindible acompañar la *atención* con las demás cualidades de la conciencia:

1. Berta Vishnivetz. «Eutonía, Educación del cuerpo hacia el ser.»

▶la ***intención***: voluntad consciente de hacer sin realizar la acción;
▶la ***dirección***: hacia dónde se envía la *atención*;
▶y la ***precisión***: la capacidad de dirigir la *atención* con claridad y exactitud.

Percepción

Para que los ejercicios descriptos en los distintos capítulos produzcan el efecto buscado, estas cualidades tienen que ser utilizadas de manera consciente, y esto se logra mediante el uso de la voluntad. Este proceso produce en paralelo un desarrollo de la percepción. Te propongo realizar un ejercicio vivencial para comprender este término:

*Dirigí tu *atención* a la yema del dedo índice de la mano derecha.
*Quedate con la *atención* en ese lugar, con la *intención* de sentir la actividad interna (latido) que allí se despierta.
**Dirigí* con *precisión* esta actividad hasta la primera falange del dedo.
**Percibí* la sensación que emerge en ese dedo, y si su presencia se impone al resto de los dedos de la mano.
*Detené la actividad.

La **percepción** es la capacidad de conocer o comprender a través del sistema orgánico sensible. Es la irrupción y la apropiación de un conocimiento que se reconoce como verdadero sin la necesidad de una verificación intelectual, ya que la información proviene de los sentidos: el tacto, el oído, el olfato, el gusto, la vista y la propiocepción.[2]

2. La propiocepción hace referencia a la capacidad del cuerpo para reconocer el movimiento y posición de las articulaciones. El sistema propioceptivo cumple una función muy importante, ya que se encarga de detectar el grado de tensión y estiramiento muscular, y manda esa información a la médula y el cerebro para que la procese.

Hay distintos tipos de percepción, entre ellas, la fisiológica, patológica, extrasensorial, visual. El Método se ocupa de la percepción que deviene del trabajo corporal.

Contacto

Contacto significa «estar relacionado con».

El ser humano tiene la posibilidad de comunicarse consigo mismo y con el mundo a través del contacto. Salvo los casos patológicos, en la vida diaria todos hacemos contacto con personas, animales, vegetales, minerales y objetos. Esto ocurre en mayor o menor grado, de una u otra manera, y en diferentes espacios.

Siempre estamos en contacto con nosotros mismos y lo que nos rodea, seamos o no conscientes de ello.

Contacto consciente

El contacto consciente es un acto voluntario que consiste en la posibilidad de dirigir la *atención* simultáneamente hacia uno mismo (espacio interno, emoción, pensamiento) y hacia el afuera.

El objetivo del Método es realizar los trabajos mediante un contacto consciente que se produce a través del cuerpo. Los beneficios de este contacto abarcan a todo el ser.

Espacio interno

Es donde tienen lugar todos los procesos fisiológicos, neurológicos, afectivos, intelectuales y psíquicos. Los trabajos del Método facilitan la adquisición de la conciencia del espacio interno.

¿Cómo lo hace? Te propongo transitar estos ejercicios vivenciales para comprenderlo.

Espacio interno de la boca

▶*Dirigí* la *atención* a la cavidad bucal. *Percibí* las dimensiones de este espacio.
▶Con la lengua, recorré el velo del paladar.
▶Detené y percibí la nueva dimensión de ese «espacio interno».

Espacio interno del pecho

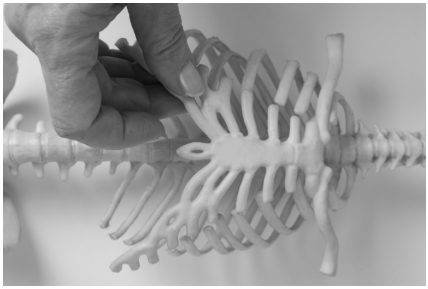
El tórax se ubica entre la base del cuello y el diafragma. Su pared está formada por las costillas y los músculos intercostales, que se unen por delante al hueso esternón y por detrás a la columna vertebral.

▶Dirigí la *atención* al tórax.
▶Tocá la piel que recubre el pecho.
▶Tocá la piel de la parte superior de la espalda.
▶Tocá los huesos que se encuentran en la parte anterior y en la parte posterior.
▶*Percibí* la distancia que hay desde el hueso que está en la parte superior del centro del pecho (esternón) hasta la columna, y observá cómo estas partes se separan –se alejan –cuando el aire recorre ese espacio interno. Al mismo tiempo, el diafragma[3] baja.
▶¿Se modificó la conciencia del tórax? ¿El «**espacio interno**» es diferente?

Esta vivencia se puede aplicar en todas las partes del cuerpo y, con *precisión*, en la pelvis, para ampliar la conciencia del espacio por donde va a pasar tu bebé para nacer.

3. Ver trabajo «Dos diafragmas y un globo», página 105.

Partes blandas



El tórax se ubica entre la base del cuello y el diafragma. Su pared está formada por las costillas y los músculos intercostales, que se unen por delante al hueso esternón y por detrás a la columna vertebral.

Denomino partes blandas del cuerpo a las zonas compuestas por tejidos de consistencia adaptable y maleable: músculos, venas, arterias, órganos y vísceras.

A diferencia de las partes óseas, estas no son rígidas, sino que se pueden modificar en su volumen y forma. Es lo que sucede con las partes blandas del canal por donde va a pasar tu bebé para nacer, que pueden replegarse y acercarse al hueso para permitir su pasaje.

Huesos

¿Por qué es imprescindible conocer determinados huesos para realizar los trabajos del Método?

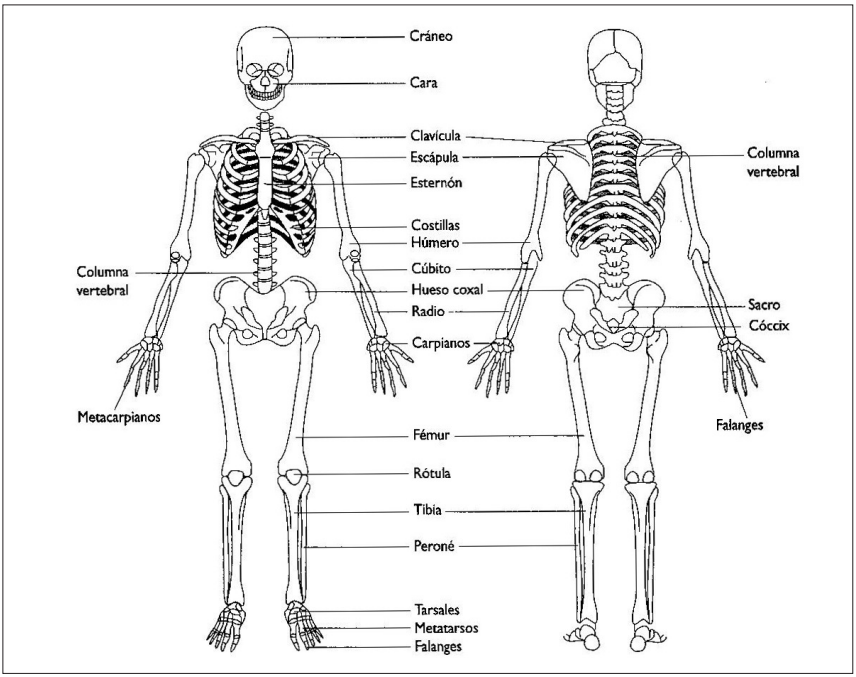
Porque las tensiones profundas están fijadas a los huesos.

Porque para habitar los espacios internos, en algunas zonas, especialmente las de la pelvis, es imprescindible tener conciencia de ellos.

Porque, sintiéndolos, se amplía la conciencia del hábitat de tu bebé y del espacio por donde va a pasar para nacer. Esta vivencia es reveladora, porque se constata que ese espacio es mucho más grande de lo que se había pensado.

Para reconocer los huesos es necesario mirar una lámina que muestre dónde buscarlos en el cuerpo.

Debido a nuestro condicionamiento cultural, mirar un esqueleto nos remite a pensamientos relacionados con la muerte. Es importante conocer que los huesos son fuente generadora de



vida, y así permitir que el autoconocimiento óseo sea realizado en contacto con lo vital.

Piel

«La piel nos envuelve por completo como un manto. Es el más antiguo y sensible de nuestros órganos, nuestro primer medio de comunicación y nuestro protector más eficaz.»

A. Montagu, «El sentido del tacto».

«Lo más profundo de nuestro ser se encuentra en la superficie», ***Paul Valéry.***

Para que tengas el conocimiento de la importancia de los trabajos relacionados con el toque de la piel, destacaré conceptos que considero fundamentales.

La piel es el órgano más extenso del cuerpo. Ella lo delimita, lo separa y lo comunica con el mundo externo.

La piel nos contiene. Despertando su percepción se trabaja la autocontención, y se modifica el tono psicofísico.

Es el órgano sensible por excelencia. A través de ella se siente frío, calor, placer, rechazo, dolor, ardor.

Cumple una amplia gama de funciones: respira, transpira, segrega, y elimina.

Gracias a la piel tenemos conciencia de nuestra individualidad.

Los siguientes dichos populares grafican la importancia y significado personal que damos a la piel:

- «No lo soporto, es una cuestión del piel»
- «Con esa persona tengo piel»
- «Se me pone la piel de gallina»
- «Se me eriza la piel»
- «Es un lobo con piel de cordero»

La piel nos conecta con nuestra sensibilidad más íntima, y despierta sentimientos muy profundos. Para vivenciarlo, te propongo completar la siguiente frase con los pensamientos y emociones que te surjan espontáneamente.

Pienso en la piel de mi bebé y .....
.....
.....

Tono

Es el grado de tensión de base que se encuentra en todo ser viviente.

Según Gerda Alexander, el tono puede ser influido por cambios de emociones como el miedo o la alegría (psicotono), y por todos los estados de excitación, así como por exceso de fatiga corporal y mental. También por la conducta y las actitudes de los otros. El tono se eleva por cualquier movimiento o excitación, y baja durante el sueño. [4]

Las dolencias o malestares «comunes» durante el proceso de gestación pueden mitigarse normalizando el tono. Los trabajos del Método posibilitan este aprendizaje. Hay comportamientos corporales o impactos emocionales que derivan en fijaciones de tono, las cuales pueden manifestarse en un amplio rango de molestias o limitaciones psicofísicas.

La liberación de las fijaciones de tono se puede manifestar con cambios en la temperatura, la respiración, la circulación sanguínea, en la apertura de los espacios internos, o en algún fenómeno de tipo eléctrico.

Relajación y respiración

Este capítulo está dedicado al significado de los términos usados en el libro.

¿Por qué están presentes la relajación y la respiración, si son palabras que no se utilizan? Justamente por eso, para explicar los motivos de su ausencia.

Los trabajos eutónicos tienen el objetivo de lograr la persona pueda estar activa, con el grado necesario de tensión para realizar la actividad, lo cual requiere eliminar los excesos que dificultan la fluidez del comportamiento vital.

Suele confundirse este estado con el de «relajación», por el bienestar que se encuentra en ambas situaciones. La diferencia está en que en estado «relajado» no es posible realizar la actividad, en este caso, el llamado «trabajo de parto».

---

4. «Eutonía, el descubrimiento holístico de la persona total», Gerda Alexander.

En cambio, el tono eutónico sí lo permite.

En cuanto a la respiración, la eutonía no trabaja directamente con consignas como «inspiren» o «exhalen», porque la creadora de esta disciplina, Gerda Alexander, descubrió que la respiración fluye al normalizarse el tono.

Al nacer, nadie nos enseña a respirar. Por eso, el aprendizaje consiste en permitir que el acto respiratorio fluya, sin inhibirlo ni utilizar la voluntad para provocarlo.

Introducción

Del miedo al amor *in utero*

Esto ocurrió en 2001, después del acto terrorista a las Torres Gemelas. El miedo se había instalado en el mundo, y yo decidí enfrentarlo. Tenía una hija y dos nietos viviendo en Montpellier, Francia. Difícil encontrar las palabras para definir a este miedo, la terrible situación del presente mezclada con sensaciones que vivían adormecidas dentro de mí y que se despertaron con lo sucedido el 11 de septiembre de 2001.

Con estas emociones, la distancia que separa a Buenos Aires de Montpellier se hacía aún más larga: no poder viajar por miedo, no poder ver mi continuidad sanguínea por miedo, me hacía sentir que mi corazón se achicaba, se apretaba, se estrujaba.

Tuve la certeza de que debía enfrentar ese miedo, escuchar el deseo de mi corazón, no podía someterme a la locura mundial. Subí al avión que me llevó a Londres y al segundo avión que me trasladó de Londres a Montpellier, en contacto con mi corazón. Y el miedo se desvaneció, porque fue más fuerte el amor que brotaba de mi corazón, la alegría por el encuentro. Llegué, los vi, los abracé, nos respiramos, nos encontramos, nos compartimos y, después de quince días, nos separamos... Y nuevamente subí a los aviones en contacto con mi corazón y sentí que el Amor, el verdadero Amor, es lo único que nos puede proteger en estos momentos.

Sentí que el miedo paraliza, el miedo no nos permite proyectarnos en un futuro, el miedo nos enferma. Constaté que el Amor nos puede salvar.

En los distintos aeropuertos, lo que más me impresionó fue el silencio. Era como si todos hubiésemos perdido la facultad de hablar, o tuviésemos miedo de hablar o no tuviésemos nada para decirnos. Seguir viviendo a pesar de todo, no mencionar el horror, es pensar mágicamente que si no hablamos de lo que sentimos, eso no se va a hacer presente.

Después del horror, constaté un aumento en los nacimientos por cesárea. ¿Madres que quieren proteger el futuro de sus hijos o bebés temerosos de nacer? También observé mayor cantidad de panzas duras, aumento de contracciones prematuras y la indicación médica de reposo y toma de medicación.

Al preguntarles a las madres y a las parejas si le habían contado al bebé lo que había sucedido, la respuesta fue casi unánime: «No, para que no se angustie. Para que no tenga miedo.»

Mensajes para tu bebé

Sin embargo, tu bebé *in utero* tiene muy desarrollada su percepción y, aunque no le confiesen alguna emoción, de todas maneras la va a sentir. El útero es un órgano muy sensible, que reacciona ante estímulos físicos o psíquicos, modificando su tono (tensión elevada o tensión normal).

Blanquear lo que se siente es saludable para los padres y para el bebé.

Es imposible no angustiarse y no tener miedo. Es el momento que nos toca vivir y quienes trabajamos en salud tenemos una tarea muy importante. No podemos modificar lo que está sucediendo, pero desde cada disciplina podemos acompañar, ayudar a que cada persona encuentre los recursos para llevar una vida creativa.

El abordaje indicado desde mi actividad para enfrentar el miedo es el incremento del contacto, que desarrollo en el capítulo «Contacto con uno mismo, con la pareja y con el bebé».

Movimientos de tu bebé *in utero*

La esencia de la siguiente actividad es **vivir lo que siente tu bebé** cuando el útero está tenso. Mediante los trabajos para liberar las tensiones de la pelvis se puede aprender a distender las partes blandas, y **favorecer la fluidez en los movimientos** de tu bebé *in utero*.

Elementos a utilizar

Ninguno

Actividad

▶Acostate y percibí todo lo que está sucediendo en el espacio en que te encontrás, incluyendo los ruidos que pudieran venir del exterior. En este ejercicio imitarás los movimientos que un bebé puede realizar *in utero*.
Te recuerdo que, dentro del útero, el bebé flota en el líquido amniótico. Al realizar estos movimientos, percibí lo que sentís física y emocionalmente. Reconocé si hay o no tensión en los movimientos.

▶Ahora, sos un bebé que se encuentra en un útero tenso. No te podés mover bien, porque las partes blandas están muy duras. Percibí el grado de tensión en las articulaciones y en las partes blandas. Vos querés moverte, pero sentís que la tensión de las partes blandas de ese útero no te lo permite. Observá cuál es el grado de presión que debés realizar para poder moverte, y qué te produce en el cuerpo, en la emoción, en el pensamiento.

▶Detené la actividad.

Comentarios en clase

Frida: *¿Qué pasó al estar en el útero tenso?*
Mamá 1: Sentí bronca.
Mamá 2: Falta de oxígeno.
Pareja: Miedo…
Mamá 3: La imagen del útero tenso me remitió a mi tensión, todavía estoy con mis músculos duros.
Frida: *- Ya sabés de dónde proviene tu tensión actual.*

▶Ahora volvés a ser bebé y estás en un útero cuyas partes blandas están absolutamente distendidas. Son partes blandas que contienen pero no aprisionan, y te ofrecen la posibilidad de poder mover libremente un brazo, una pierna… Tenés libertad para el movimiento.
Percibí qué produce este contacto con un espacio que permite habitarlo sin sentir tensión. ¿Es un contacto placentero? ¿Cuál es la calidad de ese contacto? ¿Cuál es la emoción y los pensamientos que genera?
▶Detené el movimiento.

Comentarios en clase

Frida: *¿Qué es lo que pueden mencionar, en cuanto a la sensación en el cuerpo, las emociones y los pensamientos?*
Papá: Algo suelto.
Mamá 1: Armonía, una sensación de paz interior.
Mamá 2: El libre fluir. Me encantaría poder darle a mi bebé un espacio así todo el tiempo.
Mamá 3- Placer de la armonía.

La eutonía, una disciplina occidental

Conozco vivencialmente el miedo, y aprendí a continuar viviendo a pesar de él.

Me casé a los dieciocho años. A los diecinueve nació mi primer hijo, Adrián Eduardo, quien falleció a los dos meses y medio de «muerte blanca» o «muerte súbita del lactante». Obviamente, este hecho me marcó; continué la vida como pude.

Los embarazos y nacimientos de mis hijos, Silvana, Fabián y Laura, los viví con muchísimo miedo. Miedo de que la historia volviera a repetirse. Además de ser madre, me dediqué a la actividad artística. Ingresé en la Escuela de Eutonía para mejorar mi condición de actriz y me encontré con una disciplina fascinante, que no solo modificó mi vida, sino que me permitió realizar mi gran acto creativo: la aplicación de la eutonía al proceso de gestación y nacimiento.

La eutonía fue creada por Gerda Alexander, una mujer que nació en el año 1908 en Alemania y falleció en Dinamarca a la edad de 86 años. Su objetivo fue desarrollar una disciplina corporal que cubriera las necesidades que tenemos los occidentales: la eutonía fue diseñada por y para el «ser occidental».

En el año 1957, Gerda bautizó su pedagogía con el nombre de eutonía. Esta palabra define a una tonicidad armoniosamente equilibrada, en adaptación constante a la actividad del momento. Gerda Alexander se formó como profesora de rítmica y se trasladó a Dinamarca en la década del ´30. Desde pequeña se dedicó a la danza, pero en su juventud contrajo fiebre reumática y estuvo postrada durante dos años. No fueron años estériles, sino que durante la enfermedad descubrió que, si movilizaba sus articulaciones con movimientos sutiles, imperceptibles al ojo humano, los dolores se mitigaban. Tratando de encontrar un camino para trabajar con vértebras fracturadas y osteoporosis, descubrió la posibilidad de hacer «micro estiramientos», y también de trabajar sólo con la *intención* de hacer un

movimiento de estiramiento en un lugar localizado. Así se dio cuenta de que trabajando solamente con la *intención* de hacer un movimiento y no realmente haciéndolo, se apropiaba de todos los beneficios del cambio de tono, y la musculatura conservaba su tono a pesar del reposo.

Continuó su investigación en el área de la música y la danza, observando los movimientos propios, los de sus compañeros y alumnos. Fue así que constató que el ser humano, al desarrollar la conciencia de moverse y desplazarse en el espacio, no solo mejoraba la calidad del movimiento, sino que este trabajo influía en toda la persona.

Gerda fundó la Escuela de Eutonía en Copenhague, y sus alumnos se encargaron de difundir la disciplina por Europa. Su discípula y colaboradora argentina Berta Vishnivetz fundó en Buenos Aires la Escuela Latinoamericana de Eutonía en el año1986, y la cerró en el año 1998, habiendo realizado tres formaciones de eutonistas. Yo pertenezco a la primera camada de eutonistas argentinos.

Desde el año 2005 hasta la fecha la A.A.L.E Asociación Argentina y Latinoamericana de Eutonia continúa con la formación profesional de eutonistas.

Encuentro con el tono justo

Berta nos formó y nos guió para encontrar nuestras propias palabras para definir a la eutonía. Las mías son estas: la eutonía es una disciplina corporal que facilita el autoconocimiento. Es un aprendizaje basado en la observación del cuerpo.
El objetivo en una clase es aprender a prestar atención al delicado mecanismo que se pone en marcha cada vez que nuestro cuerpo ejecuta una acción, y su práctica permite corregir la mayoría de los malos hábitos que nos llevan a enfermarnos.

También suelo decir que la eutonía es una disciplina que facilita el aprendizaje de *dirigir* la *atención* para liberar tensio-

nes, y de observar el uso o el mal uso que se le da al cuerpo. Esta observación permite detectar y modificar malos hábitos que producen contracturas y molestias que pueden derivar en patologías severas.

Se produce un desarrollo de la percepción, del alerta, del darse cuenta. Si bien el trabajo es corporal, la ampliación de la conciencia se produce en todas las áreas del ser.

De todas maneras, si alguien llega a la clase porque tiene un dolor muy fuerte ocasionado por una hernia de disco, no le hablo del desarrollo de la percepción. Pero en clase, cuando el dolor comienza a ceder debido al trabajo de contacto realizado, va a experimentar un cambio en el grado de tensión. A partir de las consignas, también constatará que hay un cambio en lo emocional, en los pensamientos, y tomará conciencia de la modificación de su tono psicofísico. En muchos casos esto despierta el deseo de conocerse, de hacerse cargo de lo que le pasa y de trabajar diariamente repitiendo algún ejercicio de la clase que le resulta beneficioso.

El poder del aprendizaje

Entonces comienza a funcionar el aspecto filosófico de la eutonía: **poder elegir**, poder decidir, hacerse cargo, despertar los recursos que todas y todos tenemos, ponerlos en funcionamiento para que cada situación dolorosa, física o emocional no despierte las expresiones del tipo «¿por qué a mí?», o «¡qué mala suerte tengo!» En el proceso, aprendemos a reemplazar estas frases por otras que sí ofrecen una alternativa: «¿para qué a mí?», «¿qué puedo aprender de esta situación?»

Las respuestas a estas preguntas surgen del trabajo de contacto, desde la **mirada interna**, al observar modificaciones en la circulación sanguínea o energética, cambios corporales que suceden en la temperatura, grado de tensión, volumen de las partes blandas. Y, también, hacer conscientes los cambios en la

emoción y en los pensamientos que acompañan a las expresiones del cuerpo. Con la observación surge la posibilidad de aceptarlos, dejarlos pasar, sin juzgar, sin interpretar, dejando que fluyan. Esta elección nos posibilita ser más conscientes de nuestra fuerza vital.

El movimiento eutónico se obtiene cuando los músculos están en un tono justo. Una vez que este aprendizaje se instaló, aparece el recurso personal para enfrentar el conflicto, la situación de estrés o la tensión de la vida diaria.

Una vez eliminadas las tensiones innecesarias, el movimiento se torna armonioso, fluido, utiliza la energía justa.

Para mí la eutonía es una forma de vida, de respeto hacia mí misma y hacia los demás, y eso es lo que transmito en las clases.

Método Frida Kaplan. Embarazo y Nacimiento Eutónico

La Eutonía tiene principios y según el contacto que cada eutonista tenga con un aspecto de la vida en particular, aplicará estos principios a sus procesos. Es por eso que hay tantas aplicaciones de la eutonía a temas de la vida, como eutonistas.

En mi caso, regreso a la historia que relataba en el prólogo.

Pasados tres meses del nacimiento de Jonathan, regresé a Buenos Aires. Era un día lunes, y el jueves siguiente di mi primera clase de eutonía para embarazadas en el curso de profilaxis que dirige la obstétrica Marta Martínez.

A partir de entonces, manteniendo ese espacio y ampliando mi experiencia a institutos privados y hospitales públicos, me dediqué a investigar e incrementar el contacto con el embarazo y con bebés, y a transmitir este conocimiento tanto a las madres, a las parejas, y también a docentes.

El Método Frida Kaplan es la sistematización de trabajos corporales provenientes de la eutonía para su aplicación durante el embarazo y el nacimiento.

Enseña a liberar tensiones para modificar y ampliar el espacio interno corporal.

Si bien el punto de partida es el cuerpo, estos trabajos promueven una expansión de conciencia en todas las áreas del ser, y arrojan luz sobre todos los aspectos involucrados en la gestación y el nacimiento.

Objetivos del Método

—Favorecer el contacto con uno mismo
—Incrementar el contacto con la pareja.
—Facilitar el contacto de ambos con su bebé.
—Experimentar la conciencia vivencial del espacio por donde pasará tu bebé para nacer.
—Enseñar la emisión del sonido «O», que facilita la modificación del tono psíquico-físico, especialmente durante las contracciones.
—Brindar herramientas para la participación de la pareja.
—Aliviar zonas de dolor propias del embarazo.
—Activar el uso de la mirada interna.
—Aprender la dirección del pujo a través de sonreir, pisar con el sacro y soltar abajo.

En los próximos capítulos encontrarás la explicación detallada de cada objetivo, espacios de reflexión sobre distintos temas relacionados con el embarazo y el nacimiento, y los trabajos corporales propuestos para cada uno de ellos.

La conexión que abre canales

El siguiente testimonio pertenece a la primera partera que apoyó el Método. Estaré eternamente agradecida por haber encon-

trado a una persona y profesional como Marta Martínez en mi vida. Brindé clases en su espacio hasta fines de 2003.

En la actualidad, las docentes del Método continúan dando las clases allí.

Testimonio de Marta Martínez, obstétrica

«Terminé mis estudios en la carrera de Obstetricia en la Universidad de Buenos Aires en el año 1971. Con mi flamante título empecé a trabajar en las guardias del hospital, adonde las embarazadas llegaban conectadas sólo con el dolor que les producían las contracciones. No tenían ninguna duda de que esto era así, de que les iba a doler y mucho, y de que no había otra forma de traer un hijo al mundo: así habían parido sus madres y sus abuelas.

Me costaba mucho conectarme con el sufrimiento de estas mujeres. Me daba cuenta de que las ayudaba si me acercaba a ellas tocando su prominente panza con mis manos y les hablaba para contenerlas. Es decir, hacía contacto. Sin saberlo, estaba trabajando una de las bases de la eutonía.

Cuando me incorporé a la actividad privada llegaban embarazadas desde el séptimo mes para hacer el curso de psicoprofilaxis. En él incorporé a una profesora de gimnasia, tal cual nos habían enseñado en la facultad: las mujeres tenían que «trabajar el cuerpo para tener un mejor parto».

Pero me daba cuenta de que a esas clases sólo asistía el diez por ciento del grupo de mujeres. En cambio a mis charlas, donde el tema era el contacto con el bebé y la posibilidad de vivir el embarazo con todo lo que hace sentir, acudía el ciento por ciento de las pacientes.

En ese momento enseñaba a las futuras mamás una respiración llamada «jadeo» para «aliviar» el dolor de la contracción, y yo sentía que era un sacrificio en lugar de un alivio. En realidad, la respiración se enseñaba como distracción; se suponía que

si te distraías jadeando no te conectabas con el resto. La base de la respiración profunda fue la misma.
En general, los métodos de nacimiento apuntaron a una desconexión de la parturienta con el proceso. Es interesante que, en el pasado, la mujer realizaba el trabajo de parto manejando las contracciones como podía, y en el momento del parto la dormían con cloroformo o con éter: era el parto a la reina.
La eutonía, en cambio, aporta lo que considero esencial para la futura mamá: cómo conectarse con el cuerpo para aflojar tensiones profundas. Cuando conocí esta disciplina, a través de Frida Kaplan, sentí que era lo que estaba buscando para ayudar a mis «panzonas».

Diario del embarazo

Te sugiero que escribas un diario o una carta durante el proceso de gestación, contando tus vivencias, absolutamente todas, sin recortar: desde la alegría y la felicidad hasta los miedos y las angustias. De esta manera, cuando tu hija/o esté en la situación de ser padre o madre va a tener un registro de lo que ocurrió durante su propio nacimiento. En ese momento podrá saber que ustedes también tenían miedo, también tenían pensamientos negativos, tal vez tuvieron que trabajar para que se diera vuelta en la panza, u otras emociones o situaciones propias de la gestación y de la vida familiar.
Cuando queda el documento escrito, es valioso para ser leído nuevamente a medida que los hijos crecen, y constatar el crecimiento personal; así como también, en el momento oportuno, darle este regalo a tu hijo o hija.
¿Cuándo sería el momento indicado para regalárselo? Desde el contacto puede surgir la respuesta. Pero es apropiado reflexionar acerca de que, si está en la adolescen-

cia, o si tiene un crecimiento tardío y dificultad para asumir el compromiso de crecer y formar su propia familia, sería conveniente darle ese regalo en el momento en que la forme y no antes.
Incluir en el diario los pensamientos que surjan de esta reflexión también es provechoso.

Contacto con uno mismo, con la pareja y con el bebé

En contacto con los propios sueños

Tengo el recuerdo de que, cuando era adolescente, deseaba tener una actividad solidaria y curativa relacionada con los seres humanos. Vivía ese deseo como un sueño sin fundamento, porque en esa época para lograrlo tenía que estudiar medicina.

Cumpliendo con el mandato familiar, a los dieciseis años me puse de novia, y a los dieciocho me casé. Por supuesto, aquel deseo adolescente se anuló.

Continué con mi vida y, ante el estado de disconformidad entre lo que me surgía como deseo y la actividad y la forma de vida que llevaba decidí, a los cincuenta años, formarme como eutonista. Esta formación me dio la posibilidad de llegar a mi esencia, de entrar en contacto conmigo misma, sintiendo mi piel, mis huesos, mis espacios internos. Aprendí a observar los cambios que se producían en mi emoción y mis pensamientos al habitarme. Y, desde ese contacto profundo conmigo misma, surgió la forma de materializar el deseo adolescente.

La vida me brindó la posibilidad de superar con creces aquel deseo.

Estar en contacto con las parejas que esperan un hijo es trabajar con y para la vida.

Estar en contacto con bebés es vivir el presente proyectando para el futuro un mundo mejor, porque estos seres que desde la vida intrauterina recibieron el contacto del amor de sus padres, lo aplicarán en su manera de vivir.

Deseos y mandatos para tu bebé en el vientre

Estar en contacto permite establecer una relación viva. El contacto es un fenómeno que existe, normalmente en estado inconsciente y que se refuerza dirigiendo la *atención* de manera *consciente* hacia lo que se desea contactar.[5] Los trabajos propuestos en este capítulo posibilitan el aprendizaje del contacto consciente para aplicarlo durante el embarazo en una misma, con la pareja y, ambos (juntos o por separado, en el momento en que cada quien lo decida), con el bebé.

El contacto prenatal brinda amor y contención, y una mejor calidad de vida a quien lo recibe..

Vivir en contacto es el camino para poder vivir con amor. Los doctores Thomas Verny y Jhon Kelly explican en el libro «La vida secreta del niño antes de nacer», que el vínculo posterior al nacimiento es la continuación de un proceso vinculante que comenzó mucho antes: en el útero.

En mis clases, formulo a la pareja la siguiente pregunta:

—¿Qué desean para su hijo o hija?

—Que sea feliz —es la respuesta más frecuente.

Con ese deseo instalado, le programan algo imposible porque la felicidad, como estado permanente de vida, no existe. Existen los momentos felices. Descubrir que esos momentos no se corresponden sólo con el bienestar económico, significa tomar conciencia de la verdadera esencia de vivir.

El ser que durante su vida intrauterina recibió el mandato de ser feliz, no transita la vida de la misma manera que quien en

5. Ver Contacto consciente en el capítulo «Glosario de términos utilizados en el Método», página 38.

esa etapa recibió la información de que es necesario desarrollar la fuerza vital para atravesar los momentos difíciles que se presentan en la vida, y la capacidad de disfrute para gozar de lo positivo.

Madres y padres desean lo mejor para su hijo, pero, ¿qué es lo mejor? La respuesta es distinta para cada persona. Sí es cierto que existe un deseo universal y unánime: tener un hijo sano. Más allá de este deseo, que es absolutamente comprensible, se hace necesario reflexionar acerca de lo que cada madre y padre quieren transmitir verdaderamente a su hijo.

Los seres humanos, transitando la vida intrauterina, vamos recibiendo de nuestros progenitores amor, contención, y también una programación. Esa programación se refuerza después del nacimiento. Copiamos del entorno familiar sus tonos físicos y emocionales, repetimos la gestualidad y comportamiento corporal que mamamos desde el primer contacto.

Vamos creciendo y en simultáneo con nuestro desarrollo físico se produce la conciencia de nuestra singularidad. Es en esa revelación donde comienza el crecimiento personal. Hay una tarea de diferenciación con quienes nos dieron la vida o nos criaron. Ser uno mismo implica alejarse de las programaciones recibidas y recorrer la existencia siguiendo un camino propio.

El proceso de gestación es una instancia de crecimiento personal. Si se tiene conciencia de la misma, los beneficios no serán sólo para el papá o la mamá, sino que el bebé *in utero* también aprenderá.

El crecimiento personal se produce al estar en contacto con la propia esencia saludable, que potencia el buen encuentro con uno mismo, con los demás y, especialmente, con ese ser tan querido y tan desconocido.

Contacto con uno mismo

Estar en contacto con uno mismo significa habitarse. Intentar vivir no solo desde los pensamientos, pendientes de la

mirada externa, sino abrir las puertas al verdadero conocimiento que surge de nuestra esencia y obrar siguiendo el deseo que emerge y que guía.

Para ello, es imprescindible vivenciar y aprender a observar los cambios psicofísicos que se producen realizando el trabajo eutónico. Durante el proceso de gestación, este trabajo le permite a la pareja realizar simultáneamente el aprendizaje de sentirse, de habitarse y de entrar en contacto. El bebé, con su percepción tan desarrollada, recibe los beneficios de esta práctica. En los tres, la respuesta beneficiosa es inmediata.

Inventario

El siguiente ejercicio te permitirá **reconocer la modificación de tu tono psico-fisico**. Este cambio seguramente producirá una variación en el contacto con la superficie sobre la que te acuestes, liberará tensiones en el cuerpo y los pensamientos, así como también se transformará el humor emocional.

Elementos a utilizar

1 cubo o una toalla enrollada

Actividad

▶Acostate en el suelo, puede ser sobre una manta o colchoneta.
▶Dirigí la *atención* a la cabeza y al contacto de la cabeza con el suelo. Descendé hacia las vértebras cervicales, siempre con la *intención* de buscar la comodidad. Ubicá el cubo debajo de las cervicales, y percibí el contacto entre ambos.
▶omóplatos con el suelo.

Percepción

Observá si el contacto del omóplato derecho es similar al del omóplato izquierdo.

▶Dirigí la *atención* a las axilas y reconocé cuál es la mejor posición de los brazos para liberar las tensiones de las axilas. Dirigí la *atención* a los brazos, codos, antebrazos, muñecas y manos.
▶Percibí el contacto con el suelo de las vértebras dorsales, lumbares, el sacro, las articulaciones sacro ilíacas. Llevá la *atención* al contacto de los muslos con el suelo, y a la distancia que hay de las rodillas al suelo. Reconocé si las mismas están trabadas o no, y cuál es la posición más adecuada para liberar su tensión. Dirigí la *atención* a las pantorrillas. Tomá conciencia de la distancia de los tobillos al suelo y del contacto de los talones.

▶Dirigí la *atención* a los pies. Percibí la sutil actividad interna que se despierta, y que puede sentirse como un aumento en la circulación sanguínea o energética.

▶Guiá la actividad interna desde los pies por las piernas, las rodillas, y continuá subiendo por los muslos hasta llegar al suelo pélvico. Dirigí la *atención* al suelo pélvico. Percibí el espacio interno de la pelvis, el abdomen, el estómago, el diafragma y el tórax.

▶Percibí la distancia del esternón a la columna. Dirigí la *atención* al espacio interno del cuello, la garganta, la cavidad bucal. Reconocé si la mandíbula y los labios están distendidos.

Percepción

¿Los labios están distendidos?
¿Sentís alguna relación entre el aflojamiento de los labios bucales y los labios vaginales?

▶Reconocé si los párpados descansan sobre los globos oculares. Observá si el entrecejo está distendido.

▶Percibí cuál es la conciencia del aire que entra por las fosas nasales, y hasta qué espacio interno llega. Ubicá las manos en ese lugar.

▶Dirigí la *atención* al espacio interno del esfínter anal y de los labios vaginales. Así podrás realizar el contacto de manera vivencial, y aprender a liberar tensiones dirigiendo la *atención*. Observá cuál es la distancia del cóccix al pubis.

▶Tensá el esfínter anal y, las mujeres, también los labios vaginales.

Percepción

¿Hasta donde sentís que llega ahora el aire?
Reconocé cuál es la sensación en el cuerpo, en la emoción y en el pensamiento que acompañan a la tensión del esfínter anal y los labios vaginales.

▶Liberá esta tensión.

Percepción

¿Qué diferencia se percibe?
¿Para qué sentís que te sirvió este ejercicio?

Comentarios en clase

Mamá:- Al tensar me dio una sensación fea, tuve que hacer mucho esfuerzo. Enseguida el bebé dejó de moverse. Tampoco fluye bien la respiración, se queda en las costillas. Angustia.
Frida: *¿Y al aflojar, qué sentiste?*
Mamá: El bebé se movió instantáneamente, como diciendo «ahora sí me puedo volver a acomodar». La sensación, tranquilidad.
Frida: *¿Y el aire hasta dónde llega ahora?*
Mamá: Incomparable. Ahora siento que el aire llega hasta el suelo pélvico.

Contacto con la pareja

¿Cómo es el dia de una pareja que espera un hijo, una hija?

Cada uno ocupado de la mañana a la noche en su actividad y, cuando se encuentran, agotados por el trajín diario, simultáneamente con la alegría del reencuentro se produce el deseo de comer y descansar. Suelen encontrar un breve espacio para intercambiar las vivencias del dia. Esto no es suficiente para estar en contacto.

Es importante tener conciencia de cómo están viviendo este momento tan especial, para conectarse desde un espacio

interno diferente y comunicarse las vivencias que les surjan. Reservar un tiempo para realizar algunos de los trabajos descriptos puede colaborar en este encuentro enriquecedor.

Columnas enamoradas

El objetivo de los siguientes ejercicios es que puedan descubrirse. No quiero adelantarles nada, para no inducirlos... Sólo mis deseos de que puedan vivir reveladores y apasionados encuentros.

Elementos a utilizar

4 elementos longitudinales de 75 cm. de largo y 4 cm. de ancho, rellenos de arena o mijo.

Actividad

▶Para vivir este momento de reencuentro y encuentro, pido a la pareja que ambos se acuesten en el suelo, uno cerca del otro, y que cada uno ubique un elemento a cada costado de la columna, muy cerca de las vértebras. Las piernas pueden estar extendidas o flexionadas, en la posición que resulte más cómoda.

▶Hagan contacto con la columna, siguiendo el tiempo interno, hasta sentir cómo disminuye la tensión instalada en las partes blandas. Observen los pensamientos que surgen al sentir la columna. Para incrementar la percepción del contacto, pueden realizar sutiles movimientos laterales o longitudinales.

La próxima instancia del trabajo es recordar cómo, cuándo y dónde se conocieron.
▶¿Qué ropa tenía puesta él / ella?
▶¿Recuerdan la primera impresión?
▶¿Qué les produce ahora recordar ese instante?
▶Recordá qué te enamoró de él… qué te enamoró de ella… qué te emocionó, qué te contuvo. ¿Fue un gesto, una mirada, un toque, una palabra?
▶¿Ese acto contenedor sigue existiendo?
vSi ya no está, si fue reemplazado, ¿cuál acto lo sustituyó?

Comentarios en clase

Frida: *- ¿Qué es lo que se necesita para realizar este trabajo de contacto?*
Mamá: - Ganas.
Papá: - Voluntad de renovar la emoción inicial, lo que nos conectó.
Mamá: Sí, poder encontrarnos como hombre y mujer, y no sólo como padre y madre.
Papá: - Me hizo sentir incluido, porque a veces me pasa que el vínculo entre ella y la bebé es muy íntimo y siento que me quedo afuera. Este trabajo me despertó y me enamoró.
(Ella lo mira, le da un beso con vergüenza por mi presencia)
Mamá: - Yo también te amo...
Frida: *Yo soy una abuela permisiva, este contacto pueden continuarlo en el hogar, de la manera que surja de ustedes. Pero les recuerdo que el contacto sexual es beneficioso para ustedes y para el bebé.*

Recurso para mitigar el miedo

Reconocer ese recurso **permite utilizarlo en el momento del trabajo para el nacimiento de tu hijo.**

Indaguen, en pareja, cuáles son las vivencias cotidianas en las que la mujer se siente más tranquila.

¿Qué es lo que te tranquiliza de tu pareja?

Tal vez es una mirada, o un toque…

Toque de la mamá al papá o a su pareja

Con este trabajo, **el papá o la pareja puede sentir qué es lo que sucede en el cuerpo cuando se es tocado de manera eutónica**. Al vivenciarlo, podrá tocar a su mujer en el trabajo de parto o cuando ella lo necesite.

Elementos a utilizar

1 cubo

Actividad

- Papá / pareja: acostate boca arriba.
- Mamá: ubicate en posición sentada delante de sus pies. Colocá el cubo entre los isquiones para aumentar la conciencia del suelo pélvico. Con una mano tomá su talón y, con la otra, tocá su pie desde el tobillo hasta cada uno de los dedos, llegando hasta la yema.

Mamá: observá que cuando la transmisión afectiva está presente, la calidad del toque es distinta. Sabiendo que en este toque hay una carga afectiva, ¿qué es lo que le querés transmitir a tu pareja al tocarlo?
(fin destacado)

▶A continuación, tocale todo el pie con las dos manos, dos o tres veces.

▶Apoyá con suavidad el pie en el piso.

Percepción

Papá / Pareja: observá qué diferencia hay entre el lado tocado y el otro.
¿La pierna está más larga?
¿Qué produce, en lo emocional?

Comentarios en clase:

Papá: - Me relajó, me encanta, me voy a quedar dormido... por favor tocame el otro pie…
Mamá: - Yo veo que la pierna de él está más larga. El bebé se movió mientras lo tocaba. Me encantó tocarlo, ¡pero también quiero que él me lo haga a mí!

▶De la misma manera, realizá el toque en el otro pie.
▶Al finalizar, tomale los talones y efectuá un movimiento de hamaca sobre tus isquiones, hacia delante y hacia atrás. ¿Hasta dónde le llega el movimiento? ¿Hasta la cabeza?
▶¿Qué emociones se les despiertan a ambos?

Contacto con tu bebé

¿Qué significa hacer contacto con tu bebé? ¿Decirle «te quiero»?

¿Hablarle? Pero, ¿de qué? ¿Qué le puede decir el padre? ¿Ponerle una música? ¿Y qué más? ¿Esto es todo? ¿Cuáles son los temores que surgen para realizar otro tipo de diálogo?

Algunos podrían ser:

«No le puedo decir lo que siento para no tirarle mala onda...»

«Estoy nerviosa y tengo miedo de hacerle daño...»

«Mi mujer dice que le tengo que hablar, ¿pero qué le digo? No le voy a contar los problemas que tengo en el trabajo...»

«¿Será cierto que el bebé percibe mis pensamientos? Si esto sucede, cuando tengo miedo de no poder sostenerlo, de no poder criarlo, ¿qué sentirá?»

«¿Qué le pasará cuando nos enojamos?»

Es importante que el hijo conozca a los padres: sus emociones, sus pensamientos. Los miedos que aparecen no son miedos premonitorios.

Está estudiado que cuanto más amplia es la gama emocional de una persona, tiene mejores posibilidades y más recursos para transitar la vida. Es tarea de los padres transmitirle al hijo este aprendizaje emocional que comienza en la vida intrauterina.

Reprimir el contacto con el bebé para no transmitirle miedo, angustia, preocupación, es actuar con la ilusión de que el hijo viva en una caja de cristal. Las adversidades nos fortalecen. Omitir estas emociones y situaciones conflictivas de la vida, seleccionar lo que se dice, implica no hacer contacto.

La mujer debe ser generosa y ofrecerle la panza al papá o a la mamá no gestante para que pueda tener momentos de contacto personal con su hijo. También tendrá que estar atenta, en lo posible, a no interferir en esa relación, haciendo preguntas del tipo «¿qué le dijiste?»

Guía para el diálogo con tu bebé

Las hermanas y los hermanos pueden ser invitados a realizar este encuentro de contacto aunque, por lo general, ya lo hacen espontáneamente.

Elementos a utilizar

Ninguno

Actividad

▶Ambos acostados o sentados, les pido que se ubiquen de tal manera que el papá pueda colocar sus manos en la panza de la mamá, y hacer contacto con su bebé.
▶Indicación para el papá: una vez encontrada la posición más cómoda, dirigí la *atención* a tus manos, con la *intención* de sentir la sutil actividad interna que se despierta.
▶Indicaciones para los dos:
—La *intención* de la pareja es hacer contacto con el bebé. Para esto es importante que el papá y la mamá puedan dirigir la *atención* hacia sí mismos, y explorar cuál es la emoción que aparece, cuáles son sus pensamientos en este momento; y cada uno se lo contará al bebé en un diálogo interno.
—Es importante que puedan decirle la verdad: si aparece algún pensamiento que consideran negativo, no lo omitan. Transmítanlo al bebé, de todas maneras.
—El diálogo que deviene en contacto no debe ser solemne.
—Exprésenle a su bebé cómo se sienten ahora. Qué es lo mejor que les pasó en el día de hoy. También qué les preocupó o angustió en el día de hoy. Cuántas veces se pusieron en contacto con ella o él, y qué pensamientos surgieron.
—Descríbanle qué les produce hacer esta tarea.
—Háblenle acerca de cómo y en qué parte del cuerpo les resuena la palabra «parto», y qué les produce emocionalmente.
—Transmítanle en qué parte del cuerpo les resuena la palabra nacimiento y qué sentimientos les despierta.
—¿Pueden pensar en el nacimiento del bebé? Si es así, relátenle a su hijo cómo imaginan que será verlo por primera

vez, cómo creen que será la textura de su piel, su cabello, la forma de sus ojos, su nariz, su boca. Piensen en cuando vean sus brazos, sus piernas, los deditos de las manos, de los pies. Cuando escuchen su primer llanto, cuando el papá lo tome en brazos por primera vez y lo deposite en el pecho de la mamá. Cuando succione por primera vez.

—En este instante, elijan algo que consideran vital para transitar la vida y transmítanlo en un contacto profundo con su bebé. En este estadio el bebé aprende permanentemente. Si consideran importantes los valores éticos y morales, comuníquenselo.

—Cuéntenle cómo se están preparando para su llegada, en el cuerpo, en el corazón, en la mente y también en el espacio del hogar.

—Díganle si ya está elegido su nombre, o cuáles son las dificultades para escogerlo.

—Háblenle de lo que están intentando aprender.

—Exprésenle que cuando llegue el momento de su nacimiento van a dejarlo crecer para que, a partir de la separación amorosa, pueda continuar su desarrollo fuera del útero.

—Cuando cada integrante de la pareja lo decida, finaliza el diálogo emitiendo una O que envuelva al bebé.

—En la posición que más les agrade, realicen un intercambio de vivencias, y perciban qué les produjo este contacto con el bebé. ¿Cuál es la respuesta que da el bebé?

E-MAIL

Asunto: Con ustedes, ¡Violeta!

Hola Frida y compañeros,

Quiero compartir con ustedes la llegada de Violeta. Ocurrió el lunes 3 de enero a las 00:53.

La noche del 1 de enero comencé a perder el tapón, con algunas contracciones, que las vivencié como dolores a nivel del sacro y de las lumbares. En la mañana del 2 fueron aumentando de dolor, aunque con las OOOOOoooooo suavecitas de por medio eran muy tolerables, por eso no imaginé que eran las «dolorosas».

Luego de una siesta, a las 5 de la tarde, el dolor era cada vez más intenso, y le pedí a Edgar que empezáramos a contar cada cuánto eran, (hasta ese momento solo le decía que me sentía distinta y nada más).

Las contamos durante una hora y vimos que ya eran cada 4 minutos, y duraban entre 30 y 45 segundos, le avisamos a la partera, y nos dijo que la volviéramos a llamar en una hora, y que la idea era estar el mayor tiempo posible en casa, con nuestra intimidad... Cuando la volvimos a llamar ya eran cada 3 minutos, nos dijo que nos preparásemos tranquilos, y que nos veíamos en Trinidad de San Isidro a las 21 (vivimos en Palermo) .

Cuando llegué tenía 3 de dilatación; al ratito, 5 y, muy rápido 8, y 9! Con contracciones cada vez más fuertes, mis Oooo también eran cada vez con más volumen.

Edgar no se despegó ni un segundo, súper presente y emocionado.

Me sirvió mucho no parar de moverme, necesitaba caminar, balancearme, y me agarraba de los barrotes de la cama y me acuclillaba en cada contracción. Estar acostada y quieta aumentaba mucho mi percepción del dolor.

La partera me dijo que ya estaba bien dilatada y que me iba a romper la bolsa, en ese instante vino una contracción fuerte y se rompió sola.

Me llevaron a la sala de parto, llegó el obstetra, quien todo el tiempo fue muy cálido, respetuoso y con mucho humor, entre contracción y contracción cantamos boleros con la partera, mientras Cremona (el obstetra) me sostenía el periné para evitar episiotomía y desgarros, un genio!

Todos con mucha paciencia...
En eso me dijeron que me tocara, que ahí estaba la cabeza, y que dejara la mano ahí hasta que saliera, (para sentirla y dirigir la fuerza en los pujos), fue muy emocionante sentirla y acompañar el descenso.
Al terminar de salir me pusieron a Violeta en el pecho. Luego de esperar que el cordón dejara de latir, el papá lo cortó y la bañó.
Todo fue mucho más hermoso de lo que podía haberme imaginado y el sentimiento de este amor es algo único y maravilloso!
Gracias Frida por todos los recursos para vivenciar este nacimiento con conciencia, y en contacto, y a todos los compañeros por lo compartido.

