Valentina Serna Hosie

Renacer

Retorno al parto humanizado

Editorial CES

Valentina Serna Hosie

Renacer

Retorno al parto
humanizado

Valentina Serna Hosie

Renacer

Retorno al parto humanizado

Editorial CES

Universidad CES
Un compromiso con la excelencia

Serna Hosie, Valentina,
Renacer: retorno al parto humanizado
Valentina Serna Hosie. Medellín: Universidad CES
Editorial CES, 2023.

ISBN: 978-958-5101-79-1
ISBNe: 978-958-5101-80-7
112 páginas

1. Obstetricia 2. Embarazo 3. Parto
4. Maternidad 5. Emociones (Psicología)

CDD : 618.2
Catalogación: Biblioteca Fundadores, Universidad CES

Renacer: retorno al parto humanizado
ISBN: 978-958-5101-79-1
ISBNe: 978-958-5101-80-7
Primera edición: agosto de 2023
© Valentina Serna Hosie
© Universidad CES
© Editorial CES

Calle 10 A nro. 22-04,
teléfono (604) 4440555, ext. 1154
https://editorial.ces.edu.co/
editorial@ces.edu.co
Medellín, Colombia

Impresión:
Divegráficas S.A.S.
www.divegraficas.com
Impreso y hecho en Colombia

Este libro cumple con lo dispuesto por la normativa colombiana que regula el depósito legal, con el fin de «garantizar su conservación e incrementar la memoria cultural del país».
Las ideas expresadas en esta publicación por los autores, no comprometen a la Universidad CES o a su Editorial frente a terceros.
Está prohibido el uso total o parcial de esta obra sin autorización escrita de la Universidad, salvo las excepciones legales vigentes.

Le dedico estas palabras y este libro a mis hijas, la luz y razón de este relato.

Contenido

Prólogo	11
Introducción	13
Dejando la piel	19
Mi libertad	25
Alta mar	33
El retorno a mí misma	45
Parto - Etapa I	59
Parto – Etapa II	77
Andar lento	83
Refugio de amores	89
Conclusión	95
Lecturas complementarias	97
1. ¿Qué debes saber sobre la anticoncepción natural?	97
2. Recomendaciones para las náuseas	98
3. Parto después de cesárea	98
4. Alimentación sugerida por mí, mi experiencia, mi formación y la recopilación de mis muchos libros para el parto y el posparto	100
5. Vitaminas y minerales que debes tener en cuenta en tu suplemento prenatal	101
6. Playlist de música	102
7. Diástasis abdominal: qué es y qué hay que saber	103
8. Aceites esenciales para tu piel durante el embarazo	103
9. Anemia en el embarazo: lo que hay que saber	104
10. Depresión posparto	105
Agradecimientos	107
Bibliografía	109

Prólogo

Renacer es un testimonio real de empoderamiento femenino y transformación durante el embarazo, el parto y el posparto. El relato brinda una mirada fresca frente al reto de cómo vivir una maternidad consciente y, así mismo, es una reflexión profunda acerca de las bondades de un parto que se vive con amor y respeto. Aquí encontrarás recomendaciones prácticas e integrales sobre cómo cuidarte mejor en todas las fases del embarazo y durante y después del parto, así que el libro es un aporte para las parejas que estén planeando tener familia o que se encuentren en embarazo y deseen encontrar información actualizada, amplia, sensible y, además, basada en la evidencia científica.

Este libro es también una historia de amor. En él pueden percibirse lo fundamental de la unión de pareja y la necesidad de crear un vínculo con un grupo de doulas, profesoras de yoga, médicos y terapeutas que muestren cómo acompañar en un equipo interdisciplinario a la mujer y a la familia en sus decisiones, de una manera segura, y, por encima de todo, de una forma amorosa.

Esta bella historia también se nutre con la experiencia transformadora de Valentina, desde lo personal y lo íntimo, pues no solo parió a Candelaria, sino que se parió a ella misma como mujer, madre y esposa, y renació revestida de fuerza para parir de nuevo, ahora un libro, que, estoy segura, inspirará a muchas mujeres, hombres y profesionales de la salud.

Pararme en la vida como partera y yogini me ha llevado a comprender cómo una mujer durante el parto, ya embestida por la cascada de hormonas y el poder de la gracia divina, permite que su cuerpo se convierta en un verdadero templo, a tal punto que ella, en algún momento, por decisión consciente o por ser doblegada ante la presión del nacimiento, se entrega a una fuerza enorme que la ocupa, y esa mujer, por un instante, cesa el conflicto mental y el temor: se desprende de su identidad limitada y entra en contacto con una consciencia más vasta y trascendente. Así es como llega la vida, así es como damos a luz y los bebés nacen a través de la gran puerta de la consciencia. Al final, es en el cuerpo de la mujer donde se origina el cáliz en el que se manifiesta el poder de la vida. Es un renacer para enfrentar, desde un amor antes no conocido, esta nueva etapa.

Agradezco por haber encontrado en mi camino a Valentina, a quien tuve la dicha de acompañar en sus dos embarazos; en el primero como profesora de yoga prenatal, y en el segundo a través de sesiones en pareja sobre preparación para el parto y de *coaching* integral que es algo como la labor de una partera de vida.

Hoy en día, dada la tendencia a intervenir innecesariamente en el parto natural en contextos institucionales, es imperativo enaltecer el verdadero significado del parto, recordar qué significa respetar el cuerpo sagrado de la mujer y aprender cómo hacerlo. En este sentido, el libro que tienes en tus manos es una luz para el parto que vuelve a sus orígenes, que vuelve a humanizarse. En la actualidad, la mayoría de las mujeres viven el nacimiento de sus bebés con miedo, sintiéndose desconectadas de sus cuerpos o de su fuente de poder interior y no son ni siquiera conscientes de lo que se están perdiendo, de lo que les pueden estar quitando.

Gracias, Valentina, por atreverte a contar tu historia, que es la historia de todas las mujeres que hemos decidido parir. Gracias por ilustrar cómo las mujeres se pueden empoderar y tomar decisiones asertivas con su pareja y un equipo de apoyo. Gracias por recordarnos que el parto no es un evento médico, así esté acompañado por el personal de la salud y pueda incluir procedimientos de la medicina. El parto es, en su esencia, un evento de carácter humano y familiar. Es un momento sagrado a través del cual llega la vida al mundo.

Celebro hoy que este libro haya salido al mundo y llegado a las manos de tantos lectores, puesto que no solo se trata de un relato rico de leer, sino que tiene la bondad de haber sido escrito con la razón y el corazón: una mezcla que indudablemente iluminará tanta desinformación y temor que hay frente al parto y la maternidad en las nuevas generaciones.

Ana Mercedes Montaña
Profesora de yoga, partera

Introducción

Y así, con la mente diciéndome que era incapaz y mi cuerpo contradiciéndola, fluyendo en armonía, estaba yo a punto de tener a mi bebé en una piscina dentro de mi casa, en el cuarto en el que algún día dormiría esa criatura. Estaba muy cerca de su nacimiento y lo podía percibir, pero aún había un yo consciente que no me dejaba atravesar ese umbral, esa puerta. Una puerta que solo se abre y se atraviesa cuando renuncias a creencias limitantes y condicionamientos innecesarios, y te entregas a esos instantes de dolor y transformación. Se trata, simplemente, de atreverse a estar, mientras que se aleja uno de sí mismo y de todo terreno conocido para dejarse envolver por ese momento que es gigante y posiblemente indescriptible. Nuestro cuerpo, embriagado por las hormonas y la sabiduría intrínseca, es el hogar y también el camino que debemos escuchar y seguir, y no la razón tan arraigada en los seres humanos, que pretende, en medio de la amenaza, controlar, coartar y entender lo incomprensible de lo no vivido.

Atravesar ese umbral es abrirse a un renacer —si así se desea— y, por supuesto, a una nueva identidad; es darle cabida a un amor antes inexistente, a una fortaleza desconocida y a un momento de conexión profunda con este ser, que permite y brinda el regalo de sentir que nuestro cuerpo, la relación con nuestros padres, el concebir en pareja y la gestación misma se han integrado, y, por lo tanto, es sentir que hay un vínculo con toda la naturaleza y el resto del mundo: es aceptar que todo está entretejido y minuciosamente concebido para llevarnos justo ahí, a ese instante del parto.

Existen partos violentos en los cuales se utilizan herramientas metálicas, frías y duras; existen partos públicos que se viven como si fueran eventos de los que muchas personas pueden participar; existen partos en soledad, partos en los que no se le pregunta a la mujer si quiere que le «aceleren» su trabajo de parto y se le inyectan hormonas sintéticas; existen partos en los que se obliga a la mujer a estar acostada en posición horizontal, imposibilitando el movimiento y una mayor autonomía sobre su propio cuerpo; existen partos en los que a la mujer le cortan la vagina sin preguntarle antes; partos que no le brindan a la madre la posibilidad de tocar a su hijo recién nacido; sí: existen partos en los que no hay paciencia ni ternura, partos inhumanos, partos sin amor, todo eso existe.

Pero también existen los partos que son celebración. Partos en los que la música y la meditación acompañan, a modo de ritual, todo el tiempo. Partos en los que es posible la libertad de movimiento, las caminatas y el aire fresco que ayuda a que el bebé baje orgánicamente. Existen la complicidad con el equipo de parto y la perfecta intimidad. Existen los tiempos más flexibles y

la individualidad de cada cuerpo. Existen el proceso de gestación consciente, la compañía, la educación que prepara ampliamente a la mujer. Existe la respiración como aliada y alivio para el dolor, las pausas, los besos, la sexualidad, los alimentos que dan energía y por supuesto los partos con amor y alguna sonrisa. Pues a la postre, lo que emerge de un parto humanizado no es tan solo la forma en la que nace el bebé, sino es tal vez la intención de recibir a un bebé del modo más amoroso posible.

El mar del parto es inmenso y existen infinitas posibilidades que son y serán únicas dependiendo de muchos factores personales y externos. Existe un universo de emociones, de encuentros, de decisiones y desenlaces que le darán vida a esa experiencia irrepetible.

Este libro surge como una necesidad de compartir, desde lo humano, mi segundo viaje de embarazo y de parto. Considero que el relato de mi vivencia es pertinente porque aún hoy es mucho lo que no se sabe, y, sobre todo, es mucho lo que no se habla en Colombia (y posiblemente en América Latina) en torno a este tema, que es y será siempre un asunto vigente. Este libro nace entonces desde mi ser médica, desde mi ser madre, desde mi vocación de servicio y, por supuesto, de mi deseo de poder abrazar a otras mujeres y acompañarlas en esta aventura.

Unos años antes de este parto tuve una gestación gemelar, una cesárea y luego una crianza que me marcaron y me transformaron. Quisiera iniciar este libro con un capítulo dedicado a esa inverosímil historia de embarazo y, así mismo, al parto de mis primeras hijas; empezaré por hacer un breve recuento de estos hechos para contextualizar y dar sentido a esta nueva historia, que se centra en la posibilidad de un parto diferente, sobre todo una experiencia de parto y posparto rodeada de mujeres, desde un lugar más presente y tal vez más sensible.