Besos!

Muy Feliz 2011 de parte de Violeta, Magda y Edgar.

E-MAIL

Asunto: Miré hacia adentro, y había un bebé

En el cuarto mes de embarazo Matías, mi marido, me contó que estaba aprendiendo una materia llamada eutonía en su carrera de Musicoterapia. Llegamos a Frida a través de su docente, con la intención de hacer un trabajo juntos. Fue placentero llegar y encontrarnos con parejas y no con mujeres solas con sus panzas. De la primera sesión, me acuerdo que Frida nos propuso que nos colocáramos un objeto -los hombres también- donde creíamos que sería el lugar por donde pasaría el bebé.

Cada pregunta de ella me hacía tomar conciencia de mi bebé, del lugar por
donde iba a pasar, del espacio que ocupaba, del que yo le ofrecía. En este
primer encuentro todos los ejercicios me dolían, me parecía que era un
trabajo que tenía que ver solamente con lo corporal. Pero empezaron las
dudas, los miedos, las certezas: un día me di cuenta, a los seis meses,
¡de que estaba embarazada! ... Suena ridículo, ¿no? Pero sí: tenía un bebé dentro de mí, moviéndose muy rápido después del trabajo con un objeto, con una pelotita... Por primera vez fue un contacto vivencial.
Preguntaba Frida: «¿qué tenés ganas de contarle a tu hijo que está por nacer?, ¿qué le deseás?, ¿cómo te sentís cuando tu pareja pronuncia la O dirigiendo el sonido hacia el lugar por donde va a pasar tu hijo?»
La O me permitió soportar tres horas de contracciones «farmacológicas»: Las primeras dos horas nos sostuvo hacer la O con Matías cada tres minutos.
Fue un trabajo maravilloso, muy rico, trascendente. Frida supo acompañarnos amorosamente, con saber, con humildad, haciéndonos lugar para expresarnos...
Luna nació hace diez meses por nacimiento bajo. No sé si es casualidad, pero a mi amadita le encanta jugar pronunciando la O.

Laura.

La emisión de la O

La primera caricia de la bobe

En abril de 2005 nació Sebastián, mi quinto nieto sanguíneo. Silvy y Fabián, su mamá y su papá, ya tenían dos hijos: Jessy, casi de quince, y Nico, de diez. El deseo de la pareja de tener un tercer hijo era muy grande. En los últimos cinco años perdieron dos embarazos por abortos espontáneos. Los estudios descubrieron que mi nuera había desarrollado síndrome fosfolipídico, una alteración en el sistema sanguíneo que se produce durante el embarazo.

Conociendo el motivo de los abortos anteriores volvieron a embarazarse realizando el tratamiento pertinente. Ella estuvo muy cuidada y en reposo durante todo el embarazo- Le aplicaban diariamente inyecciones de heparina .

Trabajé con ella para ayudarla a ampliar la conciencia, liberar tensiones, habitar espacios internos, activar la circulación, e incrementar el contacto con su hijo. Estos trabajos fueron realizados mediante el toque eutónico, y la emisión de la O estuvo presente en nuestros encuentros. Juntas, emitíamos el sonido.

Decir y enseñar a emitir la O es una actividad que realizo siempre, pero el trabajo con Silvy fue distinto. En esos momentos, debo confesarlo, me invadía una emoción diferente. Iba dirigida a mi nieto. Mi intención era transmitirle, con ese sonido, energía amorosa y fuerza vital.

Fabián y Silvy supieron desde el inicio del embarazo que a los siete meses de gestación el bebé tendría que nacer mediante una cesárea.

El 12 de abril a las 19.30 nació Sebastián, pesando 1,970 Kg.

De inmediato lo llevaron a la incubadora. El informe médico aclaró: «es un bebé sano, pero tiene que estar internado para continuar su maduración.»

Sebastián progresó rápidamente. De la salita 3 lo pasaron a la 4, de la incubadora a la cunita y, después, a la salita 5, hasta que aprendió a succionar.

Lo conocí el 15 de abril, en la visita permitida para los abuelos. Él estaba en la incubadora, acostado boca abajo. Tenía los ojitos tapados para que el calor de la lámpara que mejoraba su ictericia no le dañara la vista. Su cara estaba en dirección a la puertita de la incubadora. Dormía con placidez.

Abrí la puertita y le dije: OOOOOOoooooo…

Él se movió...

Emití nuevamente el sonido, y una vez más recibí su armonioso movimiento en respuesta a mi contacto sonoro. ¡Reconoció el sonido que lo acompañó durante su estadía en el útero materno! Sentí que con ese movimiento él me decía:» hola, bobe» …

El domingo 1 de mayo conoció su hogar. Los hermanos lo recibieron con un cartel en la puerta de entrada, dándole la bienvenida. La alegría del grupo familiar es muy grande.

Agradezco a la vida el haber podido establecer un contacto amoroso con mis nietos mientras transitaban la vida intrauterina. Sebastián, con sus movimientos, me lo confirmó.

Sebastián es bellísimo... no podía ser de otra manera porque se parece a sus hermanos.

Canción animal

En su libro «La cientificación del amor», Michel Odent explica que para traer un bebé al mundo, la mujer debe liberar un *cocktail* de hormonas (oxitocina, endorfinas, prolactina, HCTA,

y otras) que se originan en el cerebro. En el trabajo de nacimiento, la zona más activa de su cuerpo es su **cerebro primitivo**, que abarca al hipotálamo, la glándula pituitaria o hipófisis, entre otros órganos. Estas estructuras cerebrales son las que compartimos con todos los otros mamíferos.

La ciencia explica que las inhibiciones en el nacimiento o en cualquier otra experiencia sexual se originan en la capa externa del cerebro, el **neocórtex**. Las funciones del neocórtex están vinculadas al intelecto y al pensamiento abstracto. Mientras que en los animales esta capa del cerebro es relativamente pequeña y tiene muy pocos pliegues o circunvoluciones, en el ser humano ocupa las dos terceras partes de la masa cerebral y su desarrollo es complejo.

El lenguaje de los fisiólogos ayuda a interpretar un fenómeno muy conocido por los profesionales que asisten en el nacimiento y también por algunas mamás: en cierto estadio del proceso, pareciera que las mujeres se desconectan del mundo, ignorando lo que sucede a su alrededor, y olvidan lo que aprendieron o leyeron, como si estuvieran «en otro planeta». Este cambio de estado de conciencia puede ser interpretado como una reducción de la actividad del neocórtex. La disminución de la influencia del cerebro racional es considerada el aspecto más importante de la fisiología del nacimiento.

Mientras que las mujeres que viven en el campo están en contacto con el nacimiento de los animales, en las ciudades la mayoría está expuesta a una importante avalancha informativa. Inmersas en el stress y alejadas de la naturaleza, las embarazadas transitan la gestación leyendo todas las publicaciones que tienen a su alcance. De esta manera alimentan su neocórtex, con la ilusión y la esperanza de que toda esa información les permita tener un nacimiento por vía vaginal.

Pero recurrir en el momento del nacimiento a conocimientos aprendidos por el intelecto tiende a inhibir el proceso. Al ser aplicada durante el nacimiento, la información aprendida por el neocórtex, despierta y activa esta capa cerebral, produ-

ciendo bloqueos. Por eso, la mujer que da a luz tiene necesidad de estar protegida de todas las estimulaciones de su neocórtex.

Efecto de la O

El Método apunta al conocimiento vivencial, y propone para ello la emisión del sonido O. La emisión de la O es un aprendizaje del cuerpo y, lo que se inscribe en él no se olvida. El cuerpo tiene historia y memoria, por eso cuando surge el dolor, lo aprendido en el cuerpo actúa. La O aparece como recurso instalado -no pensado - y permite atravesar las contracciones sin bloqueos**.**

La eutonía considera a la voz como un recurso interno. Esta herramienta generada dentro de nuestro cuerpo produce una onda vibratoria que, al propagarse, afecta a distintos tejidos y cavidades mientras dura la emisión del sonido.

La emisión del sonido puede ampliar la conciencia corporal y liberar tensiones fijadas en articulaciones o en partes blandas. Las partes blandas del cuerpo se movilizan por la vibración; las partes óseas, por la resonancia.

Al emitir el sonido, el diafragma se activa sin esfuerzo, puede liberarse y, por ende, se modifica el volumen del tórax y el espacio del suelo pélvico.

También cambia la emoción o el humor de base al abrirse el espacio de la garganta.

El ritmo respiratorio también varía de inmediato, posibilitando indirectamente la respiración profunda.[6]

Algunos alumnos me preguntan si la O tiene relación con el OM, sonido que se enseña en el yoga. Si se presta atención, se puede reconocer que en dicho sonido, la M del final cierra los labios, lo cual se refleja en el suelo de la pelvis.

Por el contrario, la O abre estos espacios internos.

6. Monografía «El uso de la voz y la emisión de sonidos desde la eutonía», de Marcela Arias Uriburu. Buenos Aires, 1998.

Comprobalo

Al dirigir la O a través de los espacios internos, la zona tocada por el sonido modifica su tensión, y las partes blandas reciben un sutil masaje.

▶Para vivenciar que ello sucede, acercá la palma de una mano a tu boca y decí una O en *dirección* a la mano.
▶Percibí qué te produce el aire que sale al emitir el sonido.
▶Hacé lo mismo en el dorso.
▶Percibí la diferencia entre la mano tocada por la O y la otra.

Ese cambio que percibís también se produce en los espacios internos de todo el cuerpo.

Para qué usar la O

La emisión de la O es un recurso para soltar el dolor. Si la orden que envía el cerebro durante las contracciones para el nacimiento del hijo es «me tengo que acostumbrar al dolor», se estará viviendo un malentendido.

Nunca nos acostumbramos al dolor: cuando la tensión cede, el dolor disminuye o desaparece.

Por otro lado, lo saludable no es acostumbrarnos a los dolores físicos o emocionales, sino aprender a hacer contacto con el dolor, con la *intención* de soltarlo.[7]

El recurso de emitir el sonido libera la tensión y permite transitar mejor las contracciones. La O permite que la contracción actúe y que el cuerpo acompañe favorablemente, sin tensar las manos, las mandíbulas, y el esfínter anal.

7. En el capítulo «Elevar el umbral del dolor» se ofrecen trabajos específicos, página 135.

Además, el uso de la voz y el sonido permite:

▶El reconocimiento de las partes blandas, de las partes óseas, de distintas tensiones y su eliminación.

▶Llevar la *atención* a determinada zona o hueso.

▶Mantener la conciencia de una doble direccionalidad: el sonido sale a la vez por la cavidad bucal y por el suelo pélvico.

▶Despertar la percepción.

▶Incrementar la sensación de la piel.

Cuándo usar la O

El trabajo de emisión de la O es una herramienta excelente para ampliar la conciencia del espacio por donde va a pasar el bebé y elevar el umbral del dolor.

Se puede utilizar el sonido O ante cualquier dolor, especialmente en las contracciones, durante el trabajo para el nacimiento del hijo.

La emisión de la O brinda beneficios en todas las etapas del proceso de gestación y nacimiento.

La O en el embarazo

▶Facilita la conexión de la cavidad bucal con la pélvica. Haciendo el trabajo que está al final del capítulo podrás vivir esta conexión**.**

▶Facilita la toma de conciencia de la pelvis, ya que permite vivenciar el piso de la pelvis y el espacio por donde pasará tu bebé para nacer.

▶Ayuda a la madre y al padre a conectarse con el bebé. Además, este sonido se convierte en un elemento conocido que contiene y tranquiliza inclusive después del nacimiento. Leyendo testimonios constatarás la veracidad de este enunciado.
▶Actúa sobre las partes blandas, fundamentalmente en el útero, modificando la rigidez, la circulación, la respiración superficial y los espacios apretados como consecuencia de posibles tensiones. Tanto la mamá como su bebé perciben el cambio de inmediato.

La O en el período de dilatación:

▶Al emitir este sonido durante las contracciones, la madre tiene una participación activa en esta fase, lo cual la aleja del descontrol. A la vez, constata que el dolor de las contracciones se mitiga.
▶Mediante la emisión de la O, el padre o la persona que acompaña transmite energía y acompañamiento a la madre y al bebé.
▶La O facilita la dilatación del cuello uterino y permite la relajación del piso de la pelvis.
▶Su emisión favorece el cambio de conciencia.

La O del papá, la pareja o el acompañante:

En las contracciones, la O de quien acompaña a la embarazada guía y transmite fuerza y ánimo. Cuando la madre siente el sonido, se despierta en ella lo vivido en el aprendizaje corporal.

Puede suceder que la mamá se canse. En ese momento, ella puede dejar de emitir el sonido porque, al hacerlo su pareja o acompañante, el efecto beneficioso en su cuerpo se produce de todas maneras.

La O después del nacimiento:

¿Por qué tu bebé se aquieta con este sonido?

En la panza, o sea, en su vida intrauterina, el bebé estuvo acompañado del latido del corazón, del ruido de los jugos gástricos y de la voz de la mamá, y estuvo mecido todo el tiempo debido a los movimientos de ella.

Al nacer, la angustia de la soledad lo desborda. Cuando el bebé escucha el sonido conocido que lo acompañó durante su crecimiento en el útero, se aquieta porque se encuentra con una vivencia conocida.

La elección entre el pudor o el contacto

Suele suceder que las madres y padres, al emitir la O, se tientan, se ríen y se ponen muy incómodos, porque sienten vergüenza. Esa incomodidad muchas veces viene acompañada por los siguientes pensamientos:

▶«esto yo no lo diré jamás, en el sanatorio van a pensar que estoy loca o loco…»
▶«qué pretende esta mujer, qué quiere que hagamos…»
▶«yo me voy, cuánto falta para que termine la clase…»

Es importante saber que esto puede pasar y que, de ser así, es un indicador de que la **mirada externa** está muy activa. Si surge la tentación, es porque en ese momento no hay contacto con el bebé, sino con el afuera. Hay contacto con «si mis amigos me vieran…»

Esta situación tan molesta, tan incómoda, desaparece al tomar conciencia de que es necesario transitar el aprendizaje para hacer contacto con el hijo, y potenciar la mirada interna. Con este reconocimiento, de inmediato los pensamientos se aquietan.

Pero si lo externo es muy fuerte, es posible que no continúen con el aprendizaje.

En la actividad de contacto con el bebé, sugiero a los padres que observen con la **mirada interna** cuál es el deseo que quieren transmitirle al hijo en el momento del nacimiento. Ese profundo deseo debe ser prioridad ante las miradas del equipo médico. La inhibición, por lo general, está en uno y se la proyecta hacia fuera: lo que anhelan tanto el obstetra, como la partera y las enfermeras, es que la pareja trabaje, y no les molesta cómo realizan este trabajo.

Las parejas que esperan un hijo comprenden que, con pudor, no se puede ir al encuentro del hijo. Pero nadie deja de tener pudor por decreto. No se trata de no tener estos conflictos, sino de saber que existen, pero que el encuentro con el hijo es la prioridad. Mediante la práctica, esto se va trabajando. Al vencer la inhibición de emitir el sonido, la vergüenza y el pudor se van liberando.

Consignas para emitir la O

▶La O debe decirse de tal manera que salga por los labios bucales, en dirección al suelo pélvico.
▶El sonido debe emitirse sin cantar.
▶La duración del sonido tiene que ser la propia. No hay que tensarse para prolongar la O.
▶Para que el sonido recorra el espacio interno desde la cavidad bucal hasta la cavidad pélvica, es necesario tener la *atención* y la *intención* de llegar con *precisión* hasta la zona baja.

La O se puede emitir de tres maneras distintas:

▷con sonido,
▷sin sonido,
▷con sonido fuerte.

Trabajos corporales para la emisión de la O

Te recuerdo que **siempre es posible elegir, por eso la propuesta es aprender los tres tipos de O**, para que puedas utilizar la que mejor te sirva, según la ocasión. En un cine, seguro utilizarás la O sin sonido.

En realidad, la opción de poder elegir el tipo de O en el momento del nacimiento la tiene solo la mamá, porque en esa instancia el papá debe transmitir la O con sonido.

Práctica de la emisión de la O

Al realizar estos trabajos, tené presentes las cualidades de la conciencia: ***atención***, ***intención***, ***dirección*** y ***precisión***. Si se emite «Ooooo» pensando «¿cuánto falta para que termine la clase?», no se produce el efecto deseado.

Elementos a utilizar

La voz
1 cubo de gomaespuma o una toalla plegada

Actividad

▶En posición sentada en el suelo, con la espalda pegada a la pared, sabtate sobre el cubo o la toalla plegada. Cerrá los ojos y observá la tensión en el entrecejo. Los párpados descansan sobre los globos oculares. Los labios y la mandíbula deben estar distendidos.
▶Dirigí la *atención* a la cavidad bucal. Seguí el recorrido por el espacio interno de la garganta, del cuello, del tórax, del diafragma, del estómago, del abdomen, de la pelvis, del suelo pélvico.

▶Por ese espacio interno, con la *intención* de pisar el cubo, emití la O sin sonido.

Percepción

Si hubo dificultad, ¿cuál fue?

▶Para emitir las siguientes O no trates de respirar de una manera especial. **No inspires elevando el diafragma**, dejá que el aire fluya.
▶Emití cinco O sin sonido, cinco O con sonido suave, y cinco O con sonido fuerte, siempre pisando el cubo.

Percepción

¿Cuál de las tres O te resultó más fácil emitir y te permitió establecer el contacto con las dos cavidades?

La O por dos

Este ejercicio permitirá comprobar a la mamá la eficacia de la O emitida por el papá, la pareja o el acompañante; quien, a su vez, podrá tomar conciencia de cómo su voz actúa en las partes blandas de ella y tiene efecto en los movimientos del bebé.

Elementos a utilizar

La voz

Actividad

▶Mamá: ubicate en posición acostada, con las piernas flexionadas y separadas.
▶Pareja: sentado frente a ella, ubicá la palma de la mano que te resulte más cómoda en el espacio por donde va a pasar el bebé, desde el pubis hasta abajo.
▶Pareja: dirigí cinco O sin sonido y cinco O con sonido suave por el espacio interno que va desde la cavidad bucal hasta la pélvica.
▶A continuación el papá (solo él) emite cinco O con sonido fuerte.

Percepción

¿Cómo se siente la presencia de este sonido?

Comentarios en clase

Papá: - Cuando ella decía las O, yo sentía que los labios vaginales se abrían.
Mamá: - Fue maravilloso. Cuando él solo dijo la O la sentí adentro de mi cuerpo, y el bebé se empezó a mover. Ahora me siento más distendida, como si tuviera más espacio interno. Me sorprende cómo

cambia la percepción y se amplía el espacio. *(se ríe)* ¡La verdadera dimensión desconocida!
Frida: *¿Sentís que el bebé puede pasar por ahí?*
Mamá: Sí. Además, fue muy importante sentir el efecto cuando él dijo la O, porque me da la certeza de que estoy acompañada.
Papá: Y a mí me encantó sentir que estamos juntos.

La O durante las contracciones

El siguiente trabajo es especialmente efectivo como una **herramienta para atravesar el dolor y trabajar con el cuerpo a favor del proceso**, durante las contracciones del nacimiento del bebé.

▶En posición acostada, dirigí la *atención* al rombo inferior. [8]
▶Abrí la boca, sacá la lengua y llevá la punta de ésta al medio del labio superior. Cerrá y repetí el ejercicio cinco veces. Cada vez que realices el movimiento con la lengua, *dirigí* tu *atención* al espacio inferior.
▶Luego, realizá los mismos movimientos, cinco veces, llevando la punta de la lengua al medio del labio inferior.
▶A continuación, cinco veces a cada comisura de la boca. La lengua siempre toca el labio por fuera.
▶¿Lo hiciste observando siempre el suelo pélvico?

Percepción

¿Qué relación percibís entre la cavidad bucal y la pélvica? ¿Qué ocurre en el espacio inferior al trabajar la cavidad bucal?

8. Para localizar el rombo inferior, ver capítulo Conciencia vivencial del espacio por donde pasará el bebé, página 91.

▶ Realizá el mismo ejercicio, con la siguiente variante: al colocar la lengua en el labio superior, llevá el pubis en dirección al techo.

▶Al realizar los movimientos en el labio inferior, el cóccix va en dirección al suelo.

▶Cuando va a las comisuras, llevar el isquión hacia el mismo lado de la comisura. Hacé el ejercicio cinco veces por cada posición.

▶ Al terminar, dirigí la *atención* al espacio interno que va desde la cavidad bucal a la pélvica y emití cinco O sin sonido, cinco suaves y cinco fuertes.

Percepción

¿Cuál es la conciencia que tenés de ese espacio?
¿Cuál es el comportamiento del bebé?

E-MAIL

Asunto: Pujando y con la O

Frida:
Ayer Maribel volvió de la obstetra con la indicación de internarse hoy martes para inducir el nacimiento, o eventualmente hacerle una cesárea por tener una preeclampsia leve.
A las 9 de la mañana estábamos en el tercer piso de la maternidad. Llegó Sara, la partera, y comenzamos el trabajo con 3 de dilatación y Julieta alta.
Maribel cantaba la OOOOO (¡toda la maternidad se reía!) y trataba de pujar cuando aparecían las contracciones.
A las 14: 24 nació Julieta Sofía por nacimiento bajo con 3, 300 kilos y muy tranquila.

Te agradecemos tu trabajo y realmente nos sirvió mucho.
Un beso enorme,

Maribel, Ale y Ezequiel...y Julieta Sofía.

E-MAIL

Asunto: Un antídoto llamado O

¡Hola, Frida!
Somos Fer y Gaby. Estoy escribiendo yo, Gaby, porque Fer todavía no llegó de trabajar.
El motivo de estas líneas es simplemente decirte lo bien que me hace y nos hace transcurrir nuestro embarazo con vos cada viernes, y en especial sentimos esto el viernes pasado. Como te comentamos, desde hace diez días yo tenía una fuerte angustia por el fallecimiento de mi tío, que me movilizó mucho. Tanto, que estaba con muchas contracciones, con medicación y reposo absoluto, llamando cada día al médico. Cuando yo no lo llamaba, el obstetra nos llamaba a casa, así que imaginate en qué estado me encontraba.
Llegó el viernes, y con Fer dijimos «vamos a lo de Frida, nos va a hacer bien». Y así fue. En un momento de la OOOOOOOOO, me puse a llorar. Creo que nadie se dio cuenta, igualmente no es importante. Fue tal el efecto que causó hacer esa OOOOOO, ¡que después quería gritar a los cuatro vientos la descarga que había vivido y lo floja que me sentía!
¡Ese día sentimos nuevamente a Luciano moverse! Y yo, al día siguiente, me desperté como antes, sin nauseas ni mareos, sin contracciones... ¡y pude dormir toda la no-

che! Desde ese día empecé mi jornada del día a día yendo a natación, a visitar a las chicas, hacer las cosas de la casa, ¡y a disfrutar de Luciano!
No sé cómo agradecerte, Frida, así que me pareció importante escribirte estas líneas para hacerte llegar lo que logramos gracias a tu ayuda y tu guía!!!
GRACIAS.

Fer, Gaby y Luciano (con sus 34 semanas!!)

Conciencia vivencial del espacio por donde pasará el bebé para nacer

La importancia de «estar avivada»

Hace unos días hablábamos con mi amiga Sussy de las primeras informaciones que recibimos acerca de cómo hacían las mujeres para tener hijos. Me pareció representativo y tierno compartirlo con ustedes.

Frida: *—En mi infancia, por los años ´40, las mamás informaban a sus hijas que los bebés venían de París y los traía una cigüeña. Entre las nenas nos transmitíamos «la verdad», y tener ese conocimiento se denominaba «estar avivada».*

Sussy: —A mí me enseñó una amiguita del barrio, mayor que yo, que en ese momento tenía seis años. Hacía días que entre las dos había una atmósfera de misterio y la conciencia de algo pecaminoso y secreto. Ella me decía: «¿Vos estás avivada?» Yo me quedaba callada, tratando de desentrañar qué misterio se escondía tras aquellas palabras. Hasta que un día, en el jardín de mi casa, estando las dos sentadas, se sintió con la obligación moral de descubrirme el mundo... Y, poéticamente, tomó una hoja de pasto y empezó a pasarla entre el índice y pulgar en forma de círculo, y explicarme lo que pasaba. Yo solo tenía asombro, sabía que no podía dudar, y tampoco contar. El impacto era muy grande porque involucraba a mamá y papá. A partir de allí nada sería igual, todo

estaría teñido de miradas diferentes, de otra comprensión... Ni remotamente pensaba aún que me iba a tocar a mí, era cosa de grandes, por más que muchas sensaciones ya habían estado presentes y ahora se acentuarían...

Frida: *Para mí el impacto mayor de cuando «me avivaron», fue la revelación de que el bebé tendría que salir de mi propio cuerpo. Recuerdo la conversación con mi amiga:*

—¿Y por dónde sale?

—¡Por ahí abajo!

—¡No puede ser!!!!!!!!!

—¡Sí, y además duele mucho!!!!!!!

A partir de ese instante continué mi vida sabiendo que en algún momento debería irremediablemente sufrir ese dolor. Convivir con esa angustia fue mucho más doloroso que lo vivido en el nacimiento de mis hijos.

Percepción del espacio interno

La condición de mujer lleva implícita la posibilidad de concebir, engendrar y parir, y nuestra anatomía está preparada para cumplir esas funciones. Lamentablemente, en las grandes ciudades suele privilegiarse un exagerado conocimiento teórico que va en detrimento de la conexión con el propio cuerpo.

En mis clases, antes de realizar los trabajos, pregunto a las mujeres embarazadas su percepción del espacio interno de la pelvis. Casi todas contestan que sienten que no hay espacio para que pase su bebé.

Los isquiones están localizados en la parte inferior de la pelvis.

Entonces les pido que dirijan la *atención* a los isquiones: son los huesos que hacen contacto con la superficie en que nos sentamos. Están localizados en la parte inferior de la pelvis.

Son los huesos que hacen contacto con la superficie donde nos sentamos.

A continuación, indico que ubiquen las manos debajo de estos, y hagan un movimiento lateral, de tal manera que el isquion derecho presione la mano derecha y el isquion izquierdo, la mano izquierda. Despacito, despacito…

Al finalizar, les pregunto:

–¿Hay alguna diferencia en el espacio por el que pasará el bebé al nacer?

–Mis isquiones están menos angulosos- suele ser la respuesta.

–Hay más apoyo.

–El espacio es más grande, más abierto. Sí, hay lugar para que pase el bebé.

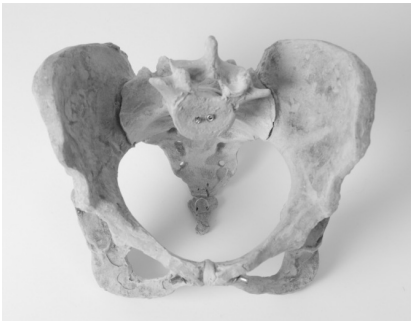
Al realizar un aprendizaje corporal de autoconocimiento, es posible:

▶sentir el espacio por donde pasará tu hijo al nacer,
▶constatar las dimensiones óseas de ese lugar,
▶realizar trabajos para aflojar la tensión de las partes blandas,
▶observar que, al hacer los trabajos, el espacio se modifica, y el sentimiento de seguridad del «**sí, puedo**» se instala.

Estas emociones ayudan a contrarrestar el miedo paralizador en la tarea del nacimiento. Cuando las dimensiones de

la pelvis son conocidas, surge la certeza de poder tener al hijo mediante un nacimiento bajo.

Trabajos para incrementar la conciencia del espacio por donde va a pasar tu bebé



Los siguientes ejercicios tienen como objetivo ponerte en contacto con **la estructura ósea** y **las partes blandas** que forman el **pasaje del nacimiento**.

La **pelvis** está formada por los huesos sacro, cóccix y los dos ilíacos. Su unión mediante el cartílago en la parte anterior forma el pubis y las ramas óseas que parten de ese lugar conforman, junto con la parte posterior del ílíaco, el isquion.

Si tenés la posibilidad de ver la imitación de una pelvis en tres dimensiones, observá las medidas reales de ese espacio.

El rombo del nacimiento

Te propongo realizar la siguiente actividad para **conocer de manera vivencial el espacio interno por donde pasará tu bebé**.

Elementos a utilizar

Ninguno

Actividad

▶Sentada en el suelo o en la colchoneta, llevá el peso del cuerpo al isquion derecho. A continuación en dirección al pubis, al isquion izquierdo y luego al cóccix.

▶Repetí este movimiento varias veces.

Percepción

¿Aparece la forma de **un rombo**?
Por este espacio inferior de la pelvis nacerá tu hijo.
Primero, asomará su cabecita; después, un hombro... el otro… y el resto de su cuerpo saldrá rápidamente.

El espacio real

El espacio inferior por donde pasará el bebé para nacer tiene forma de **rombo**. Este rombo está formado por los siguientes límites óseos:

▶el **PUBIS**, en el vértice anterior,
▶el **CÓCCIX**, en el vértice posterior,
▶los **ISQUIONES** –los huesos sobre los que nos sentamos-, en ambos vértices laterales.

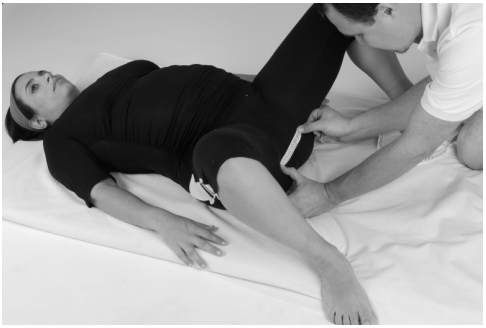
El espacio interno de este rombo está conformado por partes blandas. El único límite rígido que aparece es el de las ramas óseas que van desde el pubis a los isquiones.

Para tener más presente el espacio por donde pasará el bebé, se pueden tomar las medidas de este rombo. Puede hacerlo la madre a solas, o con la ayuda del padre u otra persona.

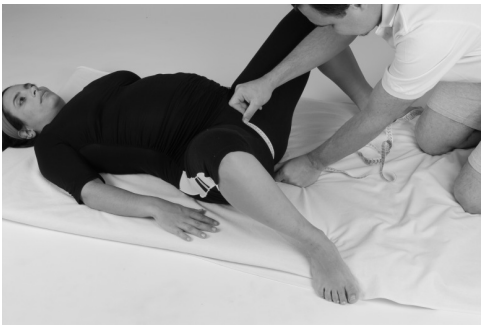
Para medir el espacio real es necesario hacer presión con el centímetro sobre las partes blandas, para sentir los huesos y no simplemente apoyarlo sobre la piel.

Las medidas que se deben tomar son las siguientes:

▶EJE HORIZONTAL
Va **de un isquion al otro**.



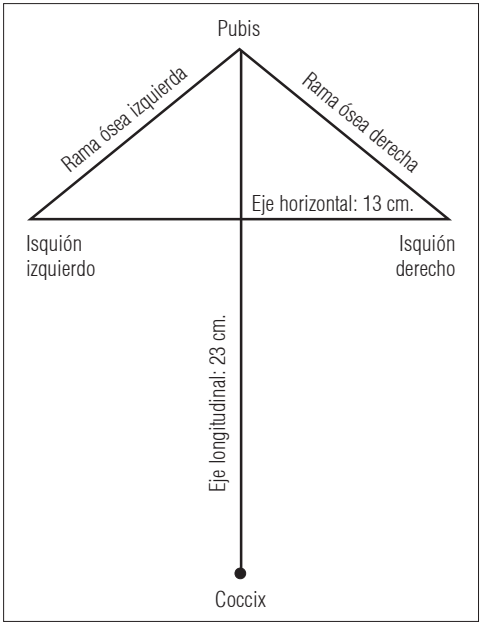
▶EJE LONGITUDINAL
Va **del pubis al cóccix**.



En las clases, pido al papá que le tome estas medidas a la mamá.

En una hoja, dibujan las dimensiones de estas líneas que conforman una cruz, marcan los límites óseos del pubis, las ramas óseas isquiopubiales, y el cóccix. El espacio libre que queda les permite constatar visualmente las dimensiones de esa zona. Esta realidad tranquiliza.

Luego, se llevan el dibujo al hogar, y pueden recurrir a él las veces que lo necesiten para aquietarse cuando surge el miedo a no poder.



Comportamiento de las partes blandas

Las partes blandas tienen la posibilidad de replegarse. Cuando se produce la dilatación del cuello del útero, la cabecita del bebé comienza a descender y va presionando las partes blandas contra el hueso. Estas **se repliegan y el espacio interno va creciendo y permitiendo el pasaje del bebé.**

Las partes blandas internas y externas tienen el mismo comportamiento. **El siguiente ejercicio es imprescindible para las mujeres y parejas que esperan un hijo, ya que permite comprender el comportamiento de las partes blandas y cómo éstas se modifican en el momento del nacimiento.**

Elementos a utilizar

Ninguno

Actividad

▶Estando de pie, tocá tus isquiones, y reconocé la distancia que hay entre la piel y el hueso.
▶A continuación, en posición sentada, apoyando los ísquiones sobre el suelo, percibí nuevamente esa distancia.

Comentarios en clase

Frida: *¿Se mantiene la misma distancia entre la piel y el hueso?*
Papá- No es la misma, ahora el hueso está pegado al suelo.
Mamá: Es cierto... es algo tan natural y, sin embargo, nunca lo había observado de esta manera.

Sucedió que **las partes blandas** que se encuentran entre la piel y el hueso isquion, al recibir simultáneamente la doble

presión del suelo y del hueso **se modificaron**. Cuando el bebé va descendiendo por el canal, las partes blandas también se modifican, se repliegan.

Por eso es imprescindible tener la vivencia de los límites óseos, sabiendo que en el momento del nacimiento las partes blandas se acercan al hueso y **el hijo tiene espacio para pasar.**

Contacto óseo

Este trabajo libera tensiones en el estrecho inferior de la pelvis. Es excelente para que la mujer experimente la **conciencia del límite óseo.**

¡Atención, mamá!: es probable que al ser tocada, sientas dolor. No te enojes, decí la O.

Elementos a utilizar

Ninguno.

Actividad

▶Mamá: acostate boca arriba, con las piernas flexionadas y los pies apoyados en el suelo.

▶Papá: sentate entre las piernas de ella, frente a su vagina. Presioná con dos dedos el pubis y continuá realizando esta presión en forma descendente por la rama ósea que va desde el pubis al isquion derecho.

▶Mamá: percibí y verbalizá la diferencia entre el lado tocado y el otro.

▶Papá: realizá el toque en la rama que va del pubis al isquion izquierdo.
▶**Mamá, te recuerdo que si este toque te produce dolor digas la «O».**

Un cambio de hábito saludable

Hay un pedido que siempre formulo a las mujeres embarazadas, y es que **no crucen las piernas al estar paradas, acostadas, o sentadas, ya que esta postura tensa el suelo pélvico.** Es un hábito que se debe modificar, y solicito la ayuda del papá para que se instale la conciencia de no cerrar el espacio por donde pasará el bebé para nacer, al cruzar las piernas.

Contacto con los huesos del nacimiento

La siguiente propuesta **te permite sentir los límites óseos y la amplitud del espacio de las partes blandas.** La vivencia facilita que te aquietes y que sientas «mi hijo tiene espacio para pasar».

Elementos a utilizar

1 cubo
1 flota-flota
1 caña de bambú

Actividad

▶Medí los ejes del rombo con un centímetro y dibujalos, como se explica más arriba.
▶Sentada en el suelo o la colchoneta, ubicá el cubo en ese espacio en sentido longitudinal y observá los cam-

bios en la temperatura, la tensión de las partes blandas, el comportamiento del bebé.

▶Retirá el cubo y colocá el flota-flota.

▶Si te produce dolor, ¿que tenés que hacer? Por si te olvidaste, te lo recuerdo: la OOOOOOOOOOO…

Percepción

Retiralo y percibí la dimensión del espacio contactado.

▶En posición parada, tocá, ejerciendo presión, la rama ósea que va del pubis al isquion derecho.
▶Ubicá en ese lugar un bambú. Sosteniendo sus extremos con las manos, realizá movimientos pequeños hacia adelante y hacia atrás.
▶Podés realizar el mismo trabajo en la rama izquierda, sentada, y elegir cuál actividad te resulta mejor.

Emisión de la «O» para ampliar la conciencia del espacio interno

Un **recurso eficaz** para entrar en contacto con el espacio por donde va a pasar el bebé, y liberarlo de tensiones.

Elementos a utilizar

1 flota flota

Actividad

▶Sentada, tomá el tubo y ubicalo debajo de la pelvis, en posición longitudinal.
▶Emití cinco «O» sin sonido, cinco suaves y cinco fuertes.
▶A continuación, retirá el tubo, poné la mano en ese lugar, y emití cinco «O» sin sonido, cinco suaves y cinco fuertes.
▶Retirá la mano.

Percepción

¿Cómo es ahora la conciencia de este espacio interno?

Comentarios en clase

Mamá: Me impactó la percepción tan vívida de cómo se amplía el rombo y se libera la tensión, sobre todo lo noté

cuando tenía la mano ubicada en el suelo pélvico. Después de repetir varias veces el ejercicio, también empecé a sentir claramente la fuerza del diafragma. Es impresionante el resultado de este trabajo en el cuerpo.

Ejercicio para liberar tensiones y elevar el umbral del dolor

Es probable que el siguiente trabajo te produzca dolor. Cuando éste aparezca, hacé contacto con la *intención* de soltarlo. Recurrí a la emisión de la O cuando sea intenso. Es importante que no te sostengas con las manos apoyadas sobre el suelo, porque esa postura genera una tensión que llega al suelo pélvico, y la propuesta de liberar el espacio interno no se logra.

Observá si los pensamientos que surgen están relacionados con la mirada externa o son descalificatorios. Por ejemplo:

—«Esto no tiene sentido, ¿para qué puede servirme este dolor?»

—«Si me vieran mis amigos...»

Hay dolores que son estériles, porque no es posible aprender nada de ellos. En cambio, éste te ayudará a elevar el umbral del dolor.

Elementos a utilizar

1 cubo
2 pelotitas de tenis en una media

Actividad

▶Sentada en el suelo, dirigí la *atención* al espacio por donde pasará tu bebé para nacer.

Percepción

¿Cuál es la sensación? ¿Hay espacio suficiente para que pase?

▶Ubicá el cubo entre los isquiones.

▶Dirigí la *atención* al espacio que está en contacto con el cubo, y percibí las distintas sensaciones de temperatura y modificación de tensiones.

▶Retirá el cubo, reconocé la diferencia, y ubicá las dos pelotitas en una media -en sentido horizontal- entre los isquiones. Las piernas pueden permanecer estiradas, o en la posición que te resulte más cómoda.

Percepción

Dirigí la *atención* a este espacio y percibí qué despierta el contacto con las pelotitas.
¿Se modificó el dolor?
¿Hay algún cambio en la temperatura?
¿Cuál es el comportamiento del bebé?
¿Qué pensamientos despertó este trabajo?
¿Surgió algún miedo?

▶Cuando sientas que la tensión se liberó, ubicá las pelotitas en sentido longitudinal, del cóccix al pubis.

▶Siguiendo el tiempo interno, al sentir que cedió la tensión, retirá las pelotitas.

Percepción

Reconocé cómo está ahora el espacio.

Comentarios en clase

Frida: *Al hacer el contacto, ¿cuál es el resultado?*
Mamá: Me dolió mucho, pero ahora siento alivio y una sensación de placer. ¿Seré masoquista?
Frida: *No pienses que eso te sucede por ser masoquista, al contrario. El placer del dolor surge por la vivencia de que, al hacer contacto, éste se alivia, porque la tensión se libera. Al principio, la sensación ante el dolor es de rechazo. Luego, el cuerpo se va adaptando.*
Mamá: - Apenas puse las pelotitas apareció un dolor muy intenso, casi insoportable. Pude hacer contacto con el dolor, y la tensión fue cediendo de a poco. Cuando cambié las pelotitas de posición había dolor, pero menos. Al finalizar el ejercicio, sentí el espacio mucho más liviano y amplio que antes.
Frida -¿Sentís que tu bebé puede pasar por ahí?
Mamá: ¡Sí! ¡Siento el espacio enorme! Creo que este trabajo es una preparación excelente para ir perdiéndole el miedo al «gran momento» *(se ríe),* si pude con este dolor…
(fin recuadro)

Localización de «El lugar»

Este es un trabajo para ampliar la conciencia del espacio por donde va a pasar el bebé, que va de cóccix a pubis.

Elementos a utilizar

1 pelotita de tenis.

Actividad

▶En posición sentada, ubicá la pelotita en la punta del cóccix. Ese es «el lugar». Si despierta dolor, correla pacientemente un milímetro hacia adelante o hacia atrás, o a los costados. Buscá con fe el lugar no doloroso.
▶Por el espacio interno que va desde la cavidad bucal, garganta, cuello, tórax, diafragma, pelvis, hasta el suelo pélvico, emití: cinco O»» sin sonido, cinco «O» suaves y cinco «O» fuertes.
▶Al terminar, retirá la pelotita y percibí la conciencia que tenés ahora del cóccix y del espacio por donde va a pasar tu bebé para nacer.

Dos diafragmas y un globo

El **diafragma torácico** es un gran músculo plano, situado entre el tórax y el abdomen: es el suelo del tórax y el techo del abdomen.

El **diafragma inferior o pélvico** es el suelo de la pelvis. Es una especie de hamaca formada por el hueso pélvico, el sacro y sus músculos acompañantes.

Estos dos diafragmas conforman un óvalo.

Tener conciencia de ellos es importante para realizar el pujo con eficacia.Te invito a sentirlos realizando un trabajo muy simple.

Elementos a utilizar

1 globo

Actividad

▶En posición sentada, observá la conciencia de los dos diafragmas que tenés en estos instantes.

Comentarios en clase

Madres y padres, a coro: ¡Ninguna!

▶Inflá el globo.

Comentarios en clase

Frida: *¿Qué sienten ahora?*
Mamá 1- Siento que en la boca del estómago ese espacio se endureció, ¿ahí está el diafragma superior?
Frida: *- Sí, la tensión que sentís es porque el diafragma está firme. Así tiene que estar cuando pujes.*
Papá- Yo también lo siento.
Frida: *¿Pudieron percibir la relación con el diafragma inferior?*
Mamá 2- ¡Sí! Cuanta más fuerza hacía para inflar el globo, más firme se ponía diafragma del tórax y se distendía el inferior. Nunca había sentido esta relación… ¡y eso que inflé globos en mi vida, ya tengo dos chicos! La verdad es que me emociona « sentir» el espacio por donde va a pasar el bebé, es la primera vez que lo vivo con esta conciencia. Me da alegría y me emociona…
Papá: *(la abraza)* ¡Va a ser un nacimiento lindísimo!

E-MAIL

Asunto: El nacimiento, un volcán

Dice Rosana:

El nacimiento de Juan Pedro vino a resignificar el maravilloso gesto de alumbrar, ese gesto tan generoso que nos brinda la vida.

La vivencia de un segundo embarazo me despertó enormes emociones – mis 40, el haber elegido otra vez la maternidad, la paternidad. Pero la más conmovedora, la más fuerte tal vez, fue la espera de un hijo en compañía de otro, en mi caso de mi hija Paloma, de tres años, y además, gestar un hijo varón, toda una energía fascinante… tan fascinante como el recorrido eutónico de la mano de Frida, por senderos similares que aparecen siempre nuevos a nuestro andar.

Casi nada de lo transitado durante estos 9 meses en el cuerpo, en el alma, en los pensamientos, se pareció al embarazo anterior. Salvo por el empecinado compromiso que solemos asumir con la comparación.

Me abrí nuevamente a la sorpresa que me llevó al encuentro conmigo misma, a la conexión con el espacio interno y las sensaciones que regala la presencia tan hermosa de otra vida en nuestro seno. Me descubrí presente, me habité intensa, enérgica, caudalosa, meditativa… en esta etapa le di mi lugar al miedo y al dolor, posibilitando atravesarlos con recursos profundos, de libertad.

El día 8 de marzo transcurrió con total normalidad, practiqué yoga, cociné…

En la madrugada del 9 sentí mis primeras contracciones aún sin regularidad. Esa misma mañana tenía mi último control (monitoreo y visita al obstetra), ya que la fecha probable de parto era el 11.

Decidimos con Javier acompañar la situación con la « O « en todas sus variantes, hasta las 10, e ir esa hora al consultorio (en medio de un tremendo calor).

El nacimiento estaba en marcha. Paloma, con sus emocionadas lágrimas, esas que cuando le brotan, vuelven más inmensa su mirada, me despidió con un apretado abrazo. Allí percibí cuánta intuición tenía ella de la inminencia del nacimiento y también caí en la cuenta y en la emoción de saber que YO estaba despidiéndome de la «panza» y sintiendo el inexorable proceso que vive el cuerpo en la preparación del parto.

El Dr. Gordin constató 4 o 5 cm. de dilatación. Nos internamos a eso de las 11.30, mientras las contracciones llegaban cada vez más rápidas y más fuertes.

Laura, la obstétrica que conocíamos y sabía de nuestro trabajo eutónico, no estaba disponible esa jornada por razones de salud. La otra profesional del equipo no llegaría a tiempo, por lo que nos quedamos en la habitación, siempre alertas y tranquilos, hasta las 12.30, hora a la que subimos, solos, y con casi óptima dilatación, a la sala de partos: el Dr. Gordín, Javier y yo (y alguna enfermera que luego lo asistió con el instrumental).

El Dr. Gordín me ayudó a buscar una posición cómoda en el sillón, a la vez que bajaba la luz, «acondicionaba» con una particular ceremonia su propia función en ese acontecimiento. Le dije creo que con un tono de advertencia que se aproximaba la «erupción volcánica», mientras las O continuaban a dúo o en solos de Javier.

El recuerdo de todo el suelo pélvico, del espacio por donde pasaría el bebé, soltándose con esa vibración…

En el primer pujo se rotó mejor la cabecita y en el segundo a las 13.10, sublime, mágico, lleno de verdadera luz, salió Juan Pedro como un pez que se contonea y resbala por el agua con vitalidad hacia delante.

Hasta ahora me impresiona escribir estas palabras, a partir de una experiencia tan, pero tan conmovedora, que agradezco y atesoro con alegría.

«Sencillo, espontáneo, natural» – me felicitó el Dr. Gordín. Agradecer significa, para mí, saberte muy cercana, querida Frida, al igual que todas las parejas con las que compartimos muchas clases de los miércoles, a la mamá «que hacía de bebé» en el «ensayo de pujo» y muy especialmente a Silvina, la docente que durante febrero reemplazó a Frida y nos brindó tan especial cuidado, atención, cariño y entrega.
Hasta siempre!!!

Rosana

Javier agrega:
Lo que me parece similar entre ambos embarazos es que el Método nos dio confianza en las herramientas con las que contábamos y estuvimos muy serenos. Yo imaginaba toda la secuencia del parto más rápida que con Paloma y realmente asi fue… luego del primer pujo, donde el obstetra buscaba que Rosana no estuviera tan sentada para poder acomodar la cabeza de Juan Pedro, el Dr. Gordín pidió a una enfermera que tomara los latidos del bebé… no se los encontraba y enseguida sobrevino una contracción y en ese momento para no correr riesgos se le indicó a Rosana que pujara con fuerza, lo cual ella pudo hacer porque no estaba agotada por un largo trabajo de parto y, con un grito sostenido (mientras yo le pedía que dirigiera la fuerza y sonriera), salió Juan Pedro, y fue depositado sobre el vientre que lo había contenido. Luego fui con la neonatóloga que comprobó que estuviera todo bien, y bañado y envuelto fue a darle un beso a la mamá y de ahí a la nursery. Luego nos reeencontramos con nuestro hijo en la habitación.
Hasta el próximo????

Asunto: Un día hermoso para nacer

¡Hola, Frida! Tarde pero seguro, acá va nuestro relato...
Pedro nació el día que tenía fecha, el sábado 26 de febrero. El jueves a la madrugada me desperté con una contracción, era suave, pero hasta ese momento no las había sentido con dolor, solo se me poniía la panza dura, esta era diferente. Siguieron hasta la manana, y cada 5 minutos, pero eran cortas y no dolían. Igual, llamamos a la partera, y nos dijo de vernos en la clínica para revisarme. Llegamos allá a la tarde, cuando me revisó me dijo que recién tenía 1 de dilatación y el cuello borrado a la mitad, y que podía estar así varios días, así que arrancamos la vuelta un poco frustrados. Las contracciones como que habían desaparecido. Cuando llegamos a casa me dormí una siestita y merendamos pizza, porque no habiamos almorzado.
A la noche nos pusimos una peli y volvieron las contracciones, esta vez más intensas, y pasé la mayor parte acostada con la almohadilla térmica en la cintura, lo que me aliviaba muchísimo. Ya a la madrugada se hacían sentir cada vez más, pero trataba de dormir entre una y otra, que serían cada 6 minutos. Hasta que ya no pude intentar dormir más, y arrancamos con la OOO y música para relajar. Se armó un clima buenísimo en casa, era una noche increíble y la mañana más linda todavía, estaba fresco por primera vez en todo este maldito verano, era un día hermoso para nacer.
A las 8 y media empezamos a anotar cada cuánto venían, y durante 2 horas fueron cada 3 o 5 minutos, así que llamamos de vuelta a la partera. Nos dijo que me pegue una ducha y tome una buscapina, y la llame de vuelta en 2 horas. Ya estas contracciones eran cada vez más fuertes, las res

piraciones, la OOO y el calor de la mano de Emi en el sacro me ayudaban muchísimo a atravesarlas, hasta que en una contracción sentí como si el hubiera bajado, y después de ahí me costó mucho seguir en vertical, como que tenía que estar con la panza más colgando hacia adelante, porque la presión me hacía más intensas las contracciones. Arrancamos para la clínica bolso en mano y muchas OOO en el auto, el viaje fue bastante molesto. Cuando llegamos a las 13.30 me revisó y tenía 4 de dilatación, y pensé «oh no, me faltan 6». Nos dejaron solos. A la hora vino de vuelta a revisarme y estaba de 8, se rompió la bolsa, y ya al ratito me llevaron a la sala de parto. No se dónde leí que las contracciones son como olas, y creo que es la mejor descripción que escuché, porque cuando vienen te invaden completa, pero cuando se van es una relajación total, como si nunca hubieran estado. Yo estaba con la idea de no darme la peridural y tenía miedo de no aguantar, pedirla y después arrepentirme, pero cuando me preguntaron si la iba a querer decidi que sí, estaba muy cansada de no dormir casi nada en 2 dias pero tambien quería poder participar activamente, lo charlé con la anestesista y me dijo que me iba a poner lo mínimo para poder pasar las contracciones mejor, y no me arrepiento, porque la dosis fue justa. Me la dieron, entró Emi y empecé a pujar. La partera estaba con eso de «fuerza para hacer caca», que me confundía bastante, pero Emi me dictaba tus consignas, súper tranquilo, hasta me hizo reír, y después de unos eternos 10 minutos, cuando dije que pensaba que no iba a salir nunca, la partera me dice «No,Pauli, miralo! ya está acá!». Increible momento, lo pusieron en mi panza, con Emi lo abrazamos y no parábamos de llorar. Era perfecto.

Frida, ya sé que todos decimos lo mismo, pero se que esta experiencia no hubiera sido lo mismo sin tu apoyo, me

alegro infinitamente de haber ido a tus clases. Tenes un aura increíble y eso se transmite.
Gracias!
Avisanos del proximo toque que ahi estaremos!
Un abrazo,
Pedro, Emiliano y Paulina

Participación del padre

Bebé en technicolor

Cuando nacieron mis hijos, los varones vivían el nacimiento en el pasillo, fumando. Como anécdota graciosa recuerdo que, cuando nació mi hijo Fabián, su papá estaba en la habitación que daba a la nursery, junto con las abuelas, mi madre y mi suegra. Esperaba...

En la nursery se podía ver a los bebés a través de una ventana. Arriba de esa ventana había dos luces, una celeste y una rosa. En esa época no existía la ecografía, así que el padre y las abuelas se enteraban del sexo del bebé según la luz que se encendía. El padre de mis hijos es daltónico.

Por lo tanto, cuando se encendió la luz y la enfermera -detrás de la ventana- le mostró al bebé, él le preguntó con gestos por el sexo, y ella le indicaba que mirase la luz. Por suerte las abuelas lo asistieron, y así se enteró de que había nacido su hijo.

Mi hijo fue uno de los primeros papás que emitió la O cuando sus hijos estaban en la panza y, por supuesto, durante sus nacimientos. Él fue el primero en ser padre entre su grupo de amigos. Después vinieron a mi estudio todos ellos, cuando les tocó ser padres, y así se inició mi actividad privada.

Esta genealogía de hombres continúa presente en cada alumno deseoso de vivir su paternidad desde el embarazo.

Crecimiento personal de las parejas que esperan un hijo

Los años de acompañamiento a las parejas me permitieron observar que el aprendizaje de **contacto consciente** favorece el crecimiento personal, que implica superar los condicionamientos o programaciones en el pasaje de dejar de ser persona contenida por sus padres, para convertirse en un ser que acompaña el crecimiento de su hijo o hija

¿Es un crecimiento que sucede instintivamente?

¿O es tarea personal, y hay que trabajar con uno mismo para lograrlo?

¿Ayuda el contacto con el hijo a facilitar este trabajo?

¿Por qué, en muchos casos, al nacer el hijo, el varón tiene celos, y se siente abandonado por su mujer?

¿Cómo se obtienen las respuestas a estas preguntas?

¿Qué es más importante, las respuestas o las preguntas?

Cosas de mujeres

Les invito a reflexionar. Durante siglos, en muchas sociedades, la maternidad fue el período más importante en la vida de una mujer. Mientras que la actividad social, cultural y laboral estaba en manos de los hombres, el embarazo y el nacimiento eran el reinado femenino. Con comprensible recelo, ese último reino fue defendido de intromisiones masculinas, aunque esto significara mantener aislado al cincuenta por ciento responsable de la llegada de los hijos al mundo.

Ahora estamos viviendo una época diferente, pero aún sigue escuchándose que el nacimiento «es cosa de mujeres». No sólo de la embarazada, sino de todas las mujeres de la familia y amistades, porque -frente a los miedos inevitables- la mujer potencia su mirada externa buscando ayuda y consejos en su entorno.

Para que el padre pueda apropiarse de su lugar, la mujer tiene que tomar conciencia de que debe ceder espacios, y así permitir que él los ocupe.

Es que, en el proceso de gestación, todos los espacios fueron establecidos para la mujer. Hasta ahora, nadie susurraba al oído del varón: «tenés que ocupar un espacio, **tu** espacio». Y así fue creciendo el mundo, con muchas generaciones de padres ausentes.

Por suerte, en la actualidad, la importancia de la presencia del padre es reconocida, y cada vez más mujeres solicitan la participación de su hombre para transitar esta etapa.

El reino de «somos dos»

¿Cuál es la dificultad que puede tener hoy una mujer para ceder ese espacio, para abrirse y permitir la participación del padre?

Realizar el aprendizaje de entrar en contacto, de sentirse, de habitarse, despierta emociones encontradas: desde la alegría, el placer, el bienestar, la paz, hasta el pudor, la vergüenza, la inhibición.

Puedo constatar que cuando una mujer tiene muy instaladas estas últimas emociones, suele depositarlas en el varón, diciendo: «él no puede venir», «él no va a hacer este trabajo», «él no puede hacerlo»... Al decir eso, está decidiendo por él. Pero también compruebo que, si ella continúa con el aprendizaje y este «idioma del contacto» se convierte en un idioma familiar, lo convoca a él para continuar juntos con el aprendizaje. Es decir: para que ella pueda darle espacio al padre, primero se lo tuvo que dar a sí misma.

Para eso, debe dar un salto sobre pensamientos del estilo «yo no voy a poder, y no quiero que el otro se entere de que tengo miedo», «que no se entere de que no voy a poder, porque se supone que todas las mujeres *podemos* y *sabemos* ser madres».

La mujer no quiere mostrar su miedo, su vergüenza, su debilidad, su fragilidad. Porque también es cierto que, en muchos casos, el varón se asusta cuando se entera de que eso le pasa a su mujer.

Por lo tanto, los dos deben realizar un aprendizaje en el cual esté presente la vivencia de sentirse acompañados y contenidos. De esta manera, la madre puede dejar de sostener la postura: «yo soy mujer, yo estoy embarazada, yo tengo que saber lo que me pasa, lo que me va a pasar, no tengo que tener miedo porque todas las mujeres se embarazan».

Los trabajos del Método posibilitan que la mujer se distienda, se afloje, y sienta que no está sola en esta maravillosa tarea de dar vida.

Es valioso considerar que el famoso «instinto maternal» se construye. Hay mujeres que están en contacto con su esencia y tienen fe en el conocimiento instintivo profundo, verdadero, que brota de su condición femenina. Pero, lamentablemente, lo que tiene consenso es el aprendizaje intelectual.

Va a pasar... ¿por ahí?

En la edad temprana, cuando una mujer se entera de que en algún momento tendrá que transitar la maternidad, se pregunta: «¿cómo puede ser que en ese espacio crezca o se aloje un bebé? ¿Cómo puede ser que por ahí abajo salga un bebé?»

Por más que la información intelectual indique que las mujeres están preparadas para que eso suceda, si esto fue aprendido con el neocortex –el cerebro racional- es plausible de ser olvidado, como todo lo que se aprende de memoria. El miedo de «olvidarme de lo que me enseñaron» está muy arraigado en la mujer. Cuando el la pareja comparte la vivencia de que ella tiene miedo a no saber qué hacer puede tomar conciencia de que su participación durante el proceso de gestación, y en el momento

del nacimiento es fundamental. Si la mujer se asusta ante un dolor paralizante, su pareja puede decir la O, y el dolor de ella se alivia.

Cuando la pareja está en contacto, los miedos compartidos se dividen; y la alegría y el amor compartido se duplican.

La alternativa al *cliché*

Cuando la pareja realiza el aprendizaje corporal que propone el Método, el papá o la madre no gestante constata que tiene recursos para acompañar, sostener y contener a su mujer y a su bebé. Estos recursos están representados en el aprendizaje del toque contenedor, que se ofrece en los trabajos de este capítulo.

Estos toques representan la alternativa más beneficiosa a las palabras *cliché*. Me refiero a palabras o frases que decimos repitiendo modelos instalados: expresiones que surgen de la repetición mecánica de conceptos y no de pensamientos o sentimientos propios del momento que se está viviendo.

Suele ocurrir que, cuando la mujer le manifiesta sus miedos, o cuando comienzan las contracciones para el trabajo del nacimiento del hijo, su pareja -que en lo emocional está sintiendo lo mismo- suele responderle: «tranquila, todo saldrá bien». Esta expresión, por lo general, altera muchísimo a la mujer, porque siente que es una frase hecha, que surge de su deseo, pero no hay ningún conocimiento que lla avale.

En cambio, cuando esa frase es reemplazada por alguno de los recursos del Método que ambos aprendieron, el tono psicofísico de ella se modifica y, en una comunión profunda, pueden realizar la tarea denominada «trabajo de parto».

Lo mismo sucede durante el embarazo, cuando surgen las molestias normales del proceso de gestación, o la panza se pone dura, hay insomnio o alguna situación de angustia o miedo.

Tener el recurso concreto para mitigar esas sensaciones y situaciones, hace que la pareja esté presente y participe activamente del proceso.

Además, mediante los distintos trabajos de contacto, comprueba la respuesta inmediata de su bebé quien, con sus movimientos, le informa sus sensaciones. También recibe la devolución de la madre quien, a través de la palabra, le comunica que el toque eutónico la contiene, la hace sentir acompañada y le despierta sensaciones de seguridad.

La pareja, al tener la experiencia vivencial de ser acompañado, contenido, tocado, obtiene la vivencia de lo que significa acompañar, contener y tocar. Luego puede trasladarla a su mujer y a su hijo. Para facilitar este aprendizaje, en los trabajos que están a continuación incluyo el «Toque de la mamá al papá / madre no gestante».

El sentimiento amoroso crece con esta presencia. Las vivencias son personales e intransferibles. Es importante que este concepto se instale en la pareja para recorrer juntos este momento tan significativo, y descubrir en simultáneo que la «dulce espera» es un mito, un slogan que alguien inventó para darle a esta instancia de la vida un color rosado. Pero, por suerte, la vida es un arco iris.

El padre embarazado

La función paterna lleva implícitas, entre otras atribuciones masculinas, establecer límites, contener y permitir (para luego cortar) la díada madre- bebé. En los casos en que el padre está ausente, puede ocupar su lugar otra persona que cumpla la función paterna.

El lugar del padre es su espacio como persona, con sus emociones, sentimientos (alegrías y angustias), pero cumpliendo con su función. Ahora se habla de «parejas embarazadas», y se dice

que la mamá está embarazada en la panza, y el papá en la cabeza. Emocionalmente, a los dos les sucede lo mismo. En algunos padres, inclusive, aparecen los mismos síntomas físicos, malestares generales y manifestaciones corporales que en la mujer.

Yo prefiero hablar de «parejas que esperan un hijo» porque, si bien el hijo es de ambos y los dos están en la situación amorosa, alegre y angustiante de esperarlo ...la que está embarazada es la mamá.

El Método tiene como objetivo favorecer la participación del padre. La propuesta es trabajar a la par, en un aprendizaje de a dos con el que ambos se benefician. La madre se libera: ya no lleva toda la carga, toda la responsabilidad, sino que él también puede tomarla. El varón, por su parte, puede acompañar y contener desde los recursos que adquiere. Al recorrer el Método, adquiere las herramientas que le permitirán apropiarse de su lugar y su función de padre.

Trabajos corporales para favorecer la participación del padre

Contacto contenedor

Este trabajo **facilita la conexión emocional**.

Elementos a utilizar

Ninguno

Actividad

▶Mamá: recostate de espaldas al suelo.
▶Papá: sentado cerca de la cabeza de la mamá, ubicá tus manos debajo de los omóplatos de ella, con las palmas

hacia arriba y el dorso sobre el suelo. Dirigí tu mirada al bebé para establecer mayor contacto con él. Evitá respirar sobre la cara de la madre.

▶Papá: dirigí la *atención* a las manos. Tus ojos miran la panza de ella, para observar los movimientos del hijo.

▶Mamá: llevá la *atención* al contacto de los omóplatos con las manos de él.

Percepción

Ambos:
¿El contacto despierta frío o calor?
¿Se queda en la piel? ¿Repercute en otros espacios, o en todo el cuerpo?
¿Cuál es la actividad interna que se despierta?
¿Hacia dónde se dirige? Tal vez hacia la cabeza, al tórax, a la columna… También puede llegar a la pelvis, a las piernas, a los pies…
¿Cuál es el comportamiento del bebé?
¿Qué efecto se siente en el suelo pélvico?

▶Papá: retirá las manos lentamente, deslizándolas.

Percepción

Mamá: observá si hay alguna modificación en tu cuerpo.
¿Qué sensaciones aparecieron?

Comentarios en clase

Mamá: Fue como si mi cuerpo fuera dando cada vez más confianza en forma progresiva… Cada vez se aflojaba un poquito más, y se sentía en lo emocional, tam-

Frida: - *¿Qué pudiste sentir, en relación a otros espacios internos?*
Mamá: Se aflojó la panza.
Mamá no gestante: ¡Yo lo sentí inmediatamente! Hubo un momento como de sincronía en que los dos aflojamos el aire a la vez y los espacios se abrieron. Como si nos hubiéramos dado permiso uno al otro para hacer contacto. *(la mira a ella)*
Mamá: Sí, claro, a partir de ese momento se amplió la panza y todo el espacio del nacimiento.
Mamá no gestante: También me conecté muchísimo con la bebé. Tuve una vivencia como de estar haciéndoles una upa muy especial a las dos.

Sugiero a las mamás que, si la panza aún no es grande, le realicen este toque a su pareja.
También les recomiendo que efectúen el trabajo de ubicar la mano en el sacro que está en el capítulo «Aprender a dormir» [9] .

Mano bien sostenida

En algunas situaciones, especialmente durante una internación, **la mano del otro nos aquieta**. El siguiente trabajo resulta beneficioso al aplicarlo durante las contracciones, mientras ambos dicen la O.

La propuesta es acompañar a la pareja tomándole la mano. Este trabajo facilita aprender cuál es la mejor manera de producirle esa emoción positiva sin estrujarle la mano o tocársela de una manera temerosa.

9. Ver Aprender a dormir, página 273.

Elementos a utilizar

Ninguno

Actividad

▶Pareja: acostate.

▶Mamá: sentate a su lado. Tomale la mano y ubicá la muñeca de él entre tus palmas.

Percepción

Pareja: percibí qué te produce este toque en cuerpo y también en la emoción.

▶Mamá: ahora ubicá tus manos en los nudillos de él.

Percepción

Pareja: ¿la sensación es la misma de antes?
De las dos posiciones, ¿cuál elegirías?

▶Mamá: deslizá las manos para tomar los dedos de él.

Percepción

Pareja: la propuesta es la misma, ¿qué te despiertan estos toques?
¿Cuál de los tres elegirías?

Comentarios en clase

Frida (a un papá): ¿Cómo estás?
Papá: en paz. El toque que más me serenó fue el que me hizo en la mitad de la mano. Me dejó flotando.
Frida: ¿Hay diferencia entre la mano tocada y la otra?
Papá: Sí, está más liviana, más floja.
Mamá: Hoy me lo hacés en casa, porque yo quiero sentir cuál me sirve a mí.

Trabajo para aliviar el dolor lumbar

Una de las molestias más frecuentes durante el embarazo.

Elementos a utilizar

Ninguno

Actividad

▶ Mamá: acostate de espaldas sobre el suelo, con las piernas flexionadas.
▶Papá: sentate delante de ella, estirá tus piernas de manera que pasen por debajo de las de ella, o ponete de rodillas.

▶Mamá: elevá la pelvis para que él ubique las palmas de sus manos en las articulaciones sacro ilíacas. Cuando el papá haya apoyado los dorsos en el suelo, descendé la pelvis.
▶Papá: dirigí la *atención* a las manos para despertar la actividad interna en ellas.

Percepción

Papá: mirá al bebé y observá cuál es su comportamiento durante este trabajo. El bebé puede aquietarse, no moverse o, por el contrario, movilizarse mucho. Todas las respuestas son normales.
Utilizá este contacto para enseñarle un concepto que consideres vital para transitar la vida, ya que en este estadio el bebé aprende. [10] [1]
Mamá**:** llevá la *atención* a las manos del padre, percibí la actividad interna que se despierta (frío, calor, incremento de la circulación sanguínea o energética), y hacia dónde se dirige.
¿Qué produce este contacto en el pensamiento y las emociones?

- Mantengan este contacto durante varios minutos
- Papá: retirá las manos sin que ella levante la pelvis, deslizándolas con suavidad.

Percepción

Mamá: reconocé cómo está ahora la zona lumbar; si se modificó el contacto con el suelo, si hubo un cambio en la presencia dolorosa, en el grado de tensión, o variación del volumen o del espacio interno de la pelvis y del útero.
Percibí si te sentís acompañada y contenida.

10. [1] Ver Contacto con el bebé, página 67.

▶Pareja y mamá: realicen un intercambio de vivencias.

Comentarios en clase

Mamá: aflojó muchísimo el dolor lumbar. Y me vino muy bien sentir la contención de él, porque es un dolor que a veces hasta me da ganas de llorar…
Papá: sentí incomodidad en las piernas, porque tengo un acortamiento muscular. A pesar de eso, me conecté totalmente con el bebé. La molestia no me impidió para nada hacer contacto.
Frida: *para evitar esa molestia, la alternativa es que ella se acueste en la cama y el padre realice el trabajo sentado en el suelo.*

E-MAIL

Asunto: El nacimiento eutónico de Camilo

Frida:

¿Por dónde empezar a contar un acontecimiento de nuestras vidas tan importante como el nacimiento de nuestro hijo? Todo empezó el miércoles 14 de abril, cuando fuimos al último chequeo médico (monitoreo + consulta con el obstetra). Fue una mañana llena de expectativas y a la espera de que nos dijeran que en breve podria llegar a nacer. Nos dijeron que estaba todo bien, pero que al parecer Camilo estaba muy contento de seguir en el vientre materno; es por eso que nos dieron fecha de «induccion» para el domingo, que era 18.
Cuando Jime pregunta si eso se trataba de la administracion de oxitocina para que comiencen las contraccio-

nes; nos dijo que sí. Realmente nos invadió una cierta mezcla de sentimientos, en la cual nosotros por un lado no nos sentíamos a gusto con la especie de «desalojo» y, por otro lado, sabíamos que el domingo íbamos a conocer a nuestro hijo finalmente; y que, cuando esto sucediera, nuestras vidas darían un giro de 360 grados, dejando de lado los prejuicios de la maniobra forzosa.
Al ver nuestra cara, la obstetra (en ese momento no estaba nuestro obstetra); nos dijo que iba a hacer un tacto y tratar de despegar la bolsa; a lo cual accedimos. Nos dijo que habia podido desprenderla, y que podria desencadenarse la pérdida del tapón mucoso de forma gradual, o bien continuar de esta manera llegando al domingo sin noticias. Ese mismo día, por la noche, Jime notó que estaba perdiendo el dichoso «Tapón Mucoso»; y comenzabamos a esperanzarnos de que nuestro hijo estaba tomando la decisión de salir al mundo por su cuenta. Asi pasó el jueves... y durante el viernes... día en el que mamá tuvo una conversacion profunda con Camilo, quizás la primera tan larga y profunda; contándole detalles de lo que le esperaba si salía por cuenta propia.

«Mi amor, ya sé que estás cómodo en el All Inclusive, como dice tu papá; comiendo todo el dia de la manguerita; pero quiero que sepas que te esperamos con él con muchas ganas; con las mismas que cuando decidimos concebirte. Hay muchas personas aparte de nosotros que te esperan para conocerte y brindarte su amor y compartir muchos momentos; bisabuelas, abuelos, tíos, y muchos amigos de diferentes sitios»... (esto es un resumen de la charla y el «contacto» alcanzado). Poco después; Jime notó que de su cuerpo salía un líquido..... era una señal de que escuchó cada una de las palabras expresadas con tanto amor.... mientras papa venía en colectivo del trabajo con ganas de ver a am-

bos, pero sin saber lo que estaba sucediento (mamá sabía que un viernes alrededor de las 19hs, la ciudad es un enjambre de autos y por más ganas de llegar a destino, uno se tiene que llenar de paciencia).

Siendo alrededor de las 19:30 yo (papá) me cruzo con el portero del departamento en el cual vivíamos anteriormente, y comencé una charla, ya que hace tiempo no lo veí a por el barrio (nos mudamos 8 cuadras aprox). Cuando me despido de esta persona y llego a la esquina del departamento, veo que me suena el celular y veo que es Jime... fue en ese momento que pensé que se había hecho tarde y que quizas me extrañarían y me estarían esperando, pero fue aun mejor, ¡escucho a Jime diciendo «apurate gordo, que rompi bolsa»!... Esas palabras se repitieron en mi cabeza interminables veces, hasta que el semáforo me dejó continuar camino, y sali disparado hacia ellos; la cuadra se me hizo una carrera olímpica de 100 mts con obstáculos!

Luego de llegar y verla junto a la cama, de pie, con un charco debajo, le pregunté cómo se sentía y me dijo que estaba bien... que le había hablado esa tarde y que percibio que Camilo habia entendido el amor que lo esperaba afuera. Reconozco que en un primer momento, me apresuré un poco a salir corriendo, pero como Jime habia hablado con la partera, y le dijo que el trabajo de parto podria desencadenarse hasta varias horas despues; nos tranquilizamos (mas yo), nos duchamos, cambiamos de ropa, terminamos de agarrar todos los petates, y pedimos un taxi...

Siendo aproximadamente las 22:30, llegamos al Sanatorio Gûemes, en donde pasamos primero por la guardia de obstetricia en donde confirmaron la rotura de bolsa, y 2 centimetros de dilatación, y nos indicaron que Jime

quedara internada hasta el gran momento. Debo agregar que cuando llegamos a la guardia, vimos a una chica en cuclillas a los gritos, diciendo cosas como «Mi dios», «bebé», «me duele», entre otras, frunciendo la boca y mordiéndose los labios que no entraba ni una alfiler; y «respirando». Ni bien la vimos, telepáticamente Jime y yo pensamos «Qué lástima que no todos conozcan a Frida y su Método, porque realmente vale la pena poder vivir todo el embarazo de esa forma tan especial, contactándose con el hijo desde un comienzo».

Nos subieron a los 6 (Jime, Yo, Camilo, La otra pareja (2) y Jazmín (despues nos enteramos que asi se llamaba la niña que esperaban) por el ascensor y nos pusieron en la misma habitación. Realmente parecia una parte de una pelicula bizarra de Kusturica, como ser gato blanco, gato negro, jejee. Nosotros viéndonos a los ojos, seguíamos relajados, esperando el comienzo de la salida de Camilo, y deseosos de comenzar a utilizar la «O» en vivo y en directo; y, al lado, los gritos, los retortijones; las tensiones (Jime, cuando se fue la chica, me dice: «casi no me contengo tenia ganas de darle algunos consejos»). Luego de 1 hora o un poco más; bajan a la chica para que le den la famosa peridural, ya que tenía 6 de dilatación y comenzaba a quejarse mucho. En un momento nos quizo tranquilizar y giró su cabeza diciéndonos «no se preocupen, a mí me duele pero no se porqué, es mi segundo hijo; claro que el primero fue hace 18 años», fue ahi que supusimos que después de 18 años es como si fuera una segunda primera vez, ¿no creen lo mismo?

Volviendo a lo nuestro, siendo cerca de la medianoche, conversamos con nuestro obstetra el cual nos tranquilizó diciendo que ellos esperan usualmente 12 horas para que el

trabajo de parto comience naturalmente, y de pasar ese tiempo prudencial inducirían el proceso; así que se despidió diciendo «nos vemos mañana seguramente, espero que pasen una linda noche descansando.»

Siendo la 1am, Jime me dice que sentia un dolor en la cintura, y que se le expandía hacia adelante, asi que abrimos los ojos y esperamos a ver como seguía este milagro. El dolor se fue acrecentando, pero le dábamos batalla «haciendo la O» y «haciendo contacto con el dolor», y cada vez era menos espaciado... al principio siendo como cada 20 minutos, bastante espaciado; pero luego bajó a unos 10 minutos o un poco menos, y fue ahi que lo llamamos al médico para que chequeara un poco el asunto; y le administraron a Jime por suero una solución que mitigaría un poco la dolencia. Yo era el encargado de poner mis manos sobre la cintura de Jime, y los dos hacíamos la O; concentrándonos «Atención con la Intención.....» El tiempo siguio corriendo; hasta que cerca de las 4am, las contracciones iban y venian cada 2 minutos aprox, y lo volvimos a llamar al médico. En ese momento nos pasó algo cómico también, o más bien así tratamos de tomarlo, que cuando le volvemos a decir que le dolían las contracciones, nos dice «Mami, esto es un camino de ida».... era tanta la felicidad que evitamos tirarle con el suero, jeje; pero por las dudas llamó a la partera, cuestión que hace tacto, y ya tenía 5 de dilatación Jime, fue en ese momento que nos dijo que iban a esperar un poco, para bajar al quirofano, y llamaron al anestesista; para ganar un poco de tiempo.

Estaba llegando el gran momento.... eran las 4:30am; a Jime la llevan a recibir a la magica «peridural»; y a mi me visten de «Futuro Padre asistente de parto». Al ratito me llaman, y Jime estaba un poco menos dolorida. La

partera comenzo a explicarnos que si tenía ganas de «ir al baño»; lo hiciera; o bien cuando viniera la contracción, si tenía ganas de pujar lo hiciera; así Camilo iría descendiendo para empezar a transitar el tramo del canal del parto que ellos dividen en 4 sectores (al llegar a los últimos es cuando se pondría énfasis en el pujo para la expulsión). En un momento dado la partera le dice a Jime que tomara aire, lo retuviera y que hiciera fuerza como para hacer caca cuando sintiera la contracción. Nosotros no decimos nada, y Jime hacia los pujos como lo habiamos practicado en el «pujódromo de Frida»; y cuando le dice, MUY BIEN, Jime le pregunta si conocía «eutonia», a lo cual ella nos dice que algo había leido cuando estudiaba, pero no recordaba bien; pero que ella tenia la idea de que era para llevar un trabajo de parto sin anestesia y en una casa.. algo así como a la buena de Dios; así que le explicamos brevemente de que se trataba entre pujo y pujo... y le dijo «Si con esa técnica te sentís mejor hacela, porque funciona», y fue así que en poco tiempo, 8 , 9 y 10 de dilatacion, cuando llega este momento, le dice, ahora falta que baje por el canal del parto y rote, porque estaba mirando hacia el muslo derecho. Así siguieron los pujos..... y en un momento me llama la partera y me muestra cómo ya se le veía la cabeza a Camilo..... yo le sostenía un pie a Jime y le apretaba la mano, mientras que hacíamos la O.... en eso llegó nuestro obstetra, y Camilo estaba en la «Puerta del Mundo».....le dice... «bueno ahora cuando venga la contracción, vas a pujar fuerte y sostenido... porque tiene que salir»... y asi fue... cuando vino la contracción; Jime hizo el pujo más perfecto con un grito de Gol, y fue así que salió Camilo a disfrutar de la vida, con un solo pujo, sin episiotomía, a las 05:57am del sábado 17-04, con sus 4 kg y 54 cms de largo! Me lo dieron a mi en un principio, en una especie de sábana, y después de ayudar a la partera a secarlo un poco, fue al pecho de Jime. Lo espe

cial de este inolvidable momento, fue que Camilo es un bebé eutónico... no lloró, sino que abrió sus ojos y nos miró a los dos..... y eso nos llegó hasta lo más profundo de nuestro ser; ni las lágrimas salieron de lo asombrados que quedamos!!!

Como dije anteriormente (o lo pensé); esto es una fracción de lo ocurrido el sábado. Uno trata de poner en palabras lo vivido en esos momentos; pero lo que me gustaría decir es que vivan a pleno todo el embarazo, disfruten del contacto con el bebé desde el vientre, que es seguro el intercambio de amor en esa instancia; y van a sentir que de alguna manera ya lo conocian antes de que salga a conocerlos.

La mejor de las suertes a todos y un especial saludo afectuoso a vos Frida; que nos mostraste y compartiste algo tan hermoso con nosotros. No olvidaremos nunca esta experiencia, y seguro que nos veremos con nuestro segundo hijo/a.

Fede, Jime y Camilo... el comienzo de una «Familia».

E-MAIL

Asunto: Paz desde adentro

Querida Frida:
Esperar y fluir con la naturaleza acompañando su ritmo, es el origen, es la fuente de paz del nacimiento.
Corren los días de diciembre y Santiago vive plácidamente en el vientre de su madre.

Nuestro primer hijo nació en los últimos días del mes de diciembre, y eso nos hace pensar que el nacimiento está cerca.
Pasan los días y todo transcurre en una paz que a veces se nos hace difícil sostener debido a nuestra ansiedad.
Dejamos atrás diciembre y la fecha posible de nacimiento. Desde afuera, incertidumbre; desde adentro, paz.
Estos días son difíciles de sostener, echaremos mano a nuestros recursos.
Marcela, nuestra guía desde siempre, nos recordó lo aprendido y en tres horas de conexión con nuestros miedos, con nuestras ansiedades y nuestros cuerpos, logramos soltar todo y esperar a la naturaleza
Es domingo 5:00 AM y Cecilia me acaba de despertar diciéndome que tiene una suaves contracciones que se están repitiendo muy irregularmente.
A las 6:00 AM hemos controlado ya varias contracciones con un leve dolor y con ritmos irregulares. Acordamos llamar a la partera.
Llegamos al hospital y Cecilia tenía una dilatación de 7cm. Estábamos muy tranquilos y recordando las lecciones tomamos contacto con todo a nuestro alrededor, y así encontramos nuestro centro.
Cecilia decide no colocarse anestesia.
Esperamos al obstetra.
Cuando llegó, nos rompieron la bolsa y en dos pujos cavernícolas la vida se abrió el camino.
Estoy viendo a mi hijo salir de mi mujer y en la mitad de su camino ya está llorando, igual que yo…
Gracias Frida, y a nuestra guías de siempre, Marcela y Cecilia.

Cecilia y Pablo

E-MAIL

Asunto: Qué loco, ¿no?

Todo comenzó hace 15 días. Entramos en trabajo de nacimiento muy contentos, con 2 de dilatación. Seguimos yendo a las clases del Método, no hay cosa más relajante para mí que escuchar la voz de Frida. El día 17 fuimos, sin saber que iba a ser nuestra última clase, ya que el jueves 18 a las 14 llegamos al sanatorio, muy nerviosos y alegres. Nos dijeron que nos internásemos porque nos iban a inducir el nacimiento. Creímos que nos iban a poner goteo, pero a las 14:15 entramos en la sala de pre parto, un poco nerviosos.

Nos ponen suero, monitoreo fetal, y viene la partera, Silvia. Le hace un tacto a Lau -yo traté de ayudarla en todo-, hicimos la O para dejar fluir el dolor del tacto. Tenía 4 cm. de dilatación. Pasadas las 15 ya teníamos 7 cm. La partera nos preguntó si queríamos la epidural, y decidimos que no porque teníamos más miedo de la anestesia que del trabajo de nacimiento.

A las 16, y luego de varias O, Lau llegó a tener 10 de dilatación. Yo no tenía idea de que iba a ser tan rápido. Entramos en la sala de parto.

Primer pujo. Lau puja, yo la ayudo diciéndole que prolongue el cóccix. Es impresionante la fuerza que realiza, me dejan pasar del lado de la obstetra, veo la cabeza, le digo que está por salir.

Segundo pujo: lo mismo que el anterior. Luego, el tercero y salió lo más lindo de mi vida, mi hija, Sofía.

Luego me di cuenta de que no presencié el nacimiento, sino que lo realicé con Lau. Fue una experiencia alucinante poder hacerlo. Hice de partera, qué loco ¿no? Yo, que en el primer tacto que le hicieron a mi mujer casi me desmayo.

Adrián

Elevar el umbral del dolor

Dolores domados y dolores indomables

Existen dolores que nos sorprenden, invaden, atrapan y dominan...

Mi ser corpóreo y emocional aprendió la propuesta eutónica de hacer contacto con el dolor. Utilicé y utilizo este aprendizaje cada vez que se presenta la necesidad de mitigar dolores, y obtengo diferentes resultados.

Recuerdo una intervención ginecológica. Al finalizar el efecto de la anestesia, cuando comenzaron los dolores post- operatorios, dirigí la atención a la zona de dolor, ubiqué la palma de la mano sobre la venda que cubría la herida y emití varias O sin sonido en dirección al espacio interno doloroso. El dolor cedía y, cada vez que retornaba, nuevamente usaba la O. En esa oportunidad pude aliviar mis dolores.

Pero no me pasó lo mismo cuando, por coquetería y para no tener que usar anteojos, acepté de inmediato la propuesta de operar mi vista con láser.

El día de la intervención conocí a «mis compañeros». Fuimos varios los operados esa tarde. Mientras nos preparaban con delantales verdes y cofias (parecíamos pitufos) nos presentamos y nos deseamos suerte.

La intervención fue rápida e indolora. Me indicaron que ese día no trabajara y descansara. Al llegar a casa, el efecto de la anestesia comenzó a ceder... Los pinchazos que sentí fueron espantosos.

Me revolqué en la cama, golpeé las paredes, grité la O hasta quedarme sin voz... Los pinchazos dolorosos instalados en mí no se inmutaron, y continuaron atormentándome durante varias horas.

Al dia siguiente, ya sin dolor, tuve que ir al consultorio para que el médico me revisara, y me encontré con mis «compañeros». Intercambiamos las vivencias post-operatorias... Ninguno había sentido dolor ni pinchazos.

¿Qué me pasó a mí? ¿Por qué tanto dolor?

¿Habrá sido por miedo de no volver a ver?

¿Habrá sido por la culpa de haberme sometido a una intervención sólo por estética?

Pasaron varios años de esta experiencia.

Mi patología ocular retornó, y ahora uso anteojos «muy lindos». La coquetería continúa, y espero que esté presente hasta mi último día de vida.

El dolor en el nacimiento

Nuestra cultura nos provee de gran cantidad de información, pero no nos enseña a relacionarnos con el dolor. Ante la mínima presencia dolorosa, nuestro cuerpo y mente se tensan, se cierran. Junto con la sensación dolorosa surgen pensamientos paralizantes, inhibitorios, angustiantes. Sentimos que el dolor se adueña de nosotros: nuestra calidad de vida se modifica, el «no puedo», «no podré nunca más», se instalan.

Hay personas que tienen dificultad para vivir el dolor. Sé que no es una experiencia placentera, pero en el transcurso de la vida es inevitable vivenciar dolores no sólo físicos, sino también emocionales. Yo aprendí que es mucho mejor atravesar el dolor, porque es la única manera de tener una actitud activa para intentar liberarse de él.

En mis clases, observo que las madres sienten el terror que les produce el nacimiento. Aunque yo les explique que al dolor se le dio un gran lugar y se convirtió en el protagonista del naci-

miento del hijo, ellas igualmente se suman al coro que dice «¡cómo duele!».

En países donde las religiones judía y cristiana están muy difundidas, está impuesto el mandato bíblico «parirás con dolor».

Lo que no se menciona es que las mujeres estamos preparadas y organizadas físicamente para transitar la maternidad.

¿Este mandato se puede modificar?

¿Cuáles son las dificultades para realizar un nuevo aprendizaje y encontrar recursos para elevar el umbral del dolor?

La historia del cuerpo

Los dolores en el cuerpo tienen su historia... Y esa historia se hace más presente durante el embarazo. Al producirse los cambios en el cuerpo de la mujer, cobran vida los relatos familiares que están inscriptos en él, relacionados con la gestación, el nacimiento y la maternidad.

En el cuerpo y el inconsciente de la mujer embarazada resuena la voz de su propia madre, que dice, por ejemplo: «ay, cuando estaba embarazada de vos, me salieron unas várices terribles en las piernas»; o «durante tu embarazo no paré de vomitar»; «durante tu embarazo no me podía mover por el dolor del ciático». Por supuesto, también están los otros recuerdos familiares: «tu embarazo fue la época más feliz de mi vida, me sentí completa».

Los relatos se manifiestan en el cuerpo debido a que, desde pequeños, imitamos los movimientos y el tono de los integrantes del entorno familiar. También copiamos la expresión gestual, la postura corporal y, muchas veces, los dolores que provienen de ella: dolores cervicales, dorsales, lumbares, tensión en las piernas, pecho cerrado, dolor de cabeza, entre otros.

Al condicionamiento del relato familiar, se suman las molestias impuestas por el ideal de belleza aceptado socialmente,

que difunde y prioriza una figura estética con «la cola parada». Dicha postura, denominada lordosis lumbar, se incrementa durante el embarazo, debido a la compensación que se debe realizar por el peso de la panza. A la vez, el nuevo equilibrio corporal también trae consigo dolores físicos.

El umbral del dolor es distinto en todas las personas, y son muchos los factores que influyen en su composición. Cada disciplina tiene su propio abordaje ante los dolores físicos o emocionales. Para este Método, la actividad es el contacto: la propuesta es aprender a hacer contacto con el dolor, para elevar su umbral.

¿Qué significa hacer contacto con el dolor?

Elevar el umbral del dolor no significa aprender a soportar mejor el dolor, porque pensar en soportarlo es someterse al dolor. Este aprendizaje propone atravesarlo, enfrentarlo, hacer contacto hasta lo profundo con la intención de liberar la tensión instalada en ese dolor.

¿A qué me refiero cuando menciono liberar o soltar el dolor?

En principio, tiene que instalarse en uno el deseo de desprenderse de él. Hemos aprendido que los dolores físicos se mitigan con medicación. En muchas circunstancias es así, pero los dolores provenientes de tensiones musculares que afectan el buen funcionamiento articular pueden ser tratados de otra manera. Es imprescindible tener el conocimiento de que existe otro abordaje ante el dolor, diferente del conocido hasta ahora.

Para realizar este aprendizaje, es necesario saber que somos responsables de la decisión de fijar o soltar un dolor. Hemos aprendido social y culturalmente a fijarlo, pero ahora sabemos que existe el recurso de aprender a soltarlo. Está en cada uno decidir el camino a elegir.

Cuando un dolor se presenta, la respuesta habitual es tensar los músculos de la zona dolorida, con la finalidad errónea de reprimir el dolor. La tensión muscular hace que las partes blandas[11] también se tensen y los espacios internos se compriman. De esta manera, el dolor se instala. Me refiero a procesos dolorosos surgidos de tensiones psico- físicas. En los procesos infecciosos, o en los cuales es necesaria una intervención quirúrgica, la aplicación de este aprendizaje permite transitar dichas situaciones con mayor equilibrio y armonía.

La propuesta del Método es habitar el espacio dolorido, y ocuparlo con la *atención*. De esta manera, la dimensión del espacio interno ocupado por el dolor puede modificarse, disminuir o hasta desaparecer, debido a que las tensiones instaladas en ese lugar se distienden.

El dolor se refleja en el rostro

Te invito a realizar el siguiente ejercicio.

▶En posición sentada o parada, dirigí la *atención* con la *intención* de liberar las tensiones del rostro, brazos, manos, glúteos, piernas, pies.
▶Realizá con el rostro un gesto de dolor, como para expresar «¡ay, cómo duele!».
▶Sostené ese gesto, percibiendo cómo la tensión del rostro también se hace presente en las partes del cuerpo recientemente observadas.

La propuesta, frente al dolor, es no realizar el gesto habitual de «ay, cómo me duele», sino emitir la O, dirigir la *atención*, habitar el espacio dolorido y utilizar los recursos aprendidos para mitigar esa molestia.

11. Ver definición de Partes blandas en capítulo Glosario, página 40.

Guía para el contacto con el dolor

Hacer contacto con el dolor con la intención de **liberarlo**, **es un aprendizaje.** Esta actividad suele ofrecer resistencias y, en las clases, la presencia contenedora del docente facilita esta vivencia.

Reemplazaré la asistencia en persona del docente, remarcando conceptos.

▶Hasta que no se toma la decisión de hacer contacto con el dolor, éste no cede. Esta actividad se inicia con la modificación del comportamiento que nos lleva a retener el dolor, y reemplazarlo por la predisposición a soltar el dolor. El aprendizaje es *dirigir* la *atención* para disminuir o liberar la tensión.

▶Recordá que en el cuerpo está escrita una historia que es necesario respetar. Este aprendizaje produce un cambio profundo, y el uso de la voluntad es fundamental para realizarlo.

▶Uno nunca se acostumbra al dolor; sino que éste cede cuando la tensión cede.

▶Al hacer contacto, se libera la tensión y el dolor disminuye o desaparece.

▶El contacto es un fenómeno que existe en nuestro ser aún sin estar presente conscientemente y que se refuerza o despierta dirigiendo la *atención* hacia la zona a contactar.

▶Constatar vivencialmente mediante los trabajos del Método, cómo el dolor se mitiga cuando la tensión se afloja, posibilita enfrentarlo y, así, elevar el umbral del dolor.

▶Cada molestia o contracción es una oportunidad de aprender a hacer contacto con el dolor.

▶Si cuando llegan las contracciones, el pensamiento es: «no quiero que me duela», entonces se hace presente el miedo al dolor, produciendo un cambio en la tensión psico-física. La actitud del «no quiero, no puedo», que puede llevar a la parálisis o al descontrol, puede ser reemplazada aplicando los trabajos de contacto, ya sea con objetos o con el recurso de la O. De esta manera, se utiliza lo aprendido para elevar el umbral del dolor, que conlleva también un aumento de la autoestima.

Los trabajos del Método facilitan el autoconocimiento, y el dolor es una guía para hacer esta tarea.

El viaje del bebé

Durante el embarazo, con la intención de proteger a su hijo y de que no nazca antes de tiempo, la mujer cierra y tensiona el suelo pélvico, el esfínter anal y los labios vaginales.

▶Te invito a dirigir la *atención* al esfínter anal y el suelo pélvico (el papá también puede realizar este trabajo) y percibir el estado de las partes blandas de la pelvis.

▶A continuación, tensá el suelo pélvico, y sentí cómo actúa esa tensión en las mencionadas partes blandas.

Cuando el hábitat del bebé está comprimido, él está incómodo y quiere irse antes, salir de ese lugar. Es como si estuviese viajando apretujado en un transporte público en un horario muy concurrido. En cambio, cuando la tensión disminuye y el hábitat del bebé es más confortable, él siente que

está viajando en un coche confortable con aire acondicionado.

El trabajo que viene a continuación produce ese efecto. No temas hacerlo pensando que puede producir daño al bebé, muy por el contrario.

Trabajos corporales para elevar el umbral del dolor

Los siguientes trabajos te permitiran elevar el umbral del dolor y conectarte con el espacio por donde pasará tu hijo para nacer.

Recordá que siempre tenés a disposición el recurso de emitir la O cuando el dolor sea muy intenso (ver capítulo «Emisión de la O», página….).

Ejercicio para elevar el umbral del dolor

Es posible que el siguiente trabajo te produzca dolor. Cuando éste aparezca, hacé contacto con la intención de soltarlo. Es importante que no te sostengas con las manos apoyadas sobre el suelo, porque esa postura genera una tensión que llega al suelo pélvico, y **la propuesta de liberar el espacio interno** no se produce.

Recurrí a la emisión de la O cuando el dolor sea intenso.

Observá si los pensamientos que surgen están relacionados con la mirada externa, o son descalificatorios. Por ejemplo:

«Esta mujer que escribió el libro está loca, ¿para qué puede servirme este dolor?»

«No, esto yo no lo hago...»

«Si me vieran mis amigos...»

Hay dolores que son estériles, porque no es posible aprender nada de ellos. En cambio, éste te ayudará a elevar el umbral del dolor.

Elementos a utilizar

1 cubo
2 pelotitas de tenis en una media

Actividad

v En posición sentada, en el suelo, dirigí la *atención* al espacio por donde pasará tu bebé para nacer.

Percepción

¿Cuál es la sensación? ¿Hay espacio?

v Ubicá el cubo entre los isquiones.

v Dirigí la *atención* al espacio que está en contacto con el cubo, y percibí las distintas sensaciones de temperatura y modificación de tensiones.

v Retirá el cubo, percibí la diferencia, y ubicá las dos pelotitas en una media -en sentido horizontal- entre los isquiones. Las piernas pueden permanecer estiradas, o en la posición que a cada uno le resulte más cómoda.

Percepción

Dirigí la *atención* a este espacio y percibí qué despierta el contacto con las pelotitas.
¿Se modificó el dolor?
¿Hay algún cambio en la temperatura?

¿Cuál es el comportamiento del bebé?
¿Qué pensamientos despertó este trabajo?
¿Surgió algún miedo?

▶Al sentir que la tensión se liberó, ubicá las pelotitas en sentido longitudinal, del cóccix al pubis.

▶Siguiendo el tiempo interno, al sentir que la tensión cedió, retirá las pelotitas.

Percepción

Sentí cómo está el espacio ahora.

Comentarios en clase

Frida: *Al hacer el contacto, ¿cuál es el resultado?*
Mamá: Me dolió mucho, pero ahora siento alivio y una sensación de placer. ¿Seré masoquista?
Frida: *No pienses que eso te sucede por ser masoquista, al contrario. El placer del dolor surge por la vivencia de que, al hacer contacto, el dolor se alivia porque la tensión se libera. Al principio, la sensación ante el dolor es de rechazo. Luego, el cuerpo se va adaptando.*
Mamá: - Apenas puse las pelotitas apareció un dolor muy intenso, casi insoportable. Pude hacer contacto con el dolor, y la tensión se fue aliviando de a poco. Cuando cambié las pelotitas de posición había dolor, pero menos. Cuando terminó el ejercicio, sentí el espacio mucho más liviano y amplio que antes.

Frida -*¿Sentís que un bebé puede pasar por ahí?*»
Mamá: ¡Totalmente! ¡Siento el espacio enorme! Creo que este trabajo es una preparación excelente para ir perdiéndole el miedo al 'gran momento' *(se ríe)* Si pude con este dolor…»

Trabajo con el trocánter

El trocánter es la prominencia redondeada de la parte superior del fémur.

El trocánter está ubicado en la parte superior externa del fémur, el hueso del muslo. Podés encontrarlo ubicando las manos en las caderas y deslizándolas hacia abajo: la saliente ósea que aparece en el muslo es el trocánter.

La siguiente actividad es **eficaz para elevar el umbral del dolor, aflojar las tensiones del suelo pélvico y mitigar las molestias que aparecen en el último trimestre** («me pincha y tengo punzadas acá abajo»).

Elementos a utilizar

1 cubo
2 pelotitas de tenis dentro de una media
1 pelota grande
1 pelota de tenis

El fémur. Es el hueso más largo y fuerte del esqueleto humano, y articula las piernas con la cadera.

Actividad

▶En posición acostada sobre el lateral derecho, ubicá el cubo debajo del trocánter derecho, en forma horizontal.
▶Con la mandíbula distendida, realizá movimientos laterales, que se inician en el trocánter izquierdo. Hacé movimientos hacia adelante y hacia atrás (derecha e izquierda).

Percepción

¿Qué es lo que producen estos movimientos? ¿Despiertan dolor? ¿Está más presente el trocánter?

▶ Detené y retirá el cubo.
▶ Ubicá las dos pelotitas en la media debajo del trocánter derecho en sentido horizontal.

▶Con la mandíbula distendida, efectuá nuevamente el movimiento lateral que parte del trocánter izquierdo.

Si duele, emití la O.

▶Ubicá las pelotitas en sentido longitudinal, en el mismo lugar, y emití la O.

▶Cuando el dolor ceda, ubicá las pelotitas en una diagonal y luego en la otra, siempre realizando los movimientos laterales, partiendo del otro trocánter.

Percepción

¿El dolor se mitiga?

▶Retirá las pelotitas.

Percepción

En posición acostada, con la espalda apoyada en el suelo, percibí la diferencia entre los dos laterales.

▶Acostate sobre el lado izquierdo y realizá movimientos para sentir la presencia del trocánter.

▶Detenete.

▶Colocá un cubo entre las rodillas y ubicá debajo del trocánter la pelota grande. Realizá el movimiento lateral.

Percepción

¿Qué despierta este trabajo? ¿Es la misma sensación que cuando colocaste el cubo del otro lado, o no?

▶Una vez que se liberaron las tensiones, retirá la pelota y ubicá la pelotita de tenis en el medio del trocánter.

Percepción

Reconocé hasta dónde repercute la presencia de la pelotita en ese lugar. ¿Qué es lo que produce?

▶Ubicá la pelotita un milímetro hacia arriba del centro del trocánter y, luego, un milímetro hacia abajo.

▶En cada lugar se despertará una molestia. Una vez que cada una ceda, a su tiempo, ubicá la pelotita en el centro. Luego, un milímetro hacia fuera y, siempre pasando por el centro del trocánter, un milímetro hacia adentro.

▶Recorridos los cinco puntos, retirá la pelotita.

Percepción

¿Cuál de las dos maneras de trabajar te resulta mejor?

▶Ponete de costado y sentate.

Otra manera de pensar el dolor humano

Testimonio del Dr. Alejandro Wajner, médico cardiólogo.

Nuestras sociedades nos educan para usar medicación y analgesia para tratar el dolor. Así entramos en la trampa del consumo de recursos tecnológicos, de drogas y procedimientos diversos. Los enfermos dependen de la industria de la salud- mercancía, y los médicos nos colocamos en una posición de supuesto saber- poder sobre el otro padeciente.

La eutonía propone habitar el espacio del dolor con la *atención*, la *intención*, la *dirección* de la conciencia hacia el cuerpo, y transitarlo utilizando esas cualidades. Nos invita a relacionarnos con nuestra corporalidad, a aumentar los espacios sensoriales, y plantea pasar de la condición de seres pasivos, a convertirnos en trabajadores activos y aprendices corporales.

Propone relacionarnos con el cuerpo y los vínculos que le dan sentido e historia desde el contacto, y transformar la dialéctica del retener por el soltar el dolor. Mientras tanto, los médicos, ante tal signo o síntoma, recetamos tal producto o procedimiento. No interpretamos el sentido de la queja, sino que actuamos y remediamos.