La historia de mi primer embarazo ameritaría un libro completo, aunque nunca lo hice, pues en ese momento no estaba poniendo atención plena a lo que viví ni a lo que significó la experiencia de gestar y dar a luz. Sobre todo, no tuve el tiempo de pensar en mí ni de pensar en compartir con otras mujeres o familias lo que experimentaba. Todo fue sorpresivo: el amor, las náuseas, tener mellizas, la cesárea, el posparto, etc. No tenía mucho conocimiento en mis manos en ese entonces y, aun siendo médica, con un supuesto gran conocimiento de la fisiología y la biología humana, no tuve la posibilidad de sentir que mi cuerpo era mi casa: un templo donde habita Dios y en el que consecuentemente se da vida. No tuve tiempo de leer libros con diferentes perspectivas del parto respetado, de ver videos, de tomar cursos que me alimentaran mental y emocionalmente; no tuve acceso a los cantos y meditaciones de aliados, no tuve un equipo poderoso

de mujeres apoyándome antes y después. Hoy sí, y esa es la historia que quiero relatar.

Quisiera anticiparme y contar que, posiblemente, se percibirá en el libro que sentí miedo, incertidumbre, angustia y, por supuesto, también dolor. Al leer, tal vez la sensación sea que atravesar esta experiencia implica más que solo una incomodidad. Sin embargo, con este texto también quisiera caminar alrededor de la pregunta sobre qué es el dolor para cada uno de nosotros. Vivimos en una cultura occidentalizada y en una sociedad permeada por la idea de evitar el dolor. Tomamos analgésicos o sedantes para aliviarlo, pero algunas veces no podemos huir de él y tal vez esta podría ser una oportunidad o una puerta hacia el reconocimiento, hacia la humildad y, por qué no, hacia la valentía. Alguna vez leí que, cuando nos salimos del círculo donde habita nuestra zona de confort, ocurre la magia. El psiquiatra y escritor Viktor Frankl lo dice de otra manera en *El Hombre en busca de sentido*: «Sin embargo, es en su actitud frente al dolor donde reside la posibilidad de conseguir un logro excepcional».

Yo tuve la experiencia de una cesárea que no es cómoda ni menos indolora: vomité antes de iniciar la cirugía mientras que estaba amarrada, me pincharon la espalda, tuve mucho ardor al orinar, por primera vez, debido a la sonda urinaria que se utiliza durante la cesárea, y también sentí dolor durante varios días al pararme, al caminar recta y cargar a mis hijas, tardé mucho en dejar de sentir incomodidad. El parto, como relataré, tendrá episodios inevitables de dolor que nuestro cuerpo está preparado para atravesar. Creemos, en algún punto, que no seremos capaces, pero hoy me atrevo a decir que sí lo somos: el dolor del parto es pasajero y natural, es un dolor liderado por hormonas que el cuerpo produce orgánicamente. Voy a repetir esto: el dolor del parto es pasajero y natural. Es mucho más rápido de lo que creemos al mirar en retrospectiva. Quisiera, al menos, sembrar la idea de que sí tenemos la capacidad y la posibilidad de parir si así lo deseamos, si nos lo proponemos seriamente: el cuerpo sabe hacerlo de manera innata a pesar del miedo o del dolor que tal vez se pueda sentir. Esta experiencia también puede ser y fue para mí una de empoderamiento, de amor, de unión y de inmensa alegría.

Este libro es un relato de lo vivido. Cuenta mi verdad, pero también espero que sea luz para muchas mujeres que se sienten perdidas en sus decisiones en torno a su embarazo y proceso de parto. Me urge decir en este punto que a mi parecer todos los nacimientos son dignos, no importa el cómo; sin embargo, todas podemos anhelar un parto respetado. Espero, entonces, que este libro sea inspirador y brinde herramientas útiles a las mujeres que quieran ser madres; a las que ya lo son, pero quieren

intentar vivir la experiencia de otro modo; a las que quieren aprender más y también a las que quieran asomarse, desde una perspectiva diferente, a este amplio mundo del nacimiento de un bebé. Por último, este es también un libro para las parejas, para los hombres que dan fuerza y acompañan.

D

Dejando la piel

En mis ojos cabe todo el dolor del mundo
en mi vientre cabe todo el amor del mundo.
Marta Gómez

Hace poco leí que escribir es en realidad reescribir, y siento que contar la historia de mi segundo embarazo y parto no tendría sentido sin narrar el primero, pues esa primera gestación es un punto de nacimiento y de partida que todo lo une y, así mismo, fue un cimiento que permitió reescribir la historia central de este libro.

Inicié ese embarazo sin planearlo a los 26 años, luego de haber conocido a mi pareja menos de dos meses atrás. A decir verdad, me encontraba bastante confundida y no sabía hacia dónde me dirigía. Recién terminaba mi carrera de medicina y hacía poco había renunciado a mi puesto de servicio social obligatorio y, diría yo, había renunciado también, en parte y para toda la vida, a la manera convencional de ejercer la medicina.

El tiempo en ese entonces era fugaz como nuestra historia de pareja, pero siempre fluía así ocurriera inapropiadamente rápido. Nos conocimos en un encuentro planeado con discreción y sigilo, sin nosotros saberlo hasta mucho tiempo después; luego me sedujeron los cuentos interminables de José Pablo, en los que capté su esencia optimista, noble y encantadora que, una vez, acompañada de un baile en una sala de la sabana colombiana, unos cuantos besos, múltiples colores, algo de irresponsabilidad y caos en medio nos llevó a variadas pruebas de embarazo. Recuerdo la imposibilidad de mi cerebro para comprender la situación y el valor extra alto del resultado cuantitativo, salido de proporción: 13.358 mUl/ml*. El cálculo realizado por José Pablo mientras esperábamos, por medio de una división simple, daba como resultado que tenía dos bebés adentro, pero yo, absolutamente incrédula, necesitaba comprobarlo, así que seguimos con una ecografía que descartó un cáncer (mi mente de médica es algo hipocondriaca y había que descartarlo), pero en cambio confirmó un embarazo gemelar. Ya se imaginarán la contada a mis padres y a mis suegros, a quienes había visto una vez en la vida. Así que, durante mi embarazo, al tiempo que organizaba un matrimonio con un hombre que me parecía un personaje de otro planeta —en parte por su naturaleza familiar mitad patojo mitad caleño (él solo podría ser un libro entero)—, conseguía dónde vivir y empezaba a conocer a mi futuro esposo, sufrí unas náuseas que me hicieron perder cinco kilos en dos meses. Culturalmente la idea es la opuesta, pues parece que nuestras abuelas y madres quieren verlo a uno comer de más (comer por dos, en mi caso por tres) y yo, en vez de subir,

* Este es el examen de sangre cualitativo llamado Beta HCG Cuantitativa o BHCG. Un embarazo negativo arroja un valor entre 0 y 5, y el valor para un embarazo de cuatro o cinco semanas va de 9.5 a 7137mUl/ml.

bajaba de peso. Las náuseas me imposibilitaron conectarme desde un lugar amable y amoroso con mi vientre y con los seres que se gestaban, pues me sentía más bien enferma, con una bolsa en la mano en todo momento para vómitos inminentes. Yo sabía que estar embarazada era algo natural, pero me sentía como un barco a la deriva, o como una pieza musical sin *tempo*; me sentía con una sensación de riesgo que no conocía y, además, un poco aislada en esta nueva experiencia de estar dando vida, pues mis amigas y conocidas no estaban viviendo este proceso en común. Tuve que pasar también por una hemorragia temprana, por un desprendimiento de placenta mientras estaba fuera del país, luego de nuestro matrimonio: esto quiere decir, en otras palabras, que sangré mucho, solo porque un órgano tan vascularizado como la placenta se despegó 1 cm del lugar al que estaba adherida y, así, en mi luna de miel, terminé, en vez de la playa, en un hospital, para acabar muy románticamente movilizándome en silla de ruedas. Tuve también, en el transcurso de la gestación, una anemia que requirió seis transfusiones de hierro parenteral, patología de la cual hablaré bastante a lo largo del libro. Todo esto sucedió en paralelo a la revolución de hormonas, de sentimientos, de experiencias nuevas, de temores y de decisiones que estaban pasando más rápido de lo que podía digerir y que por eso mismo me causaban un mareo incontenible.

No tuve opción de pensar si quería un parto natural o por cesárea. Inicialmente sí lo consideré como una alternativa, pero en un punto del embarazo esa decisión ya no estaba sobre la mesa porque las bebés venían de bajo peso, y la que estaba debajo (Maria María) venía además de cola (posición podálica) en vez de venir de cabeza, lo que dificultaría el paso del bebé por el canal vaginal. Las circunstancias obligaron a que esa decisión fuera tomada por una persona ajena a nosotros dos. En conclusión, como todo lo que ocurrió en ese periodo de mi vida, no tuve mucho tiempo para tomar consciencia ni para empaparme de información, como ahora; no tuve tiempo de saber qué pasaba ni de pedir contacto piel a piel con mis hijas recién nacidas, ni de guardar las placentas, ni de hacer un cuidado posparto ni, sobre todo, de disfrutar y gozarme ese momento irrepetible.

Ellas nacieron una mañana de manera programada, como si fuéramos a ir a una cita de control de oftalmología, sin un proceso de trabajo de parto y sin un llamado corporal para el nacimiento, aunque, eso sí, con una velita prendida el día anterior y nuestras oraciones en pareja, que ahora, en retrospectiva, me dan la certeza de que son precisamente esos pequeños momentos de luz y de unión en silencio los que se convierten en recuerdos inmensamente valiosos, y que han sostenido, hasta hoy, esta unión y esta crianza.

Nacieron bien. Esto ocurre tan rápido que difícilmente uno advierte lo que implica para el cuerpo y la naturaleza crear, gestar y dar a luz a dos bebés perfectas luego de una cesárea sin complicaciones, aun después de tener una deficiencia de hierro significativa y alto riesgo de necesitar una transfusión de sangre. Yo, al tener la formación de médica, tenía una situación particular, y era que (así no viera nada) podía observar en mi mente lo que ocurría paso a paso como los cocineros que siguen una receta meticulosamente al pie de la letra. Sabía lo que hacían cuando cortaban capa por capa, olía mi piel cuando la cauterizaban, milímetro a milímetro (cauterizar es lo que hacen en las cirugías para prevenir sangrados, por medio de un aparato que parece un esfero; en la medida en que van cortando, van «sellando o quemando» cada vasito para disminuir sangrado). No tuve angustia en ese momento, al menos no de la cirugía, mientras que mi esposo, en un mundo totalmente desconocido, estaba pálido y perdido al lado mío, o como lo describe Tolstoi en uno de sus libros: «Nosotros, los maridos, somos los seres más dignos de lástima en esos momentos».

Al sacarlas de mi barriga no tuve la opción de tener contacto piel a piel. Ni siquiera lo pedí. El médico me las mostró a media distancia demasiado rápido para mi gusto y por supuesto sin una tregua para lágrimas o fantasías sensibles. Supongo que por su bajo peso y al ser un embarazo gemelar tenían afán de evaluar su estado general, por lo cual muy rápidamente se las llevaron a reanimación, seguidas de mi esposo, que pensaba con ansiedad que las bebés se podían perder en el hospital o refundirse con otros bebés como en las películas (¿o tal vez como en la vida real?). Luego, en sala de recuperación, cuando yo estaba sola y aún con los efectos de la anestesia que me había dormido medio cuerpo hacia abajo, me las trajeron. No sé cuánto tiempo pasó, pero las bebés llegaron completamente vestidas y hasta con gorrito, así que no pude sentir ese primer olor ni su textura ni su cuerpo caliente pegado al mío. Me imagino esa primera escena de su vida, ese recuerdo inconsciente, que es de separación, de frío, de dolor por alguna inyección, por luces extrañas, olores y sonidos ajenos, y sin mamá. Me pasaron primero a una y después de un rato a la otra. Y ahí, sin ninguna experiencia previa, por primera vez se inició la experiencia de amamantar. No fue obvio ni rápido para mí ni para ellas. Luego de una cesárea programada, que es en este y en otros casos un nacimento sin trabajo de parto (*birth without labor*), sumada al bajo peso de las dos bebés, el sentido del olfato no alcanza a madurar lo suficiente y los músculos requeridos no están tan fuertes y, por lo tanto, el reflejo de succión no está tan desarrollado y entonces puede tardar un poco más en que se «normalice» y fluya bien (esto lo

aprendí investigando para mi segundo parto). Las enfermeras insinuaban que no podría lactar a dos criaturas y, en contra de mi voluntad, vinieron a darles fórmula algunas veces. Esto no duró mucho tiempo, pues pude llevármelas a los tres días a casa gracias a nuestra insistencia y a la de un pediatra externo que nos recomendó el «plan canguro». Este, consiste en permitirnos ser incubadoras humanas y conectarnos sin cordón umbilical, tocándonos constantemente, piel a piel. Fueron unas semanas con ellas pegadas día y noche. Esa fue la ocasión extraordinaria para sentirnos cerca y seguros en medio de la novedad y el temor que nos producía estrenarnos como padres, pues tanto nosotros como ellas podíamos escuchar de cerca los latidos de los corazones, olernos, calentarnos. Aprendí a lactar a las dos bebés al tiempo, cada una en una teta asignada como en los puestos de un comedor, lo que me ahorraba tiempo, pero me implicaba contar siempre con una ayuda externa para acomodarlas y sacarles gases en tándem; tal vez esto conllevó, también, a no disfrutar tanto el proceso individual de lactancia: no poder quedarme ahí prolongando el tiempo indefinidamente. No sabía, en ese entonces, del significado y la importancia del cuidado posparto, la importancia de la quietud, del autocuidado y la recuperación del cuerpo. Por supuesto ignoraba lo fundamental que era el fortalecimiento de los músculos y ligamentos que sostienen al útero y que lo rodean (el piso pélvico), que son resistentes y al mismo tiempo tan delicados. Esta recuperación sucedió torpemente, con cansancio y sin conciencia.

Como sucede a menudo con los hijos, ellas me implicaron una entrega total y absoluta por semanas, meses e incluso durante los primeros años, pero lo hice con toda la responsabilidad y el amor que me fue posible. Ahí, en ese largo periodo de crianza de la primera infancia no supe cómo parar o poner una pausa consciente para disfrutar un poco, pues en mi inmadurez yo trataba únicamente de sobrevivir con lo que sabía instintivamente y con los insuficientes recursos emocionales que tenía a esta altura de mi vida. Intentaba dejar mi egoísmo y, como todas las madres, aprender en la práctica de las equivocaciones; me olvidé en algún momento del camino, precisamente por esa entrega total y desinteresada, del poder femenino sensual y propio que tenemos de manera innata las mujeres y que, paradójicamente, se pierde, muchas veces cuando asumimos ese rol de ser madres. Pareciera que mi identidad se hubiera disociado y tal vez muy tarde me pregunté quién era yo además de ser madre. En fin, amar es imperfecto y no lo sabía.

Hace siete años tuve un médico muy amable y una experiencia de la cual hoy me siento muy agradecida; sin embargo, no se dio, en ese entonces, la posibilidad de un parto humanizado. La breve crónica de este

capítulo es tan solo un retazo de lo que fue, y tal vez haya perdido la magia al yo intentar escribirla; de todas maneras, tengo la certeza de lo necesario que será para el lector conocer esta parte de la historia como punto de partida que hará posible el nacimiento de una nueva.

M

Mi libertad

Y en el camino el caracol encuentra sombra,
encuentra paz,
encuentra el mundo en el camino.
Marta Gómez

Era mi cumpleaños y, de sorpresa, mi esposo me llevó, junto con Cristina su prima y su esposo Álvaro, mi cuñada Ingrid y el novio, y mis hijas Maria María y Matilde, a un avistamiento de aves por primera vez. Vivo en Cali y por la vía al mar es posible encontrar varios sitios maravillosos escalando esa montaña. Llegamos al lugar, luego de varios minutos de carretera destapada, lloviznando, y con algo de frío. Colombia es el país número uno en especies de aves —hay cerca de 1920 especies— y yo pocas veces me había parado a mirar pájaros realmente. En este lugar se habían especializado en los colibríes, hasta el punto de que, al parecer, han hecho allí tomas para películas y revistas famosas, como National Geographic. Por cierto, los colibríes eran los pájaros favoritos de mi abuela materna, verlos es verla a ella y por eso siempre me traen nostalgia a la vez que me llenan de una sensación de compañía. Ir a ese lugar fue el mejor regalo: naturaleza, aire puro, privacidad, paz y un entorno medio salvaje y tropical. Caminamos un ratico bajo las gotas suaves y luego nos sentamos a tomar aguapanela, una arepa, a compartir y a charlar. Era un 29 de agosto y yo estaba cumpliendo 32 años. Llevaba ya alrededor de cuatro años viviendo en Cali, llegué un poco después de tener a mis hijas mayores, y fue en esta ciudad donde me di cuenta de que mi alma y mi corazón pertenecían a este paisaje; sentí desde el inicio que esta ciudad me llamaba con sus enormes árboles, con la vegetación fértil y exuberante, con el clima cálido, que me abrazaba, los pájaros mañaneros, los sapos al dormir, la gente amable y la sencillez; por supuesto, también el cambio que implicaba irme a una ciudad nueva que nunca había habitado y el nuevo aire que eso conllevaba. Me enamoré de este lugar día tras día y me sentía cada vez más ajena a Bogotá, que fue la ciudad en la que nací y en la que viví la mayor parte de mi vida con algunas interrupciones.

En esa montaña, aún con lluvia a nuestro alrededor, sin turistas y sentados todos en una mesa de madera vieja, luego de una conversación coloquial, llegó la conversación acerca de los hijos. Tema bastante recurrente en personas de nuestra edad. Nos preguntamos entre todos acerca de la posibilidad de tener otro hijo, aun después de haber tenido, nosotros, dos, y ellos, uno. Cristina y su esposo se inclinaban hacia el lado de no querer más, aunque la puerta parecía permanecer abierta, al menos

por un rango de tiempo determinado. Por mi parte, mi respuesta fue un no rotundo, como era usual luego de que tantas personas me lo hubieran preguntado antes; sin embargo, al observarme un poco más adentro y reflexionar, y con algo más de humildad, les comenté que muchas veces sí sentía el llamado a volver a ser madre para tener la oportunidad de vivir la maternidad de otra forma: más tranquila, con más experiencia, con menos miedo; para disfrutar todo el proceso y no tanto sobrevivir a él. Me preguntaba cómo sería ser madre de manera un poco más planeada y menos intempestiva. Lo dije, pero con no poca incredulidad y sobre todo con una cierta certeza de la imposibilidad de que eso fuera a pasar. También tocamos el tema de cómo nos estábamos cuidando. Les conté a todos que estaba usando como método anticonceptivo un termómetro digital junto con una aplicación que me decía cuándo estaba fértil y, por lo tanto, qué días necesitaba usar protección. Practicaba este sistema que llamaba yo, erróneamente, «sintotérmico», el cual consistía en un rastreador personal de fertilidad que tiene en cuenta información que uno le ingresa, como los días de menstruación y la temperatura diaria a la misma hora, la cual varía orgánicamente según el momento del ciclo en el que se esté. Digo que lo llamaba sintotérmico erróneamente porque en realidad este método tiene en cuenta otras dos variables biológicas, que son el tipo de flujo de la vagina (moco cervical) y la posición y consistencia del cuello uterino (esto lo aprendí ya muy tarde en mi embarazo; ambos son parámetros adicionales que brindan a este método anticonceptivo una mejor confiabilidad. Si quieres saber más de este tema, te dejo información en la lectura complementaria #1). Usaba este método desde hacía un año y medio y había funcionado muy bien hasta ese momento; sobre todo me sentía feliz de usarlo, era básico y me respetaba como yo era en esa etapa de mi vida. En la escuela de medicina no aprendimos métodos orgánicos, métodos de conciencia ni menos invasivos; pero ahora, con evidencia, es posible concluir que el método sintotérmico, bien usado, puede alcanzar una precisión mayor que las pastillas anticonceptivas (así estas se tomen rigurosamente) y sin efectos adversos. Yo, por mi parte, desde hacía ya alrededor de una década, y gracias a una de las múltiples enfermedades que tuve de adolescente, había iniciado un camino lo más natural posible, que incluía decisiones como no tomar hormonas sintéticas.

Pág 97

Ya que estábamos hablando de hijos y el ambiente se prestaba para temas algo más íntimos, les conté muy confiada que había tenido relaciones el primer día de los seis en los que la aplicación me dice que ya hay probabilidad de quedar embarazada; sin embargo, José Pablo y yo pensamos en ese momento que el riesgo era muy bajo, y no usamos protección. La verdad es que había sido un instante conmovedor y repara-

dor de pareja, así que la decisión consensuada fue fácil y rápida, y no nos quedó tiempo para números ni estadísticas. Les dije, entonces, con algo de humor y sin pensarlo a fondo: «Como somos yo y mi fertilidad, ¡fijo estoy embarazada!».

El desencuentro

Vengo de un linaje femenino en el cual Julia, mi abuela materna, tuvo diez hijos, entre ellos seis mujeres que se podrían describir, según la medicina ayurvédica, como constitución kapha: cuerpos más bien robustos, caderas grandes, fuertes y resilientes, cuerpos que parecieran no romperse y creados para parir.

Mi mamá me cuenta que en su niñez les daban todos los días cáscara de huevo molido. Me pregunto si eso de no romperse tendrá que ver con esta práctica matutina. Ellas, todas, tuvieron hijos, en total 17, y tres fueron de mi mamá. Yo fui la última de esos tres hijos, todos nacidos por parto vaginal, sin tantas ecografías, por no decir que ninguna, y sin anestesia. Yo, como parte de otra generación, concebí a las mellizas, no en mi primer intento, sino más bien en uno de mis descuidos, aun cuando pocos años antes de esa concepción no me habría identificado como una persona sana y mucho menos fértil. Podría decir que estuve más bien en la orilla opuesta con un listado de enfermedades recurrentes que padecí desde muy pequeña, como gastritis crónica, amigdalitis, abscesos en la garganta y problemas de colon que ignoré, o, más bien, que intenté evadir mucho tiempo, y por eso agradezco a mi último brote de dermatitis atópica severa, con la que me vi arrinconada e impotente, pues ella significó un punto de quiebre que me llevó hacia una transformación desconocida. Esa enfermedad fue un llamado a encerrarme en soledad, a mirarme por primera vez desde otro ángulo para que luego de pelear y llorar pudiera atravesar el miedo y encontrarme. Descubrí que el único cambio posible conllevaba la decisión de hacerme cargo de mí misma por medio de un estilo de vida que se traducía en una serie de acciones de autocuidado que me incitaban a amarme con mi luz y mi sombra; un estilo de vida que suponía un camino más integral para mejorar, no solo mi salud, sino también mi relación con el cuerpo. Esto, tal vez, conllevó también un cambio de información en mis células, en mis emociones y, por ende, en todo mi organismo. La fertilidad no fue, en principio, un objetivo consciente, pero ese cambio, al parecer, reveló en mí a la mujer perteneciente a ese linaje fértil que conecta el corazón directamente con el útero.