¿Por qué no cambiar este pensamiento y su dialéctica? De esta manera, sería posible abrir el círculo del dolor para deshacer su compleja trama. Podríamos considerar pasar de ser médicos pasivos a cuestionadores trabajadores de la salud y decidir qué es lo indicable: ¿tapar o borrar el dolor? ¿O ayudar al paciente a atravesarlo? ¿Cuidar o curar al otro?

La llegada un cacique

El sábado 2, al mediodía, empecé a sentir contracciones indoloras pero frecuentes. De distinta intensidad y duración, algunas suaves, pero ninguna pasaba desapercibida. Diez días atrás me había pasado algo semejante, y al día siguiente fuimos a ver a la partera y no había siquiera dilatación. Por eso no estaba segura de si el proceso estaba arrancando.

Durante ese día estuvimos trabajando en la casa (estamos en una especie de fiebre de reacomodamientos, instalaciones, muebles nuevos…). A las tres de la tarde vino de visita un amigo que hace tiempo no veíamos, y paramos para comer en la terraza. La pasamos muy bien, pero a eso de las 18 le pedí que cortáramos la reunión, porque me quería dedicar a prestarle atención al proceso de mi cuerpo. No podía pensar en otra cosa, con las contracciones tan seguidas. En ese momento tenía bastante conciencia del trabajo de las contracciones, sentía como unas pincitas que iban abriendo el útero.

A Dante justo le tocaba su noche con su papá, y yo todavía pensaba en que podíamos salir con Rodo, pero al pasar las horas él sugirió que nos quedemos en casa… Por suerte, porque fuimos hasta la heladería que queda a tres cuadras y me costó un poco la caminata.

A la noche pusimos una película de dibujos animados muy poética, pero no la pude terminar de ver, porque tenía electricidad en las piernas y preferí subir a darme un baño de inmersión (me estaban haciendo bien). Tomé una buscapina simple para ver si las contracciones menguaban. Nos acostamos a eso de la 1 de la mañana, las contracciones seguían igual, y me despertaron de a ratitos durante la noche. A las 6 de la mañana ya decidí levantarme.

Tomé mate, leí el diario por encima, todo atravesado por las contracciones y busqué información en Internet. Leí que en el trabajo de parto eran de alrededor de 45 segundos de duración y había tres en diez minutos. Así estaban siendo. Salí de la compu porque no quería quedarme en la cabeza, buscando información, sino sentir el proceso y las certezas en contacto con mi cuerpo. Subí a la terraza con mi cuadernito, al sol, el día arrancaba hermoso. Escribí un rato y a eso de las 8 me di cuenta de que el proceso estaba en marcha. Empecé a hacer la O suave, y decidí despertar a Rodo. Cuando bajaba la escalera para hacerlo, él apareció, justo se había levantado, tampoco había podido dormir mucho. Le conté lo que me pasaba, y a la vez que todavía el proceso era suave, estaba empezando, no tenía ganas de llamar a la partera todavía, ni de moverme de casa. Desayunamos y decidimos llamar a la partera a las 10. Un ratito antes de esa hora fui al baño y vi que tenía un par de rayitas marrones: se estaba desprendiendo el tapón mucoso.

Llamé a la partera, Carina Caldelas, me hizo algunas preguntas, y me dijo que a eso de las 11.30 iba a estar en casa. El plan que nos propuso nuestra obstetra, Karina Da Camara, era hacer todo el trabajo en casa y salir al hospital con 8 de dilatación. Nos aconsejó ir a Fundación Hospitalaria, que tiene hotelería re sencilla, pero es posible tener un parto como lo habíamos elegido.

Esas horas fueron tranquilas, yo estuve recostada en el sillón, haciendo la O. Terminé de ver la película. Después, entre una y otra contracción cerraba los ojos, pero bueno, eran cada tres o cuatro minutos, y ya empezaba a sentir no digo dolor, pero sí la sensación bastante fuerte e instalada. Rodo aprovechó esos momentos para adelantar un trabajo que tenía que entregar el martes.

Carina llegó re puntual, y me hizo un tacto para ver en qué andaba. Tenía 2 de dilatación, y eso fue un impacto, por-

que con Dante fui al médico con 4 de dilatación y todavía ni sentía prácticamente molestia. Yo pensaba que ya estaría en 5 o 6, y cuando dijo 2 me dio cosa… ¿este parto iba a ser más doloroso???
De todas maneras, el parto ya se había desencadenado. Como faltaban unas horas, hicimos unas tostadas con dulce de leche y mate para Carina. A mí me había recomendado té de gengibre y de ginseng, porque da vitalidad, y tomé durante la tarde tres vasos fríos, riquísimos, y fueron efectivos. Mientras charlábamos, yo hacía la O con cada contracción y ella de reojo calculaba la frecuencia con el reloj del celular. También escuchaba los latidos después de algunas contracciones, y después de cada tacto. Rodo de a ratos largaba el trabajo y venía a ver cómo iba la cosa. Fueron horas muy amenas y tranquilas.

(Entre paréntesis:
A todo esto, nosotros habíamos hablado mucho con la obstetra y la partera de cómo queríamos el parto, con la menor intervención posible, sin episiotomía, sin anestesia, los menores controles para el bebé (esto lo hablamos en una reunión que pedimos antes del parto con la jefa de Neonatología de la Fundación), pero yo ya no me animaba a pedir algo que consideraba que ya era mucho, y era conservar la placenta y el cordón. Cuando hice mi libro investigué los rituales andinos de enterramiento de la placenta, relacionados con la enfermedad folklórica del susto, y tenía ganas de hacerlo completo, pero me daba vergüenza. La cuestión es que en las horas que pasamos con Carina le mostré mi libro y justo lo abrió en ese capítulo, y me dijo que si queríamos nos preparaban la placenta para traer!!! Fue genial, le dije a Rodo que prepare la heladerita, porque había que mantenerla refrigerada. Para él era rarísimo, pero enseguida preparó todo, un amor total!!)

A eso de las 14, Rodo preparó la comida para él y Carina, yo nada más quería fruta, y seguía con la O. Todo era cada vez más intenso, y ya sentía algo de dolor. Carina me hizo un tacto y tenía 4 y me dijo «el útero está tenso. Cuando aflojes se va a acelerar el proceso». Yo no me había dado cuenta, pero al chequear estaba re tensa cada vez que llegaba una contracción, y tenía los hombros muy tensos. Tomé conciencia y aflojé. Ahí pensamos qué hacer en relación a Dante, que llegaría a eso de las 15.30. Ella sugirió que viniera a casa, porque estaba bueno que me viera y le contáramos. Y como la casa de mi mamá está de camino a Fundación Hospitalaria, al salir lo dejábamos. La idea era hacer el último tacto a las 16, y ahí Carina podría decir a qué hora había que salir. Me di un baño de inmersión. Al subir la escalera tenía que parar cada tres escalones para hacer la O en cada contracción (son como tres pisos para llegar a mi bañadera...) Rodo me acompañó en todo y al llegar al baño me preguntó si estaba nerviosa. Ahí le pude decir que en realidad estaba asustada, porque me estaba empezando a doler y me parecía que faltaba. El baño fue breve, porque tenía mucho calor, pero fue un buen momento para conectarme con ese miedo y soltarlo…

Llegó Dante. Le contamos, se mostró contento de ir a lo de su abuela. Cuando llegó el momento del tacto, Carina me dijo que el útero se había aflojado, ya tenía siete y pico de dilatación, y era hora de salir. Me dijo también que la bolsa estaba a punto para estallar en cualquier momento, y que ahí e iba a acelerar el desenlace. Que llevara un toallón para el asiento del auto.

Rodo ya tenía todos los bolsos subidos al auto (era una mudanza…) y partimos a lo de mi mamá, que de casualidad estaba con la mamá de Rodo. Dante me acompañó en algunas O y estuvo re lindo. Las dos abuelas bajaron

a recibir a Dante y a tirarnos buena onda, estaban súper emocionadas.
Seguimos nuestro camino. Rodo le preguntó a Carina si tendría que ir más rápido, y ella le contestó que como no había roto la bolsa, no. A las diez cuadras de decir eso, estalló la bolsa. Fue un baldazo. Y, obviamente, me había dejado el toallón en casa, me di cuenta apenas arrancamos, pero ya no quería volver. Junto con el agua de la bolsa salió algo de meconio, y Carina enseguida escuchó los latidos, y estaban perfectos.
En el primer momento la rotura de la bolsa fue muy liberadora y a los pocos minutos las contracciones se intensificaron muchísimo. Les pedí que hicieran la O conmigo.
Al ratito llegamos a Fundación Hospitalaria. Eran las 17.10. Bajé con la partera y entramos tan rápido que cuando a los dos minutos Rodo volvió de estacionar, la gente de seguridad le preguntó quiénes éramos, nos estaban observando por las pantallitas…
Fuimos a la sala de preparto, Carina escuchó los latidos, estaban perfectos, y yo ya tenía dilatación completa. Me sentaron en una silla para ir a la sala de partos.
Al llegar, estuve sola unos minutos, porque la partera se fue a hacer preparativos y Rodo tenía que hacer un trámite en la entrada. No me gustó estar sola. Igual llegaron enseguida, fue muy tranquilizador ver a Rodo.
Yo seguía con la O, y Rodo también, a la panza. Era indispensable su voz ahí.
Llegó la obstetra, la neonatóloga, y estábamos todos. Me dijo que empezara a pujar cuando quisiera.
En ese momento el dolor era muy fuerte, y se le sumaba el miedo. Miedo a no poder… y también al dolor en sí. Ahí fue como que me desconcerté y no sabía qué hacer. Como que me dejé tomar por el dolor. La obstetra me sugirió ponerme en cuatro patas, porque al bebé le faltaba bajar un

poquito. Lo hice y ahí sentí que bajaba, pero hice mal la fuerza, yo digo que por un momento me descontrolé, y la consecuencia fue que después tuve hemorroides.
Esa posición no era para mí, y una vez más la sugerencia de la obstetra: ponerme en cuclillas. Enseguida dije que sí, me acordé de que en las clases me había ido muy bien con esta postura. (Te aclaro que todos estos movimientos fueron sobre la camilla. La partera y la obstetra habían probado que se podía, para cuando llegara el parto). Le pregunté cuánto faltaba y me dijo «dos buenas fuerzas tuyas, nada más», y le dijo a Rodo que mirara, ya estaba la cabeza del bebé asomando. La médica me puso vaselina en el canal de salida, dijo que iba a facilitar.
Igual seguía tomada por el dolor. Creo que nunca sentí tanto dolor, y que el parto es la experiencia más extrema del chamanismo femenino, lo viví así. En un momento pegué un zapucai tremendo, y ahí la partera me dijo: - no grites, focalizá. Y Rodo: - bajá el diafragma y prolongá el cóccix (habíamos quedado en las dos consignas). Y también me dijo: - podés ayudarte con los brazos como los usabas en la clase.
Yo estaba como un poco en el aire, pero ahí fue como que me hizo el click que me volvió a centrar.
(En ese momento hubo un episodio risueño, la neonatóloga dijo: - este parto es para filmarlo, qué calma!!- A mí me dio risa porque me sentía en medio de un torbellino, y los demás se contagiaron.).
Tomé conciencia de que tenía que pujar, y empecé a hacerlo sostenido, sostenido, sostenido... ¡y salió Tucma!
Fue un momento único en la vida y en el universo. Me resultaba increíble: no sólo había parado por completo el dolor, sino que había nacido este bebé precioso más allá de todo límite. ¡Y todo ocurrió en menos de media hora!!! Tucma nació a las 17.41.

Los miraba a él y a Rodo y todo brillaba. Yo quería tenerlo en brazos y no soltarlo, pero estaba envuelto así nomás, empapado, y la neonatóloga me dijo que iba a tomar frío, así que fueron a la sala de al lado con su papá y mientras me quedé anonadada, feliz, exultante, mientras expulsaba la placenta, lo cual fue un proceso re suave. Cuando salió, la doctora me la mostró en detalle, cuál era la cara que daba al bebé, y cómo estaba insertado el cordón («en raqueta», yo no tenía idea), me encantó saber eso.

Y al revisarme, vio que tenía un pequeño desgarro, muy superficial, me tuvo que dar tres puntos pero me dijo que ni comparación con una episiotomía, y fue verdad, realmente ni sentí molestia por esos puntos, ni para sentarme ni dolor, nada.

Volvieron Rodo y Tucma vestidito, una belleza, y a partir de ese momento no nos separamos más.

Mi doctora preguntó si había sido como lo deseábamos, y de corazón le dije que eso había sido realmente un parto respetado, estamos tan pero tan agradecidos a ella y Carina la partera… Sobre todo, algo que me hace bien es pensar que logramos este parto dentro de nuestro sistema de obra social, es decir: ¡se puede!!! (a la partera le pagamos aparte una suma totalmente razonable por su acompañamiento en casa).

Y en lo personal, estoy feliz de haber llegado a la meta que tenía, en relación al cuerpo, al miedo, a mi deseo profundo de experimentar el nacimiento en toda su intensidad. El dolor es mucho, pero es muy breve, fue menos de media hora de dolor en realidad, en mi caso no justificaba una anestesia para nada. Haber atravesado así el nacimiento me hace estar cada vez más enamorada de Rodo, que me apoyó completamente, y lo sigue haciendo cada día de esta maternidad reciente.

Tucma es un tranquilo total, más allá de algunos gases que aparecen, duerme, toma la teta súper bien.
La O en casa merece un capítulo aparte. Cuando está molesto por algo se le hacemos y afloja, afloja, afloja… Anoche nos maravillamos porque tenía un cólico re fuerte, lloraba fuerte (él nunca llora!!) y pensamos que se venía una noche tremenda. Le hicimos la O (es notable que funciona cuando se la hacemos los dos juntos), aflojó, se durmió y pasamos una noche buenísima!! O sea que usamos el Método de principio a fin, y sigue!!!
Frida, gracias por acompañarnos y enseñarnos!!! El Método es redondo, contempla todo y nos dio herramientas durante todo el embarazo y el nacimiento, y ahora, en los primeros tiempos de Tucma. Y lo veo a Dante, enorme, que también llegó con el Método, y todo se convierte en emoción...
Un abrazo gigante, lleno de agradecimiento y amor!!!!!
Marcela.

pd.: dos buenas noticias estéticas. una es que no se me hicieron estrías nuevas (Tucma nació más chico que Dante), y la otra es que no se me cerró el piercing del ombligo... son pavadas, pero estoy chocha...

Hola, soy Rodo: Marce me dio todo para que lea y agregue. Pero no hay mucho más para decir. El trabajo de parto en casa fue genial, tranquilo, parecía lógico (si bien, obvio, mi nivel de stress era altísimo). Sin grandes sustos, apuros, situaciones incómodas. Luego, ya en la Fundación, todo fue mucho más intenso (esa intensidad empezó en el auto....). El dolor de Marce me asustó, pero como dice, fue corto. Realmente, la parte que le dolió tanto duró unos cinco minutos. Cuando el bebé nació, fue como una película: se hizo silencio (salvo el llanto de Tucma, por unos segundos), se paró todo. Cuando lo llevamos al otro cuarto para

los análisis, cambiarlo y principalmente ponerlo en una habitación mucho más caliente (la sala de parto tenía aire acondicionado), empecé a temblar, tenía como los brazos anestesiados y dormidos, pensé que tal vez me desmayaba. Pero no. Creo que la «O» me ayudó mucho en el parto, porque yo «sabía qué tenía que hacer». No estaba ahí parado viendo la cara de dolor de Marce, sino que tenía una función. Y eso hice. Y nos sirvió a ambos (bueno, a los tres).
Frida, ¡¡gracias!!

Rodo

E-MAIL

Asunto: Mujer, hembra, mamá y partera

Hola Fri, te cuento que Olivia eligió nacer el día 09/06 igual su papá!!! (sabés que yo, como investigadora, no creo en las casualidades pero si en las CAUSALIDADES...) Michel Odent dice que «para cambiar el mundo hay que cambiar la manera de nacer». Él vino a la Argentina. El sábado 7 fuimos a la presentación de su libro y él se lo dedicó a Olivia; 12 horas después yo estaba en trabajo de parto.
Fue una experiencia hermosa. Oli nació en casa como habíamos planificado, fue súper intenso, pero milagroso. Fueron 16 horas de trabajo de parto. La «O» nos acompañó continuamente. La «O» no solo afloraba de mi boca y de la de Mateo, sino de la todo el equipo!!!!!!
Mi marido atravesó conmigo todo el trabajo de parto. Lo logramos juntos.
Pocas horas después del parto festejamos en casa con toda la familia su nacimiento, y Mateo sopló sus velitas. Mateo y yo estamos felices y maravillados.

Oli nació sin ningún tipo intervención y es alucinante ver la conexión que tiene con el mundo. Es una bebé que no llora, se sonríe desde el primer día, y no baja de peso!
Me siento otra mujer; más fuerte, perceptiva y sensible. Cumplí mi sueño no solo como mujer sino como hembra, persona, mamá y partera. Es el momento más feliz de mi vida.
Te quiero mucho y creo fuertemente que no fue casual habernos conocido cuatro años antes de mi primer embarazo... Muchas gracias.

Vero.

La mirada interna

El refugio del paisaje interior

Mi madre siempre fue activa, solidaria, vital. Cuando enviudó tenía noventa años. Continuó viviendo sola, ocupándose de sus necesidades, de su casa y del gato, que era su compañía. Al morir el gatito, comenzó a envejecer...

Una mañana, tocaron el portero eléctrico de mi casa y, al responder, escuché una voz que me decía: «baje, su mamá tuvo un accidente».

Bajé y ahí estaba ella, sentada en un taxi, diciendo «estoy bien, estoy bien, no te asustes». El taxi la había atropellado; tenía la pelvis rota. La transportamos al hospital en una ambulancia.

Para recuperarse, ingresó en un geriátrico. Este accidente aumentó su pérdida de lucidez, y tuvimos que tomar la dolorosa decisión de que permaneciera alojada allí.

El conflicto de padecer culpa por permitir que mi madre viviera en ese espacio y más culpa aún por tener pensamientos cercanos al deseo de su muerte- yo no le encontraba sentido a su vida- transformaron mi vivir en un sufrimiento permanente.

Hace poco, realizando una clase de eutonía, escuché una sirena de ambulancia. En el barrio en que vivo, es un sonido habitual. Pero ese día, la sirena me despertó el recuerdo de aquella ambulancia que había transportado a mi madre al hospital.

Ahora sé que durante la clase se modificó mi tono muscular, y eso también ocurrió en la emoción y los pensamientos, que mi mirada interna detectó inmediatamente. Surgió la imagen de mi mamá tal como ella es ahora, y sentí «ella está bien».

Mi madre vive con los recuerdos del pasado. En su imaginación, recibe presencias amorosas: hermanas y demás familiares que vienen a visitarla de otros países. Antes, cuando ella me narraba esos encuentros, yo pensaba «esta mujer no es mi mamá». Y sufría. Ahora, sé que esos seres la acompañan y que ella «está bien» con esas compañías.

En aquella revelación, durante la clase, mi mirada interna me enseñó que la vida de mi madre tiene sentido porque ella no sufre. Habla del geriátrico como «su casa», un sitio donde la atienden muy bien, y manifiesta estar contenta porque no tiene que ocuparse de nada: le traen la comida, le lavan la ropa, y también es el lugar donde se encuentra con «sus hermanas».

Yo tuve que aprender que la persona que me dio la vida se convirtió en esta mujer que vive en contacto con los buenos momentos de su historia, y los vuelve a revivir. La herencia que me deja es maravillosa, porque podría haber elegido las situaciones sufrientes, pero no: elige lo bueno.

Saber que su vida tiene sentido me liberó de los malos pensamientos, y disfruto de la madre que tengo ahora.

Mi mirada interna me permitió realizar un aprendizaje valioso. Deseo que mi madre Teresa continúe disfrutando por muchos años más de «su mundo», en el cual se entrelazan pasado y presente. Todavía me llama Freidele, pero el día que me confunda lo hará con alguien a quien quiso mucho.

Entre tantos cambios, lo que siempre se mantiene inalterable es el amor mutuo, que trasciende los nombres por los que nos llamamos.

Es imposible dejar de pensar «¿qué me pasará a mí?»

Al verla contenta me tranquilizo porque, si me sucede lo mismo, mis hijos ya habrán transitado este aprendizaje con su abuela, y espero puedan acompañarme sabiamente.

¿Cuál es la diferencia entre acompañar y contener a un bebé, o a una madre que perdió la lucidez? En la primera situación, la inexperiencia y el temor de no cuidar bien al hijo despierta la mirada externa, que busca consejos en «las personas que saben».

En el segunda, la mirada externa no puede ayudar, porque verbaliza palabras con la intención de calmar el dolor, y el efecto que producen es el contrario (por ejemplo, frases como «tenés que estar contenta, porque la tuviste lúcida muchos años…»).

En ambos casos, la solución auténtica proviene de la mirada interna, porque el contacto se incrementa no desde la mente, sino desde todo el ser, y surgen respuestas verdaderas para uno mismo. Cuando eso sucede se instala un bienestar, porque los pensamientos tortuosos o culposos son reemplazados por comportamientos propios, contenedores. Con «comportamientos propios» me refiero a realizar lo que surge como idea o deseo no enseñado por otro.

La vida es un aprendizaje y un acto reparatorio constante. Este pasaje de dejar de ser hija o hijo para ser madre o padre- si bien seguimos siendo hijos mientras los padres viven, aunque sean muy grandes y ya no nos puedan cuidar- es un crecimiento y una responsabilidad. Implica una decisión consciente de transitar la vida en contacto con el amor, la alegría y el dolor que despiertan los hijos.

La sabiduría de traer hijos al mundo

El momento social-histórico actual posibilita que, en simultáneo con el crecimiento de la comunicación cibernética y un mayor contacto con el mundo, la mirada externa se potencie.

Denomino mirada externa a la presión que recibimos desde el afuera: **opiniones, indicaciones e imposiciones que modifican nuestra esencia y nos llevan a vivir pendientes de satisfacer el deseo del otro.**

Nuestra cultura nos alienta a copiar, a seguir una moda, a vivir con esta mirada externa muy despierta, buscando la

aprobación del otro, necesitando que los demás confirmen que está bien lo que estamos haciendo.

Hay situaciones a las cuales nos sometemos con agrado o nos rebelamos sin dudar; por ejemplo, «los dictados de la moda». Si uno tiene definido cuál es su perfil estético, no tendrá conflicto en elegir la opción que le resulte más favorable. Pero para la embarazada la situación se torna más compleja, debido a la falta de experiencia vivencial del proceso: no importa el número de embarazo que sea, la gestación de un hijo siempre trae aparejado el desconocimiento. Esta fragilidad permite que «el afuera» avance.

Lamentablemente, vivimos en función de la mirada externa, y las consecuencias en la gestación y el nacimiento son notorias.

Cuando el trabajo del nacimiento se realiza con la mirada externa muy alerta y pendiente de la opinión del médico, de la partera o de cualquier otro profesional, la confianza se traslada a un otro. Entonces la inseguridad, el descontrol, la parálisis, el «no sé», el «no puedo», comienzan a dominar la situación de la embarazada. Una mujer que va al encuentro del hijo desde esta mirada, no está en contacto con su bebé. Está buscando en el afuera que le digan si está bien lo que está haciendo y, de esta manera, el contacto con el hijo es nulo. En vez de estar en contacto con su conocimiento interior, pregunta: «¿está bien lo que hago?»

En cambio, cuando la **mirada interna** está activa y despierta, aumenta el contacto con lo que está sucediendo. Se prioriza el nacimiento del hijo y de esta manera el dolor físico se convierte en un acontecer secundario.

El aprendizaje de vivir con la mirada interna despierta permite el alejamiento de los prejuicios y de las voces represoras interiores o del entorno. Lleva a la ampliación de la conciencia, lo cual conduce al conocimiento de los recursos propios y al encuentro con el acto creativo.

Este encuentro ocurre al vivenciar con autenticidad lo que surge la propia esencia. Al dejarnos sorprender por lo que emerge del contacto con uno mismo, realizando la actividad de habitar espacios

internos, ocupándolos con la atención y percibiendo qué descubre nuestra mirada interna, el hallazgo puede ser físico o emocional.

La mirada interna permite vivir el nacimiento en contacto con la actividad que está realizando el hijo para venir al mundo. Conecta con el «verdadero conocimiento», con esa parte nuestra «que sabe». Cuando esta mirada se instala, surge creativamente lo que se debe hacer.

Trabajos corporales para incrementar la mirada interna

El objetivo de los trabajos de este capítulo es habitar los espacios internos con la *atención*.

Inventario interno

Al recorrer el cuerpo, **se producen modificaciones en el tono y las emociones**, y se incrementa la mirada interna.

Elementos a utilizar

1 cubo

Actividad

▶En posición sentada, con la espalda en contacto con la pared, dirigí la atención al espacio por donde va a pasar el bebé para nacer.

Percepción

¿Sentís que el bebé tiene espacio suficiente para pasar por ahí?

▶Ubicá el cubo en el suelo de la pelvis, en sentido longitudinal, entre los isquiones.

Percepción

Dirigí la *atención* al recorrido del contacto con la pared.
Percibí el apoyo de la cabeza, la distancia con las cervicales, las dorsales, los omóplatos, el contacto o la separación de las lumbares con la superficie.
Reconocé si el sacro toca la pared, y dirigí la *atención* al espacio que contacta con el cubo. ¿La presencia del cubo genera frío o calor?
Percibí el grado de tensión que pueda tener el esfínter anal y los labios vaginales.
Dirigí la *atención* al espacio interno de la pelvis, del abdomen, del estómago, del diafragma, del tórax.
Continuá el recorrido por el espacio interno del cuello, de la garganta, de la cavidad bucal.
Percibí si los labios, la mandíbula y el entrecejo están distendidos.

▶En contacto con el cubo, con el espacio del suelo pélvico, de los labios vaginales, con el espacio interno que va desde la cavidad bucal hasta la pélvica, emití cinco O sin sonido, cinco O suaves y cinco O fuertes.

Percepción

¿Cómo resultó el trabajo?
¿Hubo dificultad para realizar la emisión del sonido?
¿Hasta qué parte interna de tu cuerpo llegó la O?
¿Pudiste utilizar la *atención*, la *intención*, la *dirección* y la *precisión para* emitir la O hacia el suelo pélvico?

Trabajo con el sacro

El sacro es un hueso simétrico, oblicuo, compuesto por cinco piezas soldadas (vértebras sacras). Se encuentra debajo de la quinta lumbar, encima del cóccix y entre los huesos ilíacos, con todos los cuales se articula. **El sacro está articulado con la columna vertebral y esta, a su vez, con el cráneo.**

El sacro se encuentra debajo de la quinta lumbar, encima del cóccix y entre los huesos ilíacos, con todos los cuales se articula.

El sacro está articulado con la columna vertebral y ésta, a su ve, con el cráneo.

Elementos a utilizar

Ninguno

Actividad

▶ Acostate boca arriba, con las piernas flexionadas, y ubicá las manos con las palmas en dirección al suelo, debajo de las articulaciones sacro ilíacas y realizá movimientos laterales para sentirlas. Retirá las manos.

▶Mové la pelvis varias veces en dirección horizontal, percibiendo el toque que recibe el sacro.

▶Realizá el mismo movimiento pero en dirección horizontal, siempre observando el comportamiento del sacro.

▶Dirigí la atención al espacio interno de la pelvis, percibí sus dimensiones.

▶Efectuá movimientos horizontales y longitudinales, partiendo desde la cara externa del sacro (la que está en contacto con el suelo).
▶Dirigí la atención a la cara interna del sacro. Este es un espacio que no se puede tocar, pero sí se puede contactar dirigiendo la *atención*. Tiene la misma dimensión que la cara recién trabajada, pero se encuentra en contacto con los órganos.
▶A continuación, realizá los movimientos partiendo desde la cara interna, efectuándolos varias veces en cada dirección, longitudinal y horizontal.

Percepción

¿Cómo sentís ahora el espacio interno de la pelvis?

Comentarios en clase

Mamá: - Es como si la pelvis hubiera aumentado de tamaño. Pensé que no lo iba a poder hacer, porque cuando lo explicaste me parecía imposible poder dirigir la *atención* hacia la cara interna de un hueso... pero pude y es fantástico, porque me ayudó a sentirme.

Veloz mirada interna

Elementos a utilizar

1 caña de bambú

Actividad

▶Acostada, con las piernas flexionadas y los pies en contacto con el suelo, pasá el pie derecho por el hueco de la pierna izquierda.

▶Tomá el pie derecho con la mano izquierda. Si no alcanzás, utilizá el bambú, tomándolo por la mitad y tocando el pie con un extremo.

Percepción

Dirigí la *atención* a la mano izquierda, registrando la temperatura y el sutil movimiento interno que se despierta: un incremento en la circula-

ción sanguínea o energética. Utilizá la *intención* para guiar esta actividad hacia el pie derecho.
Utilizá el tiempo necesario para despertar tu sensibilidad hacia la actividad que se despierta en el espacio interno.
Continuá guiando este movimiento del pie (siempre por los espacios internos) hacia la pierna, rodilla, muslo, ingle.
Cruzá en diagonal en dirección al hombro izquierdo, brazo, codo, antebrazo, muñeca y mano.
Percibí la velocidad de esta actividad interna y observá las sensaciones que te despierta.
¿Cuál es la respuesta del bebé a esta actividad?
Desarmá la posición, observá la diferencia en las ingles, y el volumen de las partes blandas en los espacios recorridos por la actividad interna.

▶A continuación, realizá el trabajo en la otra diagonal. Comenzá dirigiendo la *atención* al pie izquierdo, y guiá la actividad en dirección a la mano, y en sentido ascendente, por el antebrazo derecho, brazo, hombro.
▶Luego, en diagonal descendente, hacia la ingle izquierda, muslo rodilla y pie.

Percepción

¿Cuál de las dos direcciones te resultó más fácil para reconocer la actividad en los espacios internos?
¿Cómo respondió el bebé a cada una?

Comentarios en clase

Mamá: - El bebé se movió muchísimo en las dos direcciones. ¡Me sorprendí con la velocidad del recorrido! La segunda vez fue mucho más rápida…

Papá- Para mí, fue al contrario. En el primer recorrido sentí un torbellino dentro de mí.
Frida: *-Por eso insisto en aprender a observarse, y constatar qué es lo que a cada uno le sirve. Así se potencia la mirada interna y se aprende a elegir desde el logro personal obtenido por el beneficio del trabajo.*

E-MAIL

Asunto: Sabiduría, Poder, Verdad

La noche del 31 de diciembre la pasamos en lo de unos amigos a pocas cuadras de casa. Yo venía teniendo contracciones rítmicas desde hacía una semana aproximadamente, pero duraban sólo un rato y no registraba dolor alguno.
Volvimos temprano, porque desde hacía un tiempo yo trataba de estar descansada siempre por si se desencadenaba el trabajo de parto. Quería estar lista y disponible.
Esa noche soñé que paría.
Cuando nos levantamos, cerca del mediodía, fui al baño y ví que tenía un poco de sangre. Me asusté. Llamé a la partera y me dijo que era muy normal, que el tapón mucoso se estaba desprendiendo y que no era síntoma de un parto inminente. Le dije que tenía contracciones seguidas, y me respondió que esperase a que fueran cada 5 minutos durante una hora, y que era muy importante que el bebé se moviera.
Yo empecé a prepararme. Armé mi colchoneta para hacer ejercicios de eutonía, otros ejercicios de relajación y visualizaciones.

Las contracciones eran seguidas pero no tenían un ritmo parejo, y seguían siendo sin dolor. Pero no sentía los movimientos del bebé.
Hice ejercicios como los que hacemos en la clase y siempre sentía al bebé moverse…y nada. Hice la OOOOOO muchas veces y nada. Así estuvimos un rato con Luciano y solo sentí algún mínimo movimiento.
Llamé a la partera y le comenté esto y me dijo que vaya al Hospital Italiano para que me hagan un monitoreo.
Tipo 14:30 partimos hacia el hospital. Era 1 de enero, la calle vacía, y en 15 minutos llegamos.
La obstetra de guardia me hizo tacto (nunca me habían hecho) y me dijo que tenía 1 cm de dilatación y el cuello del útero bastante borrado. «Muy lindo tacto para ser primeriza», me dijo. «Si seguís así en una semana vas a llegar bárbara» y me dijo que las pérdidas de sangre podían ser por varios días. «Hoy no nace», fue la conclusión.
Pasamos a la sala de monitoreo. Un rato largo no registraba movimientos del bebé, pero después aparecieron (parece que se estaba durmiendo una siesta).
Yo seguía con la OOOOOOOO mientras me hacían el monitoreo.
Empezaron contracciones seguidas que se registraban en el papel. Y empecé a sentir un leve dolor de ovarios.
Nos quedamos un rato allí y cuando volvió la médica nos dijo que estaba perfecto y volvimos a casa.
Tipo 16, ya en casa, almorzamos mientras seguíamos contando la duración y la frecuencia de las contracciones. No nos resultaba claro medir el comienzo y la duración. Todavía no eran con dolor fuerte, pero ya había dolor.
Me hice un baño con agua tibia mientras decía la OOOOOO, que en el baño arma un sonido envolvente que parece que toma más potencia. Es un poco hipnotizador.

Tipo 17.30, el dolor se hizo más intenso y necesitaba salir de la bañera, caminar, moverme. Gritar.
Luciano me hacía masajes en el sacro y al principio me calmaba, pero pasaba el tiempo y el dolor era cada vez más intenso.
En un momento vomité (yo no sabía que podia ser parte del trabajo de parto)
¡Caminaba desnuda por la casa y gritando la OOOOOO como una loca! Mientras decía «¿qué es esto?!!!!!»
Tomábamos el tiempo de las contracciones y nos daba que eran cada 3 minutos y sin respiro entre una y otra. Y un dolor totalmente nuevo y desconocido por mí.
Tipo 18.30, Luciano agarró los bolsos y me dijo «nos vamos al hospital». Llamé a la partera y le dije que tenía contracciones muy seguido y me dijo que vaya al hospital, pero sin darme tanto crédito.¡A las primerizas nadie les cree demasiado! Al punto que una también duda mucho por haber escuchado taaaanto de la falsa alarma, falso parto etc. etc.
El viaje en auto me costó muchísimo. Iba gritando la OOOOO, largando gritos desesperados, hasta que de pronto siento un estallido de agua y grito «rompí bolsa»!!!!!. Todo era intenso, primitivo, desconocido.
Llegué a la guardia mojada, agarrándome la vagina y gritando «me duele, me duele, me duele!!!»
La enfermera me decía, «bueno, subí a la camilla que te reviso». Yo no podia subir a la camilla porque tenía mucho dolor.
Vinieron las obstetras de guardia y cuando la contracción bajó un poco me subieron a la camilla. «Dilatación completa, ya a la sala de partos!!!» dijo la médica. Y me avisó que faltaba que el bebé bajara.
Así como venía, con el vestido mojado por la bolsa rota, me llevaron a la camilla de la sala de partos. La partera

dijo «podemos ponerle un poquito de peri», pero yo dije «noooo, ahora ya no!»
Al ratito llegó Luciano y empezaron a indicarme cómo pujar. Las órdenes eran encontradas, mientras ellas me decían retené el aire, Luciano me decía sonreí y bajá el diafragma.
Hice un primer pujo, mientras escuchaba a Lu que me decía NO, y me acordé de cuando lo hacía mal en la clase. No sé cómo pero lo corregí, el me decía SI y la partera dijo «ahí lo entendió!»
Y parece que Florián bajó, porque la médica me dijo «Corina, un pujo más y tu bebé sale» a lo que yo respondí…»¿me estás hablando en serio o es una joda?»
Otro que estaba ahí respondió «si no fuera así no estariamos todos acá»
Vino la próxima contracción, sonreí fuerte y sentí que el coxis se hacía laaaargo, muy largo y que por ese tobogán, a toda velocidad, Florián bajaba. Y salió!!!!
No lo podia creer. Eran las 19.38 hs.
Sentí que fue fácil, que una parte de una SABE, que estaba en contacto con la sabiduría de la especie, con el PODER FEMENINO que menciona Frida en las clases, con algo de la VERDAD más básica. No me dolió.
Le pregunté si me había hecho episiotomía y me dijo que no.
Me lo pusieron en el pecho, me subí el vestido y lo puse en la teta.
Las palabras no alcanzan para transmitir la comunión de ese momento.
Esa noche no pegué un ojo. Con Florián en brazos rememoré cada detalle, mientras lo miraba y no paraba de agradecer semejante bendición.
Tuve el parto que ni me animé a soñar o pedir. Superó todo lo esperado.

Gracias Frida por darnos tantos recursos para una de las experiencias más transformadoras de la vida.
Gracias a todo tu equipo y a los compañeros que transitaron este viaje con nosotros!
Buen año para todos! Buena vida!

Corina, Luciano y Florián

PD: La OOOO hoy nos ayuda mucho a calmar a Florián.

E-MAIL

Asunto: Con los ojos cerrados pude ver a mi bebé

Querida Frida:
Hoy hace una semana que nació Emilia Irina y queríamos agradecerte todo el trabajo realizado con vos y con Judith, que fue de enorme utilidad especialmente en el trabajo de parto que hice en mi casa.
Comenzó el 29 de marzo a las 12 de la noche, con contracciones no regulares cada 15, 7, 5, hasta 2 minutos. Aquí el trabajo de la O fue fundamental, ya que las contracciones eran muy, pero muy dolorosas, y llegó un momento en el que lo único que me ayudaba a sobrellevarlas era la respiración y la OOOOOoooo.
Llegué a la clínica a las 5 de la madrugada, con contracciones cada 2 minutos y 4 cm. de dilatación. Como cada contracción me resultaba cada vez más difícil de transitar, acepté un poco de peridural, ya que no quería llegar a la etapa de pujo sin energía. Así fue. Por supuesto, la

dilatación se volvió un poco más lenta, pero me dio tiempo de disfrutar y tomar conciencia del momento que estaba viviendo, ya que por instantes me preguntaba qué estaba haciendo allí, o me daban ganas de detener todo e irme a mi casa.
La etapa expulsiva la comencé con los pujos que aprendimos con vos, bajando el diafragma y respirando. Pero luego, como la bebita cambió de lado y se pasó al derecho, costó mucho más el descenso. Realmente tuve que sacar fuerza y energía de todos los rincones de mi cuerpo. Tengo la sensación de haber pujado dos horas, pero creo que no fue más de media. Cerré los ojos y la visualicé bajando y ayudándome. Y ocurrió el milagro, como estaba casi sentada la vi salir: cabeza, hombros y el cuerpito entero. ¡Realmente un MILAGRO!
Frida: gracias por tus consejos y tu dedicación. Fue realmente muy bueno para nosotros como pareja compartir el trabajo eutónico con vos y con Judith.
¡Un beso grande!

Alicia y Juan

Poder elegir

Adiós a los aplausos

Aún me resuenan conceptos que yo verbalizaba a comienzos de los años ´70: «Para mí, vivir significa actuar en un escenario. Si no lo hago, siento que no vivo»

Y entonces era sincera: mi pulsión de vida se despertaba cuando actuaba. Pero eso también significaba enfrentarme al sufrimiento porque, si mi trabajo era bien recibido, mi autoestima estaba bien posicionada; si sucedia lo contrario, y la prensa y el público criticaban negativamente mi labor, no sólo me sentía mal por no ser «una buena actriz», sino que mi autoestima se desvalorizaba.

Ingresé a la Escuela de Eutonía para ampliar los recursos interpretativos. Pensé que, al tener un mayor registro de las modificaciones psicofísicas que se producen con el cambio del tono, podia mejorar la calidad de mi actividad actoral. Mis compañeros de formación eran docentes corporales, pertenecientes a distintas disciplinas: médicos, kinesiólogos... Yo era la única actriz.

Las clases me despertaban alegria y buen humor, emociones con las cuales no convivía diariamente en esa etapa de mi vida.

Simultáneamente con ese despertar emocional, se produjo en mí un incremento de la percepción y un contacto profundo con el tema del embarazo y los bebés.

Me recibí de eutonista y, durante dos años, mantuve las dos actividades.

Cuando comprendí que me resultaba imposible dedicar mi tiempo interno y externo a ambas, tomé la decisión de «elegir».

Experimenté el duelo de abandonar la actividad actoral. No me resultó fácil, pero pude optar.

Reconocí que para mí era más importante el contacto humano directo, personal, al aplauso del público.

Cambié el halago y el alimento que recibía mi ego cada vez que alguien me reconocía por haberme visto actuar, por el bienestar que me brindan los encuentros con mis alumnos.

Ahora no necesito estar en un escenario para sentirme viva, porque vivo plenamente día tras día, todos mis días.

Continúo frecuentando a mis amigos del medio artístico, y eso me resulta placentero. Pero tengo clarísimo que hoy mi autoestima está centrada en mi ser, y se realimenta con la devolución del contacto que está instalado en mí, un contacto que establezco en todas las áreas de mi vida familiar, social y laboral.

Tuve la suerte de poder elegir... y tengo la absoluta seguridad de que mi elección fue acertada, maravillosa, gratificante. Para mí y para los demás.

Los seres humanos tenemos la facultad de poder elegir

Sin embargo, es un poder que, a menudo y en ocasiones importantes, no ejercemos. ¿Cuáles son las dificultades que permiten que esto ocurra?

Entre las razones universales y personales, se pueden mencionar el deseo de cumplir con los mandatos recibidos, tener muy activa la mirada externa, el miedo al cambio y conflictos con la pérdida ya que, al elegir, necesariamente se pierde algo.

Al estar en contacto con el deseo de «qué tipo de familia quiero formar», muchas veces se reconoce que hay que cambiar

el modelo recibido. Este cambio puede resultar difícil o puede generar culpa.

Para poder elegir durante el proceso de gestación, es imprescindible tener conocimiento de cuán instalados están los mandatos familiares, y la mirada externa que despierta el «tengo que ser una buena madre», «no sé si seré una buena madre». Lo mismo le ocurre al varón... ¿Podremos construir nuestro propio modelo de familia?

Para poder elegir, es necesario aprender a apropiarse de los recursos para vivir las experiencias personales, más allá de la información intelectual y las programaciones. Este aprendizaje lleva a la ampliación de la conciencia, lo cual conduce al conocimiento de la propia esencia, y al encuentro con el acto creativo de ser padres. Este encuentro, que ocurre al vivenciar con autenticidad lo que surge del ser, posibilita hacerse cargo de las certezas internas, y es el gran acto creativo cotidiano.

Poder elegir en la gestación

Los seres humanos, durante la vida intra uterina, recibimos de nuestros progenitores amor, contención, y también una programación. Esa programación se refuerza después del nacimiento: copiamos sus tonos físicos y emocionales, y repetimos la gestualidad y comportamiento corporal que mamamos desde el primer contacto.

Vamos creciendo y, simultáneamente con nuestro desarrollo físico, se produce la conciencia de nuestra singularidad. Es en esa revelación donde comienza el crecimiento personal. Hay una tarea de diferenciación con los seres que nos dieron la vida o que nos criaron. Poder ser una misma implica alejarse de las programaciones recibidas y encarar la existencia por un camino propio.

El proceso de gestación es una instancia de crecimiento personal. Si se tiene conciencia de la misma, los beneficios no

serán sólo para el papá o la mamá, sino que el bebé *in utero* también aprenderá a la par.

Poder elegir está ligado a lo que cada padre y madre quiere transmitir a su hijo. El crecimiento personal se produce al estar en contacto con la propia esencia saludable, que potencia el buen encuentro con uno mismo, con los demás y, especialmente, con ese ser tan querido y tan desconocido.

Tesoros para tu hijo

Te propongo dedicar unos instantes a establecer contacto con tus propias respuestas. Siempre estás a tiempo de hacer agregados o aclaraciones al margen.

¿Qué es lo que le querés enseñar al bebé?¿Qué considerás esencial para transitar la vida?

……

……

……

……

……

……

……

Poder elegir en el nacimiento

Poder elegir es importante en relación a qué obstetra que los acompañará, y eso implica poder elegir la mejor opción dentro de las posibilidades de cada sistema de salud.

Aunque la presencia de un o una acompañante en el nacimiento hoy está legalizada, poder elegir incluye ponerse en contacto para confirmar hasta dónde la pareja puede observar esa escena, y saber que no todas las personas pueden estar presentes en ese momento. Hay quienes, debido al impacto, pueden inclusive desmayarse. Es aconsejable poder reflexionar juntos sobre esta situación, para que la mujer no se sienta abandonada o no querida, si su pareja decide no entrar por temor a impresionarse. Poder dialogar le da a la pareja la posibilidad de animarse a intentar la experiencia, sabiendo que «puede elegir», y salir de la sala cuando lo considere necesario. En mis años de trabajo viví muchas de estas situaciones. Los diálogos realizados dieron como resultado que todos los papás y mamás no gestantes recibieron a su hijo... nadie se desmayó.

Toda pareja o mujer embarazada puede elegir cómo desea vivir el nacimiento: siendo, como lo son, los protagonistas de la situación; o presionados por un entorno familiar que dice «¿cómo no me vas a avisar cuando se van a internar?»

Cuando el bebé haya nacido, es posible elegir no dejarse invadir por las visitas, que vienen con mucho afecto, pero el encuentro de los protagonistas, del núcleo familiar mamá -papá –bebé, y hermanos si los hay, es imprescindible. También es importante que la madre pueda tener tiempo y disponibilidad emocional para establecer un buen contacto inicial con su hija o su hijo. Por lo tanto alguien, que puede ser el padre, una amiga, o un familiar cercano, debe ocuparse de que las visitas no se instalen.

La pareja tiene que poder elegir: prioriza lo social o el contacto inicial con el hijo.

El nacimiento de tu hijo

Invito a reflexionar a las parejas o a la mamá embarazada, acerca del nacimiento de su hijo.
¿Cómo deseás que sea el nacimiento de tu hijo?

……

……

……

……

……

……

……

Ulises giró el timón

Hola a todos, acá va mi relato. Va a ser largo porque tal vez a alguien le sirva esta experiencia, alguien esté sintiendo la impotencia que yo senti en un momento y que, por suerte, logramos revertir y que me ha fortalecido tremendamente, aunque no ha sido fácil. La primera parte es cómo llegamos al día del parto y luego les cuento el día el parto, que ya las chicas (las parteras), lo han relatado también.
He empezado varias veces en mi mente este relato. Soy Natalia, la mamá de Ulises y Esteban, y pareja de Ale.

PRIMERA PARTE: Les recuerdo un poco que luego de 8 meses de atenderme con una obstetra, a quien desde el mes uno le dije lo importante que era para mí intentar parto natural luego de una cesárea con mi hijo anterior, en la semana 37 y también en la 36, empecé a notar que estaba «preparándome» para mandarme a cesárea.
Hasta ese momento yo le había creído a ella, había «confiado» y esperaba que entendiera la importancia que tenía para mí el parto. Que lo respetara... Si la conclusión final del embarazo era cesárea, fuera porque no quedaba otra. Ella me había dicho desde la primera vez que la decisión ella la tomaba con una ecografía en la semana 37, donde medía el segmento (grosor de la cicatriz de la cesárea anterior) y si eso estaba fino, había que hacer cesárea porque me podía morir yo y el bebé. Esto me lo repitió su ecógrafo de confianza en la eco del 5to. Mes, y ella lo repetía cada vez que yo mencionaba el tema. Por un tema de disponibilidad la eco quedó estipulada para la semana 38 pero, como les mencioné antes, yo empecé a observar que cada vez que iba me decía: «está finita. Quiero que te prepares, porque la toco y está finita». Hoy sé que eso es cualquier cosa. Nadie por un tacto externo puede decir si un tejido interno tiene el grosor necesario, y que es imposible que en una embarazada de 8 meses y medio no esté adelgazado el segmento, o sea, que se afine el útero por el tamaño del bebé. O sea, lo que ibamos a controlar era un milagro para que pudiera ser parto natural. O sea que 8 meses y medio ella siempre supo que me iba a mandar a cesárea.
Al día siguiente del control 37 (una semana antes de la eco), donde yo ya me daba cuenta de que me iba a mandar a cesárea, fui a la clase de Frida y le conté angustiada lo que yo sentía mi condena. Creo que no aclaré que si daba finita la eco, se estipulaba una cesárea en la sema-

na 38, para justamente evitar que me pudiera morir yo y el bebé, o sea, antes de que se desatara el trabajo de parto. Les cuento que el año pasado nació mi sobrina por cesárea en la semana 39 y fue a neonatología una semana porque le faltaba desarrollo. Además, al hacer una cesárea sin que se inicie el trabajo de parto, el bebé está más inmaduro todavía, no ha empezado su trabajo para salir, con lo cual el porcentaje de que termine en neo es altísimo. Cuando yo le decía esto a la obstetra, miraba para el costado.

Entonces, Frida me comunicó con Vero, una partera, que me ofreció ayudarme.

Primero me explicó que lo que no se puede es medicar (inducir, dar goteo, aplicar oxitocina sintética) a un útero con una cesárea anterior. Si uno va a hacer el trabajo de pre parto a un sanatorio/hospital, siempre le dan esta oxitocina por el tema de tiempos. Las instituciones no están preparadas para soportar la duración de un trabajo de parto en su forma natural, que suele ser de 15 horas. Existen de menos pero, sin medicar, la gran mayoría es de esa cantidad de horas. Ese es el tiempo natural que las mujeres necesitamos para parir. Es nuestro tiempo. Sea la cantidad de horas que sea, es absolutamente individual de cada mujer. Pero la institución no puede perder tanto tiempo, entonces acelera todo para que no sean más de 4 a 6 horas.