Luego de ese tema no comentamos mucho más y yo no me quedé dando vueltas en el asunto; aún no tenía retraso en mi menstruación y, simplemente, a la luz de mi cerebro izquierdo, más pragmático y racional, no

me parecía viable un embarazo. Actualmente, una de cada ocho parejas no logra concebir luego de un año de intentarlo. En ese sentido, parecía «desproporcional» que yo, con un solo intento en un día no «tan» probable, quedara embarazada (otra vez). Parecía algo ridículo, así mi linaje y mi historia contaran algo distinto.

Unas semanas después de mi cumpleaños, Ingrid y su novio vinieron a dormir a mi casa. Nos sentamos a ver televisión y ella, que estaba a mi lado, me preguntó: «Vale, ¿ya te llegó?», y yo le respondí que no, con toda la ingenuidad del caso. Le dije que tenía como tres o cuatro días de atraso, ahora que lo pensaba. Ella, sin dudarlo, hizo a través de su celular un pedido de una prueba de embarazo, como quien pide huevos para el desayuno. Yo, con toda la seguridad de que saldría negativa, aunque en el fondo con algo de nervios, le dije que me la haría al día siguiente, con la primera orina.

Al despertarme esa mañana ni siquiera pensé en llamar a mi esposo para que viniera al baño conmigo y me acompañara en la prueba; actué de manera algo impulsiva y resuelta, como si tuviera la certeza del resultado. Yo nunca había usado este tipo de pruebas que marcan, no solo si estás en embarazo, sino también cuántas semanas lleva la concepción. Así que me senté, oriné y esperé un ratico para ver el resultado. Respiraba tranquila, aunque el corazón ya latía con más rapidez. Cogí la prueba y el resultado decía que tenía entre dos y tres semanas de embarazo.

En ese momento sentí escalofríos, angustia, me faltaba el aire. «¡¿Dónde está José Pablo?!», pensé. Salí y lo busqué, pero no lo encontré en los espacios donde solía estar. Más palpitaciones, temblores y sensación de pánico, como algunas veces en mi vida ya lo había sentido; al principio, estas sensaciones aparecían con algunos ruidos. Sonidos repentinos, como un timbre, que me hacían viajar a mi práctica de servicio social en Taganga (corregimiento de Santa Marta), donde el sonido era entonces una alarma que representaba una situación de urgencia, de intranquilidad, de vulnerabilidad y tal vez de peligro. Las sensaciones de pánico disminuyeron luego de varias terapias grupales y empezaron a aparecer con menos frecuencia y cada vez más remotas, algunas veces volvían a partir de escenas impredecibles y fuera de mí control, como esta. Lo único que yo quería en ese minuto era que ese hecho no hubiera sido real. Necesitaba respirar profundo sin saber cómo. Mi experiencia hoy me permite decir que lo más desafiante de la meditación no es sentarse en silencio un rato y encontrar quietud mental; lo más desafiante es ser capaces, en la cotidianidad, de poner en práctica lo que se ha aprendido o experimentado en la meditación para no perderse en esos pensamientos que se roban la tranquilidad y el sosiego.

Me urgía encontrar más aire y exhalar, calmar mis pulsaciones y, ojalá, cambiar de cuerpo por unos segundos para verlo todo en perspectiva. Mientras me encontraba inmersa en mis sensaciones, que iban creciendo, por fin lo encontré, sentí que me temblaba la voz y el alma mientras el cuerpo bajaba las escaleras. José Pablo recibió la noticia con expresión de temor y optimismo a la vez, con asombro y también con emoción, con esa energía característica que lo representa. La noticia parecía inverosímil. Él la recibió, creo yo, desde un lugar aún de ingenuidad frente a lo que en realidad implicaba. Yo, por mi parte, no podía aún digerirlo. ¿Cómo podía ser?, después de seis años, ¿ser mamá otra vez?, pero ¡¿qué hicimos?! Esto no me podía estar pasando a mí. Había algo de lágrimas confundidas, emociones encontradas y miedo. Sobre todo eso: miedo y preguntas sin respuestas. Escuché alguna vez de una mujer que sigo, escritora y *coach* de la felicidad, que una persona madura (por cierto, dice ella que las personas maduras son más felices) es aquella que está incondicionalmente dispuesta a contribuir con lo inminente que va a pasar. Yo, en cambio, estaba lejos de poder contribuir con aquello inminente; en ese momento me sentía sin capacidades para aceptar y mucho menos para contribuir. En medio de esta confusión y del estado de conmoción, fuimos, luego de un abrazo mutuo y aún sin tener claridad sobre todo lo que estaba pasando, a contarles a mi cuñada Ingrid y al novio, que habían dormido en nuestra casa. Ellos, emocionados, nos felicitaron, como lo haría la mayoría de seres humanos, pues no sabían de mi angustia interna ni de lo que podía implicar para mí esta noticia. Nos felicitaron, pues en nuestra cultura, permeada por la religión: quedar embarazada siempre es «una bendición» y un motivo de celebración, aunque para nosotros tal vez aún no lo fuera. Me cuestioné tiempo después sobre esto: cómo, automáticamente, felicitamos el embarazo, sin tener en cuenta qué trae para la mujer, para la familia y cómo es habitar esa noticia. Mis hijas no estaban, así que la noticia no les llegaría ese día, lo cual agradecí y agradezco hasta hoy. No porque me preocupara que me vieran contrariada, llorando o con dolor, sino porque no habría sabido cómo contarles esa realidad que aún no calaba en mí.

Pasaron los días y fui asimilando la idea, no como la sociedad o como mi familia querían o, tal vez, esperaban, sino como yo lo sentía desde mi sensibilidad alterada y desbordada. Primaban las dudas mezcladas con algo de tristeza, incertidumbre y también frustración. Todo pasaba por mí. Un momento de amor profundo, sincero y de entrega amorosa terminó en un bebé. En aquel momento habíamos tenido la posibilidad de tomar otra decisión: hubo una pausa, una opción, sí, pero decidimos correr el riesgo. No pensé en ese momento a largo plazo (¿quién lo hace?), no lo pensamos detenidamente; pero sí siento que ocurrió algo distinto ese día: fue un acto

de amor sublime en el que logré, junto a él y gracias a nuestro amor, sanar y reparar heridas pasadas. Esto no incluía la idea de tener un bebé más, por supuesto, de traer un hijo más a esta familia de cuatro (cinco con el perro). Sentía que no me darían los tiempos, no me daría el espacio, no me daría la energía. Me preguntaba una y otra vez cómo seguir adelante. Me sentía como un animal en vía de extinción, ¿Quién en mi generación tenía tres hijos? ¿Quién, en plena pandemia, en el siglo XXI, tenía tres hijos?

Mi vida personal tiende hacia una enorme entropía. Debo decir que la vida que existe en mi casa y el orden que habita en ella es en gran parte gracias a mi esposo. Me ha tocado ir a terapia para poder tener conciencia de dónde pongo las llaves, cómo no dejar todo abierto, cómo pagar las cuentas antes de que se venzan y no perder mi diario, mi billetera ni mi cabeza. La escritora Rosa Montero en su libro *El peligro de estar cuerda* lo describe angustiosamente, pero, así mismo, lo acepta como una realidad y, supongo, como un sentir, con el cual me identifico plenamente: «El destino final del universo es el desorden y el caos es una bestia colosal dispuesta a abalanzarse sobre ti para zamparte entero». Así que una hija más en medio de mi caos interior requería bastante energía. Volvía una y otra vez mi duda de siempre, que me acompaña desde que soy mamá: cómo conciliar el ser médica, mi vocación de servicio y mi oficio, con el de volver a ser madre. Mi ego y mi juicio preestablecido de lo que implicaba ser una médica «exitosa» no iba de la mano de ser madre de tres. Pensaba que ese ya era un tema masticado, digerido y superado, pero una vez que estuve ahí parada sentí de nuevo esa sensación de no pertenecer, aun cuando tantas veces había sentido dentro de mí que la verdadera escuela de la vida era y es la maternidad. Pero, sobre todo, me perturbaba esa sensación tal vez un poco egoísta de pensar en volver a perder ciertos espacios personales, la probabilidad de no poder meditar ni estirar cada mañana, no poder salir a tomarme un té en calma ni escribir y, principalmente, no poder dormir sin interrupciones. El buen sueño siempre ha sido mi gran remedio, mi aliado, mi mejor terapia; perderlo es ir lenta e inconscientemente a un lugar de atonía, y, por eso mismo, implica un inmenso sacrificio, lo cual creo que para mi mente puede significar una amenaza. En mi familia, en la educación que vi y absorbí, ser madre era un llamado a la responsabilidad, una identidad dirigida hacia la entrega. Con mis hijas ya grandes aprendí a invitarme e invitarlas a ellas a incluirlas en mi mundo, y no viceversa; este gesto brinda tal vez la posibilidad de disfrutar más con ellas. Suena obvio, pero no lo es: no es inherente a la maternidad, sino que le es ajeno. Empecé a invitarlas a mis planes pensando que, si yo los disfrutaba, posiblemente ellas también los disfrutarían: cantar en el carro, salir a comernos un postre,

hacernos un masaje en la cabeza, leer un libro juntas y, así mismo, entender la necesidad del espacio individual: salir a solas para nutrirme, como una práctica de autocuidado, y luego volver más recargada. Todo esto fue una conquista tardía y esta vez no quería perder eso otra vez, y por lo tanto, tenía miedo de perderme a mí misma (por segunda vez).

Por esos días se sumaron las náuseas, tan características en mí. Saber de mi estado de embarazo y que mi mente incluyera e integrara esa información conllevó unos cambios físicos muy repentinos, pues parecía que mi estómago se hubiera vuelto muy pequeño, mi gusto por la comida escasa y mi capacidad de estar alerta disminuyó. Me sentía débil. Vomitaba sin falta todos los días y también lloraba. Las náuseas te nublan, parecen no tener una solución así existan varias recomendaciones que pueden funcionar, como no saltarse ninguna comida y aprovechar las tardes de menor sintomatología para comer un poco más. Tomar vitamina B6, comer hielo picado con limón y tomar suplementos de jengibre también son prácticas muy efectivas (si te interesa saber más de manera específica mirala lectura complementaria #2). Pág 98 Yo intenté la mayoría, pero sin constancia. No tenía el ánimo ni el ímpetu de tragar nada. No sabía cómo salir de ahí, cómo transformar en algo positivo eso que estaba sintiendo y que estaba pasando. Parecía que mi cuerpo tenía adentro una montaña rusa de hormonas que ejercían influencia en las náuseas, y el efecto era falta de energía, de apetito, de inspiración. No sabía cómo aceptar del todo esta gestación y volver a empezar; adentro se creaba un ser y yo, paradójicamente, tenía una sensación permanente de vacío, como de estar perdiendo algo. Luego entendí que, así como físicamente se va creando espacio para que el bebé se desarrolle y crezca por nueve meses, también hay que tomarse el espacio para que se geste emocional y afectivamente. Escuché por esos días que a muchas mujeres, aun cuando han planeado su embarazo y lo han deseado con todas sus fuerzas, les cuesta digerir la noticia y aceptarla con alegría indiscutida. También hay un proceso que toma días o semanas y eso para mí involucraba menos exigencia y menos culpa. Yo estaba entonces empezando esa gestación mental y emocional que me costaba arduamente por mi personalidad un poco acelerada. No necesitaba aceptar y por lo tanto tampoco abrazar todo esto de inmediato.