Raramente se espera más. Si el trabajo de parto no ha llegado a la maduración que requería, es muy probable que se termine en cesárea. Pero la causa de estas cesáreas es principalmente el haber acelerado el proceso de tal manera que se convierte en riesgoso para el bebé. La oxitocina sintética es 4 veces más fuerte que la que genera naturalmente el cuerpo, con lo cual todo el proceso es acelerado, corriendo el riesgo de explotar. Se me viene como imagen un motor de auto sobreacelerado que puede aguantarse eso

durante un tiempo, pero demasiado lo lleva a quemar el motor.
Todo esto es más largo, simplemente les hago un breve resumen para que se entienda el problema de intentar un parto natural luego de una cesárea. Doy fe de que es posible, acá estamos todos felices y contentos, pero tuvimos que elegir una opción que lo pudiera permitir, ya que de la forma en la que se están llevando a cabo los partos en los sanatorios, es bastante difícil llegar a un parto natural. Las cifras son de 80% de cesáreas en los sanatorios, para que se hagan una idea.
Toda esta información la aprendí, la recibí de Vero y Naty, la otra partera, en reuniones que tuvimos en estas tres semanas antes de parir. También de libros e internet. Fue un poco mucho, por eso también lo caótico de todo lo que les cuento.
Volviendo al hilo conductor para cerrar esta primera parte, luego de que Vero me dijera que era posible y que ella me podía ayudar para intentar un parto natural, me tomé el fin de semana de pensamiento, y lo hablamos mucho con Ale y decidimos correr el riesgo de cambiar de médico en ese momento y empezar el nuevo camino. No es fácil esta decisión pero es genial. Y un universo entero se abrió, como toda la info anterior, más mucho más, de cosas a aprender sobre parto, posparto, etc.
La principal para mí fue descubrir que elegir y ser protagonista del parto es un derecho que no podemos perder. El sistema médico donde se utiliza el miedo para que el paciente no exija, no pregunte, no moleste, nos ha llevado a perder la decisión y la vivencia de un momento tremendo y alucinante como es parir. Creo que que salga todo bien es algo que nadie puede no querer.
Nadie quiere correr riesgos en cuanto a salud, en cuanto a seguridad. El tema es despejar qué es riesgo y qué es comodidad institucional y qué involucra la palabra

«paciente». Una embarazada no debería ser nunca una paciente, sino una protagonista que es tratada de esa forma y acompañada en este proceso para que siga siendo la protagonista y elija de qué forma parir. Todo es válido. Siempre que sea una decisión consciente y no en base a un miedo metido por otro.

SEGUNDA PARTE:
Entre tetas doloridas y demás cositas, por fin intentaré escribir la segunda parte del relato. (Voy por partes y en varios días, por eso lo tarde).

Luego de hablar con las chicas, la obstetra debía decir en base a una ecografía si el segmento (la cicatriz) tenía un grosor para poder parir. Por supuesto que no lo tenía, y tanto ecógrafo como obstetra, el primero como una recomendación desde el conocimiento y de ver que 3 veces por año se abren cicatrices, y el peligro innecesario (todas palabras muy fuertes); y la obstetra luego me dijo que si no me hacía la cesárea, ella no me atendía más y otra vez que me podía morir yo y el bebé. Quedamos que iba a hacer una
interconsulta y en un clima hostíl nos despedimos.
Les cuento esta parte porque yo siento que estas dos entregas de miedos de este día no fueron gratuitos. Yo a esa altura ya no creía en ninguno de los dos, o por lo menos no compartía su criterio. Así y todo, no es fácil escuchar esas palabras. Y menos que no queden en algún lugar dando vueltas.
El lunes fui a ver a un obstetra que me pasaron las chicas, que defiende el parto vaginal dentro de lo posible. Una persona encantadora y súper tranquila. Me dijo que yo estaba perfecta y el embarazo también, así que íbamos a esperar. La eco había dicho que el segmento medía 3,6. El decía

que eso era variable y que estaba bien. Que no lo haría si medía 1, pero con este grosor sin problema. Y que íbamos a esperar hasta la semana 42. Que me siguiera viendo con las chicas (las parteras) y cualquier duda hablábamos.
Arreglamos que íbamos a hacer un pre parto en casa con las parteras y parto en institución, donde se unía al equipo Marcelo, el obstetra.
De ahí a esperar. Mi miedo por esos días era que si en la semana 42 no se producía, ahí sí hacíamos cesárea.
Asi que los días estuvieron llenos llenos de ansiedad.
Finalmente el viernes 17 a las 0 y 30 empezaron contracciones más fuertes y rítmicas cada 5 y cada 3 también. Yo tenía una ansiedad increíble, una alegría! No se si se acuerdan que en mi embarazo anterior todo estuvo bien pero no se produjo el parto hasta la semana 41 y ahí en un monitoreo me dijeron que los latidos estaban mal y tenía que ir a cesárea. Fue tremendo para mí, ya que no tenía pareja en ese momento y había decidido tenerlo sola y no pude pelear con la decisión médica. Ahí me quedó atragantado y sólo tuve que meterlo adentro.
Toda esa ansiedad se me sumó a las predicciones de mis anteriores médicos, de la muerte y a eso de las 4 de la mañana, cuando llegaron las parteras, mi otro hijo se había ido con mi madre, y sólo quedaba disponerse a parir, me dio un ataque de pánico, que terminó provocando que se cortaran la frecuencia constante de contracciones. Me empecé a marear con las contracciones, todo lo que me proponían las chicas o pedía yo no lo podía sostener. No podía quedarme quieta ni tranquilizarme.
Tuve que hablar por teléfono con mi mamá, luego que mi pareja me haga reiki y luego hablar con Frida (por las 8 y media de la mañana, ya esto). Las chicas dijeron que ellas me iban a esperar todo el tiempo que fuera necesario. Y me acompañaban sin desesperar, pesee al cansancio que tenían.

Yo pensé que iba a ser una heroína que iba a pasar de largo de todo y re rápido iba a parir, pero nada de eso sucedió. El proceso fue largo, pensando que Uli nació a las 20 horas de ese día. Pero siempre sentí que me estaban acompañando y que lo iban a llevar hasta el final.
Las chicas tuvieron que elaborar otras estrategias hasta que se me pasara el miedo. Frida me instó a chequear que realmente quería estar ahí y no irme a un sanatorio. Y yo confirmé que aunque asustada, esstaba donde quería.
Entonces nos fuimos a caminar al parque (vivo a media del Lezama) 2 horas y algo. Yo con contracciones, pero no rítmicas, sentí que me había mojado algo.
Cuando volvimos de eso me hicieron un tacto y descubrimos que había roto bolsa, naturalmente. Ahí faltó media hora para que empezara el trabajo de parto en serio, ya firme, más o menos a eso de las 12 y media, una. De ahí en más debo decir que todo fue más relajado. Las chicas tenían una forma de calmar el dolor para cada tipo de contracción que iba viviendo. Empezaron sí más dolorosas, pero ellas sabían qué hacer para pasarlo. Eso iba cambiando.
Y a partir de ahí fue todo un viaje acompañada por expertas, y por mi amor que estuvo todo el tiempo acompañando, calmando y dando amor.
A las 5 tenía 7 de dilatación. Las parteras me iban contando en qué momento estaba del trabajo. Primero contracciones para que se coloque, para que se termine de deshacer el cuello. Fui consciente y partícipe de todo lo que iba pasando en cada momento y fue genial eso.
Cuando llegamos a esta dilatación, hubo que decidir si salíamos en ese momento al sanatorio (eso era lo planeado, parto en sanatorio) para que me pongan pedidural, o esperabamos a tener dilatación 9 y partir. Yo sabía que si pisaba el sanatorio, las probabilidades de terminar en cesárea

iban a aumentar. Por más que tuviera el equipo de médico indicado y que la iba a luchar, el viaje, el stress de entrar a la institución, etc, podía frenar el proceso.
Viernes a esa hora pensar en llegar al Trinidad desde San Telmo me pareció una pésima opción, entonces les pregunté con toda mi alma a las chicas si ellas tenían un camino (vía másajes, posiciones, siempre todo natural, nada de medicación) para cada momento. Si ellas sabían como hacerme bajar el dolor. Ellas dijeron que sí y ahí decidimos quedarnos a tenerlo en casa.
No voy a decir que fue fácil, ni que fue un paseo. Ni que fue solamente hermoso. Fue maravilloso y cargado a la vez. Tremendo también. Se ve que tenía muchas cosas que resolver y me alegra profundamente haberlo podido hacer.
La OOO y todo lo trabajado con Frida, más lo que las chicas fueron aportando, me dio la calma interior y la apertura que necesitaba para poder vivirlo. Y ningún momento fue imposible de vivir. Todo fue llevable. Y me sentía absolutamente segura con las herramientas que tenía.
Los pujos no me fueron fáciles al principio. Ya estaba tremendamente cansada, no había dormido ese día. Ahí las chicas llamaron a un acupunturista que me dio un empujón de fuerzas final, para tener toda la fuerza que necesitaba para que Uli saliera.
Cuando estaba pujando, creía que no iba a poder en un momento. Creía que iba a terminar en cesárea o yo que sé. Es fundamental para esos momentos el equipo de aliados. No quiero decir que toda mujer necesite todo esto.
Seguramente hay otras que todo les es más sencillo. Para las que necesiten lo mismo que yo, esto es maravilloso.

Todas las herramientas que les contaba (toda la data de Frida, más lo que las chicas aportaron) hizo que toda la experiencia fuera íntima, profunda, reveladora. Encontrarme conmigo desde otro lugar, bajar muros y defensas que impedían que el proceso llegara adonde debía.
Cuando creía que faltaba un montón, la cabeza salió y luego el cuerpo en el mismo envión, había un espejo para que yo lo viera. Ni les puedo describir lo que sentí en ese momento. He vivido una de las experiencias de la vida más fuertes y contundentes. No soy la misma. El tenerlo en casa hizo de esto además un hecho cotidiano y cercano. Lo tuvimos en el living y suelo recordar de vez en cuando ese momento. Fue demasiada la emoción, Ale mi pareja sosteníendome, los dos viendo salir, todos alentando en un clima super íntimo de todos guerreros luchando porque esa vída empiece sus horas en el mundo de la mejor manera posible.
Uli quedó conmigo desde que nació, toda la primera hora. Yo no me podía mover casi, aunque igual le di teta y empezó. Realmente me sentía en shock y no podía creer haberlo logrado. Todos estábamos emocionados profundamente. Terminamos durmiendo en nuestra cama con Uli hasta el mediodía siguiente y fue una noche maravillosa.
Creo que lo que aprendí, entre otras cosas, y entre la experiencia increíble que es parir, fue el seguir luchando por cambiar el seteo que tenemos tan marcado las mujeres de portarnos bien, de tener que ser perfectas, rendir examen de cómo se deben hacer las cosas. Si se es una ploma para todo el mundo, o es duro, bueno, una está pariendo, carajo, qué se espera? No quiero permitir que por comodidad ajena yo no pueda hacer el proceso que necesito y que mi hijo necesita. Es el comienzo de una vida, nada más ni nada menos.
No podemos actuar para los demás, tiene que ser sólo con nosotras y nuestros instintos profundos. Y eso no es

fácil de encontrar, porque cada vez más se respetan menos y están menos valorados por no decir peyorizados.
Perdón por lo largo del relato, pero no tenía sentido si no.
Gracias eternamente a Frida, Vero y Naty. Sé que hicieron que yo pudiera cumplir este destino. Sin ellas, ya sé como sería la historia.
Les doy el último detalle: Uli nació en semana 41 y 4. Pesó 2.800. Tres semanas despues del momento en que me iban a hacer cesárea. Casi seguro hubiera terminado viviendo su primera semana en neonatología por falta de maduración, por debajo del peso necesario.
Y lo último es para mi amor que me acompañó tan valientemente. No hay como
la fuerza que da el amor.

Natalia

Hola!!!!

Somos Verónica y Natalia (parteras). Les queriamos contar a todos la hemosa experiencia que vivimos el viernes pasado.
Natalia y Ale se contactaron con nosotras a través de Frida cuando estaban de 38 semanas. Naty había tenido una cesárea hace 7 años y ahora nuevamente la querían operar. Ella deseaba un parto lo más natural posible.
A dos días de su fecha quirúrgica optaron por cambiar de equipo de profesionales. Vivenciamos y acompañamos el crecimiento de Ulises por 4 semanas.
El jueves por la noche Naty comenzó con algunas contracciones estando de 41.4 semanas. El viernes llegamos a su casa a las 04.00 am y comenzamos a trabajar. Ella era una mezcla de miedos, felicidad, deseos, expectativas, emociones, pánico, amor, tristeza... Fue muy inten-

so. A pesar de las horas transcurridas y de la intensidad de las contracciones, Naty se sentía a gusto en su casa...
A las 20.06 hs Nació Ulises en su casa en perfectas condiciones. La felicidad de sus padres era inmensa. Natalia parió sentada, con su marido abrazándola, sin suero ni monitor, con luz tenue, música suave y sin episiotomía. Fue un parto totalmente natural y respetuoso de los tiempos fisiológicos.
La «Ooooooo» nos acompañó durante 16 horas. Gracias, Frida. En los momentos que sentíamos que Naty estaba falta de energía, emitíamos la «Ooooo» TODOS para darle fuerzas!!!!!!
Ulises llegó al mundo el día y a la hora justa, sin que nadie lo apurara. Es un bebé hermoso y súper tranquilo.
A pesar de toda la industria que gira en torno al nacimiento, las mujeres nos demuestran cada día que SÍ, se puede.

Naty y Vero (mamá de Olivia nacida en casa y practicante fiel de la Ooooo :-)

Los miedos en el embarazo y el nacimiento

Esas cosas modernas…

Las mujeres mayores de mi familia provenían de lugares europeos muy humildes. Yo pertenezco a la primera generación de argentinos: mi nacimiento se produjo en la maternidad pública de Buenos Aires, el hospital Ramón Sardá.

Viví mi primer embarazo al finalizar la década del ´50. Mi deseo de aquel momento era profundizar en los nuevos descubrimientos que se producían en la vida. Quería tener un pensamiento y un comportamiento acordes con el presente que estaba viviendo, y no convicciones que fueran una continuidad de la herencia familiar. En ese entonces, en cierta élite social comenzaron a difundirse los cursos para el «parto sin dolor» y me inscribí en las clases.

Las mujeres de mi familia, azoradas, escuchaban mis comentarios sobre la enseñanza que recibía y, como no entendían la necesidad de estos conocimientos, se referían a ellos como «estas cosas modernas».

Recuerdo con cuánta pasión defendí «el jadeo». Necesitaba crecer, diferenciarme de ellas, ser una madre y mujer moderna y sentía que lo podía lograr con este aprendizaje.

El jadeo es una respiración corta y superficial. Asistí a todas las clases, y lograron convencerme de que, si yo utilizaba esa

respiración en el momento de las contracciones, no sentiría dolor.

Grande fue mi decepción cuando llegaron las contracciones y la técnica sólo me produjo agotamiento y mareos debido a la hiperventilación. El dolor no *se modificó.*

Con justa razón, me sentí engañada. Y las que emitieron la frase «estas cosas modernas» se sintieron triunfadoras frente a mi dolorosa frustración.

¿Por qué no habría que tener miedo?

Cuando la ineficacia del «parto sin dolor» se generalizó, se comenzó a trabajar en el «parto sin temor», una propuesta muy peligrosa porque pretender «no tener miedo» implica desconectarse de las emociones.

Este método se basó en aportar a la mujer información sobre su anatomía, en la transmisión de técnicas de relax y respiración, y conocimientos sobre el posterior manejo del bebé.

Pero afirmar que el temor de la embarazada proviene de la desinformación es una falacia, ya que éste es sólo uno de los factores que producen miedo ante el nacimiento del hijo. La psicóloga Eva Giberti expresa en un artículo dedicado al tema: «*Hablar de ´parto sin temor´ es como decir: –No tenga miedo señora... no va a pasarle nada... va a dolerle un poco, ¡y todo va a salir bien!... Por lo tanto no hay razón para temer, tiene que ser valiente y confiar en lo que le decimos –. Cuando en realidad a la embarazada puede ocurrirle algo ´malo´, puede dolerle ´mucho´ y, seguramente, ´va a pasarle algo´, por el solo hecho de parir (…) El temor femenino durante el parto, cuando no incorpora componentes psicopatológicos individuales, es un temor de la especie, es un alerta válido y respetable, que merece ser conocido y manejado por la mujer, y no extirpado catastróficamente por el afuera(…) Sugerimos un tránsito dentro del te*

mor, un viaje de la mujer embarazada, pasajera de sí misma y testigo de su temeroso sentir. «[12]

Existe una orden, verbalizada o silenciosa, de que no hay que tener miedo... **Eso es un imposible.**

Cuando una persona está en contacto consigo misma, el miedo puede estar muy vivo y a veces lo que se siente no es lo que se quisiera sentir.

Pero, si no se lo escucha, el miedo puede aparecer en el momento menos indicado. En el caso de las embarazadas, puede presentarse como descontrol o dificultades en el trabajo de parto, consecuencia de lo que algunos médicos llaman pánico obstétrico.

El valor de los objetivos del Método consiste en que no se trabaja para obtener logros imposibles sino para profundizar en el contacto consciente, además de brindar información proveniente del conocimiento vivencial de la anatomía del nacimiento.

El propósito del Método no es lograr que la mujer no tenga miedo, muy por el contrario. El miedo es representativo del contacto que ella tiene con los procesos que ocurren en su cuerpo y en sus emociones, y los trabajos propuestos facilitan que pueda convivir con él. Mediante las actividades corporales se modifica el tono psicofísico, y la tensión provocada por el miedo disminuye.

Las consignas indicadas en los trabajos del capítulo «Contacto con uno mismo, con la pareja y con el bebé», así como los de «Conciencia vivencial del espacio por donde pasará el bebé para nacer», son especialmente efectivas para trabajar los miedos del proceso de gestación y nacimiento.

---

12. Extracto de «Parto sin temor: el poder que perdemos», de Eva Giberti, incluido en «Las Mujeres en la imaginacion Colectiva. Una historia de discriminación y resistencias». Ana maria Fernandez, Compiladora. Editorial Paidos Buenos Aires- Barcelona- Mexico. 1993.

Miedos universales y personales

Existen tres miedos considerados universales, es decir, que todas las mujeres los atraviesan durante el proceso de gestación:

- ▶Miedo al dolor
- ▶Miedo a la muerte
- ▶Miedo al hijo defectuoso

Es importante saber que estos miedos no son premonitorios, o sea, sentirlos no significa que se cumplirán.

El contacto es la alternativa para que estos miedos no se instalen. Al dirigir la *atención* al cuerpo, el miedo que está instalado ocupando el protagonismo de la situación, se desplaza.

Además de los temores universales, existen otros que cobran mayor o menor fuerza en relación con la historia personal de cada madre o padre. Estos son algunos de ellos:

▶Miedo a no ser una buena madre

¿Qué significa ser una buena madre? Para algunas puede querer decir «ser igual a mi mamá». Para otras, todo lo contrario: «ser completamente distinta de mi mamá».

Ser la «madre posible» puede despertar pensamientos de no ser «una buena madre», y la sensación es muy dolorosa. Estas conclusiones provienen de la mirada externa, que espera determinado comportamiento.

La propuesta del Método es instalarse en la mirada interna y obrar en consecuencia. Aprender, durante el embarazo, a ser la madre que surja desde el contacto con el hijo que está en la panza. De esta manera, al nacer continuará una vinculación que ya fue establecida durante el proceso de gestación.

▶Miedo al cambio de vida

Es cierto que la vida cambia cuando se toma la decisión de tener un hijo y convertirse, para siempre, en madre o padre. Es una decisión que implica un crecimiento personal. Es movilizadora y despierta sensaciones inéditas, no importa la cantidad de hijos que uno tenga. Hay momentos que pueden ser caóticos, en los cuales la esperada felicidad se convierte en una situación muy ambivalente: está el amor al hijo, pero también los cambios hormonales, la responsabilidad con ese ser tan amado y tan dependiente, y la confirmación de que nada volverá a ser como antes.

Si la madre y el padre realizan juntos el aprendizaje del contacto consciente durante el embarazo, pueden llegar a este cambio de vida con un encuentro y una comunicación más profunda entre ellos.

Es beneficioso también para la mujer que decide asumir sola la maternidad.

▶Miedo a los cambios corporales

Hay mujeres que viven su embarazo sin preocuparse por el cambio corporal.

Otras, lo padecen y sienten vergüenza de manifestarlo porque consideran que «no se debe pensar eso».

Muchas, cuando tienen la posibilidad, lo verbalizan.

Recuerdo que, después del nacimiento de cada uno de mis hijos, mi obsesión por la modificación de mi cuerpo era un sufrimiento... Y siempre regresé a mi figura, que mantuve hasta los sesenta años cuando, con el cambio hormonal, la cintura desapareció.

Por suerte, las arrugas y el cambio de mi cuerpo vinieron acompañados de aprendizaje y ahora, con una mirada interna activa, mi parte sufriente, que quería complacer a la mirada externa, desapareció.

Sí me queda, por haberlos vivido, la comprensión de los sentimientos que despiertan los cambios corporales después de haber tenido un hijo.

Durante el embarazo, cuanto este miedo se presenta, es importante mantener el contacto con el bebé, contarle acerca de los pensamientos que aparecen (ver capítulo «Contacto con uno mismo, con la pareja y con el bebé» , página 57).

Para recuperar la forma, en el capítulo «Mi cuerpo después del nacimiento» (página 309) te propongo ejercicios eutónicos para modelarte sin esfuerzo.

▶Miedo a no poder amar al hijo diferente

En la actualidad, muchas condiciones patológicas pueden ser conocidas durante el primer trimestre del embarazo, pero hay otras que no pueden anunciarse. Es inevitable que todo padre y madre sienta dolor al verificar que su hijo no cumple el ideal esperado. En este caso, el contacto consciente es una puerta hacia un vínculo saludable y amoroso.

▶Miedo a no poder compartir el amor materno con todos los hijos

«Tengo miedo de no querer a este hijo como al primero». Esta frase la escuché tantas veces... Tantas, como, por suerte, las veces en que los mismos padres que sufrían esta angustia volvieron para contarme: «¡Es maravilloso, tengo capacidad para amarlos a los dos!»

Hace pocos días recibí un e-mail de una mamá que tenía este profundo temor. Le pedí autorización para transcribir sus palabras:

«Era cierto lo que me decías, que el corazón se agranda, pero tengo que reconocer que cuando te escuchaba, pensaba `¿Y a mí, me sucederá? ¿Tendré capacidad para amar intensamente,

profundamente, sin diferencias, a mis dos hijos?´ Hoy, pasado un año del nacimiento de Julián, mi hijo menor, te escribo para decirte que tenías razón; es cierto, sucede.»

No existe otra definición ni otras palabras para explicar que nuestra capacidad de amar a los hijos va creciendo junto con el nacimiento de cada hijo.

▶Miedo a la relación sexual posterior al parto

Este miedo puede estar presente, aunque no en todos los casos. Lo maravilloso de la vida es que no hay recetas y, muchas veces, para que lo temido no suceda, se despierta la seducción creativa. Una vez más, la utilización del contacto consciente aprendido facilita este reencuentro amoroso.

▶Miedo al hijo feo

Por más que lo que se verbaliza es «lo importante es que sea sano», lo cierto es que en muchas parejas que esperan un hijo este miedo está muy presente.

Yo lo viví, y quiero compartir con ustedes mi historia.

Había una vez…

La niña de este relato nació en el año 1938. Cuando sus padres la vieron, desilusionados, dijeron:

- ¡Qué fea!

Ella los miró y pensó:

- No me quieren...Tengo que ser linda.

Esto le produjo mucho dolor y comenzó a llorar. Pasaban los días y los días, y el llanto de la niña aumentaba.

Los familiares y amigos siempre formulaban la misma pregunta: «¿La nena está más linda?

El padre se refugió en su trabajo, así no la veía ni oía su llanto. La madre, desesperada, sin saber qué hacer con su hija, solicitó ayuda a su hermana, mujer con experiencia que estaba criando a sus dos hijos. La madre y la niña fueron alojadas y cuidadas en ese hogar.

Al sentirse contenida por la tía, la niña dejó de llorar. La sonrisa se instaló en su rostro, sus facciones cambiaron y se convirtió en un hermoso bebé.

La madre regresó con ella al hogar y fueron las dos recibidas por el padre quien, orgulloso, mostró a sus amigos «la belleza de su hija».

La niña comprendió que, para ellos,»ser linda» era vital para «ser querida». También aprendió rápidamente que, si ella cumplía con el deseo de sus padres, ellos la querrían aún más. Por eso, creció haciendo denodados esfuerzos por ser «linda y buena».

Ese sometimiento al deseo de otros para ser querida tuvo su costo: bloqueó sus deseos, se convirtió en una mujer bella y bondadosa que transcurría la vida haciendo lo que los demás querían que ella hiciera.

Fue así que se convirtió en reina de belleza. Años después se casó con el hombre «soñado» por sus padres, a la edad programada por ellos, dieciocho años. Y continuó con las programaciones: un hijo, dos hijos, tres hijos. Madre, esposa, mujer... Cumplía eficazmente con todos esos papeles, porque ella era «buena».

Sus ojos «tan lindos» comenzaron a afearse, dejaron de brillar, la tristeza y el sin sentido se instalaron en su espíritu. Solía preguntarse:

- ¿Por qué no disfruto de mi vida? Tengo todo lo que una persona debe tener y, sin embargo, no estoy contenta.

Los médicos expusieron distintos diagnósticos: melancolía, depresión, falta de deseo. Sus hijos crecían y ella los disfrutaba en los momentos que podía, pero sus sentimientos y pensamientos eran:

- No puedo... No sé... ¿Qué sentido tiene mi vida?

Un día descubrió en su pequeño balcón un nido, con tres huevitos y dos pajaritos. Una empollaba, y el otro buscaba comida y la

alimentaba. La escena era enternecedora. Observó día tras día el comportamiento de esa «familia», hasta que se produjo el nacimiento. Fue testigo del comportamiento amoroso y protector que los pájaros padres tenían para con sus hijitos, de cómo los alimentaron y cuidaron hasta que crecieron y pudieron volar...

Siendo partícipe de este comportamiento comprendió que, así como los pájaros cuidaron a sus pichones respetando el crecimiento y, una vez que éste se produjo, los dejaron en libertad para vivir cada uno su vida, había llegado el momento de que ella comenzara a vivir la suya.

Esta es una historia que tuvo un final feliz, pero fueron muchos los momentos de miedo, de angustia, de crisis, de pensar «no encontraré mi camino...» Hasta que entendió que tenía que borrar las programaciones recibidas, e intentar ser ella misma.

Entonces sucedió que algo empezó a cambiar: se permitió sentir, pensar, oponerse al deseo del otro. Experimentó la necesidad de tocar, de acariciar, de ser tocada y acariciada... Sintió amor, y decidió vivir amorosamente su existencia, en contacto con las situaciones que alimentaban ese amor. Y descubrió que podía ser solidaria y que, de esa manera, su vida merecía ser vivida.

El brillo se instaló en su mirada, aprendió a ser fiel a sus deseos, aprendió a respetarse, aprendió que no hay límite de edad para el crecimiento personal. Y también encontró su sentido de vida comunicando a los demás que la vida es maravillosa cuando uno la vive con respeto y dignidad.

Para escribir esta historia, primero tuve que vivirla. ¿Se puede aprender algo de este relato? Más allá de la belleza o de la fealdad, se puede reflexionar sobre el camino a recorrer en la vida. Y esto implica poder desligarse de la mirada externa, de los comentarios de los demás, que opinan «qué lindo hijo», «qué feo hijo».

Esto permite facilitar el crecimiento de la esencia del hijo, en vez de programarlo para que sea de tal o cual manera.

▶Miedo a la intervención médica

Hoy en día, con la gran cantidad de información disponible en relación con el nacimiento, la intervención médica puede ser un motivo de cuestionamiento o preocupación. Por ejemplo, ante la posibilidad de una cesárea o episiotomía de rutina, o el uso de anestesia excesiva.

La ideología del Método es sugerir la consulta a varios profesionales, hasta encontrar al que sientan que está capacitado para contenerlos y acompañarlos en el nacimiento que quieran... o puedan.

La recomendación es que manifiesten todas sus dudas al médico, ya que ese profesional estará presente en el nacimiento. A partir de ese diálogo, en contacto con la mirada interna podrán decidir si se trata de la persona adecuada.

Es importante tener presente que cada mujer permite el nacimiento de su hijo como puede, más allá de las ideas acerca de cómo va a desarrollarse el gran día.

En relación a la peridural, sugiero dejar siempre abierto un espacio interno de permiso para recurrir a esa anestesia, si sienten que la necesitan. En algunos casos, aunque de manera inconsciente, puede suceder que el deseo de «sin anestesia» venga desde afuera y no habilite a la embarazada para escuchar la voz interna que dice «no vas a poder». Cuando esto ocurre, pedir la anestesia se transforma en una traición a un deseo impuesto por el afuera, pero que se vive como propio, y esto puede provocar que la dilatación no prospere, se bloquee y, en última instancia, se llegue a una cesárea. Entonces, para no decidir *a priori*, es saludable dejar abierta la posibilidad de recurrir al paliativo si el dolor se vuelve intolerable.

Es importante poder escucharse, no ir con preconceptos rígidos y, fundamentalmente, elegir al profesional que pueda acompañar de verdad: no elegir al profesional que está de moda, sino a aquel que además de ser un buen técnico, tenga calidez humana.

Comentarios en clase

Mamá: - En mi primer embarazo, cuando ya estaba por parir, el médico, al revisarme, me dijo: «Ay, gordita, yo no sé si va a pasar por acá un bebé, porque sos muy chica de cadera». La partera me decía lo mismo. A pesar de tanto condicionamiento, pude tener un «parto bajo». Claro que si hubiera tenido un dibujo como éste, me hubiera resultado mucho más fácil... *(refiriéndose al trabajo con el centímetro que está en el capítulo «Conciencia vivencial del espacio por el que pasará tu bebé para nacer», página ….)*

Qué pena que algunos médicos hagan este tipo de afirmaciones, que tanto influyen en la manera de vivir el nacimiento. Lo cierto es que ahora, con el auge de los juicios por mala praxis, algunos las dicen para cubrirse, por las duda. Aunque es posible que, si el médico expresa estas afirmaciones, es porque él también tiene miedo. Pero, lamentablemente, con este comportamiento colabora para que el miedo se instale aún más en las mujeres.

Por suerte, no todos los profesionales actúan anticipando pronósticos. Hay muchas y muchos que trabajan con un contacto profundo, no sólo con la mamá sino con el bebé. Y así como señalamos la existencia de unos, debemos difundir la tarea de otros.

Crónica del nacimiento de Taiel

5/8/11 Días previos...

Hola, comienzo a escribir algunas cosas que quiero comunicar respecto de lo que es para mí el espacio de las clases en lo de Frida. Si todo va bien, en cosa de días o semanas, Taiel estará con nosotros. Y aparte de ya no estar pudiendo descansar mucho de noche, dan vueltas en mi cabeza ideas que quiero transmitir.
Contrario a todos los pronósticos que habíamos tenido por las características de mi embarazo (hematomas al principio, contracciones prematuras- y permanentes desde los 5 meses de gestación-, un útero aparentemente con una pequeña «malformación», etcétera), estamos llegando a témino.
Estuve gran parte del embarazo en reposo, mucho reposo. Lo cual me produjo mucha falta de movilidad y fue un gran desafío para todos.
Sobre el final del embarazo, habiendo dejado el reposo, cada día que pasa recupero más movilidad y tomo conciencia de cuánta había perdido!!!!
Cuando ya estaba de 7 meses, llamé a Frida quien, con mucho respeto, me dijo que fuera recién cuando los médicos lo dispusieran. Pero también me dijo que yendo a las clases probablemente llegaría a termino. Y así fue. En cuanto pude salir, comenzamos a ir, primero dos veces por semana para recuperar tiempo y, luego, con una estuvimos más que bien.
Hoy lamento, no haber oído mi intuición al respecto y, por miedo, haber dejado que mi cuerpo se rigidizara más en base a las ideas y los cuidados médicos «necesarios». Tam-

bién lamento haber realizado «por las dudas» una maduración pulmonar con corticoides en mi bebé, cosa que nos conflictuó muchísimo en su momento pero que accedimos a hacer cuando hasta el homeópata nos dijo que lo hagamos. Pero hoy reconozco que, al igual que ir a las clases y poner mi cuerpo en movimiento en vez de inmovilizarlo, no oí ni pude dar crédito a mi intuición, que me decía que más allá de todo, el embarazo y el bebé estarían bien sin tantas limitaciones.

6/8/11

Ayer hubo quizá dos momentos decisivos hacia el encuentro con nuestro hijo. Ahora aún no comenzaron las contracciones, pero venimos con pérdida del tapón y quizá de líquido amniótico. Quiero nombrarlas porque ambas me hacen recordar las sugerencias de Frida.
Una fue un hermoso encuentro amoroso con mi pareja, a media tarde aproximadamente. Luego de eso comenzaron levemente las perdidas del tapón. Y por la noche, en un ataque de risa con mi hija de 4 años, quien intentaba reproducir con su coordinación un truco de magia de esos que crean la ilusión de pasarse un dedo de una mano a la otra, nos reímos de tal modo, que oh!!!! probablemente fisuré bolsa en ese momento. Hoy pasó un día casi, y luego de una noche mucho mas descansada ayer de lo que fueron las anteriores, contacto de por medio con nuestra partera, suponemos que en horas, o quizá los proximos días, el proceso seguirá rumbo al nacimiento.
El miércoles me había revisado el obstetra y nos informó que ya estamos en 3 cm de dilatación, y nos planteó vernos nuevamente el lunes. Hoy, sábado a la noche, con bolsos y todo, nos vamos a cenar afuera y si todo va bien, seguir disfrutando lo que nos queda de esta etapa.

7/8/11 EL MOMENTO ESPERADO...

Ayer, luego de volver de cenar con Sergio, hablé con la partera y me dijo que la llamara si comenzaban las contracciones dolorosas. Y eso efectivamente sucedió a las 3.30 am. Habíamos salido ese día también a comprar una vasija donde enterraríamos especialmente la placenta y un regalo especial para darle de parte del bebé a nuestra hija de 4. Ya cumplíamos con eso, todo lo que teníamos pendiente para el nacimiento. Disfrutamos mucho del día paseando en familia y viendo algunos amigos. Por la tarde sentí ganas de volver a casa para descansar. Y también tuve ganas de escribir más sobre la parte anterior del mail. Como decidimos tener a Taiel en la Trinidad de San Isidro por cuestiones ideológicas y operativas, y vivimos en Paternal, acordamos encontrarnos con la partera a mitad de camino en la casa de unos amigos del alma donde habiamos ya dejado distintos elementos para el trabajo de parto, si este nos daba tiempo. (pelotitas, esfera, un columpio de inversión). Cuando las contracciones dolían, mi gran aliado fue el columpio de inversión, junto con la «OOOOOOOOOO…….» Y por momentos soplaba visualizando distender el periné e iba alternando las dos cosas. Sergio estaba por si necesitaba algo y yo mayormente iba probando cosas para cada contracción y estaba más hacia adentro. Incluso en el parto, sin dejar de estar conectada con el entorno, estaba mayormente concentrada en mí. La partera y Sergio descansaron un par de horas. Yo sentía mejor que él descansara y acumulara energía para cuando nos hiciera falta luego. A las dos horas la partera me revisó y ya estaba con 6 cm de dilatación! Y decidimos salir rumbo a la clínica porque de romper bolsa, todo se aceleraría muchísimo. Nos habíamos planteado tener un parto lo

más natural posible, pero en la clínica. Para ello nos aseguramos el médico y partera adecuados para nosotros.
...En pocos minutos había roto bolsa, y la frecuencia e intensidad de las contracciones fue una catarata incontenible. Me surgía junto con la «O», emitir otros sonidos por momentos. Quejidos, gritos, que me servían de descarga. En pocos minutos estuvimos alli y ya llegué en medio de ganas de pujar y un dolor tan intenso que hizo que rápidamente me tuvieran que atender. Ese dolor, con ese fin, en ese momento tan especial, es completamente tolerable. Y sucede en un estado energético y hormonal tan especial... que ni dudé en en ese momento de mi decisión de experimentarlo. Ya que mi parto anterior había sido con anestesia.
A las 8.42 había nacido Taiel, perfectamente. Con dos vueltas de cordón. Pero súper sano. Y aquí estamos ahora en la clinica, con él, desde el momento en que salió, sin haber efectuado ninguna practica invasiva (sonda nasogástrica y anal, vacunas, etcétera) sin habérselo llevado nadie de nuestro lado.
Aún entre excitación y un gran estado de alerta. Él, súper tranquilo, pudo prenderse las primeras dos horas seguidas al pecho a pesar de sus 2.390kg. Un milagro de vida. Aún despertando a esta nueva realidad. Emocionados, y felices porque casi todo sucedió como lo deseábamos, con salud y armonía (salvo la ruptura de bolsa, ya que no esperábamos que la dilatación se produjera tan rápidamente). Chiquitito por algún defectito de mi útero, pero sano y a término.
Gracias Frida, inmensas gracias. Ya estoy extrañado el espacio de tan lindas clases y compartires con tantas parejas gestantes. Deseo que todos puedan crear y vivir la experiencia de parir como más lo deseen. No se so-

metan a prácticas comunes por ser cómodas para los médicos e instituciones, si no lo comparten. Infórmense del programa del Garrahan para los que tengan a su hijo en Capital para donar células del cordon umbilical que se utilizan en enfermedades como la leucemia. Nosotros nos enteramos tarde y muy sobre la fecha para cambiar todo nuestro plan. Pudimos aportar algo enviando un mail al Garrahan contando que nos hubiera gustado ser parte, pero que por parir en provincia no podríamos hacerlo. Pero me parece un aporte importantísimo a nuestra sociedad y me gustaría que se conozca y comente entre los que estamos cerca de tan importante acontecimiento. El de crear y dar vida, siendo vida.

Gracias, gracias, gracias.

Paula, Sergio y Taiel

Genealogía de mujeres

Gracias a ellas

Mi «bobe» Esther, la mamá de mi papá, quedó viuda en la Primera Guerra Mundial, y se hizo cargo de tres hijos varones. Para poder alimentarlos, lavaba la ropa de los vecinos y hacía fideos, que luego vendía.

Ella era bajita y, con los años, su espalda se fue encorvando. Por eso mis hijos la llamaban -y continúan haciéndolo cuando la recuerdan- la «bobe» Chiquita. El brillo vital de sus ojos celestes permaneció en su mirada hasta que partió, al igual que la fortaleza de sus manos grandes, esas manos que trabajaron tanto...

Ella nos enseñó con alegría que, para que los ojos brillen, el corazón tiene que estar contento; y que las manos que trabajan ayudan para que eso suceda...

Ella me marcó. En los momentos de fragilidad siempre recurrí a su imagen vital. Y, por supuesto, cuando nacieron mis hijos ... Recuerdo haber pensado: «Si la `bobe´ pudo tenerlos y salir adelante en la vida, yo también podré».

La OOOOOOOO acompañó a mi hija, nuera e hijas de la vida para que pudieran «abrir las piernas, hacer fuerza, y recibir a sus hijos», como lo había hecho mi «bobe».

Genealogía de mujeres que nos acompañamos y nos ayudamos en la vida a «parir», a «parirnos», a crecer...

Jessy es la mayor de mis nietas mujeres. Un día, me dijo: «`Bobe´, tenés que escribir un libro que deje documentado tu trabajo, para el día en que no estés». No importa su edad, ella es otra mujer que me ayuda a crecer.

Julia, mi nieta francesa, expresó: «Cuando yo sea grande, voy a ser psicóloga como mi mamá, y trabajaré con bebés, como vos».

Berta Vishnivetz, al formarme como eutonista, me confirmó: «Tu contacto con el embarazo y el nacimiento es profundo. No lo abandones».

Rosalía Odesky fue quien me impulsó a transmitir la sistematización de los trabajos, formando profesionales.

Marta Martínez me permitió investigar trabajando.

Marcela Arias Uriburu le puso el nombre al Método Frida Kaplan Embarazo y Nacimiento Eutónico.

A Raquel Salomone le agradezco la posibilidad de enseñar el Método en el Hospital Posadas.

Más mujeres... las docentes del Método que lo están aplicando y difundiendo.

Mis amigas Ruth Nejter, Sussy Sofía, Mabel Larosa, Stella Matute, Silvina Ramirez y Andrea Llosa, colaboran permanentemente con escritos y reflexiones.

Marcela Osa, al editar el libro, permitió que el deseo de Jessy se concretara.

Mujeres, mujeres, mujeres…

Y mi mamá, a quien le agradezco por haberme permitido nacer, y poder realizar esta tarea tan maravillosa.

Madres solteras

En los distintos tiempos, la maternidad es vivida de manera diferente. En la actualidad, la ciencia permite que una mujer no frustre su deseo de ser madre por no encontrar al hombre con quien materializarlo. Tambien están las que quedan embarazadas y, por distintos motivos, el hombre desaparece, y ellas deciden continuar solas con el embarazo.

¿Cuál es la ideología del Método en esta situación? Prioriza la vida y el contacto de esa madre con su hijo durante la vida intrauterina.

Es cierto que ese ser tendrá una vivencia diferente al que es gestado y cuidado amorosamente durante la vida intrauterina por el varón y la mujer.

Pero nuestra tarea es esclarecer que se puede vivir esa diferencia como un faltante -es cierto, no está la presencia paterna-, o repensar la situación y enseñarle al bebé, desde su crecimiento *in utero,* que el gran amor de su madre a la vida, a su continuidad, le da la posibilidad de existir. Considero que tomar conocimiento de esa actitud maternal es valioso para la madre y el hijo.

Aclaro que no realizo la apología de la maternidad sin el padre pero, si la situación se presenta, acompaño y contengo a la mujer para que –a partir de esta vivencia- ella aprenda a contener a su hijo.

E-MAIL

Asunto: Mi hija, mi amiga

Queridas Frida y María José,

Transcurridos cinco días de convivencia con mi hijita, puedo contarles que Mia es una beba sumamente pacífica.
Nació con 3.920 Kg. y midió 51 cms.
Gracias a Dios pude conectarme mucho con ella en estos dos últimos meses, luego de los ajetreados (y viajados) primeros siete, y evidentemente eso nos ayudó a conocernos mucho antes de que ella naciera, este martes 20, coincidentemente con el Día del Amigo.

Es una gorda divina, de más está decir que es mi orgullo, no llora casi nada y podemos dormir de noche muy bien.
El trabajo de parto comenzó a las 0.20, con contracciones muy suaves, pero cada cinco minutos. Llegué a la maternidad a la 1, con 4 cm de dilatación y, a las 2.30, ya estaba en la sala de partos, siempre con la O.
La partera me preguntó qué era eso de la O, pretendiendo que, en medio de los dolores, ¡yo me pusiera a explicarle! Obviamente, la explicación fue en cuotas, cuando cesaban las contracciones.
Tres contracciones muy fuertes completaron la dilatación, y Mia nació a las 4.38, luego de cuatro pujos.
Al tercer día ya me bajó la leche, sin ningún problema.
Gracias, Frida, por ayudarme a conectarme de esta forma con mi beba. Ha sido una experiencia maravillosa.
Quedamos en contacto.
Un cariño enorme,

Andrea.

Madres a los cuarenta

Me casé a los dieciocho años con el mandato de ser madre. Eso fue hace cuarenta y nueve años…

La transformación de la presencia femenina en la sociedad es muy grande. Ahora lo prioritario es la realización personal, y después viene la maternidad.

También en esta situación la ideología del Método es la de acompañar a cada una de las mujeres que deciden ser madres a partir de los cuarenta años, para que su deseo se materialice y el hijo nazca de la manera más saludable para ambos.

E-MAIL

Asunto: El Método y mi experiencia vital

Cuando me enteré de que iba a ser mamá, de que se estaba gestando Vida dentro de mí, me llené de una emoción indescriptible.
Estábamos con Alfredo, mi marido, ante la maravilla de las dos rayitas del test... Lo tan deseado se había hecho realidad. Y así, muy juntos, emprendimos el camino de los nueve meses; él con 48 años, y yo, con 42. Un camino muy acompañado por amigos, por la familia, por compañeros de trabajo; y también un camino sembrado de dudas, temores, cuestionamientos.
Así, ya casi terminando el año y con las vacaciones en marcha, traté de hacer del contacto con mi bebé en la panza una rutina constante a través de la música, del masaje, de la respiración... Leía cuanto consiguiera sobre el embarazo y no dejaba de preocuparme el momento del parto.
Sabía que quería un nacimiento vaginal, aunque muchas mujeres a mi edad piensan que es mejor una cesárea. ¡Conocer la terminología que me consideraba una «primípara añosa», me hacía imaginar algo así como que llegaría encapuchada al sanatorio!
Pero bueno, salvada la cuestión edad de alguna manera, sentía que necesitaba prepararme para el parto... más allá de las tradicionales «lecciones». Y, sobre todo, trabajar con mi cuerpo, que estaba cambiando a pasos agigantados.
Así llegué a contactarme con el Método: un artículo en una revista mostraba a las parejas «trabajando la espera». Eso era lo que quería: que juntos con Alfredo nos preparáramos para recibir a Santiago.
Llegué a mi primer encuentro con una incipiente panza de casi seis meses y con muchos miedos. Llegué a

moverme y a descubrir mi cuerpo de una manera diferente.
A pesar de los miedos (el parto se avecinaba, los dolores se presentían, y nunca faltaba alguien que se refiriera a la edad), ese tiempo que le dedicaba a mis isquiones -¡existían a pesar de que yo no sabia!-, a mi pelvis -¡ahí estaba, conteniendo a mi bebé!- , a mi cóccix -preparándose para aprender a prolongarse-, a mi columna, me cargaban de una energía que, sin duda, llegaba a mi bebé. Conocerme me permitió abandonarme a la energía vital que se gestaba en mí, como plataforma para que Santiago llegara al mundo.
A los siete meses y medio de embarazo Alfredo se unió al trabajo del Método, un trabajo con otras parejas. El acompañamiento fue fundamental para que esa Oooo compartida nos ayudara a unirnos más como papás y como pareja: nos daba una nueva energía.
Era vibrante sentir la Oooo de él sobre mi panza, vibrante y segura: me llenaba de emoción y seguridad, nos unía cada vez más a los tres.
¡Y llegó el momento de aprender a pujar, prolongar el cóccix y abrir el canal por el que pasaría el bebé! Una maravilla, energía en movimiento.
Y, a su tiempo, llego el momento del nacimiento.
Durante una revisación en el consultorio de la partera (ya cursaba mi semana número cuarenta), se rompió la bolsa y, bueno, Santiago nacería ese día: eran las once de la mañana. Yo quería volver a casa a buscar el bolso, listo en casa, a bañarme, qué se yo. Pero me hicieron internar en ese momento. No tenía contracciones, así que alrededor de las dos de la tarde me «ayudaron» con una especie de inducción. Cuando empecé a sentir las contracciones, la Oooo era nuestra música preferida. Juntos con Freddy controlábamos la duración de las contracciones y, de vez en cuando, inventaba una canción para entusiasmar a Santiago a salir al mundo.

Mis miedos, aquellos que me acechaban en algún momento, se transformaron en energía para que mi cuerpo respondiera a lo que el bebé necesitara.
Pasaban las contracciones… Oooo, un canto.
Cuando me llevaron a la sala de parto, las contracciones comenzaron a hacerse sentir un poco más, pero juntos hacíamos la O y, cuando no me alcanzaba el aire, la voz de Freddy me acompañaba bien cerca y con fortaleza.
Cuando la dilatación llego a 6 cm., me aplicaron anestesia peridural. La O también me acompañó en ese momento, y Santiago ya estaba listo para su primer llanto fuera de la panza.
La partera iba y venía, controlando la dilatación y, mientras estábamos solos con Freddy en la sala, le hablábamos a Santiago invitándolo a venir...
En el momento del parto, Freddy sostenía mi cabeza y, cuando la partera me decía «Hacé fuerza», yo escuchaba la voz de él, diciendo.' Tranquila, vos prolongá, prolongá el cóccix.»
A las 5 y 25 de la tarde llegó Santiago, y no hubo episiotomía.
¿Y dónde quedaron los miedos? Fue un sueño… ¡real!
Santiago, con sus ojos muy abiertos, se tragaba las luces de un nuevo mundo tan distinto a la panza.
Ya pasó un año, y seguimos cantándole Ooooo cuando la excitación de descubrir es tan fuerte, que parece que no le alcanza el tiempo o los espacios, y tanta energía junta lo hace llorar.
Relatar la experiencia es vibrante, porque cada palabra está llena de vida. No me había imaginado tanta energía de vida fluyendo desde un bebé. Y que ese fluir, del que no era consciente, se originaba en mi propio ser. Lo descubrí con el trabajo paciente, como el de una hormiguita, a través del Método.

Viviana

E-MAIL

Asunto: El fin del cuento de hadas

La maternidad me provocó un quiebre emocional muy profundo. Fui mamá a los cuarenta y dos años, después de haber transitado la vida en forma independiente y autónoma. Quedé embarazada poco tiempo después de buscar a Uma, situación que me dio respuesta a la gran pregunta sobre la fertilidad.
Busqué un hijo, quedé embarazada, y empecé a recorrer el camino que me obligó a salir de mí para entrar en el mundo mamá-bebé, del que todavía formo parte.
El embarazo no tiene nada que ver con la maternidad. Es un cuento de hadas donde uno tiene privilegios, los demás nos miman y nos consideran. Y la sociedad nos hace creer que la maternidad es algo parecido, que vamos a bailar sobre una nube de algodones, que todo va a ser color de rosa. Nada más alejado de la realidad.
La llegada de un hijo nos sumerge en una profunda depresión, el puerperio. Uno no sabe que hacer con el bebé, y todo el mundo opina y da consejos. Nadie nos avisó, no nos dijeron cuán doloroso es el parto, y no hablo sólo del físico. Uma nació por cesárea, y a los dos días yo ni me acordaba de eso, porque mi dolor estaba concentrado en mis tetas, que se agrietaron y lastimaron mientras bajaba la famosa leche. Mi hija succionaba y yo veía las estrellas. Un ejército de puericultoras me auxilió en el sanatorio y después en mi casa. Una de ellas me aconsejo ponerme pezoneras, y yo creí en la mágica solución para mi desesperación. El resultado fue que Uma no comía y adelgazaba, y yo sin darme cuenta.
Hasta que, con mucha paciencia, angustia y cataratas de llanto, después de dos meses las cosas se fueron acomodan

do, con mastitis incluida, en ese período y de nuevo a los cinco meses.
Mi hija tiene diez meses y tomó mamadera dos veces en su corta vida. No quise darle nada que no fuera teta hasta los seis meses. Después, además de la teta, empezó a comer. Pero la lactancia es bien difícil para muchas mujeres, sé que algunas abandonan en ese período crítico que yo relaté. En mi caso, tomé el desafío de hacerlo, y Uma lo supo y me esperó.
El nacimiento, además, nos enfrenta con nuestra historia, sí o sí. Nuestros miedos infantiles surgen con una fuerza inusitada. Y, en cada acto, nos encontramos con aquella que fuimos. A mí me sirvió mucho no escaparle a todo esto, dejarlo salir, conversarlo y tratarlo. La responsabilidad es enorme, y uno cree que no va a poder, que no va a saber. Al mismo tiempo, se instala el gran amor que uno siente por ese bebé, la gran entrega, la dedicación, el cuidado. Parece no haber límites para amarlo…
Desde que quedé embarazada quise hacer contacto con ella. Necesitaba una manera de sentirla distinta a solamente llevarla conmigo.
Unos amigos me recomendaron el Método y, con mi marido, fuimos a hacer la experiencia.
Nos enriqueció muchísimo, aprendimos a conocer nuestro cuerpo en función del embarazo, a detectar cuál era el camino del bebe, cuál su rincón, su lugar.
Conocimos sus movimientos con sólo apoyar las manos de determinada manera y, cuando la panza estaba más grande, pude pujar y sentir cómo me respondía.
Considero al Método un verdadero encuentro con el bebé antes del nacimiento.
Frida nos enseñó a decir la O y, cuando Uma nació, mi marido se la dijo y se calmó.
Disfruté mucho de esas clases en las que los tres nos entregábamos a encontrarnos. Para nosotros era un momento

de mucha alegría y, también, muy esperado. Poder sentirla antes de tenerla con nosotros, en nuestros brazos…
A partir de este trabajo, supimos cosas que Uma nos quiso contar… antes de conocerla personalmente.
Besos,

Marcela.

Dos mamás

En una pareja de socios cada uno ocupa un lugar diferente y se complementan. En una pareja de padres (hombre mujer, mujer mujer, hombre hombre) los roles se van construyendo a medida que se ejercen...

Así como hoy los varones están más presentes e involucrados en el proceso de gestación y nacimiento, se da la situación de las parejas del mismo sexo que desean tener hijos.

El Método acompaña a la vida sin prejuicios. Es que el amor que despierta un hijo es inmensurable. Ese amor genera vida... ¿hay algo más sublime que la vida?

Todos las actividades descriptas en el libro también las pueden realizar estas parejas embarazadas, ya que los conceptos de acompañar y contener a la persona que porta al bebé en su cuerpo son los mismos.

Testimonio de Gabriela y Eliana, mamás de Juan

«Esperamos tanto la confirmación del embarazo que, cuando finalmente dio positivo, quisimos buscar rápidamente alguna actividad que nos vinculara con esa nueva situación. Fue eutonía al azar, podría haber sido natación, esferodinamia, yoga u otra, pero no. Fue eutonía y escribimos a Frida un mail: no sólo queríamos saber de qué trataba la propuesta, queríamos también

que Frida supiera que éramos una pareja de mujeres, que una llevaba el embarazo… y que en su estudio recibiría a dos mamás. Tanteábamos la situación.

La experiencia fue maravillosa. Y, visto a la distancia, la primera «socialización» de nuestro proyecto de familia al mundo, el afuera, el contexto, gente nueva. Lo curioso es que en los encuentros puede haber muchas parejas compartiendo dolencias «literales», no dormir por los calambres, vómitos, cambios de humor, miedos y preguntas. Aún así, es tan individual la vivencia que en esa hora semanal de eutonía sólo éramos nosotras dos conectándonos con el bebé.

Conectándonos con el bebé a través de la O, aprehendiendo un modo nuevo, una herramienta para transitar y superar básicamente el miedo al no saber qué vendrá, cómo será, si dolerá… sólo por mencionar algunos. Como en el resto de las parejas, la experiencia no es la misma para quien pone el cuerpo que para quien acompaña, pero el recurso nos sirvió y conectó durante los nueve meses con Juan que reaccionaba desde el útero a la vibración de la O de sus dos mamás.

Todo estaba dado para que el parto fuera natural, ya teníamos la O bien practicada y el pujo bien sentido para transitar ese momento. Pero como desde los dos meses de gestación bien nos anticipó Frida, *los bebés llegan cuando quieren y como quieren, ellos deciden*. Una colestasis hizo que en una semana se definiera otra historia y en pocas horas nos convocaron a una cesárea. ¿Y el pujo? ¿Y la O? El miedo de ese momento fue distinto al trabajado, el miedo al cambio de último momento, a proyectar una cosa y que se definiera otra. Pero el recurso estuvo igual.

Soy Gabi, la mamá no gestante de Juan. Tuve que esperar mucho en la sala de pre-parto vestida de amarillo, y

cuando vino la partera a verme le pregunté como estaba Eli, «le impresiona que le toquen la columna» le dije…pensando en la peridural y me respondió «con razón, parece un pollo mojado». Cuando entré al quirófano pude comprobarlo. Miraba como pidiendo ayuda para llevar mejor la situación. Así que mientras los médicos escuchaban a Les Luthiers en un grabador, yo empecé a hacer la O cerca de su oído. El objetivo era llevar una situación familiar a un contexto en el que todo era extraño… opacar los sonidos de todo lo que sucedía de la cortinita hacia allá. Juan nació con la O, como teníamos planeado, aunque fue una O distinta.

Soy Eli, la mamá gestante de Juan. Todo iba bien, el embarazo había sido excelente, sólo que en unas horitas nos tuvimos que hacer a la idea de que Juan nacería por cesárea. Cuando estoy nerviosa, hago chistes y -por decirlo de alguna manera- en el momento que quedé sola en el quirófano, fui muy graciosa. Luego llegó Gabi, con su O mágica, y pronto llegó Juan, dándole sentido a todo. Siempre tuve presente la imagen de Frida que, para mi, es como la sopa: reconforta.

Una semana después volvimos al estudio de Frida para hacer el toque en contacto con el bebé. Juan creció y fuimos cambiando el Toque a la medida de sus nuevas necesidades. Le contamos la historia de la O y hoy, con tres años y medio y sus berrinches a flor de piel, cuando se la ofrecemos –a veces- la acepta y a veces, la pide.

Embarazos múltiples

Los primeros trillizos

El primer embarazo múltiple que atendí fue el de Diana y Carlos. Ellos ya tenían un hijo, David y, buscando el segundo, gestaron tres.

En la narración que Diana escribió especialmente para este libro están descriptos todos los detalles del trabajo que realizamos durante el embarazo.

Durante los primeros meses, los dos aprendieron a utilizar la atención con la intención de dirigirla con precisión al hábitat donde se encontraban los bebés.

A medida que el tiempo transcurría, se producía el crecimiento de los bebés y fue necesario implementar el toque eutónico para ayudar la distensión de las partes blandas. Esta actividad le permitió a Diana estar en contacto con sus hijos, liberar el exceso de tensión y lograr que Diego, Magalí y Nuria nacieran con un peso excelente. Ellos fueron los primeros, por eso su testimonio es muy valioso para mí.

«A las nueve semanas de gestación, ya estaba enterada de que latían tres corazoncitos adentro de mi panza. Y de que tendría que hacer lugar, de improviso, tanto en mi mente, como en la casa y en mi vida en general, para adaptarme a tan enorme cambio. Ya tenía un hijo que acababa de cumplir los 3 años. ¡Y esperaba el segundo!!!

Mi estado general era bueno, pero había una pregunta que me inquietaba: ¿cómo íbamos a hacer?

El primer contacto con Frida Kaplan, a través de mi hermano, fue telefónico. Ella me propuso hacer un trabajo para el papá, para mí y para los bebés, con el mensaje tranquilizador de una abuela. Alrededor del segundo mes entramos al estudio, nos sentamos en el piso, nos conocimos y nos fuimos enterando de qué se trataba este trabajo.

De los pocos meses en los que me fue posible trasladarme hasta allí (de junio a agosto), debido al tamaño y principalmente al peso de mi panza, recuerdo mi cuerpo confiado sobre la colchoneta, y el descanso de poder abrirme y respirar. Agregamos luego información sobre eutonía, masajes, y ejercicios con la voz.

Después, el trabajo en casa, cuando llegó el tiempo del reposo (de agosto a septiembre). Mis costillas se expandían increíblemente después de cada sesión, haciendo lugar en mi cuerpo para estos tres seres que pedían cada vez más espacio conforme iban creciendo.

Mis posibilidades de movimiento, a su vez, eran más limitadas a medida que transcurrían las semanas. Entonces vinieron encuentros de trabajo con el toque, la pelota de tenis y, fundamentalmente, con el contacto con las zonas cansadas, doloridas… Lograr una respiración profunda era una hazaña.

Yo quedaba sumamente relajada y podía dormir bastante bien. Los bebés se movían y se despatarraban agradecidos por el pedacito de lugar ganado.

Como me internaron un mes antes de que los bebés nacieran, a fines de noviembre, seguimos trabajando en el sanatorio.

La calidad del trabajo, y el *tempo* que este adquiere, también tienen mucho que ver con esa forma particular de modular las vocales en cada indicación.

Escuchar la voz de Frida me confirmó su presencia amorosa, que siempre me acompañó con optimismo. Aprendí a escuchar aquellas partes de mi cuerpo que requerían más atención, a llevar la conciencia allí donde era necesario, para calmarme y para brindar a los bebés el lugar más confortable que les pudiera ofrecer.

Para tres juntos, la casa era chica, pero el corazón grande.

Nacieron felizmente. El peso que tuvieron los chicos al nacer fue:

Magalí: 2.100

Diego: 1.960

Nuria: 1.840

Sé que, en general, los nacimientos múltiples requieren de mucho tiempo de incubadora e internación para uno o más de uno y, por supuesto, esto complica el primer contacto desde el inicio. Algunos bebés requieren dos meses de incubadora hasta llegar a los 2 kilos.

Cada vez que lo pienso no dejo de considerarlo un milagro del Universo, junto con todo el amor y toda mi capacidad de albergue que pude ofrecer, más todo el trabajo que hicimos y que ayudó a que el milagro fuera posible.

Regresamos todos al estudio después de un par de meses. Allí, extendidos en colchonetas, recibieron por turno, cada uno, su toque eutónico amoroso y el sonido de su nombre con vocales muy abiertas. Cada uno recibía el regalo de manera absolutamente distinta; con un tono muscular propio y llamativamente diferente entre sí.

¡Gracias, Frida, en nombre de todos!

Diana.»

Trabajos corporales para embarazos múltiples

Estos ejercicios son beneficiosos para todas las embarazadas, pero en especial para llevan en su vientre más de un bebé, ya que en estos casos, **las molestias corporales se inten-**

sifican y, a la vez, es imprescindible **brindar a los bebés el mayor espacio interno posible** para que su gestación pueda llegar a término.

Trabajo corporal para dar más lugar a los bebés

Al realizar este ejercicio, seguramente la pareja sentirá en sus manos la presencia de los niños, y la mamá percibirá que la panza se distiende y que **sus hijos pueden moverse con más soltura**.

Elementos a utilizar

Ninguno

Actividad

▶Mamá: ubicate en posición parada, con las rodillas levemente flexionadas, el torso inclinado doblado hacia adelante, y los antebrazos apoyados en una mesa alta.
▶Pareja: apoyá una mano en el sacro y, la otra, en el espacio por donde pasarán los bebés para nacer.
▶Ambos, dirijan la *atención* a esos dos lugares y *perciban* el comportamiento de los hijos.

Comentarios en clase:

Papá:siento en mis manos los movimientos de los bebés.
Mamá: la panza se afloja; y los bebés se mueven más y sus movimientos no me duelen... ¡¡¡qué bueno!!!

Alternativas para el período de reposo

Si el embarazo, especialmente de trillizos, está muy avanzado y la mujer tiene que guardar reposo, es posible realizar **el mismo trabajo en posición acostada.**

Elementos a utilizar

Ninguno

Actividad

▶Mamá: acostate, con la espalda apoyada en el colchón y las piernas flexionadas.
▶Pareja: colocá tus manos en los mismos espacios que en el trabajo anterior.
▶Otra opción es que la mamá se acueste sobre un lateral, con un almohadón entre las rodillas, y las manos de él en los lugares arriba mencionados.
▶Es imprescindible que la almohada de la cabeza sea alta.
▶En todas las posiciones, es importante que la mamá dirija la *atención* al esfínter anal y a los labios vaginales, para liberar las tensiones del suelo pélvico.

Trabajo simple para mejorar la oxigenación

Este ejercicio es muy beneficioso, en especial durante el reposo de los últimos meses.

Elementos a utilizar

Una pelotita de tenis

Actividad

▶Acostada o sentada en la cama o en el sillon de descanso, deslizá la pelotita, en forma circular, en el reborde de las

costillas.Comenzá donde finaliza el esternón y las costillas comienzan a separarse, hasta las costillas flotantes.
▶Hacé la actividad en un lateral percibí la diferencia y trabajá el otro lateral.

Alternativa en la cadera

▶En posición acostada, deslizá la pelotita, en forma circular, desde la cadera hasta el pubis.
▶Realizá esta actividad primero en un lateral y, luego de percibir la diferencia de tono en la zona trabajada, hacelo en el otro lateral.

Toque oxigenante a la mamá

Elementos a utilizar

Ninguno.

Actividad

▶La mamá, acostada sobre el lateral que le resulte más cómodo.
▶El papá o la pareja ubica una mano en el sacro y la otra entre los omóplatos.

Percepción

Mamá: *dirigí* la *atención* al contacto y temperatura de las manos. ¿Notás cambios en la oxigenación y en el tono de la panza?
Ambos: Observen los movimientos de los bebés.

Otros trabajos especialmente beneficiosos

La **emisión de la O y los diferentes toques eutónicos** desplegados en todos los capítulos te serán útiles por su practicidad, ya que no requieren elementos, y tienen efecto aliviador inmediato.

Asunto: Agua de vida

Lunes 18 de julio, mucho frío, lluvia, mucha lluvia, agua que limpia, agua que corre. Llegamos a la clínica a las 20, vimos a Raúl (obstetra) y nos dijo que en unas horas íbamos a ser padres, que nos quedábamos en la clínica: dilatación 3; contracciones la noche anterior; y la O y la mano en el coxis fueron muestras herramientas para atravesar el dolor.
En la clínica comenzaron las contracciones y fuimos acompañados y mimados por Adriana (partera), charla, risas, esperando que se acentúen las contracciones y que tomen un tiempo más rítmico. Entre medio hablamos con Eva nuestra psicoanalista, ser que amamos y nos acompaña hace muchos años. Yo estaba muy nerviosa, me temblaban las piernas cosa que me pasa cuando desconozco. Me parecía algo increíble lo que nos estaba por ocurrir, después de tanto deseo y de espera. Papá Fede entre medio se fue a comer una pizza y un chocolate para calmar ansiedad y cargar fuerzas, cuando me preparan para subir a la sala de parto, lugar blanco iluminado, camilla con un barrote para sentarme y poder hacer mas fuerza y estar mas cómoda…
Llega el papá vestido de medico, y nos quedamos solos con Raúl y Adriana, ahí todo fue entre medio de mu-

chas risas de todos, era como estar volando, lo escribo y me emociono. De repente y luego de 5 pujos asoma su cabecita, es pelado, azulado, un poco mas de fuerza, un poco mas, es hora ahora y nació Galo, 2.21 AM,veo que suelta liquido por su boquita aspira y expira lo colocan sobre mi panza el papá corta el cordón, nos besamos y abrazamos. De repente Raúl dice «ya está, hay que seguir un poco más», y en dos pujos consecutivos nace Nusch, 2.26h AM, exhala liquido y llora el papá también corta el cordón y aplaude, aplaudo, lloro, lloramos de alegría, verlos era como sentir que todo lo demás era nada y solo estábamos esperándolos a ellos, nuestros hijos; como si los conociéramos de toda la vida, amarlos en un segundo y para siempre.
Gracias Frida, Raúl, Adriana, Eva y a todos los que con alegría reciben esta noticia.
Besos, te queremos mucho Frida, tu voz es calma y dulce.

Nusch, Galo, Fede y Lu.

El pujo

Mi pujo

Nunca le había preguntado a mi madre cómo había sido mi nacimiento, hasta que lo vivencié recientemente realizando un curso. El trabajo parecía fácil y divertido: consistía en pasar por un túnel formado por las piernas de las compañeras. Me propuse para ser la primera en atravesarlo y, oh, sorpresa, pude llegar sólo hasta la mitad. Sentí que me ahogaba. Las instructoras, que estaban en el extremo, introdujeron sus brazos y me ayudaron a salir. Fue muy angustiante.

Después de este episodio, le pregunté a mi mamá como había sido mi nacimiento. «No pude hacer fuerza», me dijo. «Entonces la partera metió sus manos y te sacó».

Mi mamá me contó que ella tenía mucho miedo porque la partera le gritaba, y como ella no sabía bien castellano y no entendía lo que le decían, se bloqueó.

En cuanto a mí, sólo recuerdo el pujo del nacimiento de mi primer hijo, porque con los otros tres, llegado ese momento, me pusieron una máscara y me adormecieron. Pasaron cerca de cincuenta años de esa vivencia, pero la tengo muy presente.

Las consignas aprendidas en el curso de «parto sin dolor» fueron :»hacé fuerza como si fueses a hacer caca».

Por suerte, no fue lo que me sucedió. Recuerdo que el deseo de ver nacer a mi hijo fue lo que me guió para pujar: la misma sensa-

ción de pujo me llevaba a dirigir la fuerza correctamente. No recuerdo dolor, sino el contacto con lo que me estaba sucediendo y las ganas de ver a mi bebé.

Tengo presente ese momento: él saliendo de mi cuerpo... Vi que era un varón (en esa época no había ecografía) y lloré de alegría.

¿Cuál fue la diferencia entre los nacimientos de los hijos de mi abuela, el mío, el de mis hijos, el de mis nietos? El mío, recién lo conté. Mis nietos nacieron con la «O».

Mi abuela materna falleció cuando yo era una nena, o sea que los diálogos importantes entre abuela y nieta, los tuve con mi abuela paterna. Ella nació y tuvo a sus hijos en un pueblito pequeño y humilde de Europa central.

Me contó que siempre usaba una pollera larga, que se ponía para ir al río a lavar la ropa y ocuparse de los quehaceres de la casa y del campo, y que usaba la misma pollera estando embarazada o no. Esa libertad de movimientos que le daba la pollera amplia le dio un comportamiento corporal diferente al que tenemos las mujeres de la ciudad. Nunca la vi con las piernas cruzadas.

Llegó a la Argentina cuando yo estaba en la panza de mi mamá, y compartí la vida con ella, con su alegría y con su sabiduría. Yo la llamaba «bobe». Recuerdo un diálogo que tuvimos cuando yo transité mi primer embarazo. Para mitigar mi miedo le pregunté:

—Bobe, ¿cómo hiciste para que nacieran tus hijos?

Con una sonrisa, y sorprendida por mi pregunta, me contestó:

—Vinieron los dolores... abrí las piernas... hice fuerza... y nacieron.

La simpleza de su respuesta me tranquilizó.

La organización armoniosa del pujo

¿Quién le enseñó a mi abuela a pujar? Nadie. En su pueblo, en esa época, eso no se enseñaba.

Como tampoco ahora lo aprenden las mujeres que viven en el campo, que están en contacto con el nacimiento de los animales, y en contacto con su propio cuerpo. No usan pantalones

apretados, sino lo que les resulta cómodo para realizar las tareas campestres. Al acompañar a los animales con el nacimiento de sus crías, están en contacto con lo que sucede en el cuerpo de un mamífero, y trasladan ese aprendizaje al propio cuerpo: imitando el comportamiento observado, reciben a su hijo.

¿Cuál es la cultura que hay que tener para estar en contacto con el propio cuerpo? ¿Eso se estudia?

En las grandes ciudades, donde la actividad mental es superior al contacto corporal, es valioso realizar un aprendizaje corporal para esta instancia. ¿Se trata de un estudio? No, es un aprendizaje. Para realizarlo, es necesario utilizar la voluntad y las cualidades de la conciencia, para aprender a dirigir la atención y «sentirse». Por ejemplo, observar los bloqueos a la altura de los diafragmas torácico y pélvico, el comportamiento diario de los labios vaginales, si está presente la observación de liberar las tensiones de la panza para que el hijo tenga espacio para moverse. Sentirse también significa relacionar los cambios de tensión corporal con las modificaciones que se producen en lo emocional. No es un aprendizaje intelectual.

El cuerpo aprende. Tenele confianza. Y cuando llegue el momento de pujar, hacé contacto con tu cuerpo, y lo aprendido funcionará.

Sonreir, pisar con el sacro y soltar abajo

Esta práctica tiene como objetivo que puedas sentir la organización que se produce en el cuerpo al sonreir, pisar con el sacro y soltar abajo.

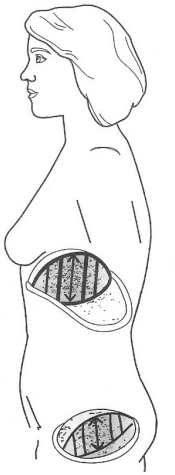
Pujar sonriendo

Mantener la sonrisa durante el pujo hace que el diafragma torácico se ponga más firme y que la fuerza vaya directamente al espacio por donde nacerá tu hijo. Sonreir con los

labios vaginales implica no apretarlos sino aflojarlos, liberar la tensión.

Actividad

▶Ubicate en posición acostada, con las piernas flexionadas y los pies apoyados en el suelo.
▶Entrelazá tus manos debajo de las cervicales. Ellas elevan la cabeza.
▶Dirigí los codos hacia las rodillas.
▶Sentí la fimeza del diafragma. Observá que el esfínter anal y los labios vaginales estén distendidos, la mirada en dirección al pubis… y sonreí con los labios bucales y vaginales.
▶Mantené la sonrisa.



Tener conciencia de los diafragmas es importante para realizar el pujo con eficacia.

Pisar con el sacro

Desde la primera clase las embarazadas aprenden a pisar con el sacro. Suele suceder que la primera vez que escuchan esta consigna no saben cómo realizarla.

Entonces propongo el ejercicio de pisar, es decir, de hacer un empuje no con el sacro, sino con la palma de la mano. Esta actividad resulta fácil y conocida, y permite distinguir el movimiento que se requiere hacer con el sacro.

▶En posición sentada, apoyá las palmas y empujalas en dirección al piso.
▶Una vez que hayas vivenciado este empuje, ubicate en posición acostada.
▶Realizá la misma actividad, esta vez empujando con el sacro en dirección al suelo.

Soltar abajo

¿Qué significa soltar abajo? Es lo contrario a «hacer fuerza». «Hacer fuerza» lleva a tensar esfínter anal y labios vaginales. Por el contrario, esta consigna implica dirigir la fuerza hacia el espacio por donde va a pasar el bebé soltando la tensión. La siguiente actividad se realiza de a dos.

– Acostate con las piernas flexionadas.
– La pareja o persona que acompaña apoya su puño presionando en el espacio de la mamá que va de cóccix a pubis (por aquí pasará el bebé para nacer)
– La mamá pisa con el sacro, dirigiendo la fuerza hacia el puño, con la intención de soltar.

Percepción

Al dirigir la fuerza van a sentir cómo en ese espacio se produce un movimiento de apertura. Ese movimiento de apertura implica soltar abajo ya que la tensión, por el contrario, produce que el espacio se cierre. Observá la actividad de la musculatura de los abdominales, y si se forma una prominencia en el abdomen. Es la respuesta a si el pujo está bien realizado.

Alternativa para pujar de a dos

Si alguien va a acompañar y contener a la embarazada durante el nacimiento del bebé – ya sea su pareja, su madre, una amiga –es muy favorable que realice con ella el aprendizaje del pujo, para ayudar a la madre a realizarlo cuando llegue el momento.

De esta manera, le puede verbalizar a ella las consignas conocidas por ambos y alejarla, con su voz, de las instrucciones mecánicas que todavía suelen dar algunas parteras.

Así la mamá es guiada para pujar con la mirada interna, en contacto con su cuerpo y con la actividad que está realizando su bebé para nacer.

Se puede hacer el mismo ensayo de pujo siendo la pareja o la persona elegida para acompañar a la madre, quien sostiene y eleva su cabeza. Esta persona puede estar ubicada atrás de ella, o de costado.

Posiciones para realizar el pujo

Podés elegir entre tres opciones:

Posición horizontal

La persona que acompaña ayuda a levantar la cabeza, ubicándose detrás de la mujer acostada. La debe tomar con ambas manos desde la parte superior de la espalda, incuyendo el cuello y la cabeza. Es importante que la sostenga bien, sin perder contacto en ningún momento.

Cuclillas sin sostén

La mamá, en cuclillas, con los pies bien apoyados sobre el suelo. Las manos pueden apoyarse sobre las piernas si es necesario, y el torso se inclina hacia delante. Si está acompañada, su pareja puede tomarla de las manos.

Cuclillas con ayuda de otra persona como sostén

La persona que sostiene debe pasar sus brazos por debajo de las axilas de la mujer embarazada por la parte posterior del cuerpo de la misma. El torso de ella queda recto, perpendicular al suelo.

Asunto: Río de alegría

Querida Frida,

hace casi un mes que Río nació, y recién ahora encuentro el tiempo para escribirte. No quiero dejar de contarte el maravilloso aporte que hiciste a su nacimiento.

Las contracciones cíclicas nos sorprendieron en casa un sábado a la noche. Habíamos terminado de poner la última ropita en su mueble, y tuve una extraña sensación de agotamiento rotundo, como cuando se vacía un vaso para volver a llenarse. Era claro que algo se estaba terminando para dar comienzo a una nueva etapa. No le dije nada a León para no generar ansiedad, y me dediqué un largo baño en la ducha acariciándome la panza. No había dolor. Nunca lo hubo.

Cuando fue certera la sensación de que el trabajo de parto se estaba desencadenando, me fui a living a bailar un ratito mientras cantaba con O, una melodía rítmica, chiquita, suave, como para acunarlo a él, y a mí también. León se sumó, me abrazó y asi seguimos un rato dándonos valor en silencio. Lloré. Me lo pedía el pecho. Qué sé yo, por incertidumbre, por alegría, por amor, por temor, qué sé yo... Le hice caso al cuerpo y lloré un ratito abrazada a mi hombre hasta que fue la hora de irnos a la clinica.

Tuve mucha suerte, yo no sabía cómo iba a parir, pero sí acordé que fuera un «Parto Respetado». Y eso sucedió. La partera que acababa de conocer, entendió que mi cuerpo necesitaba estar de pie, repitiendo una O cada vez que se venian las contracciones. Después me senté sobre la cama, arrodillada con los talones en los isquiones trabajando con la O y la relajación del piso pélvico. Así seguí hasta que me pusieron la epidural. Esas contracciones espantosas a las que yo les tenía temor, nunca llegaron, nunca aparecieron.

En esa posición pasamos a sala de parto. La obstetra, Susana Nevoran, me permitió incluso ponerme en cuclillas si lo necesitaba. Me reí mucho todo el trabajo de parto, León me hacía acordar a situaciones donde yo me había tentado mucho y cuando estaba cansada de pujar, me las recordaba con palabras clave que me hacían reír. Fue un parto largo, donde hubo mucho trabajo corporal, pero intenso y pleno y presente. Cuando sentí la cabeza del bebé encajada y lista para salir, me empecé a reír a carcajadas, y él así nació. Cuando me lo pusieron en el pecho, el mundo se me modificó para siempre. Hermoso, patinoso, vital, sano. Río lloraba como un delfincito, desconcertado, tanto como León y yo. El pecho se nos abrió de golpe con un amor que desconocíamos hasta el momento y le empecé cantar una canción que le canté todo el embarazo... él dejó de llorar, abrió los ojos y me miró. Y, en ese momento, éramos nosotros los que llorábamos, ahí entendí que ese era Río, nuestro hijo, el que habíamos gestado durante nueve meses y que nos hacía desde ese momento, mas valientes que nunca.

«Río manso , transparente
Río que viene del mar
trae mensajes de luna creciente,
que hablan de prosperidad»...

Eso decía la canción que escribí para él.

Gracias, Frida, por tus conocimientos, por tu aporte a la vida y la alegria de parir.

Besos nuestros...

Gaia , Leon y Río.

Cesárea

Cuando comencé a trabajar con las parejas que esperan un hijo, tuve la inquietud de conocer el importante movimiento que se produce en la psiquis de los padres durante este período. Averigué y me informaron: «La que más investigó sobre este tema es la lic. Hilda Schupack».

De inmediato me puse en contacto con ella, y ese contacto que perdura hasta la fecha. Si leen su curriculum verán que la información que me han dado sobre ella es cierta.[13]

La mejor manera de nacer

Frida: *—Hilda, te propongo que nos adentremos en un tema muy movilizador para las mujeres embarazadas, como es la cesárea. Siempre les digo a las madres, cuando vienen a mis clases, que el Método no garantiza un nacimiento vaginal –o «bajo»-, porque cada mujer permite el nacimiento del hijo de la manera que puede.*

13. Hilda Schupack es Lic. en Psicología. Egresada UBA, 1967. Miembro Adherente de la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA). Miembro de la IPA Asociación Psicoanalítica internacional. Colaboradora en el libro «Psicología del Embarazo Parto y Puerperio», de la Dra. Raquel Soifer.Docente en el Instituto Racker de la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA), en el Seminario «Aspectos psicoanalíticos del Embrazo Parto y Puerperio». Docente en la Escuela de Psiquiatría Infantil Operativa, dirigida por la Dra. Raquel Soifer (EPIOP). Organizadora e integrante del equipo de Psicoprofilaxis Obstétrica del Servicio de Obstetricia del Sanatorio Metropolitano Jefe Dr. Ricardo Gavensky, años 1968-1972. Supervisora de distintos servicios de Psicoprofilaxis Obstétrica en Hospitales Municipales y actividades privadas. Desde hace ocho años, Integra un equipo privado para la atención de parejas que esperan un hijo.

Hilda: —Es así. Sin embargo, el consenso suele apreciar como fracaso el hecho de que un nacimiento se produzca por cesárea. Cuando a una mamá se le anuncia que deberá atravesar esa intervención, suele angustiarse y resistirse a la operación. Lo vive como si no fuera un nacimiento natural.

Frida: *—En cierto sentido es verdad que no es un nacimiento bajo, como se sueña y como sería deseable. Pero no por eso deja de ser nacimiento: a partir de esa intervención nacerá su hijo.*

Hilda: —El nacimiento es una experiencia muy importante en la vida de una mujer, que despierta una serie de afectos. Algunas mamás, sin darse cuenta, pueden tener una vivencia de sí mismas como no capaces de hacer salir a su bebé «sano» desde adentro de ellas. Cuando esta es la sensación, temen al trabajo para el nacimiento, y sienten que la expulsión a través de ese canal «estrecho y desconocido» puede ser «peligroso» para su hijo. Temen no saber cómo actuar, temen «apretarlo» o «ahogarlo». Se sienten inseguras, y temen que su actuación no sea beneficiosa para su hijo.

Frida: *—Por eso considero fundamental que las mujeres hagan contacto con el espacio por donde va a pasar su bebé para nacer. En esa vivencia se reconoce que sí, nuestro cuerpo está organizado físicamente para que el bebé pase por allí. Pero hay un punto muy importante a tener en cuenta, y es que el proceso se vive de a dos: el bebé también decide su manera de nacer. El pensar «yo hice todo el trabajo de contacto e igual fui a cesárea» es un error. Implica minimizar la vida intrauterina, y el aprendizaje que tanto los padres como el bebé realizaron.*

Hilda: —Este es un error basado en un sentimiento de inseguridad en la propia capacidad de ser madre. Las mujeres que

tienen a su bebé por cesárea suelen sentirse «menos» o «peor» madre que las mujeres que tienen su nacimiento por «vía baja». Este conflicto debería ser detectado y trabajado durante el embarazo, no para garantizar el nacimiento bajo, ya que esos conflictos y vivencias no podrán ser elaborados en el poco tiempo del embarazo, pero sí es importante descubrirlos y, desde ahí, prepararse para esa ocasión si fuera necesario.

Frida: *—Después del horror de aquel 11 de septiembre constaté un aumento en los nacimientos por cesárea…*

Hilda: —No es demasiado extraño que en esta época se realicen más cesáreas. El clima afectivo en general es de desprotección e inseguridad. Vivimos en un mundo donde las madres no se sienten protegidas muchas veces, inclusive, por sus parejas.

Frida: *—Igualmente, no todas las mujeres con esta vivencia necesariamente van a traer al mundo a su hijo mediante una cesárea.*

Hilda: —Algunas mujeres, de acuerdo a su historia personal, su carácter y su costumbre de enfrentar las dificultades, pueden sentirse más desamparadas que otras frente a estas situaciones, y temen ser ellas «solas» las que traigan al bebé al mundo. Necesitan más ayuda. La participación del equipo les da una vivencia de ser protegidas, y la «tranquilidad» de que sean otros los que traigan al hijo al mundo, ya que ellas se sienten débiles para ello. Lo importante es señalar que, al tomar conciencia de todos estos afectos que se ponen en juego, la vivencia de fracaso frente a la cesárea debería ser modificada por la comprensión de que esa fue la mejor manera que encontró esa mamá para hacer nacer a su hijo. La mejor manera de poder vincularse con él. Podríamos pensar que la cesárea es para la mamá un pedido de ayuda y una señal de conflictos que sería conveniente revisar, pero nunca un fracaso.

Frida: *—Es por eso que no debemos plantearnos como objetivo que todos los nacimientos sean vaginales.*

Hilda: —¡Además es imposible!

Frida: *—Lo esencial es hacer todo el contacto posible durante el proceso de gestación, y mantener activa la mirada interna durante el nacimiento, ya sea por vía baja o cesárea.*

Hilda: —Para poder darle la bienvenida al mundo al bebé, más allá de cómo haya llegado.

Frida: *—Y para poder crecer como seres humanos mientras el hijo crece dentro del útero, aprendiendo a hacer cada vez un contacto más profundo.*

E-MAIL

Asunto: Cesárea eutónica

¡Hola a todos! Soy Irene, mamá de Camilo, que vio la luz en este nuestro mundo el miércoles 10 de marzo a las 13:42hs, con un peso de 4.385kg y 51cm de largo. Llegamos al hospital a las 9 de la mañana para una cesárea programada. ¿Por qué programada? Porque nuestra primera hija, Nuria, había nacido por cesárea, y Camilo ya había llegado a la semana 41 de gestación sin dar indicios de querer salir naturalmente, y por tener una cesárea previa este parto no podía ser inducido.
Nuestra cesárea estaba programada para las 12, pero finalmente entramos en el quirófano a las 13. Me pusieron anestesia, y realmente no sentí ninguna molestia. Yo siempre haciendo la o silenciosa dentro de mí, tratando de dirigir la atención a la columna.

A las 13:42, y después de un gran esfuerzo por parte de los médicos y ayudados por los anestesiólogos que estaban en el quirófano, salió Camilo. Digo esfuerzo porque fue tan inesperadamente grande (según la última ecografía su peso máximo estimado iba a ser de 3900kg), y tenía tan pocas intenciones de salir que tuvieron que empujar bastante para sacarlo del nido, y aparte según nos comentó el obstetra estaba mirando para arriba, lo que también dificultó el sacarlo, y el obstetra quizo evitar el agrandar la cicatriz de mi anterior cesárea. Enseguida nos lo mostraron y se lo llevaron a la sala de neonatología para hacerle los controles y al rato le permitieron a Carlos volver a entrar con él al quirófano para que yo lo pudiese ver.
¡Todo fue tan rápido! Que aprovecho el escribirlo para registrarlo nuevamente en mi memoria. En una de las últimas clases pediste que nos conectáramos con la palabra parto y luego con la palabra nacimiento. Y en los dos casos tuve una plena sensación de paz. Tal vez porque instantáneamente el pensamiento se me fue a cuando nació Nuria, y la felicidad de finalmente conocerla y saberla mía me hizo olvidar completamente todos los deseos previos; de que fuera un parto vaginal lo más natural posible, en completa conexión padre-madre-bebé. Finalmente sentí que ya no me importaba perder esa oportunidad que en algún punto sentí robada de tener un parto vaginal, que mi mayor deseo era tener un hijo, y cuando lo pienso, la palabra parto ahora me remite instantáneamente a los dos momentos más felices de mi vida, los nacimientos de Nuria y Camilo, en armonía con Carlos, a quién elegí de compañero para este viaje.
Y ese momento es solo nuestro, por más de que haya música funcional horrible en el quirófano, que los médicos estén hablando de sus turnos rotativos, o que el anestesiólogo que me estuvo hablando todo el parto de cual-

quier cosa para supuestamente tranquilizarme se vaya sin siquiera saludar.
Te quiero contar que usé y sigo usando la O muchas veces; durante la cesárea para aflojar tensiones y para aquietar la mente, cuando tuve que hacer pis por primera vez y no podía, Carlos me acompañó al baño, dijo la O y salió el preciado líquido, cuando me siento mal al caminar o hacer algún movimiento y me molesta la herida, cuando Camilo llora o se mueve inquieto, la O siempre nos acompaña.
Y es un bebé eutónico; tiene una paz envidiable y cuando nos mira, lo hace con una tranquilidad que la mirada nos traspasa.
Y nos damos cuenta de que nosotros estamos tranquilos, que Nuria no está histérica como muchos predecían, que por ahora no hizo grandes regresiones (es la única que está durmiendo de corrido en su cama!), ni utilizó la violencia física contra su hermano. En fin, vamos viviendo, con la esperanza de criar hijos en contacto consigo mismo y con sus sentimientos profundos, para que ellos tengan una vida más plena y puedan vivir en armonía con el mundo que los rodea.
Gracias Frida, una y otra vez. Seguiría teniendo hijos porque por lo que viví hasta ahora, es un estado de placidez, pureza y fusión con otro ser humano incomparable, y cada embarazo seguiríamos eligiendo tu compañía para transitarlo. Nos ayudaste a crecer como personas, como pareja y como familia, si hasta Nuria dice la O! Cuando Camilo llora me dice «Mamá, le cantás la O?»
Sos un regalo que nos encontramos en el camino y un tesoro que comparto con todos los que puedo.
Eternamente agradecidos,
Irene, Carlos, Nuria y Camilo. .

Alivio de molestias propias del embarazo

SI bien en todos los capítulos hay consignas para realizar trabajos corporales dirigidos a ampliar la conciencia de determinado espacio o mitigar zonas de dolor específicas, éste está dedicado al alivio de molestias típicas del proceso de gestación.

Posición de ranita

Utilizo el término «**ranita**» para definir una posición corporal. Se logra en posición acostada, al colocar la pierna flexionada y apoyada en el suelo, con la rodilla también en el suelo, en dirección hacia fuera.

Consignas para ponerte de pie durante el embarazo

Cuando la embarazada descubre que puede realizar movimientos armoniosos sin necesidad de esfuerzo se le modifica

el humor, y los pensamientos que surgen son positivos: «si pude hacer este movimiento, también podré permitir el nacimiento de mi hijo… podré soportar las contracciones... ¡podré!»

El «**sí, puedo**» se instala.

Cuando realices ejercicios en el suelo, las siguientes consignas te ayudarán a ponerte de pie sin esfuerzo.

▶En posición sentada, en el suelo o colchoneta, ubicá la pierna derecha en posición de ranita hacia afuera. El pie izquierdo se apoya sobre el suelo, y la rodilla se alinea en dirección al techo. Las palmas de las manos se apoyan en el piso, del lado derecho del cuerpo, cerca del muslo.
▶Llevá el peso del cuerpo a las manos y al pie izquierdo simultáneamente.
▶Elevá la pelvis y, sin apoyar la rodilla derecha en el suelo, girá simultáneamente los pies, las piernas y la pelvis, hacia la derecha.
▶Levantate lentamente, redondeando la columna.
▶La cabeza es la última parte del cuerpo en subir.

Trabajos corporales para aliviar molestias

Al realizar los ejercicios que te propongo a continuación, tené presentes las cualidades de la conciencia: ***atención, intención, dirección* y *precisión*.**

El contacto es la clave para transitar el embarazo con el cuerpo en armonía.

Ejercicio para prevenir y aliviar calambres

El siguiente trabajo se aplica para prevenir los calambres, una de las molestias frecuentes en el embarazo. Mientras que la medicina observa la falta de magnesio, de potasio, o la fatiga muscular entre las causas de calambres, **la eutonía observa el**

grado de tensión. La *intención* de los trabajos es liberar el exceso de tensión en la mujer embarazada para prevenir los calambres.

Este ejercicio también ayuda a elevar el umbral del dolor. Es probable que junto con el dolor, aparezca el miedo, un miedo que proviene de emociones muy profundas. Si duele, la consigna no es alejarse del dolor ni de fijarlo, diciendo «me duele», sino hacer contacto con él, con la *intención* de soltarlo. **Recordá que es diferente resistir el dolor a soltar el dolor**. La O es un recurso que lo hace ceder.

Elementos a utilizar:

1 pelotita

Actividad

▶Ubicá la pelotita debajo del isquion derecho. Reconocé qué sensación produce, si duele, adónde te duele.Hacé contacto con el dolor, emitiendo la O.
▶Continuá emitiendo la O hasta que el dolor ceda.
▶Retirá la pelotita.

Percepción

¿Hay diferencia entre el isquion derecho y el isquion izquierdo?

▶ Ubicá la pelotita debajo del muslo derecho, en la mitad del muslo. Dejá caer la rodilla pasivamente (sin llevarla) hacia la derecha, y luego dirigila otra vez al centro. Realizá este movimiento varias veces.

Percepción

¿Qué despierta acá? ¿Qué produce? ¿Hasta dónde repercute?

▶A continuación, ubicá la pelotita debajo de la rodilla derecha, y dejala caer
pasivamente, repitiendo el trabajo anterior. Reconocé las sensaciones que se despiertan…

▶Ubicá la pelotita debajo de la pantorrilla.

Percepción

La sensación que se despierta, ¿es dolorosa?
No sufras, dejá caer la pierna hacia la derecha, y observá si el dolor se mitiga.

¿Qué ocurre con el dolor?

▶Colocá la pelotita debajo del tobillo y dirigí la *atención* a la pierna derecha, con *precisión*, al pie derecho.

Percepción

¿Desde dónde y hasta dónde se percibe la actividad interna?
En este aprender a sentirte, observá, extendiendo los dos brazos hacia delante, cuál es más largo (cuando la tensión se libera en una zona, el efecto sucede en todo el lateral).
Percibí cuál fue el comportamiento del bebé durante el trabajo. ¿Se movió más, o se aquietó?
Lo que suceda está bien, pero es importante que lo registres, para incrementar el contacto.

Alternativa de trabajo para calambres

La posibilidad de elegir está sostenida por los trabajos corporales. Desde la vivencia, se puede aprender lo que es mejor para uno: si con un trabajo se siente mucho dolor, o resulta más incómodo hacerlo **siempre es posible elegir** otro. Sugiero practicar estos ejercicios y reconocer cuál es el adecuado para cada uno.

Elementos a utilizar

2 pelotitas dentro de una media.

Actividad

▶Ubicá las dos pelotitas debajo del isquion izquierdo, en sentido horizontal. El isquion debe quedar en el medio de las dos pelotitas.
▶Flexioná la pierna derecha, llevando todo el peso del cuerpo al isquion izquierdo. Es importante no apoyar las manos en el suelo, porque de esa manera, al sostenerte, no podrás soltar el peso.
▶Retirá las pelotitas y ubicalas en el mismo isquión, en sentido longitudinal. Quedate haciendo contacto y sintiendo la actividad interna que despierta la presencia de las pelotitas.
▶Ahora llevalas a la mitad del muslo izquierdo, en posición horizontal, y dejá caer pasivamente la rodilla.
▶La rodilla izquierda cae pasiva y vuelve al centro. Hacé el movimiento varias veces.

Percepción

¿Qué sensación te despierta este trabajo?
¿Cuál es el comportamiento de tu bebé?

▶Colocá las dos pelotitas en el mismo lugar, en sentido longitudinal, y realizá una vez más la actividad de dejar caer pasivamente la pierna hacia la izquierda.

Percepción

¿Qué sensaciones surgen? ¿Qué pensamientos las acompañan?

▶Ubicá las dos pelotitas debajo de la rodilla, en sentido horizontal. Te recuerdo que, en todas las posiciones, dejes caer la pierna pasivamente varias veces a la izquierda.

Percepción

¿Que sensación se te despierta ahora?

▶A continuación, ubicalas en sentido longitudinal.

Percepción

¿Se produjo algún cambio en la sensación?

▶Ubicalas debajo de la pantorrilla, en sentido horizontal. No te olvides de dejar pasiva la pierna en todas las posiciones donde ubiques las pelotitas.
▶Acomodá las pelotitas en sentido longitudinal.
▶Por último, ubicalas en dirección horizontal debajo del tobillo.

Percepción

Reconocé la actividad interna del pie.
¿Cómo sentís las piernas?

Comentarios en clase

Mamá: Livianas. Además, se me fue el dolor que tenía en la cintura.
Frida: *Cuál de las dos maneras te resultó mejor, ¿con una pelotita o con dos?*
Mamá: Con las dos. ¿Este trabajo lo tengo que hacer cuando tengo el calambre?
Frida: *En lo posible, hay que hacerlo a diario, para mejorar la circulación y evitar que se produzca el calambre. Es un trabajo preventivo.*

Tono justo para pies hinchados

Todos los trabajos que se hacen en posición acostada pueden realizarse con los pies apoyados sobre la pared, para **facilitar la circulación sanguínea**.

Lo mejor para aliviar la hinchazón de los pies es mantener las piernas en alto el mayor tiempo posible.

Elementos a utilizar

1 almohadón o 1 cubo (a elección)

Actividad

▶Acostada, en el suelo o en la cama, apoyá los pies en la pared.

▶Ubicá el almohadón o el cubo debajo del sacro.
▶Dirigí la *atención* desde el cóccix al isquion derecho, a la rodilla derecha, al talón derecho y al pie. Reconocé la actividad interna (incremento en la circulación sanguínea o energética) que se despertó al dirigir la *atención*.

Comentarios en clase

Frida: *¿Se nota la diferencia entre una pierna y la otra?*
Mamá: - La pierna derecha está más larga y liviana. ¡Me asombra que eso suceda sólo dirigiendo la *atención*!
Frida: *Así tenés una respuesta vivencial de lo valioso que es el aprender a dirigir la atención.*

▶Realizá el mismo trabajo en el lateral izquierdo, desde el isquion hasta el pie.

Percepción

Percibí si las piernas se igualaron.

Alternativa para pies hinchados

Elementos a utilizar

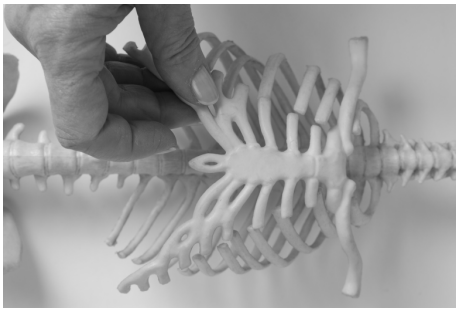
1 cubo o almohadón.

Actividad

▶En posición acostada, colocá el cubo o el almohadón debajo del sacro.
▶Hacé movimientos con el pie y la pierna derechos, permitiendo que la pared masajee la planta del pie.
▶Efectuá el mismo trabajo en el lado izquierdo.

▶Hacé los movimientos con los dos pies, simultáneamente. Observá la manera que te resulta más placentera: elevar y descender los dos pies en forma simultánea o alternada (un pie sube, mientras que el otro baja).

Trabajo a realizar cuando el bebé presiona las costillas



Todas las costillas están fijadas a la columna vertebral. Los últimos dos pares de costillas se llaman «flotantes», porque no están conectadas al esternón o a las demás costillas.

Este trabajo es muy fácil, pero puede darte temor por pensar que puede dañar al bebé.

Aunque es posible elegir otra actividad, es importante que sepas que hay partes blandas que lo protegen, y este trabajo no lo puede lastimar.

Este ejercicio **favorece el alivio de la sensación de ahogo, y las molestias provocadas por las pataditas** del bebé.

Todas las costillas están fijadas a la columna vertebral. Los últimos dos pares de costillas se llaman «flotantes», porque no están conectadas al esternón o a las demás costillas.

Elementos a utilizar

Ninguno

Actividad

▶Sentada, introducí los dedos por el reborde costal izquierdo, desde el extremo inferior del esternón hasta las costillas flotantes (son las últimas y finalizan en la cintura).

Percepción

Percibí la diferencia entre el lado trabajado y el otro. Observá la amplitud interna y el espacio que tiene el bebé.
¿Patea de ese lado, presionando las costillas?¿O ahora la compresión se liberó?

Alternativa de trabajo para la presión en las costillas

También podés liberar la zona realizando la siguiente propuesta:

Elementos a utilizar

Ninguno

Actividad

▶Ubicate en posición acostada sobre el lateral derecho, con el brazo extendido hacia arriba. La cabeza apoya sobre el brazo, sin llevar el mentón en dirección al pecho, para facilitar que la curvatura cervical esté presente. Flexioná las piernas y ubicá un almohadón entre ellas.
▶Con la mandíbula distendida y las rodillas juntas, hacé un movimiento lateral, partiendo de la cadera izquierda hacia delante y hacia atrás.

Percepción

Sentí si el movimiento masajea las costillas.

▶Detené la actividad. Volvé a la posición de espaldas al suelo.

Comentarios en clase

Frida: *¿Cuál de los dos trabajos te resultó más beneficioso?*
Mamá: El primero es más práctico, porque lo puedo hacer en la oficina o cuando estoy sentada comiendo, bueno, en cualquier lugar. Pero me da un poquito de miedo hacerle daño al bebé, aunque escuché tu explicación, igual tengo miedo.
Frida: *Te recuerdo que podés elegir.*

Liberación de tensiones en la pelvis

En el siguiente trabajo es importante dirigir la *atención* con la *intención* de realizar el movimiento desde la parte ósea, en este caso, el isquion.

Se movilizará toda la pelvis, pero las partes blandas acompañan el recorrido que sale del isquion. Los movimientos son pequeños y requieren poco esfuerzo. Date tiempo para sentir la repercusión en todo el cuerpo al efectuar cada uno.