Por esos días, con un dibujo pintado por mí, les mostré a mis hijas dos imágenes en una hoja: una arriba, en la que me pintaba a mí embarazada, rodeada de ellas, y luego otra abajo, en la que ya estaba la familia con un bebé en una cuna. De esta manera les conté este gran cambio, se los dije con todo mi amor para incluirlas en este proceso, en este mar de emociones con picos y valles, sin esconder mis lágrimas ni mi desaliento.

Ya la nueva noticia empezaba a permearme, a ser real.

A

Alta mar

Y así en silencio te grita mi voz,
cantando.
Marta Gómez

Fuimos rápidamente a hacernos una ecografía cuando apenas tenía cinco semanas. Sabía que no iba a poder ver aún el corazón latiendo, sino que por ahora únicamente se vería esta tela que envuelve al embrión (saco gestacional) y que se observa antes de que se empiece a desarrollar cualquier órgano. Pero yo, en mi incertidumbre, necesitaba saber si era uno o dos bebés, pues, como había tenido mellizas la vez anterior, sin antecedente alguno, existía la posibilidad de que ocurriera otra vez. Cuando ven a mis hijas, varias mujeres, muchas que aún no son madres, me han dicho cuánto les gustaría tener mellizas, y yo siempre me río por dentro, con asombro por la ingenuidad con que lo dicen y con la certeza de que solo sabrán lo que esto implica el día que tengan hijos; hoy lo digo ya desde el orgullo y la genuina gratitud, pero tener dos hijos al tiempo es condición *sine qua non* de un menor disfrute en los primeros años, así el amor sea inmenso.

Llegamos a la sección de cuidado materno y luego al cuarto especializado, exclusivo de ecografías para madres en gestación. Me cambié en el baño, me puse la bata de hospital amarrada en la espalda, sentí el frío en mis pies y en todo el cuerpo por el aire acondicionado que detesto y las luces blancas encima. Cuando el doctor me iba a empezar a hacer la ecografía intravaginal —yo ya con las piernas abiertas, con náuseas y algo incómoda en esa camilla negra con una espuma delgada que terminaba sintiéndose dura—, él me preguntó si estaba bien o si me pasaba algo, ya que mi cuerpo frágil temblaba. Le dije que tenía miedo de que fuera a tener otra vez dos bebés (la realidad es que tenía angustia hasta de tener solo uno). Esa primera ecografía desde un lugar visual y tangible es decisiva, pues es la confirmación de que ya hay algo creciendo dentro de uno y no hay posibilidad de error, no hay otro diagnóstico. Para muchos, una ecografía, así no se entienda mucho técnicamente, es un momento muy emocionante y emotivo, es increíble y asombroso escuchar un corazón latiendo tan rápido y tan fuerte, ver cada parte del cuerpo, los detalles, el desarrollo, los cambios tan rápidos que no podemos sentir ni percibir desde afuera; para mí, esas dos «primeras» ecografías en los dos embarazos fueron momentos de nervios, sudoración con escalofríos y palpitaciones. Un examen de sangre no genera lo que la ecografía permite: ver y hacer real esa noticia para nuestro cerebro, implica involucrarse con esta energía, con este ser en formación. Es un ver para creer y la idea absoluta

del cambio inminente. En la imagen salió un solo saco gestacional: ¡sería solo un bebé!

Respiré, solté algunas lágrimas y agradecí a Dios en mi mente, en silencio.

El médico me preguntó quién iba a ser mi ginecólogo y yo le dije que aún no sabía, pero que quería tener al bebé por parto natural. Él me respondió que nadie me atendería un parto natural después de haber tenido una cesárea.

> *Le dije al médico que quería tener al bebé por parto natural, y él me respondió que nadie me atendería un parto natural luego de haber tenido una cesárea.*

Soy médica, y con mi poco conocimiento de obstetricia sabía que sí se podía, más aún después de seis años. Sin embargo, en esa escena todo se nubló, me sentí confundida y fue evidente que salí sin responderle como me habría gustado, como lo habría hecho yo llena de carácter. Sin embargo, si de algo estaba segura desde que supe que estaba embarazada, era de que quería para mi bebé un nacimiento lo menos intervenido posible, lo más humano y ojalá en casa. Fue algo así como una visualización que se apoderó de mí de manera muy temprana, aunque fuera aún muy pronto para pensar en ello. Las palabras del médico quedaron instaladas en mí como por un taladro en el cerebro; sin embargo, estaba con absoluta certeza de que ese doctor estaba equivocado. Quise denunciar sus palabras, exponer en redes mi inconformidad y dolor, gritarle al mundo que tal vez por frases como la que había dicho ese doctor, con la suficiencia con que la dijo él, se extingue la medicina humanizada; por posiciones de ese tipo, tan radicales, y supongo que fundamentadas en el deseo inconsciente de sembrar el temor o aprovecharse de la ignorancia de las mujeres y familias, para el beneficio del médico (o institución). Así es como se pierde la confianza. Por esto, en parte, se ha perdido el poder de la mujer para decidir, y se nos ha despojado del carácter ancestral y natural de un parto (entre muchas otras prácticas).

Hoy, una de las causas del exceso de cesáreas es la desinformación en las mujeres y las familias, o los equívocos como que luego de una cesárea debe realizarse otra cesárea. Desde hace ya varios años, entidades prestigiosas han concluido que, si no hay una contraindicación específica,

todas las mujeres deben ser llevadas hacia un parto vaginal después de una cesárea. Por ejemplo, el colegio Americano de Ginecología y Obstetricia lo estipuló en 1982. Otra duda es someterse a cesárea por un posible riesgo de ruptura uterina debida a la antigua cicatriz, pero también se sabe por varios estudios que, si no se utiliza oxitocina (hormona en su forma sintética), el riesgo de ruptura es del 0.5 %. Yo tuve una cesárea y doy gracias porque fue necesaria y pude tener a mis hijas sanas, pero eso no implica que siempre haya más control o que sea más segura. Una cesárea no equivale a menos riesgos para el bebé; por el contrario, equivale a más, excepto si existe una indicación precisa (seguiré hablando de esto más adelante, pero si quieres saber más sobre estudios de parto después de cesárea, te invito a leer la lectura complementaria # 3).

Pág 98

El desencuentro con este doctor en la ecografía me invitó a informarme más y mejor. A leer, desaprender y aprender de nuevo. La cesárea también ha sido, muchas veces, una solución favorable para la comodidad del médico, porque el parto se programa a una hora específica y, así mismo, se calcula una hora de salida precisa, con pocas probabilidades de prolongaciones «innecesarias» ni de tantas incertidumbres.

Es la inmediatez en el universo obstétrico.

Los días de náuseas continuaban, mucho cansancio, poca o nada de hambre, mucho sueño e intolerancia a la idea de tomar suplementos. Mi esposo, con quien usualmente me siento respaldada, acompañada y contenida, intentaba comprenderme, pero le era muy difícil. Desde su punto de vista, lo teníamos todo para tener otro hijo: un matrimonio trabajado y amado al cual le habíamos invertido nuestra piel y nuestra alma. Un matrimonio que, a decir verdad, inició como una decisión intempestiva sin mucho en que apalancarse y que, luego de una crisis a los tres años, y de pasar varios meses de infierno conjunto, se fue fortaleciendo día tras día. Un matrimonio que era ejemplo para muchos, y que en ese momento podría ser fuente de luz, de tranquilidad y de confianza para este gran cambio. Teníamos para ese entonces dos hijas que no necesitaban pañal. Tenían ya completa autonomía a la hora de comer, se comunicaban con nosotros claramente, iban al colegio, asumían responsabilidades y crecían rápidamente en independencia. Teníamos los recursos económicos que nos daban siempre un respiro, sin excesos, pero con todos los permisos posibles; teníamos la casa, el carro y hasta el perro. Con todo, yo me sentía aún perdida. Estábamos los dos parados, cada uno a un lado de un río, pero en orillas diferentes. Él siempre del lado optimista; yo en la insuficiencia y el agobio. No era opcional para mí sentirme así, era lo que había, lo que yo podía, y no quería hacerle daño.

Comunidad

Por esos días busqué a una amiga que estaba embarazada. La llamé, no solo con algo de tristeza, sino con un llanto desconsolado que me dejaba sin aliento para contarle la noticia. Parecía que en el fondo estuviera llorando por mi embarazo actual y también por el duelo no realizado del anterior. Creo que todas las mujeres, así deseen un bebé, así lo hayan planeado con minucia, o lo hayan visualizado con calma y con tiempo, y aun cuando el parto sea una experiencia que permita crecer y evolucionar, deberían hacer un duelo después del parto, pues al tener un hijo no habrá nunca posibilidad de retorno a la identidad que existía. Es un viaje de ida que significó para mí un crecimiento desconocido y a la vez magnífico, pero que necesariamente implica el ser «capaz de escapar de la ciega y dolorosa cárcel de mi individualidad y de percibir ese aliento plural», como diría Rosa Montero en su libro *El peligro de estar cuerda*. En mi amiga encontré su escucha activa y sin juicio, su soporte y la sensación de comunidad que percibimos cuando descubrimos en alguien a un par nuestro. Expresarme libremente me ayudaba a sentirme más liviana. Mi hermana, como mujer y como madre, también me entendía. Había empatía. Había espacio para sentirme abrumada, cansada, impotente. Con ellas logré expresarme sin sentirme culpable. La culpa, tan permeada en nuestra cultura y contexto religioso, y que ocurre de manera inconsciente, con ellas no aparecía. Esto fue para mí como un chaleco salvavidas cuando sentía que me estaba ahogando. Me hizo recordar cuando estudiaba medicina y mi especialización, que parte de lo que parecía conllevar a una recuperación exitosa, consistía en tener un círculo de apoyo sólido, un entorno social que contenga, que dé la bienvenida y sea de ayuda. Cuánto mejor si ese grupo ha atravesado experiencias similares. Así lo hacen, por ejemplo, alcohólicos anónimos, grupos con trastornos mentales, trastornos de alimentación, pacientes oncológicos, etc. Las mujeres en embarazo y en posparto no deberíamos ser la excepción. Pensando en esa idea, ya menos nublada, recordé por esos días a mi profesora de yoga prenatal. Me acordé de sus clases, de su dulzura, su sabiduría y ayuda en mi embarazo anterior. Así que por ahí empezó mi decisión de querer hacer algo por mí y salir de ese lugar en el que me sentía estancada. Inicié sesiones personales tipo *coaching* de manera virtual con Ana Mercedes, Anamer de cariño. Allí encontré un espacio para terminar de desahogarme y para ser comprendida, un espacio de escucha sin juicio, de empoderamiento femenino. Mi profesora de yoga se convirtió, en esta experiencia, en mi psicóloga, mi maestra, mi amiga. Inicié con ella un largo camino de trabajo interior. Lloré mucho, también respiré; así, poco a poco, se fue creando el lugar para conectarme con mi bebé. En medio del desequilibrio

emocional me sentía culpable, no quería hacerle daño a mi bebé y sentía que por fuera de estas sesiones no lograba aún comunicarme con el ser que crecía dentro de mí. Parecería fácil hablarle, bastaba con decirle algo como: «Hola, qué tal, bebé, estoy aquí, te amo». No, a mí no me salía nada. Así que en esos espacios sagrados me sintonizaba, le hablaba por medio de visualizaciones guiadas y le decía que lo que estaba pasando no tenía que ver con él, sino que era un proceso mío, de mis heridas, mi vanidad y mi pasado, y que pronto estaría lista para darle una bienvenida sincera y amorosa. Fue también por esos días cuando encontré una manera no forzada de comunicarme: la música. La música y las vibraciones como medio para que él me sintiera cerca y tranquila. La voz fue mi instrumento indispensable, y aún hoy el canto me conecta profundamente en cada llanto, en las sonrisas y en los muchos momentos en que no logro hacer que el bebé se duerma. Cantar era gritar con aquella voz que estaba silenciada, y era entablar una comunicación más fácil y sobre todo más rica.

Así fue como fui sanando. Esos meses fueron para mí parte del parto, tan importantes como el parto mismo, pues me tocó vomitar mucho más que comida. Sentí que transité el miedo de volver a perderme en ese proceso de ser madre. Como ya lo nombré, creo que todas las mujeres deberíamos tener la oportunidad de trabajar en nosotras mismas antes de ser madres para sanar vínculos y linajes femeninos, para deconstruir nuestra niñez, repasar qué queremos, cómo nos vemos a futuro, qué esperamos. Esta fue la oportunidad de reconciliarme con ideas preestablecidas, con mi cuerpo, con la voz de mi mamá y mi infancia, con la maternidad. Ahora era también la posibilidad de vivir ese momento, el embarazo y la crianza, desde un lugar de goce, de transparencia, de bailes y de mayor flexibilidad, porque ya sabía que los vientos no me iban a partir y que podría, siempre, volver al centro. Durante ese proceso volví a acercarme a mi esposo, ya le podía decir con sinceridad que sabía que iba a estar bien, que iba a amar a ese bebé nuestro, pero que tenía que darme tiempo para que eso fuera real; tenía que atravesar esto que estaba pasando en mí y no negarlo, era necesario hacer el duelo con algunas cuantas lágrimas. Y como dice la canción «El oso de anteojos y el topo» que les cantaba a mis hijas más chiquitas, y que me repetía a mí misma como frase de autoayuda: «La tristeza hace parte de la vida, es tan valiosa como la alegría, solo hay que dejarla pasar, dejarla pasar como un río».

En esta búsqueda, cuando todo tal vez iniciaba una ruta sin tantos tropiezos y ya con algunas semanas de gestación, encontré a un médico ginecobstetra que varias personas me habían recomendado en Cali: el doctor Andrés Julián. Tiene, como yo, una visión integrativa (y aún algo controversial en Colombia) de la medicina; una visión en la que el

cuerpo de la mujer está interconectado, está influenciado por emociones, por hormonas, por los ciclos naturales. Es un médico «integrativo» en su práctica médica porque toma la medicina convencional como base, pero la trasciende para empoderar a las mujeres. No se impone, sino que nos guía en el proceso. Puede aconsejar suplementos más naturales, así como antibióticos, en caso de ser necesarios. Dedica tiempo y ejerce una medicina centrada en el paciente y no en él. Este era el tipo de médico que yo necesitaba, así su ocupación fuera muy alta y supiera que no podría consultarlo cada vez que quisiera. Hablábamos el mismo idioma alrededor del oficio de la medicina y no solo estuvo de acuerdo con un parto vaginal luego de cesárea, sino que había tenido múltiples casos de éxito, pues ya contaba con una gran experiencia como médico obstetra acompañando esta práctica de parto respetado, la cual podríamos nombrar mediante un término que la abarca más amplia y amorosamente: parto humanizado.

¿Qué es un parto humanizado?

La definición de parto humanizado no es única ni exclusiva. Esto que escribiré a continuación es una definición colectiva construida con base en mi experiencia y según algunas entrevistas realizadas a especialistas y madres.

Un parto humanizado es...

- Escuchar a la mujer una y otra vez, durante el embarazo, el parto y el posparto, y, por si acaso, siempre escuchar a la mujer.
- Dar poder de decisión a la madre o al padre y, por lo tanto, no manipular.
- Promover la atención personalizada a los padres por parte del equipo médico o el equipo de atención al parto.
- Informar objetiva y ampliamente. Esto puede incluir un consentimiento informado para cada decisión que tome la mujer.
- Cuidar el vínculo entre la madre y el recién nacido.
- Respetar la intimidad y privacidad del entorno durante y después del parto.

De ahí se derivan decisiones que puedes tomar, como estas:

- Si quieres o no inducción (oxitocina sintética por vía intravenosa).
- Intimidad: cuántas personas quieres que te acompañen durante el trabajo de parto; incluso: qué personas específicamente.
- Libertad de movimiento durante el parto: que puedas elegir qué posturas son cómodas para ti durante el trabajo de parto.
- Si quieres anestesia epidural o no.
- Si quieres episiotomía o no.
- Si quieres contacto piel a piel (de ser posible) con tu bebé recién nacido.
- Qué procedimientos quieres que le hagan a tu hijo recién nacido.
- Qué tan rápido quieres el corte del cordón umbilical.
- Si quieres guardar la placenta o no.

Decidimos intentar un parto en casa. Para ello veríamos cómo transcurría el resto de mi embarazo y a partir de ello tomaríamos una decisión final. Todo esto sin incitar angustia ni preocupación. Por el contrario, con tranquilidad y naturalidad. Tocamos el tema de lo primordial de la nutrición. Aun en mi estado de náuseas, el feto en desarrollo tomaría lo que necesitara de mi cuerpo a través de la placenta, por lo que el mensaje final era: comer lo que pueda por ahora. Énfasis en la calidad de la proteína y las grasas. Así mismo, hablamos también —como colegas y médicos en servicio interesados en la prevención y promoción de un embarazo saludable— de la necesidad de tomar suplementos. En teoría deberíamos tomar todos los nutrientes que se necesitan a través de nuestros alimentos, pero la realidad es otra: entre la agricultura moderna (monocultivos, tóxicos ambientales, aguas contaminadas, etc.), los suelos agotados de nutrientes, el estrés, los trabajos agobiantes y ciertos medicamentos (como las pastillas anticonceptivas y los inhibidores de la bomba de protones como el omeprazol) que inhiben o entorpecen la adecuada digestión y absorción de nutrientes, la mayoría de mujeres no estamos obteniendo todo lo necesario de la dieta. Hay algunos estudios que muestran que un gran número de mujeres en edad reproductiva presentan una disminución crónica de varios nutrientes. Estos nutrientes son fundamentales para el bienestar de la madre y del bebé, desde la concepción hasta la lactancia. Las vitaminas prenatales, por lo tanto, no remplazan una alimentación saludable (en la lectura complementaria #4 de este libro, encontrarás una guía para una alimentación más real y consciente durante el embarazo y posparto para crear una base nutricional sólida para ti y tu bebé). Sin embargo, los suplementos son un seguro extra para ayudar a llenar posibles vacíos en la nutrición; son, en conclusión, necesarios y ofrecen múltiples beneficios como el de reducir los riesgos de aborto espontáneo, la ansiedad, los defectos del desarrollo en el bebé, la hipertensión del embarazo, por mencionar solo algunos. (Como muchas de nosotras tomamos lo que nos dicen de manera automática y sin especular o investigar un poco más, te dejo en la lectura complementaria #5 las vitaminas y minerales que debería tener tu suplemento). Yo, personalmente, fui incapaz de tragar una pastilla las primeras semanas. Hacía lo que podía, lo que toleraba y resonara con mi necesidad en el día a día. Agradecí ese encuentro humano con el médico, necesario para mí y todas las otras madres y familias en esta búsqueda.

Pág 100

Pág 101

La ceremonia de la bata blanca

En el pregrado, no me acuerdo exactamente cuándo, se realiza una ceremonia llamada «La ceremonia de la bata blanca». Supongo yo que se

realiza a modo de «un ritual» para darnos la bata físicamente como acto simbólico, y decirnos, subliminalmente, que de ahora en adelante nos otorgan un gran poder que conlleva una inmensa responsabilidad: ser médico. Pero ese ritual, tan poco humano y más bien rígido, creo que también puede conllevar la sensación de que tal vez estamos en un lugar diferente del resto de las personas: arriba, lejos, llenos de conocimiento y poder indiscutido. Esto lo corroboré al atravesar el pregrado y el servicio social obligatorio, pues parecía que la bata transformara a las personas en doctores en un pedestal, con mayor estatus y en virtud de ello más arrogancia. Yo, que de todos modos terminaba poniéndome la misma bata blanca en esa época, contestaba con irreverencia a muchos de estos médicos reconocidos; no me avergüenzo, pero hoy, en cambio, sí los honro por lo que son y fueron en mi camino. Peleé contra lo establecido, contra la falta de tacto y las «tradiciones indiscutidas». La jerarquía, para mí, existía para desafiarla, no siempre con el pretexto adecuado y sí tal vez desde la ignorancia y unos matices de rebeldía (e inseguridad escondida). Esto, que no tenía mucho direccionamiento en ese entonces, lo entiendo ahora en retrospectiva porque lo que sentía dentro de mí era injusticia, me indignaban las acciones repetidas desde un automatismo sin consciencia y los tratos inhumanos a los pacientes y a los estudiantes. Mi convicción por la medicina desde que era una niña y jugaba con muñecas obedecía al servicio con conexión, con tacto, con amor. Después de todo, la medicina, según su etimología, se trata de curar y cuidar. Cuidar el cuerpo, pero también las decisiones y el vínculo con el paciente (así como con el estudiante que aprende), con la madre en necesidad de ser contenida y del bebé impotente recién nacido. Luego de mi rural no he vuelto a usar una bata blanca. Ejerzo esta renuncia de manera muy consciente con el fin de eliminar algunas etiquetas y formalismos innecesarios, y espero que sea fundamentalmente un acto que me impida perder, nunca, la humildad. Sentí alegría al verificar que sí hay médicos diferentes, dispuestos, que honran el servicio de la medicina sin quedarse en el ego y la jerarquía de la bata blanca.

Con el paso de los días y las semanas entendí nuevamente que nada es permanente: ni las náuseas, ni las lágrimas, ni el cansancio, ni ninguna emoción. Así se fue acabando el primer trimestre. Un trimestre en el que rápidamente se forma el feto, en el que el milagro de los cambios en uno mismo sucede día tras día y se empieza a escuchar un corazón más latiendo adentro. Finalizaron los tres primeros meses con algo más de claridad, de aceptación y de entrega. Y aún había, sin embargo, un largo camino por recorrer.

Ayudas y recomendaciones para el primer trimestre

- Aliméntate del mejor modo posible. De tu alimentación dependen, en gran medida, tu salud y la de tu bebé. A grandes rasgos, las recomendaciones de alimentación son: ir hacia lo intuitivo y comer lo más natural posible (en la lectura complementaria #4 tendrás más información detallada).
- Descansa mucho: por el cambio hormonal y el estrés que puede implicar el embarazo, el descanso y el sueño reparador son muy importantes. No seas tan exigente contigo misma. Cambia tu ritmo si es posible: oye tu cuerpo y sigue su necesidad.
- Encuentra un suplemento con el que te sientas bien.
- Encuentra un ginecólogo/obstetra que sea de tu agrado, que apoye tus ideas y que te empodere como mujer.
- Escucha música y canta (te dejo al final del libro, en la lectura complementaria #6, una lista de mis recomendaciones personales).
- Escribe: usa la escritura como herramienta terapéutica, lleva un diario como un aliado que te ayude a expresar y procesar tus pensamientos.