Sugiero que tengas presente este ejercicio **cada vez que sientas que el bebé te presiona el suelo pélvico, y cuando comiencen las contracciones** del trabajo para el nacimiento de tu hijo.

Elementos a utilizar

1 cubo

Actividad

▶Acostate sobre el lateral derecho, con las piernas flexionadas. Apoyá la cabeza en un cubo.

▶Tocá el isquion izquierdo con la mano izquierda, sólo para ubicarlo. Retirá la mano una vez que lo localizaste.
▶ Llevá el isquion izquierdo hacia arriba, en dirección al techo, como abriendo la cola. Volvé a la posición inicial.
▶Repetí el movimiento diez veces, siguiendo tu tiempo interno.
▶Al terminar, llevá el isquion hacia adentro, con la *intención* de cerrar la cola. Volvé a la posición inicial.
▶Repetí diez veces.

Percepción

¿Hasta dónde repercute el movimiento?

▶A continuación, llevá el isquion en dirección a la cabeza otras diez veces. Observá si la cintura se acerca al suelo.
▶Luego, llevá el isquion en dirección al pie, diez veces más. Con este movimiento, la cintura se aleja del suelo.

Percepción

¿Qué efecto te produce el trabajo?

▶ Detené y volvé a la posición de espaldas al suelo.

Comentarios en clase

Frida: *- ¿Cómo estás? Observá la diferencia en el suelo pélvico.*
Mamá: - El lado izquierdo está más largo, pero siento que el lado derecho está menos tenso.

Frida: *- Sucede que trabajaste los dos laterales, el derecho con el contacto con el suelo y, el izquierdo, realizando el movimiento desde la conciencia ósea, desde el isquion.*

▶Repetí el ejercicio, de manera idéntica, en el otro lateral.

Alternativa de trabajo para liberar tensiones en la pelvis

Elementos a utilizar

Ninguno

Actividad

▶En posición acostada, apoyá la pierna derecha en posición ranita, que se explica al comienzo del capítulo. Flexioná también la pierna izquierda, pero con el pie apoyado en el suelo, y la rodilla en dirección al techo.
▶Dirigí la *atención* a la cabeza de fémur derecho (es la articulación ósea que se encuentra en la ingle)
▶Sacá el movimiento desde ese lugar, dirigiéndolo hacia la derecha.
▶Volvé.
▶ Hacé lo mismo, pero llevando la misma articulación del fémur hacia abajo, en dirección a la rodilla.
▶Por último, realizá el movimiento en dirección al techo, siempre regresando e iniciando el movimiento desde el centro.
▶Repetí varias veces esta secuencia.

Comentarios en clase

Frida: *- Extendé las dos piernas y reconocé la diferencia con el lado izquierdo.*
Mamá 1: - Siento mucha diferencia en la ingle, que está más distendida.
Mamá 2: -Yo tenía unos pinchazos cerca del pubis, que ahora desaparecieron.

Alternativa simple

Elementos a utilizar

2 pelotitas de tenis en una media

Actividad

▶Acostada, flexioná la pierna izquierda y apoyala en el suelo, en posición ranita hacia fuera (se explica al comienzo de este capítulo). La pierna derecha se flexiona, con el pie derecho apoyado en el suelo y, la rodilla, en dirección al techo.
▶Colocá las pelotitas en sentido horizontal, debajo del isquion izquierdo.
▶Hacé contacto y repetí la secuencia realizada en el ejercicio anterior en el lado derecho.

Comentarios en clase

Frida: *- ¿Cuál de los dos trabajos elegirías?*
Mamá 1: -El segundo fue un poco más doloroso, por las pelotitas.

Mamá 2: - Sí, pero yo lo sentí más eficaz, inclusive se distendió la ingle y siento enorme todo el canal del nacimiento.
Frida: *¿Para qué sentís que te sirvió este trabajo?*
Mamá 1: Son todos recursos que estoy aprendiendo para abrirme…
Mamá 2: Sí, para mí es lo mismo, y me pone muy contenta porque me van a servir cuando llegue «el» momento.

El reloj: más alivio para las tensiones pélvicas

El siguiente trabajo es beneficioso para liberar tensiones en la pelvis. Este ejercicio pertenece a la disciplina corporal Feldenkraiss.

Elementos a utilizar

Ninguno

Actividad

▶ Ubicate en posición sentada, en el suelo o en una silla, con las piernas separadas**.**
▶Vas a imaginarte que estás sentada sobre el centro de un reloj: el isquion izquierdo señala la hora 9 y, el derecho, las 3. El punto donde se cruzan el eje horizontal que va de un isquion a otro, y el eje longitudinal que va del pubis al cóccix, es el centro del reloj. De este centro saldrán los movimientos, en dirección a las diferentes horas.
▶Estás en el centro del reloj. Realizá un movimiento en dirección a la hora 12, en el pubis**.** La pelvis se mueve, pero sin esfuerzo.

▶Volvé al centro, y llevá la pelvis a la hora 6. Observá que la distancia sea la misma que del centro a las 12 porque, si es mayor, se comprime la articulación del sacro con la quinta lumbar.
▶Detené la actividad y observá que estén distendidos los glúteos, el esfínter anal, los labios vaginales y la mandíbula.
▶Reanudá la secuencia, dirigiendo tres veces el movimiento desde el centro al número 12, regresando siempre a la posición inicial.
▶ Continuá el trabajo con cada una de las horas de la siguiente manera: ir al número 1, volver al centro, repetir tres veces. Luego, pasar al 2, siempre realizando tres veces el movimiento, y así sucesivamente, hasta llegar a las 6.

Percepción

Reconocé la diferencia entre el lado trabajado y el otro.
Extendé los dos brazos hacia delante, y verás que el derecho está más largo. Esto se debe a que la tensión que se liberó en el suelo pélvico repercutió en todo el lateral.

▶Realizá el mismo trabajo en el otro lateral.

Alternativa de reloj en posición acostada

Elementos a utilizar

Ninguno

Actividad

▶Otra opción es realizar el mismo trabajo, pero acostada en el suelo. El centro del reloj se ubica en el mismo lugar; la hora 12, en el pubis; y, las 6, en el cóccix.

▶Probá las dos opciones y verás cuál te resulta más adecuada.

Comentarios en clase

Mamá: Sentada sentí mejor el espacio por donde pasará mi bebé. Pero la posición acostada tiene el encanto de que sirve para masajearme donde me duele…

Para mitigar la acidez

Al liberar las tensiones del suelo pélvico, **el tono del espacio interno se modifica**, y hay más lugar. En consecuencia, la acidez mejora.
La siguiente actividad también ayuda a:

▶liberar las tensiones instaladas en el suelo pélvico,
▶ampliar la conciencia del espacio por donde pasará el bebé,
▶elevar el umbral del dolor,
▶aliviar las molestias lumbares, sacro- iliacas, «nervio ciático»,
▶descomprimir la presión del bebé en el pubis.

Cuando realices este ejercicio, acomodate hasta encontrar la posición adecuada. Si te duele, hacé contacto para liberar la tensión, hasta que el dolor ceda.

Elementos a utilizar

1 pelota de tenis
2 pelotitas de tenis en una media

Actividad

▶Ubicate en posición sentada. Si te resulta más cómodo, apoyá la espalda en la pared.

Percepción

Dirigí la *atención* al espacio por donde pasará el bebé,
y registrá cómo se encuentra esa zona.
¿Pasa por ahí un bebé?

Comentarios en clase

Mamás, a coro: - No, está cerrado…

▶Dirigí la *atención* a los isquiones y percibí la distancia que hay entre ellos.

Percepción

Ahora sentí la distancia del pubis al cóccix.
¿Es un espacio ocupado por partes blandas?
¿Cómo están esas partes?

Comentarios en clase

Consenso general: - Tensas…

▶Ubicá la pelota en el borde externo del isquion derecho, y llevá el peso del cuerpo a ese lugar. No apoyes las manos sobre el suelo, mantenelas sueltas sobre las rodillas o piernas. Observá que la mandíbula esté distendida y, cuando sientas que pudiste soltar el peso, retirá la pelotita... Si sentís dolor, decí la O.

▶Colocala ahora en el medio del isquion y realizá la misma actividad. Te recuerdo observar la mandíbula y soltar el peso. Continuando con estas observaciones llevarás la pelotita, cuando lo decidas, a la zona inmediata superior que se encuentra pegada al isquion.

▶Respetando el tiempo que necesites para liberar la tensión en cada zona, ubicá después la pelotita (siempre pasando por el medio) en el espacio que está hacia delante. Por último, llevala una vez más hacia el medio y hacia adentro.

Percepción

¿Hay diferencia entre los isquiones?
¿Cedió el dolor?
Si extendés los brazos hacia delante, es posible que el derecho esté más largo, ya que la tensión se libera en todo el lateral.

▶Ubicá las dos pelotitas debajo del isquion izquierdo, en posición horizontal. Dirigí el peso del cuerpo a ese lugar y, cuando sientas que la tensión cedió, acomodalas en sentido longitudinal. La actividad es la misma: hacer contacto y decidir el momento de pasar a ubicarlas, primero, en una diagonal y, después, en la otra.
▶Detené la actividad.

Percepción

Registrá las sensaciones y los pensamientos que se despiertan. Pueden ser distintos según el lugar preciso donde se ubiquen la pelotitas.

▶Fin del ejercicio.

Automasaje eutónico de omóplatos

El siguiente trabajo tiene como objetivos:

▷mejorar la **respiración**
▷disminuir el **dolor de cintura**
▷aliviar la tensión en los **omóplatos**

Elementos a utilizar

1 pelota de tenis

Actividad

▶ Sentada en el suelo, en contacto con la pared, ubicá una pelotita en el centro del omóplato derecho, sosteniéndola entre el muro y el omóplato.
▶Realizá movimientos laterales, permitiendo que la pelota vaya tocando ese espacio y liberando las tensiones.

Comentarios en clase

Frida: *-¿Qué sensaciones produce este trabajo? ¿Hasta dónde repercute?*
Papá: - Desapareció la contractura que tenía en las cervicales.
Mamá- A mí se me alivió el dolor en la cintura.

▶A continuación, realizá movimientos longitudinales.

Percepción

¿Qué te despierta este movimiento?

▶Cuando lo decidas, detené la actividad.

Alternativa de trabajo con omóplatos

Elementos a utilizar

2 pelotitas en una media

Actividad

▶En la misma posición, realizá el trabajo de la misma manera, pero reemplazando el elemento por las dos pelotitas en una media.
Aunque los movimientos sean similares a los realizados en el lateral derecho, seguramente las sensaciones serán diferentes.

Comentarios en clase

Mamá: - Me sentí mejor con el primer ejercicio. Al principio, tuve dolor, pero desapareció, y se convirtió en un masaje muy efectivo…
Papá: - Yo preferí las dos pelotitas, también tuve la sensación de un masaje completo.
Frida: *- Es lo bueno de poder elegir... Sólo uno mismo está en condiciones de saber qué le viene bien. Recuerden esta vivencia para aplicarla en otras situaciones de la vida...*

Más omóplatos eutónicos

Elementos a utilizar

1 cubo
1 pelota de tenis
2 pelotitas en una media

Actividad

▶En posición acostada, apoyá la cabeza sobre el cubo.
▶Ubicá la pelotita debajo del omóplato derecho, en el centro. La pierna derecha extendida.
▶Con la pierna izquierda flexionada, presioná el pie izquierdo en dirección al suelo, y elevá sutilmente la cadera izquierda para aumentar el contacto con la pelotita.

Comentarios en clase

Frida: *- ¿Qué despierta este contacto?*
Mamá y papá (al unísono): - ¡Dolor!
(fin destacado)

▶Cuando el contacto inicial se haya modificado, ubicá la pelota 1 cm. más arriba, y hacé el mismo trabajo. Quedate en este espacio el tiempo que puedas, o que sea necesario para liberar la tensión.
▶Ubicala nuevamente en el punto inicial y, luego, 1 cm. hacia abajo.
▶Presioná y aflojá varias veces con el pie, hasta que percibas que el contacto se torna placentero.
▶Volvé nuevamente al medio y, de ahí, 1cm. hacia adentro; siempre realizando varias veces el empuje desde el pie izquierdo.

▶Para finalizar, pasá una vez más por el centro y llevá la pelota 1 cm. hacia fuera. Te recuerdo el empuje del pie y la elevación de la cadera, observando que las partes blandas acompañen el movimiento sin tensión.

Comentarios en clase

Frida: *¿Cuál posición les resulta mejor, sentada o acostada?*
Mamá: - Sentada, porque en la posición acostada sentí que el bebé subía y me presionaba.
Papá: - Acostado, porque descanso mejor. ¡Pero ahora el omóplato izquierdo reclama que lo trabaje!
Frida: *- Es lo que van a hacer ahora…*

▶Tomá las pelotitas en la media, y ubicala en sentido horizontal, en el omóplato izquierdo.
▶Presioná el pie derecho contra el suelo, eleven la cadera derecha, y aumentá el contacto con las pelotitas.
▶A continuación, ubicá el elemento en sentido longitudinal, en una diagonal y en la otra.

Comentarios en clase

Frida: *¿Qué sensaciones despierta este trabajo? ¿Son distintas a las que surgieron con la actividad anterior? ¿Cuál fue el comportamiento del bebé?*
Mamá: - ¡El bebé se mueve mucho! De esta manera sentí que no subía tanto, y cedió el dolor de las lumbares.
Papá- A mí también me resultó más cómodo y menos doloroso así. Aunque la pesadez en los hombros ya es marca registrada, tengo la espalda liviana.

Omóplatos sutiles, pero efectivos

Elementos a utilizar

1 corcho

Actividad

▶En posición acostada, ubicá el corcho en la parte interna del vértice inferior del omóplato derecho, en sentido longitudinal.
▶Extendé la pierna derecha, flexioná la izquierda, y presioná con el pie izquierdo contra el suelo. El pie izquierdo debe continuar con el alineamiento de la pierna, no en diagonal.
▶Dirigiendo la *atención* a la parte ósea, presioná con los huesos del pie y elevá la cadera izquierda para aumentar el contacto con el corcho. Subí y bajá varias veces, siempre prestando *atención* a que el movimiento parta de los huesos.
▶Detené la actividad.
▶Ubicá el corcho en la parte inmediata superior, y repetí el ejercicio.
▶Seguí subiendo el corcho hasta llegar a la parte superior del omóplato.
▶Retirá el corcho.

Percepción

Reconocé si el trabajo repercutió en todo el lateral.

Comentarios en clase

Mamá: - Para el bebé parece que fue una fiesta, porque se movió muchísimo…
Papá: - Ah, yo quiero poner la mano en la panza cuando lo hagamos del otro lado…
Frida: *- ¡Sí! ¡Qué bueno que los trabajos les generen deseos de acercarse!*

Alternativa: omóplatos completos

El ejercicio es el mismo que el del corcho, pero se , en vez de por partes. Podés usar el elemento tal cual es, o doblado.

Elementos a utilizar

1 elemento longitudinal de 75 cm. de largo y 4 cm. de ancho, relleno de arena o mijo.

Actividad

▶Ubicá el elemento en el borde interno del omóplato izquierdo.
▶Presioná el pie derecho y elevá la cadera derecha. Si lo deseas, al realizar la presión podés girar la cabeza hacia el lateral que estás trabajando, para aumentar el contacto aún más.

Comentarios en clase

Mamá: -Con el elemento me resultó muy placentero, el trabajo con el corcho es más preciso.
Papá: -Lo del omóplato estuvo muy bien, pero me emocionó sentir cómo mi hijo respondía con un movimiento

en cada lugar donde yo ponía la mano... ¡Fue maravilloso! ¡Por Dios, cuanta emoción!

Ala de pájaro

Estoy segura de que ustedes **desean que su hijo sea una persona libre**, que pueda elegir y decidir y que, en el momento oportuno, pueda volar…

El siguiente trabajo es excelente para **abrir espacios internos**. Esta apertura ayuda a ser libres, a no vivir prisioneros del cuerpo... al realizarlo sacando el movimiento con precisión de la articulación indicada constatarán la armonía del movimiento y verán que el brazo adquiere la liviandad de una ala...por eso lo llamé así.

Elementos a utilizar

Ninguno

Actividad

▶Acostate sobre el lateral derecho, con los brazos perpendiculares al cuerpo. Las palmas están en contacto
▶Elevá el codo izquierdo en dirección al techo, sacando el movimiento desde la conciencia ósea. Los ojos acompañan el movimiento de la mano y el brazo.
▶Llevá el codo hasta el suelo, a la izquierda, y estirá el brazo.
▶Para volver, el movimiento sale de la mano izquierda en dirección hacia el techo, y retorna a la posición de partida. Los ojos siempre acompañan a la mano.
▶Repetí el ejercicio cinco veces en cada lateral.

Comentarios en clase

Papá: - Sentí cómo se estiraba toda la diagonal y se abría el pecho.
Mamá: *(se ríe)*¡Fue maravilloso! El dolor de cintura desapareció, el bebé se movió como nunca y no me dolió nada. Además, es una sensación hermosa pensar en mi hijo como una persona libre. Es lo que le deseo de corazón…

Trabajo para aliviar molestias en las cervicales

Elementos a utilizar

1 cubo
2 pelotitas en una media
1 tubo

Actividad

▶En posición acostada sobre el lateral derecho, ubicá el cubo debajo de las cervicales y, sobre él, las dos pelotitas, en sentido horizontal.
▶Con la mandíbula distendida, llevá la cadera izquierda hacia delante y hacia atrás varias veces, hasta sentir que se liberaron las tensiones.
▶Detené el movimiento.
▶A continuación, ubicá las pelotitas en la articulación del hombro y el omóplato, en sentido longitudinal. Realizá otra vez el movimiento lateral, iniciándolo desde la cadera. Repetilo varias veces.

▶Para trabajar el lado izquierdo, hacé la misma secuencia. En este caso, podés probar qué sucede al reemplazar las pelotitas por el tubo, para poder elegir.
▶Detené la actividad y acostate boca arriba.
▶Poné las pelotitas debajo de las cervicales, en sentido horizontal. Permanecé en esa posición haciendo contacto. Cuando lo decidas, girá la cabeza hacia los laterales.
▶Detené el movimiento siguiendo tu tiempo interno.

Comentarios en clase

Mamá: - Siempre comparo la zona de las cervicales con una torre de control, porque todo el mundo acumula muchísima tensión allí. Yo observo que la gente ruega porque le toquen un poco el cuello y los hombros, y siempre el primer contacto es doloroso. Lo que noté con este trabajo es que primero se iba aflojando la cara, después el cuello, los hombros… Fue excelente con el tubo y con las pelotitas… ¡quedé liviana!
Papá: - Lo lamento por el masajista que se queda sin un cliente... Esto es fantástico: lo puedo hacer cuando lo necesite y no tengo que recurrir a nadie…
Frida: *- Sólo a la voluntad de hacer este contacto liberador de tensiones y dolores.*

Ejercicio para cuando el bebé está sentado

En el siguiente trabajo es imprescindible que esté presente la *intención* de comunicarle al bebé que, si su posición sentada dentro del útero es la más saludable, los padres aceptarán y comprenderán lo que ocurre.

Pero hay que expresarle que, **si tiene la posibilidad de girar, ustedes lo ayudarán** a ampliar su hábitat y a que reconozca el espacio por donde puede pasar.[14]

Este trabajo facilita que las partes blandas del espacio ocupado por el bebé se distiendan.

Además del trabajo que ofrezco en este capítulo, son beneficiosos el «Trabajo para aliviar el dolor lumbar» (capítulo *Participación del padre*, página 113)

Elementos a utilizar

Ninguno

Actividad

▶Mamá: colocate en posición parada, con las piernas separadas y un poco flexionadas. Llevá la *atención* al espacio por donde pasará el bebé, liberando las tensiones del suelo pélvico, observando que los labios vaginales y el esfínter anal estén distendidos.

▶Flexioná el torso y apoyá los antebrazos y las manos en una silla, mesa, o algo similar. Cuidado con quebrar la cintura: no lo hagas, porque te puede despertar el dolor lumbar.

▶Papá: parado a su lado, realizá sutiles golpeteos en el sacro de ella con tus nudillos.

▶Mamá: seguramente sentirás un cambio en el espacio interno de la panza: es que le estás dando lugar a tu hijo para que gire.

Alternativa de trabajo para cuando el bebé está sentado

Al realizar este ejercicio, **dialoguen en silencio con el bebé**.

14. Además del trabajo que ofrezco en este capítulo, son beneficiosos el «Trabajo para aliviar el dolor lumbar» (capítulo *Participación del padre*, página 123), y también la «O de mamá y papá» (explicado en el capítulo *Emisión de la O*, página 75).

▶Mamá: acostate, con las piernas flexionadas.
▶Papá: ubicá la palma en el espacio del pubis hacia abajo, o sea por donde pasará el bebé para nacer.
▶Los dos dirijan la *atención* a ese espacio y dialoguen con el hijo explicándole el motivo de este trabajo.
▶Finalicen el trabajo cuando lo deseen, acariciándolo con una O.

Comentarios en clase

Mamá- Sentí que se ampliaba el utero, que él me contenía y que, si nuestro hijo decide darse vuelta, tiene el espacio para hacerlo. y pasar tranquilamente por el canal de nacimiento.
Papá- Yo también sentí que se producía un movimiento interno, y me hace muy bien constatar que estoy colaborando con los procesos que, por supuesto, ocurren en el cuerpo de la mamá, pero que desde mi lugar de papá favorecer para que efectivamente ocurra, o ir en contra por no saber qué hacer. Es genial poder colaborar para que se dé vuelta.

Aprender a dormir

Buenas noches uterinas

El dormir es uno de los aprendizajes que el bebé adquiere *in utero*. La mujer embarazada, especialmente en el último trimestre, suele desvelarse debido a las pesadillas, pensamientos, sensaciones temerosas o angustiantes. El insomnio se instala y, junto con la desesperación de no poder dormir, surgen frases dichas por familiares y amigos, del estilo «dormí ahora, porque después...» Y la desesperación por no poder conciliar el sueño nocturno va en aumento.

El bebé aprende vivencialmente, en su vida intrauterina, lo que le está sucediendo a la madre. La noche es sinónimo de desvelo, debido a que la interrupción del sueño, motivada por distintas razones, implica no poder volver a dormir. Esta instancia tan perturbadora es vivida por ambos, madre e hijo, con miedo y angustia. Estas emociones pueden ser uno de los motivos de llanto nocturno, tan desesperante para el bebé, desconcertante y agotador para las mamás y los papás.

Al tomar conocimiento de la importancia del aprendizaje para reanudar el sueño, una mamá me dijo: «No me digas eso porque me lleno de culpa. Yo no puedo dormir, y saber que le estoy pasando ese malestar a mi hijo me hace sentir muy mal».

El objetivo de este escrito no es instalar una preocupación más. Muy por el contrario, es mi deseo proponer recursos para aprender a conciliar el sueño.

Los trabajos del Método facilitan volver al equilibrio psíquico y físico. De esta manera, el bebé *in utero* aprende que, al aquietarse su mamá, él puede aprender a aquietarse, que es posible restablecer la armonía y regresar al descanso placentero.

El aprendizaje de conciliar el sueño por propios medios lo realizan en simultáneo la mamá y el bebé. Por supuesto que al papá o mamá no gestante también le resultará muy beneficioso aprender que el dormir se halla bajo su propio control, y que también cuenta con herramientas para hacer dormir a su bebé.

Sugiero que transiten los trabajos que expongo a continuación, y observen cuál es el que les resulta más beneficioso.

Ejercicios para conciliar el sueño

Todas las actividades pueden realizarse en la cama o en el suelo. Te aconsejo que tengas una manta o colchoneta cerca de la cama, para no desvelarte aún más buscándola si decidís acostarte en el piso.

Todos los trabajos deben hacerse dirigiendo la *atención* a la actividad que se está realizando, con la *intención* de percibir las sutiles sensaciones que puedan presentarse: cambio de la temperatura, de la tensión muscular, del volumen de las partes blandas, modificación de la circulación sanguínea o energética y otras manifestaciones en el cuerpo, como así también en la emoción y en los pensamientos.

Si durante el trabajo reconocés que la *atención* se ubicó en algún pensamiento y la actividad corporal continúa mecánicamente, podés decidir modificar el rumbo de la *atención*, y volver a dirigirla al cuerpo.

Toque de la piel

Elementos a utilizar

Ninguno

Actividad

▶Tocá con la mano derecha la piel de la mano izquierda, tomando conciencia de los pliegues de las articulaciones y la diferencia de la textura entre la palma y el dorso.

Percepción

Reconocé la calidad y cualidad de este toque, la sensación que despierta ser tocado por uno mismo con un toque contenedor, sin presionar, solamente sintiendo la zona tocada.

▶A continuación, realizá el mismo toque en la mano derecha con la mano izquierda.
▶Luego, en un movimiento continuo, una mano toca y contiene a la otra.

Percepción

¿Qué sensaciones te despierta este toque?

▶Flexioná las piernas, y cruzá la derecha sobre la izquierda. Las dos manos realizan simultáneamente la actividad de despertar la piel, aplicando el toque contenedor en el lado derecho del cuerpo. El toque comienza

en la planta del pie derecho, sube por la pierna, la ingle, la pelvis. Continúa ascendiendo por el tórax, la axila, el brazo, el antebrazo, la mano, el cuello, las cervicales, el rostro y el cuero cabelludo.

▶Hacé cinco toques que partan desde la base del occipital hasta el extremo de los cabellos. Después, cinco toques desde la sien hacia atrás; e igual trabajo desde la frente hacia atrás, también cinco veces.

▶Tocá el largo y el grosor de cada cabello.

▶Si todavía tenés los ojos abiertos, podés trabajar el toque en el lado izquierdo, comenzando desde el pie o desde el cabello.

Cunita eutónica

Elementos a utilizar

Ninguno

Actividad

▶En posición de costado, realizá un sutil movimiento lateral que surge de la cadera. Dirigí la cadera de arriba un poco hacia adelante y la misma distancia hacia atrás. La sensación es como si te estuvieras acunando.

Percepción

Observá cómo repercute este trabajo en todo tu ser y cuál es el comportamiento de tu bebé.

Emisión de la O

Elementos a utilizar

Ninguno

Actividad

▶Dirigí la *atención* al espacio interno que se encuentra en la cavidad bucal, garganta, cuello, tórax, estómago, abdomen, pelvis.
▶Emití cinco «O» sin sonido en dirección al suelo pélvico.

Toque del papá a la mamá

Este toque contenedor es **efectivo cuando la madre tiene insomnio o le duele la cintura.** También es muy útil durante las contracciones y en el trabajo para el nacimiento del bebé.

Elementos a utilizar

Ninguno

Actividad

▶Papá: sentate o acostate. Elegí la posición que te resulte más cómoda.

▶Mamá: acostate de costado, de espaldas a él.
▶Papá: colocá la palma de tu mano en el sacro de ella, con los dedos en *dirección* al cóccix (es el conocido «huesito dulce»). El toque no debe ser invasor: realizalo sin presionar ni empujar, sino con la *intención* de sentir y contener**.**

▶Llevar la *atención* a la mano, con la *intención* de percibir lo que sucede en el cuerpo de tu mujer.
▶Mamá: dirigí la *atención* a la mano que te está tocando, y percibí.

Percepción

Mamá: ¿Cuál es la temperatura que despierta la presencia de la mano?
¿El toque queda en la piel o entra en tu cuerpo?
¿Cuál es la actividad interna que despierta?
¿Qué sucede en el cuerpo, las emociones y los pensamientos?
¿Cuál es el comportamiento del bebé?

▶Papá: cuando el dolor o la inquietud de ella se hayan mitigado, retirá la mano.

Percepción

Mamá: percibí si la impronta de la mano sigue estando o no.
¿Cuáles son los cambios que sentiste en el cuerpo?
A los dos: ¿Cuáles son los cambios que sintieron emocionalmente?
¿Para qué sirvió este trabajo?

Comentarios en clase

Papá: Anoche estrenamos el toque somnífero…
Mamá: No podía dormir, ¿viste cuando no podés dejar de pensar? Y encima la baby se movía un montón. Bueno, y a vos te puedo contar, Frida, lo que más me alteraba era verlo a él durmiendo taaaan plácido…

Papá: Hasta que me despertó... Pero estuvo bien, porque por lo menos sentí que la acompañaba. La verdad yo estaba bastante dormido, pero es un acompañamiento fácil, y es natural, también.
Frida: *- ¿Y cuál fue el efecto?*
Mamá: - De inmediato me dio alivio, un poco porque él se había despertado *(se ríe).* No sé cuanto tiempo habrá pasado, empecé a sentir la tibieza del sueñito…
Papá: Se quedó totalmente dormida.
Mamá: Te digo que cuando me desperté, era como si todavía tuviera la sensación de la mano de él en el sacro. Me hizo muy bien.

Experiencia hospitalaria y bebés prematuros

Cuando la pulsión de vida está presente, ocurren cosas maravillosas. Poder escucharse y mantener vivo el deseo que surge de esa escucha permite que algunas veces ese deseo se concrete. Poder aplicar el Método en hospitales públicos había sido siempre mi profundo deseo.

En la sala de partos del Hospital Posadas

Raquel Salomone es la obstétrica directora de la Escuela de Residentes de Obstetricia que funciona en el Hospital Posadas. Ella me convocó para enseñar a las residentes la aplicación del Método durante el trabajo de parto o, como yo lo denomino, trabajo para el nacimiento del hijo.

Le propuse llevar a cabo primero yo la experiencia para constatar desde la práctica cuáles son los trabajos indicados para utilizar en ese momento, debido a que la mayoría de las embarazadas no tiene la posibilidad de realizar ningún tipo de aprendizaje previo.

Ese lunes viví una de las experiencias más importantes de mi vida.

Llegué al edificio gigantesco guiada por Raquel. Ella, como una excelente anfitriona, me mostró las distintas salas y

fui presentada a médicos, obstétricas, enfermeras y secretarias. Todos me recibieron con cordialidad.

Una vez finalizadas las presentaciones entramos al espacio de trabajo que se encuentra en el primer piso.

En una habitación pequeña, nos pusimos el uniforme verde y luego recorrimos el lugar. Se respiraba paz. Pude ver dos salitas con varias camas ocupadas por mujeres que tenían a sus bebés junto a ellas. El nacimiento había sucedido en la madrugada. Las mamás y los bebés descansaban plácidamente.

Vi las habitaciones de pre -parto, dos estaban ocupadas, y me mostraron las salas de parto y el quirófano.

Raquel me miró y, con una sonrisa muy cálida, me preguntó si estaba en condiciones de comenzar a trabajar. Al escuchar mi respuesta afirmativa me hizo pasar a una habitación. Sentada en la silla estaba una mujer joven, de cabello negro, tez mate, delgada. En su semblante percibí el terror... Me acerqué, le tomé las manos, le pregunté el nombre.

—Valeria, pero me dicen «Gorda», «Negra» o «Vale».

—Si te parece bien, yo te llamaré Vale —le dije.

Mirándola a los ojos, abrazándola y conteniéndola con mi mirada, me presenté y le comuniqué que estaba ahí para acompañarla y enseñarle la emisión de un sonido que le haría realizar mejor y con menos sufrimiento las contracciones.

Lo aprendió inmediatamente. Eran las 9.45. Juntas emitíamos la O, las obstétricas nos miraban.

Vale estaba muy tensa y la emisión del sonido la modificaba. Acostada, volvieron a hacerle el tacto: en muy poco tiempo había pasado de los 4 a los 6 cm. de dilatación.

Las contracciones comenzaron a ser más dolorosas. Al sonido incorporé mi mano en su sacro. Manifestó sentirse más contenida con ese toque. Los minutos pasaban y acompañábamos las contracciones con la O. La partera observaba.

De pronto entró Raquel y me dijo:

—Te necesitamos en otro espacio.

Le informé a Vale que me ausentaría unos minutos y le indiqué a la partera que continuase con la emisión de la O y con la mano en el sacro.

Entré a la otra salita. Una mujer, también joven, con la dilatación completa, pedía por la presencia de la madre. Hasta que ella llegó hice contacto y le pregunté si sabía pujar.

—No, no sé —me respondió.

—Te voy a enseñar. Le transmití las consignas y las hizo de inmediato. Llegó la madre y todas fuimos a la sala de parto. La madre le sostenía la mano, yo la cabeza, mientras continuaba con las indicaciones. En tres pujos, sin peridural, sin episiotomía, nació Gonzalo.

Fui testigo del encuentro: hijo, madre, abuela... Bloqueé mi emoción porque tenía que continuar. Vale estaba esperando.

Raquel me miró y me preguntó: «¿Estás bien?

Un sí contundente fue mi respuesta, y era verdad: estaba muy bien, emocionada, segura con lo que estaba realizando, como si toda mi vida hubiese presenciado nacimientos.

Regresé a la habitación. Las contracciones de Vale eran más intensas. Ella estaba sentada, apoyé su espalda en mis piernas y continuamos trabajando.

Nuevamente le hicieron tacto, el bebé estaba alto, ella comenzó a decir «No voy a poder.» Desde el contacto me surgieron las palabras indicadas para calmarla. Ella me miró y dijo: «No quiero que se vaya, no me deje sola». Prometí quedarme hasta el final. Cuando en silla de ruedas la llevaban a la sala de partos, miró hacia atrás buscándome y preguntando:

—¿Dónde está ella?

—Acá estoy, a tu lado —le contesté.

Llegada la instancia del pujo le levanté la cabeza y, con firmeza, fui dando las consignas: «Fuerza... tu hijo ya está naciendo... lo lograste... fuerza... fuerza...»

Cuando Jeremías Ezequiel nació, cuando salió del cuerpo de Valeria, miré a mi alrededor y vi que las parteras esta-

ban llorando. Vale, con su hijo en brazos, lo tocaba y le decía «Te quiero... cuánto te quiero...»

La felicité, le di un beso y me retiré.

En esta oportunidad tampoco hubo episiotomía ni peridural. Tampoco hubo un padre.

Comunico y felicito la idoneidad y humanidad con que realizan la tarea los profesionales del área maternal del Hospital Posadas.

Reafirmo que acompañar y contener a las mujeres y a las parejas durante el proceso de gestación y en la maravillosa instancia del nacimiento, despierta un sentimiento amoroso con la condición humana.

Bebés y mamás en internación

Mi segunda incursión en el Hospital fue una vivencia completamente distinta a la anterior. Fui recibida con calidez, respeto y avidez del conocimiento que me es dado transmitir, de la misma manera que en el primer encuentro.

Surge en mí el deseo de difundir el profesionalismo con alta calidad humana que desarrollan todos los que integran el área de maternidad. Fui presentada al Dr. Mónaco, quien dirige el sector de Obstetricia, y tuve la sorpresa de recibir su agradecimiento por la tarea que yo estaba realizando, así cómo la invitación, no sólo a continuar trabajando junto a ellos, sino también a manifestarles críticas, si las hubiera.

Raquel, junto con las obstétricas jóvenes, me dieron una devolución de lo vivido en el primer encuentro y acordamos fechas de trabajo para enseñar la emisión de la O y trabajos de contacto. También, a pedido de ellas, prometí asistir varias veces más a los nacimientos, para que pudieran aprender desde la imitación cómo acompañar y contener a una mujer que está en la etapa de dilatación y cómo dar las consignas para el pujo. Su deseo es incorporar estos conocimientos para sumarlos a los que ya poseen.

La actividad esta vez fue la de acompañar mediante el toque eutónico a las mamás que estaban viviendo en el hospital porque sus bebés estaban internados, algunos de ellos en estado muy grave.

Las obstétricas me informaron que el temor a que el hijo se muera les impide conectarse con él.

Entré en la habitación. De las seis camas disponibles, sólo cuatro estaban ocupadas. Todas eran mujeres jóvenes; sólo una tenía hijos en su hogar y estaba impaciente por regresar a su casa, si bien entendía que su bebé la necesitaba ahí.

Otra, muy jovencita, parecía desconectada de la situación para no sufrir.

La tercera, muy movediza, al tomar conocimiento de mi presencia dijo: «Antes de que me toque me voy a bañar».

La cuarta era la mamá del bebé con menos posibilidades de vida, y su fragilidad emocional hacía que le resultara muy difícil vivir esta situación.

Yo usaba un delantal blanco. Eso de inmediato hizo que me asociaran a la medicina. Me presenté, les informé cuál era mi actividad y les expliqué que haría con ellas una tarea de contacto.

—Si algo de mi toque les molesta, me lo comunican- les dije.

En contacto con cada una, surgió la manera de tocarlas. Una por una recibió a través de mis manos el toque eutónico. Las sensaciones vividas y verbalizadas por ellas fueron:

«... Me recuerda a mi mamá».

«... Me siento mucho más tranquila», *(una sonrisa se instaló en su rostro).*

«... Estoy contenta, más tranquila... quiero ver a mi bebé».

«...Necesito descansar».

Mientras esta mamá descansaba, la tapé con una manta y, quedándome cerca, me dirigí a las demás.

Les transmití que un bebé es pura percepción y que necesita de la presencia de la madre, de su toque, de su mirada,

de su palabra; y que ese contacto sanador podría ayudar a revertir la situación en la cual se encontraban sus hijos.

Las invité a que sintieran, a partir del toque recibido, la diferencia establecida en el ser de cada una: en el cuerpo, pero también en la emoción y en los pensamientos. Les dije que ellas podían elegir instalarse en la angustia y en el miedo que les produce la situación que atraviesa su hijo o, después de lo vivenciado, hacer un contacto amoroso con el bebé.

—Está en ustedes cómo desean comunicarse con él, desde la angustia por la posible pérdida, o desde el amor.

Todas agradecieron el momento. Se levantaron, algunas se arreglaron un poco más, y fueron al encuentro de su hijo.

Es mucho lo que se puede revertir desde esta actividad. No sé cuál fue el destino de estos bebés pero, por lo menos en este día se pudo lograr un acercamiento; no desde la palabra, sino desde la afectividad que despertó el toque.

Después, la palabra fue importante para expresar que existen dos caminos y que es posible elegir cuál de ellos recorrer.

Raquel Salomone estuvo presente en este encuentro. Ambas reflexionamos sobre lo vivido, y lo importante que es para estas mamás estar en contacto con sus hijos. Si el bebé muere, tendrán el recuerdo de lo vivido junto a él, y no les surgirá la culpa por haberlo abandonado, o no atendido, o no querido, para no sufrir después.

Si hay posibilidades de vida, el contacto favorece el proceso de recuperación. En lugares donde no hay incubadora se utiliza el programa «Mamá Canguro». Consiste en colocar al bebé en el pecho de la mamá para que ambos permanezcan las veinticuatro horas en contacto piel a piel. Así se estimula el aumento de peso de los bebés prematuros y se beneficia el proceso curativo.

Estoy convencida de que las personas que tenemos la comprensión de los cambios saludables que pueden surgir desde el

contacto, tenemos la misión social de difundirlo. Estos «actos de contacto» nos humanizan y hacen que la solidaridad se despierte.

Cable a tierra

Testimonio de Natalia Castellani, obstétrica del Hospital Posadas

«Claudia, paciente de 21 años, primigesta, ingresó al centro obstétrico del Hospital A. Posadas en trabajo de parto para su internación, cursando un embarazo de cuarenta semanas. De estatura estándar, delgada, de largos cabellos castaño claro, expresión inconclusa, aparentaba estar algo asustada.

La alojamos en la sala de pre-parto número tres y lentamente se acostó sobre la cama. Me presenté como la obstétrica que la iba a acompañar durante el trabajo de parto y el parto. Inmediatamente solicitó la presencia de su pareja, aduciendo que tenía miedo por el dolor de las contracciones.

Después de que los médicos residentes la internaron y revisaron, ingresó su pareja, Oscar, al pre-parto. Desde ese momento comenzó nuestra relación con Claudia.

A medida que el trabajo de parto avanzaba, las contracciones se hacían más intensas y dolorosas. Según los médicos, estaba en trabajo de parto activo, con 5 cm. de dilatación y la bolsa íntegra. Decidieron la evolución espontánea, sin colocación de vía endovenosa.

Decidí aplicar los conocimientos adquiridos en el curso de Frida ya que la paciente se encontraba aterrada, repitiendo constantemente que no iba a poder con las contracciones, que no aguantaba el dolor, que el parto iba a ser difícil. No obstante, estaba dispuesta a hacer todo lo que le decía con tal de tener un parto vaginal.

Comencé a enseñarle algunos ejercicios como redonditos y cuclillas, los cuales realizaba sin problemas, hasta que en

un momento dijo: «¡No puedo más!... Quiero sentarme, siento que se me aflojan las piernas!!!»

Dándole una palmadita en la espalda y calmándola, la invité a que se sentara en la cama, diciéndole que la iba a ayudar, que teníamos que repetir la Oooooo varias veces, junto con las contracciones, hasta que lográramos el tono muscular perfecto, y que de este modo se aliviarían los dolores.

Así lo hicimos, juntas, tomadas de las manos, con la luz apagada y Oscar al lado de ella, sujetándole los hombros. Empezamos a decir la Oooooo en cada contracción. Al principio fue en voz baja, débil, hasta que Claudia, sin que le dijera nada, fue aumentando el volumen de esa Ooooo, que fue el remedio para su estado casi incontrolable.

Así fue que llegó a la dilatación completa en el término de dos horas cuarenta y cinco minutos. Llegó caminando a sala de partos de la mano de su esposo, bastante tranquila. Se le realizó el parto, asistido por un médico residente de segundo año, y dio a luz a un recién nacido de sexo femenino de 3600 gramos, en buen estado general.

Luego de regresar a sala de puerperio, Claudia me agradeció todo lo que había hecho por ella, refiriendo que se había sentido muy acompañada y que, cuando estaba agotada y sin fuerzas, el sonido de la Oooo fue su cable a tierra.»

Venciendo resistencias en el nacimiento hospitalario

Testimonio de la Lic. Verónica L. Favilla, Obstétrica Residente del Hospital Nacional «Dr. Prof. A. Posadas».

Durante el transcurso de nuestra residencia, fuimos invitadas a participar en un encuentro de «eutonía». Desconociendo dicha disciplina y hasta el significado de la palabra, asistimos. Luego de nuestra primera sesión con Frida, frases

tales como «el uso de la mirada interna», «incremento del contacto» y «emisión de la O», entre otras, sonaron total y absolutamente alejadas de nuestro ejercicio diario. Ingenuamente creímos que dicha práctica era inaplicable.

Tras varios años de estudio universitario, logramos adquirir una formación netamente científica que luego se vio mejorada con la práctica adquirida durante la residencia. Sucede que, habiendo egresado de la Facultad de Ciencias Médicas, y siguiendo un régimen como el que llevamos, no somos más que el resultado de la extensa lectura y las enseñanzas transmitidas de generación en generación. Este párrafo pretende explicar el grado de reticencia que un profesional del ambiente médico puede sentir ante propuestas como «tengamos conciencia vivencial del espacio por donde va a pasar el bebé».

Fieles a las escuelas de los Dres. Read, Pavlov, y Nicolaiev, nuestro interés se centraba en despojar inteligentemente la teoría de Frida Kaplan.

Luego de su primera visita a nuestro hospital, varios de nuestros pensamientos fueron anulados. Surgieron muchas preguntas retóricas: «¿Cómo es que la paciente prefirió transitar su trabajo de parto con una extraña y no con quien iba a asistirle el parto?», «¿Por qué la llamaba a gritos?», «¿Cómo hizo para que la paciente se relajara?»

La respuesta era más que obvia: Frida sabía lo que hacía. Simplemente, había aplicado su Método, y los resultados estaban a la vista de médicos, obstétricas, enfermeras... de nosotros, los sabelotodo.

Gracias a la tozudez humana, Frida no se dio por vencida, e invirtió muchas horas en ayudarnos a realizar nuestra propia experiencia, la cual, según nuestro criterio grupal, es la única manera de sumergirse en este mundo de la percepción.

Comenzamos así nuestro camino por esta disciplina. Aplicamos los ejercicios en nuestro «curso de preparación integral para la maternidad», continuamos con nuestros encuentros

mensuales en el taller de Frida y empleamos la eutonía con nuestras pacientes en el trabajo de parto.

Aceptamos el gran desafío de aprender algo nuevo y consecuentemente desconocido. Lidiamos con el miedo que eso genera. Hicimos denodados esfuerzos para aceptar y ser aceptadas. Logramos la aprobación de varios de nuestros compañeros médicos, ¡y hasta atestiguamos el empleo del Método por ellos mismos!

Siempre atesoraremos en nuestros corazones aquel primer día de empleo de la «O», el cual, al igual que las enseñanzas de antaño, transmitiremos a nuestras futuras compañeras a modo de legado.

Hoy en día, haciendo algunas analogías con el toque eutónico, podemos afirmar que finalmente «hemos ampliado la conciencia», «el sí se ha instalado en nosotras». La propuesta de Frida Kaplan es más que un simple método. Es un cambio radical en la visión, percepción y atención del embarazo y parto.

Agradecemos profundamente el habernos dado las herramientas necesarias para mejorar nuestra milenaria especialidad, para mejorar nuestra tan adorada «obstetricia».

La sala de partos, un lugar de poder

Testimonio de Raquel Salomone, directora de la Escuela de residentes de obstetricia del Hospital Nacional Prof. Dr. A. Posadas.

«Siempre me interesó que las obstétricas tuvieran una formación y que las personas que les enseñaran fueran profesionales de muy buen nivel y capacidad didáctica. Había oído hablar de Frida, y por eso la invité. Como a muchos profesionales le ofrecí la posibilidad de brindar un curso gratuito de cuatro encuentros a las obstétricas en formación. Me ha toca-

do gente que dijo «No, gratis no»; en cambio, Frida dijo «¿Cuándo?».

Me pareció bueno que viniera al hospital, porque se puede hablar mucho, pero cuando las obstétricas están en el fragor del trabajo, y con las dificultades que presenta toda institución, es preciso resolver de acuerdo con el momento.

Las trabas para la aplicación de cualquier método que no sea tradicional están vinculadas con la filosofía en relación al embarazo, el nacimiento y la recepción del bebé. El lugar del nacimiento, donde se lleva a cabo el parto, es un lugar de poder. Históricamente se ataron las piernas de las embarazadas, y se amenazó con que «Si no hacés lo que yo digo, tu hijo se va a morir».

En el hospital, desde que se abrió la residencia para obstétricas, en el año 1992, hubo un cambio de conciencia, porque nosotras tenemos una formación en salud mientras, el médico, en enfermedad.

La experiencia con Frida fue fantástica. Las dos visitas en sala de parto hicieron que las mamás estuvieran muy bien contenidas. Las obstétricas han aplicado su Método y les dio resultado. Es maravilloso que este tipo de actividades se realicen en hospitales públicos.»

Ateneo médico

El 7 de septiembre de 2004 participé por primera vez de un ateneo médico.

El encuentro se produjo en el Hospital Posadas, y fui invitada por la obstétrica Raquel Salomone, directora de la Escuela de Residentes en Obstetricia (parteras).

En la elaboración del Método siempre estuvo presente la necesidad de explicar esta actividad con rigor científico. Para eso hay que utilizar el lenguaje que usan los médicos, y acercarse a la «mirada de la ciencia».

En los años que llevo desempeñando mi actividad, me ocupé de profundizar los principios de la eutonía, de promover una «mirada eutónica», y busqué siempre emplear palabras precisas para explicar el contenido de la «mirada eutónica».

Conociendo las bondades de los trabajos eutónicos que se aplican en lo que ahora se denomina Método Frida Kaplan Embarazo y Nacimiento Eutónico, surgió en mí el deseo de transmitir este trabajo a nivel comunitario, de manera que no estuviera restringido sólo a la población que posee un cierto poder adquisitivo, sino que las personas que se atienden a nivel hospitalario también pudieran acceder a este aprendizaje.

Este profundo deseo se materializó cuando comencé a trabajar con las obstétricas. Fui convocada al ateneo para comunicar esta actividad al *staff* médico. Sabía que iba a un «encuentro científico», pero también fue muy firme mi decisión sobre desde qué lugar daría la información. Preparé una carpeta con escritos sobre la conciencia, el contacto consciente, el aprendizaje de soltar el dolor, y la emisión del sonido O.

Pude descansar muy bien la noche anterior. Me sorprendió estar tan serena, por lo importante que era para mí este encuentro, en el cual yo iba preparada para explicar la «mirada eutónica», aunque era muy probable que me exigieran la «científica». Me desperté antes de lo previsto, desayuné, me duché, trabajé en la computadora, revisé la carpeta y el grabador, y partí hacia el hospital.

La emoción que tuve era similar a la alegría que se experimenta antes de una fiesta, esa mezcla de alegría con un poco de preocupación, motivada por el deseo de que todo transcurriera satisfactoriamente.

No fui sola, me acompañó Mirta Nadler, y fue excelente su presencia porque yo sentía que, además de Raquel, había otra testigo de ese momento, una testigo que me ayudaría a no tergiversar lo vivido. Siento que la experiencia marca un

antes y un después en mi vida, mi alegría y mi fuerza creativa creció, porque creció mi seguridad.

Fui recibida por el Dr. Mónaco, una persona muy amplia y abierta a los aprendizajes, quien tiene a su cargo el área de Obstetricia del hospital.

Llegamos al espacio destinado, donde alrededor de cincuenta profesionales de delantal blanco, en su mayoría jóvenes, estaban sentados, esperando.

Raquel me presentó, y yo comencé a hablar. Me sentí centrada, en contacto conmigo misma, con lo que quería transmitir, y eso me dio paz y seguridad.

Expliqué cómo nació la Eutonía, en el mundo y en la Argentina, expuse sus principios y las cualidades de la conciencia que deben estar presentes en todos los trabajos. Conté la muerte de mi hijo Eduardo, y cómo la creación del Método es mi acto reparador para evitar, mediante el contacto, la muerte súbita del lactante. También referí el nacimiento de mi nieto Jonathan, hablé de la diferencia entre lo que le pasa a una mujer cuando le mencionan la palabra «parto», y lo que le ocurre si se le habla de «nacimiento». Hablé del trabajo con la O.