Pág 100
Pág 102

E

El retorno a mí misma

There is a crack, a crack in everything
That´s how the light gets in.
[Hay una grieta, una grieta en todo
así es como entra la luz].
Leonard Cohen

En mi embarazo pasado tuve crisis de vanidad posparto por la idea de un cuerpo perfecto o ideal. Yo pensaba que ya algunos años atrás me había despojado de esta ambición, pero la verdad es que, cuando nacieron mis hijas, mi barriga quedó llena de estrías y, además, quedé con una diástasis abdominal de la que no sabía nada y hacía que mi abdomen luciera algo flácido, pues no tenía músculos competentes. Lo que sucede es que muchas veces, al estirarse y crecer tanto la barriga (yo mido 1.59 y tuve un embarazo gemelar de 37 semanas de gestación), hay una pérdida de soporte de los músculos abdominales, y parte de su función se malgasta, como cuando un caucho se estira en exceso y luego se suelta y esperamos que siga cumpliendo su función inicial. El tema es que, luego de que nace el bebé, a simple vista pareciera que quedara solo una línea profunda en la mitad de tu abdomen que divide un lado con el otro, pero, en realidad, esta falta de integridad termina repercutiendo a nivel anatómico y fisiológico tu cuerpo (en la lectura complementaria # 7, una definición más completa junto con cómo se previene). Pág 103 Muchas mujeres y conocidos me veían en ropa luego del parto y aún hoy me dicen que parece, desde afuera, que no hubiera tenido bebés. Por más cliché que suene, las apariencias engañan. Peleé con mi barriga, odié las estrías, mi piel, la flacidez, la textura; luego de un largo tiempo me reconcilié. Nunca me encantó como quedó mi cuerpo, pero aprendí a mirarme diariamente sin sentir rabia. Desde el inicio, mi pareja fue fundamental para ayudarme a aceptar mi cuerpo con menos autoexigencia y más amor y naturalidad de la que muchas mujeres, incluyéndome, tenemos con nosotras mismas.

En este segundo embarazo me fui a hacer un masaje ya con algo de barriga y mis estrías reluciendo otra vez. El motivo del masaje fue el dolor de espalda que empecé a sentir desde el inicio, ubicado en toda la zona sacroilíaca, debido a mi diástasis, pues no había contención ni sostén suficientes para el bebé y, por ende, la espalda terminaba afectada y recargada de más trabajo. Nadie, jamás, me dijo que luego de un parto había que hacer fisioterapia de piso pélvico o, al menos, ejercicios específicos para fortalecer el abdomen; ni siquiera como médica tenía esta información en mis manos. Así que entré en mi segundo embarazo sin haber reforzado esa zona de mi cuerpo ni haber conocido a alguien que me ayudara a

reducir el tamaño de la diástasis, lo que me causó dolor muy pronto. Esta característica de mi abdomen, por cierto, me generaba incertidumbre y dudas sobre mi capacidad de gestar un bebé por segunda vez y, por supuesto, de parir.

Cuando inició el masaje y Anamer vio mi barriga, me dijo unas palabras que sentí en mí: «Mira, qué lindo, tu barriga parece un mandala. Este es tu mapa de amor, y son marcas de tu historia». En ese momento logré, con algunas lágrimas, interiorizar lo que me decía, y empecé también a ver esas grietas de una manera más amorosa, agradeciendo a mi piel por estirarse otra vez, permitiendo de nuevo que se desarrollara un bebé de manera perfecta dentro de mí. Pensé en mi hermana, que trabaja en una fundación con víctimas del conflicto armado y a menudo utiliza una técnica japonesa llamada *kinsugi*. Esta técnica permite reparar, de manera simbólica, ciertos objetos rotos, con grietas y cicatrices. Se trata de resaltar las heridas haciéndolas más bellas y notorias, sin esconderlas, con el fin de que las piezas se transformen y cuenten una historia diferente: es el arte de reconstruir-se. Así que ahora, con algo más de cariño y nostalgia, al verme la barriga un poco deforme, veo reflejado el valor de lo imperfecto y toda la historia que hay detrás. El camino que implicó para mí, lo difícil, lo lindo y lo amoroso. Pienso que es una especie de tatuaje, pero más íntimo, un mensaje constante que todos los días me recuerda la historia de mis embarazos.

El crecimiento de mi barriga, como la vez anterior, me causaba rasquiña e irritación en la piel. Yo sabía que se estaba estirando nuevamente y que tenía que masajear y aceptar esas estrías añejas y nuevas que se mostraban más notoriamente cada día, así fuera con unas cuantas lágrimas de frustración, pues el proceso de aceptación no es constante ni ascendente: había días altos, de abrazos y sonrisas, así como días bajos, de autoexigencia e inseguridad. Procuré desde ese momento, y por el resto del embarazo, empezar cada mañana con un ritual en todo mi cuerpo, consintiendo un poco más esa zona vulnerable externa. He percibido en mis consultas que se tiene una idea errónea de lo que es un ritual. Para mí es algo personal y ocurre sin un tiempo determinado, se realiza desde un lugar de presencia y ojalá de celebración o agradecimiento; puede o no ser parte de una rutina, y creo que un aspecto clave es la intención que se tenga al realizarlo. A mí me gusta pensar que tengo varios rituales en el día a día que, como dice la cantautora Marta Gómez en una de sus canciones, son «ritualitos que inventa uno para vivir», actos simbólicos que me hacen sonreír. Uno de los que realizaba durante el embarazo (y ahora también, con algunas modificaciones), es un ritual de hidratación con aceite de almendras o de ajonjolí, mezclado con aceites esenciales

(el que más me funcionó a mí para calmar la picazón excesiva fue el de eucalipto; sin embargo, los recomendados para el embarazo son otros, te dejo algunos en la lectura complementaria # 8). que me aliviaran un poco el malestar, pero, sobro todo, que me incitaran, luego de la ducha, a acariciarme conscientemente todos los días: ese era mi momento a solas, el momento para ir más despacio, sentir mi piel y agradecer a mi cuerpo imperfecto que no se ajustaba a los estándares de belleza predeterminados, pero que era mío.

Pág 103

Partera vs. doula

Con el tiempo, al seguir con mi sueño de parto en casa y con esta visualización que se hacía cada vez más lúcida y posible para mí, surgió la necesidad de rodearme de más mujeres que me guiaran y enseñaran sobre el parto humanizado. Alguna doula o partera que me guiara para profundizar más en el tema y llevar a cabo esta idea de manera más concreta. Quería aprender, untarme de este mundo del cual no tenía ni idea, aun luego de siete años de carrera médica y una especialización encima. Comienzo con la confesión de que no era ni siquiera clara para mí la diferencia entre una partera y una doula. Acá presento mis definiciones, que surgieron de una indagación colectiva:

- **Partera:** son profesionales en salud o mujeres que comprenden la fisiología del parto. Algunas lo hacen desde un conocimiento empírico; otras, desde la tradición. Lo que tienen en común es que ambas empoderan a la mujer y, así mismo, utilizan formas y técnicas específicas para recibir al bebé de la manera más natural posible y con la menor cantidad de intervenciones. Puede realizar exámenes, suturas, tactos vaginales y también está capacitada para poner sueros (en algunos países utilizan medicamentos durante el parto y el posparto). También acompaña y apoya a la madre y a la familia.
- **Doula:** la palabra *doula* viene del griego y significa 'al servicio de'. Su función consiste en acompañar sin intervenciones médicas. Las doulas ayudan a la madre para que esté en mayor comodidad, hacen masajes, ponen aromas y brindan calor local, apoyo emocional y físico. Son «servidoras» para la madre y su familia, mas no para una institución. Según estudios, las mujeres que tienen la compañía de doulas en el parto y el posparto refieren mayor satisfacción y menores intervenciones médicas.

Así, justo cuando lo necesitaba —mientras estaba en mi proceso con Anamer y con mi obstetra, el doctor Andrés Julián, y aún en la búsqueda por consolidar mi tribu, mi equipo para el nacimiento de mi bebé—

llegué a donde Paola por referencia de ambos, Anamer y el doctor Andrés Julián. Fue para mí un llamado, un encuentro que permitía, que daba cabida a mi sueño.

Paola es una médica familiar y partera. Dentro de su atención incluye, si uno quiere, los partos en casa, junto con dos doulas, Ana y Lina. Las tres, llamadas Aluna Nacer (aluna, en términos de los indígenas koguis, quiere decir nacer a la vida espiritual), suelen trabajar en equipo con mi ginecobstetra para el momento del parto. Desde la primera consulta supe que quería que Paola fuera parte del equipo médico que iba a necesitar. Paola es madre (el bebé nació en casa con la ayuda del doctor Andrés Julián, Ana y Lina), tiene experiencia de varios años, no solo con partos respetados, sino también con partos en casa y, al mismo tiempo, ejerce su oficio humano sin perder su base, que es la de ser médica. Sentí tranquilidad, pues percibí que con ella podría tener una relación más cercana y de complicidad. Algo sucede cuando dos o más mujeres se juntan y son madres, cuando se juntan y han pasado por un trabajo de parto, por un nacimiento y una crianza: hay comprensión y una sensación especial de comunidad, de confianza. A ella, en medio de su seriedad, la sentía siempre en disposición para contestar y responder una llamada, aun cuando fuera innecesaria, pues siempre digo que nadie es profeta en su propia tierra y, así yo fuera médica, pasaba días de desconfianza, lágrimas y dudas. Desde esa primera consulta, ella me apoyó en mi idea de parto en casa; como el obstetra, me dijo que tenía que estar atenta a mi anemia (que en el primer trimestre estaba en 9.2),* así como a mi diástasis abdominal, que repercutía en una debilidad abdominal y de sostén para el resto del embarazo y para el trabajo de parto. Fue así como se consolidó ese círculo de mujeres, fundamental y de contención para lo que quedaba del embarazo, para el parto y el posparto.

Un verano invencible

Una amiga que también estaba embarazada me preguntó un día que si ya sabíamos el sexo del bebé. Para ese entonces yo me había hecho tres ecografías (lo cual no es necesario) y estaba en la semana quince. Sabía que desde la semana dieciséis podríamos saber el sexo del bebé, si así lo quisiéramos. Le conté que aún no sabíamos el sexo del bebé, pero que sí quería saberlo, pues ya no quería más incertidumbre en ese momento de mi vida. Sin embargo, por esos días comenzó otro pico de contagios por el coronavirus en el país y una noche mi esposo llegó a casa sintiéndose algo mal. Al otro día, en la madrugada, al practicarse el examen, salió positivo. Yo, por supuesto, había dormido con él esa y todas las noches anteriores. No suelo ser una persona nerviosa ni miedosa, pero la realidad era que,

* Valores normales de hemoglobina en el embarazo: los valores de referencia no son universales, dependen del país y del laboratorio. La Organización Mundial de la Salud dice que para que exista anemia los valores de hemoglobina deben estar por debajo de 11g/dL.

aun siendo médica, no tenía idea de las repercusiones del coronavirus en embarazadas ni en los bebés con las semanas de gestación que tenía. Aún era temprano y el feto estaba en formación. No había muchos estudios en ese momento de la pandemia, y yo tampoco había investigado a fondo, así que existía la posibilidad de que algo pudiera pasarle. Sin vacilar, aunque con algo de ansiedad y sin síntomas, me fui a hacer una prueba, que salió negativa. Mi esposo pasó el virus con sintomatología leve y fue algo más bien fácil. Unos días después, por sospecha mía, resulté haciéndoles exámenes a mis hijas, pues sorpresivamente su olor (en el embarazo todo me olía fuerte y peculiar y creo que esto podría ser un superpoder para protegernos) me parecía idéntico al que expelía mi esposo durante su enfermedad. Un olor como al que huele cuidados intensivos, a lo que huelen los pacientes postrados. Les hicimos la prueba a ambas y una salió positiva. Esa vez tampoco hubo aislamiento en mi casa, ya era demasiado tarde y, con niños, es bastante difícil. Así que la tarea era respirar, confiar y otra vez soltar, pues no dependía de mi control la salud de mi bebé. Al permanecer tantos días en casa con toda la familia, compartiendo y volviendo al núcleo, y luego de tener el virus tan cerca y con tanta incertidumbre, cambió mi decisión de querer saber el sexo del bebé. De pronto, todo lo que me importaba era que estuviera bien. Solo pedíamos salud. En medio de tanto caos, de tanta inseguridad, lo que nos pareció esencial no fue saber el sexo, sino saber que durante esta etapa de virosis en casa, de contaminación en el mundo y de estrés generalizado, no le había pasado al bebé nada que afectara su desarrollo. Una voz interior me llamaba y me invitaba a recibir el sexo del bebé con sorpresa. Así había sido por miles de años, así había sido ancestralmente y así quería yo que fuera ahora.