También hice mención a la vida intrauterina y al aprendizaje que realiza el bebé en esa etapa, y la importancia de comunicar a los padres la maravillosa posibilidad que tienen de enseñar a su hijo valores esenciales para transitar la existencia que, a mi entender, son: fuerza fundamental para vivir lo difícil, y capacidad de goce para vivir lo disfrutable.

También elogié el aprendizaje que están haciendo las parteras poniendo su cuerpo para aprender, con todas las dificultades que eso les produce, y solicité a los médicos que las acompañaran respetando lo que ellas están haciendo.

Puntualicé que el aprendizaje es beneficioso para todos, inclusive para ellos, ya que les ofrecía la posibilidad de estar

en contacto con las pacientes. Eso no les ocuparía más tiempo, sólo hablar mirándolas a los ojos...

Cuando vi que algunos bostezaban, y que a otras se les cerraban los ojos, les expliqué que mi voz y forma de hablar les podía bajar el tono, y por eso «tenían permiso» para bostezar y cerrar los ojos.

Continué exponiendo, muy atenta a utilizar el comportamiento de ellos para cambiarles el tono...Y sucedió.

En la mitad de la disertación, uno de ellos quiso hacerse notar. Después me comentaron que siempre lo hace. Yo no me molesté e hice alianza con él, oficialicé la risa, el buen humor, y el boicoteador se tranquilizó y el tono de todos se elevó.

Cuando pregunté si querían formular preguntas o hacer un trabajo vivencial, la respuesta fue unánime: ¡vivencial! Observaron el comportamiento que le daban al diafragma y la relación con el esfínter anal. Esta consigna fue vivida con humor y, a partir de ese momento, la solemnidad inicial desapareció y todos «vivieron» la experiencia de dirigir la *atención* con la *intención* de observar y liberar la tensión excesiva.

Pudieron constatar la relación entre la cavidad bucal y la pélvica, y el comportamiento de las partes blandas de la pelvis cuando el esfínter anal y los labios vaginales están tensos. Con una alegría respetuosa experimentaron la vivencia.

El Dr. Mónaco me preguntó si existía la medición que indicara que este aprendizaje disminuye el número de cesáreas. Mi respuesta fue que cada mujer permite el nacimiento de su hijo como puede; lo importante es que ese ser transcurra su vida intrauterina sintiendo el amor y la contención de sus padres. También aclaré que los trabajos de este método no están relacionados con los términos que en estos momentos están de moda: parto respetado o humanizado.

El objetivo del embarazo y nacimiento eutónico es lograr que la mujer o la pareja embarazada transite el proceso de gestación y el nacimiento en contacto con el bebé, con la

mirada interna muy activa. Este contacto los centra, y los recursos aprendidos fluyen, están activos, no hay espacio para el miedo paralizador.

Les agradecí a todos el interés y la participación. También expliqué que, al ser la mayor en esa sala, tenia la autoridad suficiente como para decirles que en la vida llega un momento en el cual uno debe devolver a la comunidad lo que aprendió. Por eso, la posibilidad que me daban ellos de transmitir mi conocimiento comunitariamente potenciaba mi sentido de vida y les estaba muy reconocida.

El Dr. Mónaco agradeció mi presencia, y me despidieron con un aplauso.

Él se acercó inmediatamente después, y me felicitó por la claridad de mi exposición, y por la forma de «meterlos a todos en el bolsillo».

Las parteras se acercaron y me saludaron con mucho afecto.

Me retiré del lugar, pero lo vivido está dentro de mí y quiero compartirlo.

El Método en la Universidad de Buenos Aires

Desde el año 2011 la docente del Método Silvina Ramírez enseña el Método en la Licenciatura en Obstetricia de la Facultad de Medicina de la UBA.

De abuelas y abuelos

Ser abuela en los 2000

La diferencia entre las abuelas de ahora y las de antes es muy grande.

Recuerdo que mi mamá fue una figura muy presente en la crianza de mis hijos.

Su vida eran sus nietos, quienes hasta el día de hoy sienten por ella mucho amor, recuerdan con alegría las historias compartidas y añoran el sabor de sus comidas. Ella ahora vive en un geriátrico y, en sus momentos de lucidez, lamenta no haber sido una persona más independiente. Si bien disfrutó estar siempre al servicio de todos nosotros, sé que cuando parta de este mundo lo hará con la frustración de no haber vivido plenamente su vida, ya que su vivir fue complacernos.

Yo elegí vivir mi vida, pero el modelo recibido está instalado. Por eso, entre tantos aspectos de la vida que tuve, tengo y continuaré reaprendiendo, está el de «ser abuela».

Mis nietos sanguíneos Jonathan, Jessy, Nico, Julia y Sebastián me llaman «bobe».

Mis nietos de la vida, Paula, Melanie, Camila, Gonzalo y Luciana, me llaman «abu».

Las abuelas o bobes de antes eran señoras mayores que tenían el pelo blanco, se pasaban horas y horas en la cocina preparando las especialidades culinarias familiares, que servían amorosamente, con

una sonrisa a los hijos y nietos. Y después, cuando todos partían, con el cuerpo cansado - especialmente, las piernas-, lavaban los platos. No puedo imaginarme a ninguna de ellas teñida de rubio o pelirrojo, haciéndose un lifting o poniéndose botox.

Las abuelas de ahora trabajamos. Reemplazamos las horas que aquellas pasaban en la cocina por el delivery (además, ¡a nuestros nietos les encanta la comida chatarra!). También nos ocupamos de mantenernos bien físicamente, realizando distintas disciplinas corporales, y mantenemos a pleno nuestra actividad cultural asistiendo a cursos de lo más variados.

Tenemos el deseo de no transitar la vida solas; y conseguir una pareja, mantenerla y convivir, también nos ocupa tiempo. Por supuesto, también están «las parejas de toda la vida», con costumbres adquiridas que, a veces, son vividas con satisfacción y, otras veces, son padecidas... Pero esto es un tema para otro libro.

Intento hablar de mi ser bobe-abuela con cierto humor ya que, como todas las situaciones en la vida, tenemos la posibilidad de instalarnos en la zona sufriente o intentar utilizar la creatividad y la sonrisa.

Me recibí de bobe con el nacimiento de Jonathan (esta vivencia la encontrarás en el Prólogo), pero el ejercicio diario de serlo me lo posibilitaron mis nietos argentinos: Jessy, Nico y Sebastián (su nacimiento está en el capítulo de la Emisión de la O). Con Julia, mi nieta francesa, somos cómplices y aliadas en el comportamiento femenino: maquillaje, prendas de vestir, paseos nocturnos... Nos disfrutamos plenamente cada vez que ella decide pasar sus vacaciones «sola» en mi casa. Nos une la complicidad del vuelo en avión y los diálogos, que nos acercan aunque vivamos en otros continentes.

Con Nico merendamos los miércoles. Jessy también compartía esa rutina mientras estuvo en la primaria.

Con Sebastián, el más pequeño, la relación se está construyendo.

Lo maravilloso de esta etapa es que al no tener la obligación de «enseñarles y formarlos», sólo debemos disfrutarlos.

Al ser una bobe que trabaja y con una disponibilidad limitada de tiempo, acordé con mi nuera compartir con ellos una tarde por semana.

Esto le permitió a ella saber que disponía de ese tiempo para estudiar, salir con alguna amiga o hacer lo que le resultara más placentero, con la tranquilidad de que los chicos y yo la estábamos pasando muy bien.

Fueron pasando los años y Jessy se convirtió en una adolescente. «¿Qué hago en tu casa? ¡Me aburro!»

Nico decía: «Yo prefiero el fútbol».

Y tenían razón. Utilicé mi astucia creativa para seducirlos.

Compré la computadora e instalé banda ancha cuando todavía no estaba difundida. La respuesta de ellos fue: «Bobe, ¿podemos ir a dormir a tu casa?»

Ellos saben que si tienen hambre compramos comida, porque esta bobe no cocina. Pero la cibernética, la alegría y el amor entre nosotros, están presentes.

Cuando tomé esta decisión pensé sólo en la relación con ellos, pero recibí un beneficio secundario maravilloso porque mi «acto creativo cibernético» me permitió el acercamiento a la computación y amplió mi contacto con el mundo.

Ahora, cuando están en casa, la discusión surge por el turno que a cada uno nos toca para estar en la compu.

Y, a pesar de la distancia, gracias al chat puedo mantener un contacto cotidiano con mis nietos franceses.

Frida, una bobe cibernética

Los nietos y la inmortalidad

Una vez más invité a Hilda Schupack a conversar acerca de este tema, que a ambas nos toca de cerca. En la charla se fueron revelando los aspectos importantísimos de la relación de los abuelos con su recién llegado nieto, y sus propios hijos. Y, también, los procesos internos de este período de la vida tan movilizador.

***Frida:** - Hilda, con tus años de experiencia en el tema, y siendo las dos abuelas, ¿cuál es la reflexión que le podríamos dar a los abuelos?*

Hilda Schupack : - Cuando se llega a ser abuelo es porque se ha realizado todo un proceso. Se crió a los hijos, y todo fue bastante bien, porque en la medida en que los hijos pueden tener hijos, es que uno les ha transmitido una valoración de la maternidad y la paternidad, y les ha permitido separarse y hacer su propio proyecto. Parte del proyecto de la vida es prolongarse, transmitir nuestra propia generación hacia delante. Estamos en el mundo, en parte, para mantener nuestra estructura individual, familiar y también de la especie. Nuestras células germinales no mueren nunca, y se van transmitiendo de generación en generación .

Frida: *- Con el nieto llega la vivencia de la prolongación…*

Hilda: - Sí, por lo que decíamos, y es una vivencia muy especial, un movimiento afectivo muy fuerte. Cuando uno tiene los hijos, también tiene la vivencia de prolongación, pero está tan ocupado, tan preocupado por si come, por si no come, si llora, si no llora… que no nos damos la posibilidad de tener esta sensación de inmortalidad que te da un nieto. Además, uno descubre que hay cosas que no tienen tanta importancia, o que las cosas importantes van por otra vía.

Frida:*- También ayuda saber que los abuelos no tenemos la responsabilidad de la crianza.*

Hilda: - Esto hay que tenerlo bien claro. No es tu hijo, es tu nieto; lo que ya hiciste, ya lo hiciste. Lo que les diste a tus hijos para que críen a sus hijos, ya se los diste. La identificación con un modelo de padre o un modelo de madre, el hijo ya la tiene. Ojalá uno le haya transmitido lo mejor, para que ellos puedan transmitir lo mejor a su vez. Es muy poco lo que uno puede hacer en función de lo que va a hacer el hijo con su hijo. Donde sí hay mucho para hacer es en el vínculo con el hijo, paradójicamente.

Frida: *¿De qué manera?*

Hilda: -En primer lugar, respetarlo, tener clara conciencia de que el hijo es de tu hijo. Esto implica aceptar el límite. Una tarea importante es contener mucho a los hijos. Aparentemente, sobre todo cuando tienen el primero, los hijos tienen una lucha con la autonomía, y no quieren demasiada participación de los padres. Sin embargo, nos necesitan mucho. Cuando una mujer está embarazada, ella está conteniendo al bebé, y el papá está conteniendo a la mamá y al bebé. Pero también hace falta una estructura familiar que sostenga esto. La función de los abuelos es doble: hacer de continente familiar a los padres y, además, hacer de abuelos.

Abuelos multifunción

Frida:*- Que los padres se sientan sostenidos por sus padres, que son sus abuelos, es lo mejor para el desarrollo del niño.*

Hilda: - Por supuesto, diría que es fundamental: la misma persona cumple la función de la madre o padre de los hijos, y de abuela o abuelo de los nietos. Los dos roles son muy importantes. Una anécdota personal: cuando voy a ver mi nieto, hago una torta y le digo a mi nieto: «¿Esta torta para quién es?» Él ya sabe la respuesta: «Para papá», me dice. Así estoy dándole un lugar a mi hijo, también. Además, así como le llevo algo par el nene, llevo un chocolate para mi hijo y para mi nuera. Porque sino puede aparecer una vivencia de que el nieto es lo más importante. Y esto es cierto, uno siente que el nieto es más importante, pero para el hijo es bueno saber que igual sigue siendo importante, tenga la edad que tenga. La importancia de los padres para uno no se modifica con la edad.

Frida: *- También hay que enseñarles a los jóvenes que se dejen ayudar por los padres, y que dejen cumplir la función de abuelos, porque es importante para ellos y para el desarrollo del niño.*

Hilda:- Tiene mucho que ver con la forma en que los abuelos se insertan en la nueva familia. Si los abuelos no invaden territorios que no les competen, es mejor: contestar cuando les preguntan; opinar cuando es necesario y los hijos lo aceptan; tener la capacidad de estar disponible cuando nos necesitan. Sé que esto no es sencillo, pero hace a la función de abuelos la función con los padres del nieto.

Sentimientos encontrados

Frida:- *Reconozcamos que hay diferencia entre ser los padres de la madre o del padre…*

Hilda:- Es muy diferente. La vivencia de ver a tu hija gestando es muy distinta a la de ver a tu hijo padre. En las mujeres, estás viendo cómo se desarrollan tus células germinales, cómo están creciendo en el vientre de tu hija. Hay una percepción de eso. Por otro lado, la madre tiene una función muy importante en el embarazo de una hija mujer. Una abuela madre de un hijo tiene que saber y tolerar que la nuera necesite más a su mamá que a ella. Y esto hace mucho al vínculo con el nieto. Porque así como las dificultades de la pareja caen en el vínculo con el hijo, las dificultades de los abuelos con las nueras o con los yernos recaen en el nieto. Es inevitable. Si se logra un buen vínculo con la nuera, va a haber un mejor vínculo con el nieto.

Frida:- *Hay que soportar la sensación de no ser la más importante…*

Hilda: - Cuando uno tiene nuera, sabe que ella, como hija, necesita a la madre. Estás excluida de ese vínculo íntimo. Pero se puede tener un muy buen vinculo con la nuera sabiendo ubicarse. Para ambos abuelos, existe el desafío de soportar los celos y la envidia que produce el embarazo. Es fuerte, pero es así: muchas dificultades entre los abuelos y los hijos surgen

porque el embarazo produce mucha envidia. Además, coincide que los hijos tienen hijos cuando los padres ya no pueden. Y no toda la gente ha logrado hacer un desarrollo en su vida en la etapa de la sublimación, que le permita tener proyectos propios que lo dejen satisfecho y con actividades interesantes. Entonces, aparece una sensación de vacío, de «ahora qué va a ser de mi vida». Es muy distinto asumir que uno ya hizo su vida, en el sentido de haber tenido hijos y haberlos criado, y se siente logrado. Se disfruta mucho más de los nietos cuando uno tiene una vida para hacer, pero no a todo el mundo le pasa esto. Las cosas hay que empezarlas desde antes, hay que tener claro que la vida viene y prepararse para esta etapa antes de que llegue.

***Frida:**- ¿Cuándo empieza uno a prepararse para ser abuelo?*

Hilda: - En realidad, cuando tu hijo es grande y entra en la etapa de la procreación, empezás a considerarlo. Y cuando tus amigas tienen nietos, lo estás esperando en cualquier momento.

***Frida:** - ¿Qué nos podrías decir de la competencia entre los abuelos?*

Hilda: - Es muy importante no competir ni rivalizar con la otra abuela o el otro abuelo. Porque se puede tener la sensación de que el otro le enseñó tal cosa, o que pasa más tiempo con el nieto… Tiene que ver con la autenticidad. Yo tengo que enseñarle y transmitirle lo que es más auténtico mío, y el chico va a aprender eso del vínculo conmigo y, del otro abuelo, aprenderá otra cosa. Cada objeto y personaje que va apareciendo en el mundo le va armando la identidad. Los abuelos también van armando la identidad del nieto: un abuelo será el contacto con el deporte, otro con la música, pero desde la autenticidad.

Cuando veo que mi nieto, cuando suena la canción del gusanito, hace todos los gestos que yo le enseñé, es una con-

firmación de que él toma y aprende lo que le doy, y eso le incorpora y le da modelos de lo que auténticamente soy yo. Esto es importante, porque sino es una lucha de poder donde ya no se trata del vínculo con el nieto, sino de la rivalidad con tu nuera, con tu yerno, con tu consuegro, con tu consuegra. Esto no favorece a nadie, y menos al nieto.

Los abuelos en la nueva familia

Frida: *-¿Qué función pueden cumplir una abuela y un abuelo cuando nace el bebé?*

Hilda: - Lo más práctico, en los primeros momentos, es ofrecerse para poder ir a la casa de los hijos, sin invadir y pidiendo permiso, a hacer las tareas del hogar. Así como el padre tiene que contener, para que en un primer momento el vínculo entre la mamá y el bebé se haga simbiótico (así más tarde podrá cortar ese vínculo con autoridad), los abuelos tienen que colaborar para que el padre pueda hacer esto tranquilo.

Frida: *- Que la nueva familia pueda ocuparse de establecer el vínculo con el bebé, a quien, además, hay que conocer.*

Hilda: - Sobre todo el varón, porque la mamá -mientras lo estuvo gestando- lo fue conociendo. Aunque, en realidad, la conoce el bebé más a ella, que ella al bebé. Los abuelos tienen la función de estar conteniendo a esa nueva familia para que se arme, para que se estructure, se unifique, y que el padre y la madre tengan un espacio para relajarse. La mamá tiene que dormir cuando duerme el bebé. Haber parido es una experiencia muy importante, y es necesario recuperarse. Además, en los primeros tiempos, el bebé no puede mantener mucho contacto con el mundo exterior, porque el estímulo es demasiado para él. Debe ir haciéndolo de a poco. Esa es la razón porque los bebes al principio duermen mucho, y luego van disminuyendo las horas de sueño .

Frida: *- Mientras tanto, se va armando el vínculo con el nieto…*

Hilda: - Hay que tomarse trabajo para construirlo. Todos los vínculos dan trabajo, no porque sea tu nieto ya te va a querer. Es una nueva adaptación a un nuevo tipo de vínculo. Hay que dar un modelo de lo que uno piensa. Los abuelos son importantes, porque el nieto no va a entrar en rivalidad con ellos, como sí lo va a hacer con la madre y con el padre. La situación edípica no entra en juego, porque se juega con los padres. Hay soltura para establecer un vínculo de confianza y de incondicionalidad, pero no se trata de romper las reglas de los padres.

Frida: *- También hay que soportar la frustración de que el bebé no te devuelva rápidamente lo que estás esperando que te devuelva.*

Hilda: - Es así, hay que saber esperar. Yo le mostraba mucho las plantas, mucha música, lo hacía bailar mucho. Le he comprado discos de música clásica a mi nieto, le hablé siempre, y me doy cuenta de que las cosas no fueron inútiles, que se van incorporando, pero en distintas etapas. Al comienzo, hay que ir por donde uno siente que puede acercarse.

Frida:*- Noto que las expectativas a veces hacen que se tome al bebé como un juguete.*

Hilda: - Esto ocurre si no se respeta al bebé como un ser autónomo, independiente, y con sus propias necesidades. Mirar al otro es muy importante. Si se lo toma como un juguete es porque no se lo ve. Es tanta la expectativa de que el bebé responda lo que uno quiere que responda, y que haga lo que uno quiere que haga, que no hay conciencia de lo que el bebé es, ni de lo que necesita. Y uno con los hijos ha hecho mucho eso. Porque, además, los hijos son el ideal. En el hijo depositamos el ideal de lo que quisimos ser y no nos salió. En cambio del nieto ya no se espera el ideal, uno ya está más tranquilo en ese aspecto.

Frida: *-Además, uno ya está más grande, ha hecho varios duelos en la vida, superó muchas frustraciones…*

Hilda: - Sí, lo que hiciste ya lo hiciste. ¿El hijo no salió como esperabas? Seguro, porque uno mismo no salió como esperaba de sí mismo. Entonces el nieto es un ser que tiene mucha más autonomía, uno tolera que sea lo que necesita ser. Por eso el nieto está más relajado y confía más, encuentra un interlocutor menos exigente. Es mucho menos exigente el abuelo que el padre. Uno ya aprendió que las cosas, en la vida, se acomodan. Y si no se acomodan, ¿qué pasa? El nieto te encuentra en una etapa de la vida que si las cosas han evolucionado bien se puede disfrutar mucho.

Frida: *-¿Qué ocurre cuando no están los abuelos?*

Hilda:- Si los chicos no tienen abuelos, aparecerá alguien que cumplirá la función de abuelo. Los chicos tienen capacidad de reemplazar lo que necesitan, es común ver que adoptan tíos por todos lados. Con los abuelos es igual.

Frida: *- ¿Cómo se logra colaborar sin invadir?*

Hilda: - Los padres tienen que tener el modelo de crianza de los hijos, y los abuelos se los tenemos que respetar. Es cierto que los abuelos concedemos más, o damos más soltura en algunas cosas. Pero no hay que hacerlo en las importantes, no ir en contra de los padres, porque esto genera confusión y una ambivalencia muy grande en los chicos. Si los padres no quieren que el chico coma chocolate a las cuatro de la tarde, no hay que llevarle el chocolate. O, por lo menos, hay que preguntar.

Frida: *- Y aprender a callarse la boca cuando a uno le parece que los hijos hacen mal las cosas…*

Hilda:- Es un ejercicio de humildad y de ubicación. Tolerar ver a tus hijos y pensar que se equivocan. Pero uno puede

decir: «Yo también pensé que hacía las cosas bien y, a lo mejor, me salían mal. Hice lo que pude con mi hijo.». La realidad es que nadie puede decir «si toma este camino le va a ir bien, o le va a ir mal». ¿Cómo se puede estar tan seguro?

Los guardianes de la historia

Frida: *A medida que pasan los años uno tiene que ceder lugares. De hecho, no es que uno cede, sino que naturalmente ocupa un lugar diferente dentro de la escala familiar. Pero eso no debería significar un retroceso en el crecimiento personal, y en estar aggiornado con lo que está sucediendo en el mundo. Es tarea personal de cada uno de buscar hoy aquí y ahora cuál es el motor para continuar en la vida. Antes, el mandato de ser abuelos era el único y ahora, por suerte, sabemos que no es así. Aunque sea una función trascendente que cumpliremos toda la vida.*

Hilda: - El abuelo es la historia de tu mamá o de tu papá. El abuelo es el archivo, y los chicos siempre quieren saber, preguntan cómo eran los padres de chicos, que hacían, les gusta que les cuenten anécdotas. Los abuelos también son los representantes de sus orígenes familiares, de dónde vienen. Eso les da a los nietos la idea de pertenencia a una familia. El abuelo es el representante de la historia familiar, da el linaje. La función es mucho más amplia que juguetear. Cualquier cosa que hacemos tiene consecuencias y lo que no hacemos también tiene consecuencias. Todas las cosas tienen una importancia central. La tarea de los abuelos es importante y hermosa, y hay que saber disfrutarla y dársela a nuestros nietos con mucho amor.

El cuerpo después del nacimiento de tu hijo

El ritual

Leyendo el libro tomaste conocimiento, no sólo de los objetivos del Método, sino también de algunos pasajes de mi vida: de mis dolores, alegrías, camino de crecimiento y cambios.

Con ternura y pena recuerdo la mujer que fui cuando nació mi primer hijo...

A una semana de su nacimiento se realizó, en casa, su circuncisión.

Ese ritual me producía sentimientos encontrados; alegría por continuar con la tradición judía, y mucho dolor por lo que mi hijo tenía que atravesar.

Recuerdo que las mesas estaban cubiertas de deliciosos manjares y los invitados que asistieron a esa ceremonia eran muchos. Los mozos contratados para atenderlos se encargaron de ello mientras yo, encerrada con mi hijo en el dormitorio, lo miraba, lo tenía en los brazos, y sentía que no podía soportar el dolor que me producía pensar en la proximidad del ritual.

Mi frivolidad compensó un poco la angustia que sentía. Tengo viva mi imagen, parada en el dormitorio, frente al espejo, usando un vestido negro muy escotado y ceñido al cuerpo. Estaba feliz de «entrar» en ese vestido a la semana de haber dado a luz.

Han pasado cerca de cincuenta años de esta historia. Cuando la recuerdo, sonrío por la persona que fui, y también desde «esa Frida» puedo aprender y acompañar amorosamente a las mujeres en su puerperio.

Mantener la elegancia en el puerperio

A veces, cuando aparece el miedo por desconocer el llanto del hijo -o debido a la angustia que deviene de esa circunstancia-, por más amor que sientas por tu hijo surge la sensación de que «de por vida seré sólo una teta que cambia pañales». Recurrir a la actividad corporal no es sólo un acto de frivolidad para recuperar el cuerpo anterior (y, sí así lo fuera, no es censurable) sino que, además, te ordenará emocionalmente.

Trabajos corporales para volver a entrar en el vestido

Las secuencias que te propongo no son agotadoras, incluso te podrás divertir haciéndolas. Se trata de **abdominales eutónicos**.

Para realizarlos, es importante recordar que tienen que estar presentes la *atención*, la *intención*, la *dirección* y la *precisión*. También el «no esfuerzo».

A diferencia de los trabajos indicados hasta ahora, en éstos los labios vaginales deben acercarse. Lo denomino **«suelo pélvico activo»**, de manera que cuando leas esta consigna ya sabrás a lo que me refiero.

Observá cómo esa acción de acercarlos te activa la musculatura pélvica y la abdominal.

Secuencia de abdominales eutónicos

▶Acostada en el suelo, flexioná las piernas.

▶Entrelazá las manos debajo de la cervicales.

▶Suelo pélvico activo.
▶Mandíbula distendida.
▶Elevá los codos en dirección al techo.
▶Levantá la cabeza con las manos lo más que puedas, dirigiendo los codos en dirección a las rodillas. Permanecé varios segundos en esta posición, sintiendo el estiramiento en la columna y la tensión en los abdominales.
▶Volvé a la posición inicial.
▶Dejá caer los codos pasivamente, en dirección al suelo. Cuando te hayas aquietado, realizá nuevamente el mismo movimiento
▶Repetí diez veces la secuencia.

▶Partiendo desde la posición inicial, elevando la cabeza y el torso, dirigí el codo derecho en dirección a la rodilla izquierda y, al igual que en el movimiento anterior, regresá a la posición inicial. Descansá y volvé a hacerlo, también diez veces.
▶A continuación, repetí la actividad la misma cantidad de veces, llevando el codo izquierdo en dirección a la rodilla derecha.

Te recuerdo que debés hacer todos los movimientos lentamente, para no cansarte y sentir la actividad profunda en el abdomen.

▶Acostada, con las manos en la misma posición, acercá las rodillas **en dirección al** pecho. Es importante que no pretendas que lleguen al pecho, ni que los codos toquen las rodillas.

▶Repetí las secuencias anteriores:

▶Diez veces codos en dirección a las rodillas: los pies están en el aire y, las rodillas, en dirección al pecho.

▶En la misma posición, llevá diez veces el codo derecho en dirección a la rodilla izquierda, y realizá el mismo trabajo en la otra diagonal.

Si realizás estos sesenta movimientos respetando tu tiempo, verás que no te cansás, pero es muy probable que al día siguiente sientas dolor en la musculatura abdominal. Si eso sucede, no te sorprendas: es la respuesta o devolución de lo efectiva que resulta esta actividad para tu cuerpo.

▶Observá cómo te repercute emocionalmente.
▶Si lo deseás, podés ir aumentando lentamente el número de veces que realizás cada movimiento.

Alternativa desde las rodillas

Otra secuencia muy eficaz es la que te propongo a continuación. Para realizarla, tenés que estar atenta a tener distendido el rostro: sacá la fuerza de los abdominales.

▶ Acostada, con las piernas flexionadas cerca del pecho, ubicá las manos en contacto con las rodillas.

▶Alejá las rodillas del pecho hasta que los brazos se extiendan. Elevá la cabeza y el torso mientras permitís que los pies se apoyen en el suelo.

▶Finalizá el recorrido sentada.

▶ Lentamente, sin perder el contacto de las manos con las rodillas, volvé a la posición inicial, permitiendo que cada vértebra se apoye en el suelo.

▶Repetir diez veces, o la cantidad de movimientos que puedas realizar.

▶A continuación, realizá el mismo movimiento, pero ubicando las manos en la parte posterior de las rodillas (hueco

poplíteo). Realizá los abdominales diez veces, o las que puedas.

▶Luego, entrecruzá los brazos por dentro de los muslos. La mano derecha toma el hueco de la rodilla izquierda y, la mano izquierda, el hueco de la rodilla derecha. Comenzá estos movimientos ubicando el brazo derecho arriba del izquierdo... diez veces

▶Lo mismo, pero ahora el brazo izquierdo está ubicado arriba del derecho... diez veces.

Ahora no hagas ningún comentario. Sugiero que practiques estas secuencias diariamente durante una semana, y después, si lo deseás, enviame un mail contándome la diferencia desde la primera vez, y cuál de las secuencias te resulta más fácil o te gusta más hacer.

Tratá de hacer estos trabajos cuando dispongas de tiempo entre teta y teta o cuando tu pareja se ocupa del bebé.

También podés invitar a una amiga que esté en tu misma situación y, mientras los bebés juegan o duermen, ustedes realizan las secuencias.

No pienses sólo en el beneficio estético, este trabajo también te modifica lo emocional.

¡Que lo disfrutes!

Toque en contacto con el bebé

El sentido del contacto

*De mi **padre,** recuerdo sus manos: la suavidad de su piel y la temperatura... siempre eran cálidas.*

En cambio, las mías siempre estaban frías, por eso, cuando estábamos juntos, él me decía: «Freidale, te voy a calentar las manos». Era una ceremonia. Yo colocaba mis manos entre las suyas y él realizaba un movimiento de fricción: mis manos recibían su calor y, todo mi ser, su amor y contención.

No pudo ser un modelo intelectual, pero estoy segura de que recibí de él la esencia del «toque eutónico».

Mi primer hijo, Adrián Eduardo, nació el 25 de febrero de 1958. En ese momento, yo tenía diecinueve años. Debido a mi juventud y a la inseguridad característica de toda madre primeriza, obedecí, sin cuestionarme nada, las indicaciones del pediatra:

1) Amamantar cada tres horas.

2) Si el bebé lloraba, dejarlo llorar.

3) No tenerlo en brazos.

4) No hamacarlo.

El 8 de mayo del mismo año, a los dos meses y medio, Adrián Eduardo falleció por muerte súbita del lactante.

Obviamente este hecho me marcó. Continué la vida... como pude. La actividad teatral me ayudó y, por supuesto, también el nacimiento de mis tres hijos: Silvana, Fabián y Laura.

En el segundo módulo de la formación de Eutonía, Berta Vishnivetz , nuestra directora, nos indicó que leyéramos el libro «El Sentido del Tacto», de Ashley Montagu. Encontré en él un capítulo dedicado a la muerte blanca. El autor sostiene que en la década del 60' - en la cual nació mi hijo- la crianza tan rígida y pautada, que incluía la falta de contacto, fue una de las causas de la proliferación de la muerte súbita del lactante.

El autor concluye la investigación diciendo que la falta de contacto fue y es uno de los factores más importantes para que se produzca la muerte blanca. Ahora se descubrió que también existen otros factores.

Me sentí absolutamente reflejada en la descripción.

El duelo que no pude vivir treinta años antes por mi fragilidad, lo viví en ese momento. Y de ese duelo, y como un acto reparatorio a mi drama personal, me surgió un contacto muy profundo con las embarazadas y los bebés.

La actividad más importante de la eutonía es el contacto. Mi hijo había fallecido por esa carencia... Empecé a sentir que me estaba acercando al encuentro con el contacto, y que ese encuentro, resultado de una búsqueda inconsciente, me había acercado a la eutonía.

La vida es maravillosa, y las actividades que surgen de actos reparatorios son realizadas con pasión. Cuando una persona está en contacto con algo o con alguien, surge creativamente lo que debe hacer, y eso fue lo que sucedió en el nacimiento de Jonathan, que narré en el prólogo.

Durante los casi tres meses que permanecí junto a la familia de mi hija en Francia, aprendí a observar la gestualidad del bebé. El contacto con Jonathan me despertó el acto creativo de aplicar el toque en contacto con los bebés. Y, ahora, enseñárselo a los padres para que lo realicen con sus hijos, es una actividad que le da sentido a mi vida.

Aprender a contener

El toque en contacto con el bebé es una secuencia de toques realizados por el adulto en contacto consciente consigo mismo y con el bebé. Este encuentro de amor, contacto y contención puede ser hecho por la madre, el padre o el adulto sustituto, ya sea un familiar o profesionales que asisten a bebés hospitalizados.

Además de incrementar el contacto, sirve para que el bebé pueda tener las siguientes vivencias:

* sentirse contenido y sostenido,
* aflojar tensiones,
* sentir sus articulaciones y posibilidades de movimiento,
* sentir su piel experimentando un equilibrio psicofísico,
* regularizar el movimiento intestinal.

Es importante que la persona que desee tocar a un bebé tenga conciencia y conocimiento de que se va a poner en contacto con un ser absolutamente dependiente, que necesita de la asistencia del adulto para satisfacer las necesidades básicas para su supervivencia y crecimiento saludable. Las mismas están relacionadas con el alimento, la higiene y el sostén afectivo.

En otras latitudes, la contención al bebé se transmite de madres a hijos mediante la vivencia táctil. Por ejemplo, en la India, un bebé es tocado por su madre con una secuencia que ella a su vez recibió de su propia madre al nacer. Es un conocimiento ancestral que se va traspasando de generación en generación.

En el mundo occidental, en cambio, no existe la cultura de la contención al bebé a través del toque. Por eso, nosotros debemos aprenderlo.

Así como algunos animales lamen a sus crías cuando nacen para activar las funciones orgánicas elementales, en los seres humanos esta lamida está reemplazada por las estimulaciones que el bebé recibe a través de las fuertes contracciones durante el nacimiento y por los primeros contactos táctiles que le proporciona su madre. Pero las primeras caricias que una mujer puede dar a su hijo dependen en alto grado de sus vivencias infantiles, de sus aprendizajes anteriores y de su madurez. Si la mujer ha carecido de determinadas experiencias se mostrará incapaz de atender las necesidades de su hijo, dificultando su desarrollo. Pero si es consciente de esas carencias y no quiere repetir su historia, puede realizar un nuevo aprendizaje, absolutamente reparador para ella y beneficioso para el bebé.

Al padre, aprender a tocar a su hijo le posibilita tener su espacio propio de juego y de contacto, ya que la madre tiene el contacto de la teta.

A ambos, les permite incrementar el contacto con su hijo, conocerlo y comprenderlo más.

Ser tocado eutónicamente proporciona confianza y seguridad al bebé. Durante sus primeros meses de vida, los bebés se van estirando a partir de su posición fetal y, al hacerlo, extienden sus músculos, abren las articulaciones y coordinan sus movimientos. Ninguna experiencia lo acerca tanto al adulto que lo cuida como el contacto físico.

La soledad del bebé

Durante su vida intrauterina, el bebé recibió de la placenta todo lo que necesitaba para nutrirse, sobrevivir y crecer. Transcurrió la etapa prenatal alimentado, mecido, acunado en el cálido útero materno, acompañado por las voces familiares de los padres, el sonido de los jugos gástricos y el latido materno.

Al nacer, su soledad es inmensa. Lo conocido hasta ese momento no existe más; todo es extraño, y el miedo y el terror se instalan en él.

La manera que encuentra de manifestar esas emociones es a través del llanto, pero ¿por qué cuando se lo tiene en brazos se calma?

Las voces «educadoras» se hacen escuchar: «lo vas a malcriar», «ya te está manejando», «tenés que ponerle límites».

Estas afirmaciones y mandatos son, sencillamente, horrorosos. Han sido difundidos hasta el cansancio en la década del ´60, y produjeron enormes daños como consecuencia de la falta de contacto. La experiencia y la observación han demostrado que los bebés que reciben poco contacto físico suelen padecer, a lo largo de la vida, mayor ansiedad y más trastornos relacionados con ella. Tienen tendencia a ser menos habilidosos físicamente y, de adultos, pueden presentar dificultades en la comunicación.

No hay que tener miedo de prodigar demasiado cariño a un lactante mediante caricias. Es preferible pecar por exceso que por defecto.

La piel es un gigantesco sistema de comunicaciones que, a través del sentido del tacto, lleva las señales y los mensajes del medio externo a la atención del medio interno que llamamos mente. La piel es la envoltura del cuerpo, al igual que la conciencia tiende a envolver el aparato psíquico.[15]

In utero, el bebé recibió señales táctiles: presión, calor, y otros estímulos que se intensificaron durante el nacimiento. La carencia brusca de contacto al terminar este proceso lo deja en un vacío de sensaciones que, suponemos, lo aterra. Por eso resulta imprescindible que los padres comprendan la inmadurez del recién nacido.

En los años que llevo tocando, transmitiendo y enseñando este toque a los padres, pude observar que los bebés

15. Didier Anzieu, «Yo, piel».

eutónicos son seres con una sensibilidad y afectividad más desarrolladas.

Volviendo a la pregunta sobre el cese del llanto cuando se lo tiene en brazos, la respuesta es, simplemente: **porque se siente contenido**.

Un contacto no invasivo

El toque en contacto con el bebé no es un «masaje» destinado a mejorar la circulación o eliminar los gases. Utilicé *ex profeso* la palabra «masaje» para poder explicar por qué no está presente en esta actividad. Cuando el adulto escucha «masaje para bebés», se remite a algo conocido vivencialmente por él. El masaje es un toque con un grado de presión importante. En el toque eutónico esa presión invasora no debe estar presente. Por eso, no utilizo la palabra masaje.

Un bebé necesita mucho más que eso: necesita ser contenido, acompañado amorosamente en su crecimiento y adaptación a la vida fuera del útero.

El toque en contacto con el bebé –realizado con el grado de presión necesaria para sentir su piel, favoreciendo la movilidad de sus articulaciones, observando cómo la sutileza del toque modifica la tensión en las partes blandas, estando atentos a no invadirlo y a contenerlo –propicia el fortalecimiento del «yo» del pequeño.

Este encuentro de contacto con el bebé no debe convertirse en una rutina mecánica. La participación del bebé es imprescindible para recibir el toque amoroso y respetuoso a través de las manos, la voz y la mirada de sus padres o del adulto a cargo. Por eso, para realizar este **encuentro de contacto con el bebé**, los adultos tienen que observar cuál es el momento más adecuado para hacerlo. Si ellos están fatigados o alterados, o si el bebé tiene hambre o sueño, la tarea debe postergarse. El toque debe ser un encuentro placentero, de juego, entre los adultos y el bebé.

Es importante que, antes de iniciar el toque, el adulto se encuentre equilibrado y ordenado, para facilitar al bebé el aprendizaje de esos estados, a través de un toque sereno.

Preparación del adulto

Para realizar la actividad en óptimas condiciones, el adulto tiene que observar si su diafragma está bloqueado, poner la *atención* en la pelvis e instalarse en ella, preparar sus manos aflojando la tensión de las mismas, dándoles una temperatura agradable y haciendo movimientos para flexibilizar las muñecas. Usar la mirada interna para descubrir cuál es la *intención* que está presente al hacer el toque eutónico, y modificar todo pensamiento o acción que estén alejados del objetivo del contacto contenedor.

Esta «ceremonia de contacto» permite materializar el deseo de contener y acompañar al bebé en su crecimiento. Al hacerlo, la respuesta a lo que él pueda necesitar no es buscada en otro con experiencia (abuela, amiga, médico), sino que surge de este encuentro vivencial.

Gerda Alexander dijo: «*la habilidad inconsciente de hacer contacto es innata. Primero es manifestada en la relación madre-niño. La facultad de volverse uno con otra persona como el bebé con su madre puede ser aprendida y experimentada a través del contacto eutónico*».

Cómo reconocer el toque en contacto

Existe una manera de sentir la diferencia entre los distintos toques, y percibir cuál es el que deben realizar en la secuencia de contacto.

▶Invito a ambos, la mamá y el papá, a tocar con la palma de la mano derecha su brazo izquierdo o su muslo derecho.
Reconozcan la calidad del toque.

¿Es un toque contenedor? ¿Es invasor? ¿Resulta difícil definirlo?

▶Vuelvan a realizar el toque, pero ahora usando sólo los dedos. La palma no interviene.

Comentarios en clase

Frida: *¿Cuál es la respuesta? ¿Les parece que contiene?*
Papá: -No, es una sensación de molestia e irritabilidad.

▶Ahora, toquen solo con la palma.

Comentarios en clase

Frida: *¿Cómo se percibe?*
Mamá- Siento que me están planchando el brazo... ¡qué feo!

▶Realicen el próximo toque con la palma y los dedos presionando con fuerza la zona tocada.

Comentarios en clase

Frida: *¿Qué despierta este toque?*
Papá: - Es horrible, como si me estuvieran exprimiendo el brazo.

▶¿Constatan que hay distintas cualidades y formas de tocar?

▶A continuación, siempre con la palma y los dedos, vuelvan a tocar, pero con mucho miedo a hacer daño. Es un toque que apenas roza la piel...

Comentarios en clase

Frida: *¿Que sintieron?*
Papá: - Es una manera de tocar pegajosa…
Mamá: Sí, a mí me despertó miedo, y también inseguridad.

▶¡Ahora viene el toque bueno! Toquen con palma y dedos, sintiendo lo que están tocando, con la presión necesaria para sentir y que la mano se deslice. Toquen la piel con la *intención* de transmitir amor, presencia y contención.
▶Realicen nuevamente este toque, incluyendo en la *atención* a la muñeca, para que se convierta en un toque envolvente.

Comentarios en clase

Frida: *¿Cuál es la sensación?*
Papá: Ahhh… este toque me dio paz… Siento que se liberaron las tensiones del brazo.
Mamá: ¡A mí me generó lo mismo! ¡Si yo siento esta calidez, me imagino lo que le pasará al bebé!
Frida: *Es importante que, antes de tocar al bebé, ejerciten el toque en su propio cuerpo y también con la pareja, para adquirir seguridad y no transmitirle miedo, sino todo lo contrario. Les aseguro que los bebés disfrutan muchísimo de este contacto.*

Consignas para realizar el toque en contacto con el bebé

Antes de ir al toque es importante repasar algunos conceptos:

▶El bebé tiene una percepción superior: entiende los pensamientos y las emociones de los adultos

▶El bebé estuvo nueve meses en un hábitat cálido y nutritivo. Nace, y este hábitat es reemplazado por una cuna. El ruido de los jugos gástricos que lo acompañaron hasta ese momento no están más. Tampoco están los latidos del corazón ni la vibración similar a un susurro en la piel que le producía la voz de la mamá. El balanceo constante de ella, que lo mecía, desapareció. Como consecuencia, el bebé se siente solo en un espacio extraño y esa soledad le despierta terror. Por eso necesita sentirse acompañado y contenido.

▶La única manera que tiene el bebé de expresarse, es llorar. Un bebé puede llorar por hambre, pañal sucio, frío, calor y, fundamentalmente, porque siente miedo. Este conocimiento posibilita hacer un contacto diferente.

▶Suele suceder que el llanto del bebé despierta en la madre culpa y desconcierto, porque no lo puede contener y, por lo general, busca que alguien le diga qué es lo que le pasa a su hijo. En cambio este toque es una herramienta que facilita establecer e incrementar el contacto con el bebé.

▶El bebé es un ser desconocido para el adulto. Este trabajo facilita el contacto, y el conocimiento surge desde el contacto.

▶El toque en contacto con el bebé se puede realizar desde que nace hasta que él permita realizar la secuencia, porque cuando comienza a querer desplazarse es difícil llegar a hacerla toda. De todas maneras, sí puede ser tocado en la zona que el adulto –desde el contacto –descubra que le hace bien. (*A mi nieta, que tiene quince años, le encanta todavía ahora que le toque los pies.)*

▶Para iniciar este toque, el adulto tiene que tener conocimiento de que él es un ser centrado, y de que –a través del toque –va a ayudar al bebé a equilibrar su tono.

▶Una vez ordenado el adulto, va a transmitir esta sensación al bebé. Si la persona que va a tocar al bebé siente miedo, esto es lo que va a transferirle. Si el adulto siente que le da miedo hacer la secuencia de toque, porque teme hacerle daño debido a la fragilidad del bebé, sugiero que se acueste en el suelo y haga los distintos movimientos posibles de realizar solo y que le pida a la pareja o a una persona amiga que le haga el toque en la espalda. De esta manera, habiendo sentido la secuencia, podrán alejar el temor, porque la memoria de lo vivido en el propio cuerpo estará presente al realizar el toque al bebé.

Preparación previa

▶En el toque en contacto con el bebé no se usa aceite. Cuando las manos tienen el tono indicado, se deslizan.

▶Para realizar la secuencia del toque, la ceremonia del encuentro, tienen que estar disponibles tanto el adulto como el bebé. O sea, cuando el adulto «pueda», y el bebé «quiera».

▶Es importante hacer el toque cuando el bebé está despierto, para que se produzca el contacto.

▶No hay que forzar los movimientos, sino respetar hasta dónde quiere el bebé.

▶El toque tiene que ser efectuado con *precisión*. Si el toque es inseguro, el bebé percibirá inseguridad.

▶La *intención* y la *dirección* del toque tienen que estar presentes en todo el encuentro.

▶El adulto debe prepararse para realizar el toque. Esto significa alejarse de la propia zona emocional (pecho), para no bloquear el diafragma. Para lograrlo, debe dirigir la atención a los isquiones. A continuación, liberar la tensión de las manos, haciendo movimientos en el espacio similares a cuando se toca el piano, o al

gesto de tener calor o elevar los brazos como pidiendo permiso. Estos movimientos sirven, además, para elevar la temperatura. También es aconsejable dejar correr agua tibia sobre las manos, mientras realizan movimientos similares a lavarlas.

▶Durante el encuentro, mirar al bebé de tal manera que si él realiza un movimiento con su cabecita, siempre se encuentre con la mirada contenedora de la persona que hace el contacto. El bebé necesita ser tocado con las manos, con la mirada y con la palabra.

Encuentro de contacto con el bebé

▶En posición sentada, en el suelo, con el bebé ubicado sobre la manta, colocá tus manos debajo de los talones del bebé.

▶Te recuerdo que los ojos deben buscar la mirada de él. Si él mira hacia otro lado, continuá mirándolo. De esta manera, cuando cambie de posición, se encontrarán las miradas.

▶Dirigí tu atención a tus isquiones y a tus manos, con la *intención* de que la actividad interna de ellas (aumento de la circulación sanguínea y energética) penetre en el cuerpo del bebé.

▶Quedate varios segundos en esta posición antes de comenzar la secuencia.

Secuencia de toque en contacto con el bebé

1. Ubicá las manos en el centro del pecho del bebé, con la intención de pedirle permiso para realizar el encuentro.
2. Rotá el bracito derecho hacia fuera, desde la axila hasta los dedos.
3. Realizá el mismo movimiento en el lado izquierdo.
4. Abrí y cerrá sus bracitos.
5. Llevá simultáneamente un bracito para arriba y el otro hacia abajo, en forma alternada.

6. Hacé movimientos circulares en la pancita, moviendo tus dos manos simultáneamente, en sentido de las agujas del reloj. La mano derecha arriba y la izquierda abajo, mientras la derecha baja la izquierda sube, en sentido circular. Cuando los brazos se cruzan, elevá la mano derecha, cruzala por encima de la izquierda, y continuá con el movimiento circular. La mano izquierda siempre queda en contacto con el cuerpo del bebé.

7. Deslizá tus manos por su pierna izquierda, rotando tus manos con la *intención* de llevar la piernita del bebé hacia fuera. Sin forzar. Son tus manos las que, con muñecas flexibles, realizan el giro. El bebé acompaña hasta donde puede.

8. Realizá el mismo movimiento en el lado derecho.

9. A continuación, efectuá movimientos circulares en el centro de la planta del pie izquierdo. En la planta del pie izquierdo, realizá un movimiento circular con el pulgar, en dirección al borde externo del piecito. la dirección es el sentido de las agujas del reloj

10. Realizá el mismo movimiento en el lado derecho, siempre en el sentido de las agujas del reloj. En este pie, el movimiento se efectúa en dirección al borde interno.

11. Ubicá tus pulgares debajo de la rodilla y, tus otros dedos, sobre el muslo del bebé y, flexionando sus piernas, hacé movimientos laterales con la pelvis.

12. Con los pulgares y los dedos en la misma posición, realizá una vibración que llegue hasta la cabeza. Es un sutil movimiento que realizan tus manos, acercando sus muslos en dirección a tu cuerpo, y volviendo a la posición inicial… con mucha sutileza.

13. Tu mano izquierda sostiene la mano derecha con el pie izquierdo del bebé. Con tu mano derecha, elevá la cadera izquierda del bebé, movilizando la diagonal hasta el hombro derecho.

14. Realizá el mismo movimiento en la otra diagonal.

15. Colocá al bebé boca abajo, y aplicá un toque con tus palmas desde la espalda hasta los pies.

16. Con tus dedos índice y mayor, ejercé una ligera presión descendiente a los costados de la columna

17. Separá con suavidad los glúteos, y descendé con ese movimiento por las piernas, hasta los pies.

18. Todos los toques deben ser hechos tres o cuatro veces.

19. Una vez incorporada esta secuencia, podés realizar creativamente otros toques en la planta de los pies, en las manos y en el sacro, ubicar tus labios en la zona elegida, y emitir un sonido que se convierte en una vibración profunda en el cuerpo del bebé.

Durante todo el encuentro hablale o cantale a tu bebé, observá sus gestos de tal modo que se sienta tocado por tus manos, tu voz y tu mirada.

Es mi deseo que este encuentro de contacto incremente el respeto, el conocimiento, el disfrute y el amor entre ustedes.

Día del Niño Eutónico

Porque el contacto establecido con y entre las parejas durante el proceso de gestación no se termina después del nacimiento, se instaló como fecha de encuentro el último domingo de noviembre, y lo bautizamos como Día del Niño Eutónico.

Para celebrarlo, ese día realizamos un picnic eutónico al aire libre, y asisten padres con hijos de diferentes edades… ¡es muy emocionante!

Bibliografía

Tócame, mamá
Elvira Porres

Yo, piel
Dider Anzieu

El sentido del tacto
Ashley Montagu

Eutonía
Gerda Alexander

Duerme, bebé... y deja descansar a tus padres
Beatrice Hollyer- Lucy Smith
Editorial Hispano Europea

Eutonía, Educación del cuerpo hacia el ser
Berta Vishnivetz
Editorial Paidós