Así que llegamos a esa ecografía y la decisión mutua fue decirle al médico que no queríamos saber si era hombre o mujer, que solo veníamos con el anhelo de saber que el bebé estaba bien. Escuché su corazón latiendo rápido, su placenta y su flujo de sangre constante; vimos su columna, que se había estado formando. Las medidas generales que se toman para la edad gestacional estaban dentro de las proporciones normales. Tragué saliva con dificultad y se escurrieron unas lágrimas de alivio, de agradecimiento. Sentíamos con más ahínco y certeza el deseo de que nuestro bebé naciera en un entorno familiar, cuidado y humano, era como si todo nos llevara a esa convicción, que por lo pronto se hacía visible a través de la imagen poderosa del parto vaginal en casa, en compañía, con música y melodía. Me hice otra prueba por esos días para estar otra vez segura de no haber contraído el COVID-19, pues cada estornudo era una señal de alerta en ese momento. Volvió a salir negativa. Nadie sabía por qué no me había contagiado, aun cuando había convivido con dos personas positivas,

y luego de un viaje con mis suegros en el que ellos también resultaron con el virus. Así, pasé entonces inmune al coronavirus en medio de un embarazo aún temprano. Parecía que ese virus no me iba a dar a mí. Parecía que mi bebé y yo estábamos a salvo. Agradecía, como práctica diaria, como rutina para conectarme con Dios. Cuando estuve embarazada seis años atrás, y también en este embarazo, sentí una inmensa sintonía con Dios, una gran facilidad para el encuentro con lo trascendente. Existía en mí una mayor sensibilidad que me centraba, que me brindaba paz. No es algo que ocurra desde la razón, sino desde un espacio espiritual indefinible al que ahora yo llamo Dios. Mi relación con este Ser, como con muchas cosas de mi vida, no ha sido constante ni obvia, más bien ha sido una continua búsqueda que ha mutado con el paso del tiempo. Dios ha pasado de ser una imposición, un concepto ajeno y transferido, a una sensación y percepción sutil en la naturaleza, en la niebla, en el amor de mi matrimonio y la sostenibilidad del mismo, así como también en mi propósito, que le da un sentido profundo a mi vida, y es el servicio. En esa etapa no hubo peleas con conceptos ni con ideas ajenas de Dios. Parecía que yo estuviera empapada de una gracia inexplicable.

El viaje con mis suegros por fuera del país implicó un riesgo que mi esposo y yo decidimos tomar. Viajamos cuando yo ya había dejado de vomitar tanto, cuando ya tenía ánimos para caminar y estaba lista para seguir adelante con mis hijas, que me necesitaban. La transición del segundo trimestre es muy bella porque se siente una tregua, un mayor equilibrio en la oleada de hormonas. Es como una pausa que prepara para lo siguiente, una pausa que te invita a sentirte linda otra vez, a lucir la piel más bella, el pelo más brillante y el ánimo arriba. Estuvimos en familia y me sentí bien moviéndome más. Mi cuerpo anhelaba el ejercicio, así fuera muy suave. Salir se sentía fresco y comer empezaba a sentirse más natural, más necesario, más rico. Comía con ganas y esto me hacía sentir que volvía a mí misma. La comida, parte de la construcción de mi identidad, eje de mi crianza, ahora me brindaba placer y fraternidad con mi familia y amigos.

Yo, además del embarazo, de la pandemia, de la educación virtual de mis hijas y del viaje, estaba también estudiando. Intentaba terminar mi especialización de dos años de medicina integrativa, que ya estaba en su recta final. Así que, con un gran esfuerzo en ese momento y sin sentir mucha felicidad, me levantaba todas las mañanas antes de que saliera el sol, mientras todos dormían. Necesitaba terminar lo que había comenzado; necesitaba sentir que tenía ese fuego interno, aunque muchas veces quisiera desistir. Había tenido tantas náuseas, tanto sueño y tantas emociones encontradas en mi primer trimestre, que no había podido estudiar, y, por lo tanto, avanzar. Tantas mujeres embarazadas que trabajan hasta el último

día, me decía, algunas estudian y trabajan. Ser una madre embarazada no podía ser un impedimento para alcanzar esa meta. Yo también podía ser parte de esas mujeres que son capaces y que dan esperanza. Continué con perseverancia (que tanto me cuesta) y, dos meses después, un poco antes de la semana treinta de gestación, terminé el estudio. Tuve la graduación virtual, dadas las circunstancias. Fue una ceremonia rodeada de mi núcleo familiar; me sentí contenta y, a decir verdad, empoderada, pues, como había oído hacía poco, la vida es más de procesos (interrumpidos) que de etapas terminadas. El proceso de seguir mi profesión, o más bien, mi oficio, que es el de servir, ahora como médica integrativa, estaba vigente: mi deseo de conectarme de manera humana, desde la escucha y el acompañamiento para sanar desde la raíz; para indagar acerca de la nutrición, de las emociones, los recursos diarios, para implementar algunos suplementos como aliados, reaprender a respirar, y a conectarnos con nuestro cuerpo.

En esa misma época, alrededor de la semana treinta y en vista de que persistía mi dolor de espalda, terminé remitida, por Paola y el ginecobstetra, a donde una fisioterapeuta especialista en piso pélvico. Fue una remisión que aún hoy agradezco. Inicié de inmediato sesiones con ella, que continuaron por un largo tiempo durante el posparto. Las sesiones consistían en el fortalecimiento del piso pélvico, la liberación miofascial, la terapia craneosacral, movimientos articulares y ejercicios de respiración. En otras palabras, se trataba de un acercamiento al tacto sutil y a la sensibilidad muy desarrollada, que permitían llegar más profundamente a cada articulación, a cada músculo, a cada tejido. No como un masaje que pretende hacer presión y fuerza en el punto de dolor, sino, por el contrario, que busca encontrar caminos cercanos o distales al dolor, conectados como si fueran varios hilos entretejidos (teniendo la idea de que el cuerpo es solo uno); tal vez, al tocar uno de estos hilos, otro de ellos, un poco más lejano, lograría liberar las tensiones y moverse o, tal vez, sanarse. Me fui pensando que llegaría a una fisioterapia convencional y salí con una perspectiva no solo diferente sino relajante y luminosa. María Eugenia me ayudó con mis múltiples dolores durante el embarazo y a la recuperación muscular posparto, me regaló un acercamiento a mi vagina y un llamado a la relajación, a la conciencia del cuerpo desde un lugar nuevo. Su ayuda y su acompañamiento fueron fundamentales.

Tenía, entonces, mi equipo completo:

- El doctor Andrés Julián, médico ginecobstetra amable y humano que me daba seguridad.
- Paola, médica familiar, con su grupo de parto en casa, que me hacía sentir confianza.

- Anamer, mi profesora de yoga prenatal, pero sobre todo mi *coach* personal, que me dio luz y me acompañó en cada paso emocional.
- Mariu, mi fisioterapeuta, que me hacía sentir como nueva luego de cada sesión y me enseñó todo lo que nunca aprendí sobre piso pélvico en el embarazo y el parto.

En este periodo, es decir, durante mi segundo y tercer trimestre de embarazo, llegó a mis manos un libro fundamental en mi decisión, que parecía también parte de mi equipo y de ese círculo indispensable: *Guide to Childbirth* de Ina May. Leerlo me ayudó, me acompañó y me reafirmó de múltiples maneras en mi decisión de querer un parto humanizado. Además, fue una gran inspiración en la escritura de este relato. Es un libro de palabras sencillas, de vasta experiencia y referencias certeras, provenientes del trabajo y la pasión de una partera norteamericana cuyas enseñanzas quedaron grabadas en mi memoria. Son afirmaciones y saberes que en medicina nunca se aprenden, pues hablan precisamente de esa conexión que tiene nuestro cuerpo físico con nuestra mente. Habla de asociaciones que parecen inexistentes desde la teoría y la anatomía, pero que en la práctica tienen relación absoluta. Aprendí que la contracción repentina de un esfínter, poco antes relajado (en este caso el canal vaginal), es una reacción producida por el miedo y que, por lo tanto, los esfínteres funcionan mejor en una atmósfera de privacidad y familiaridad; que existe una conexión entre nuestra boca (cavidad oral y garganta) y nuestro cérvix y vagina, lo que conduce a que una boca más relajada se asocie con un cérvix más relajado; que cantar maximiza la habilidad del cuerpo para abrir los esfínteres, y que el nacimiento es un acto sexual. Los orgasmos pueden ayudar a la iniciación de un trabajo de parto, estimular los pezones puede desencadenar liberación de hormonas, los besos pueden relajar el cérvix y la vagina. Fue, en general, una guía práctica y real; me llevó a un aprendizaje inmenso que me permitió adentrarme en el amplio mundo del parto humanizado. En Estados Unidos existen lugares seguros dedicados solo a esto, a recibir mujeres que quieren un parto respetado, acompañado, amoroso. Además, el libro me inició en mi búsqueda de datos e historias de mujeres que tuvieron un parto vaginal después de cesárea. Así fue como descubrí que en general es buena idea dejar un intervalo de 18 a 24 meses entre embarazos, y que es importante hacerse una ecografía durante el tercer trimestre, para descartar anomalías en la inserción de la placenta. Yo tenía a mi favor los seis años de intervalo y también una ecografía realizada ya al final del último trimestre.

El nacimiento es un acto sexual

Nota al lector:

No quiero insinuar por medio de este relato que para tener un parto humanizado se requiera de un equipo como este. En la cultura Maya, y en muchas otras culturas de Latinoamérica, el evento del embarazo y del parto eran entendidos como un suceso biosocial, en el que las mujeres, antes de parir, en el parto y el posparto, se rodeaban de las otras mujeres de su comunidad. Era como un ritual de cuidado y apoyo femenino que formaba «el equipo» o la tribu. Con esto quiero decir que hay varios caminos y alternativas, y es válido buscar la ayuda que sientas necesaria. De esta manera, tu equipo puede estar conformado tal vez por una partera, tu esposo y tu abuela. O tal vez se conforme por tu médico ginecobstetra, tu madre, tu prima y la fisioterapeuta. Define tus necesidades, tus prioridades y, claro, tus posibilidades.

Desde el punto de vista emocional, cada vez estaba más segura en mi proceso y me sentía cada vez más presente para mi bebé. Comenzó un periodo de una rutina maravillosa. Me sentía más vital y sagradamente sacaba tiempo para mí en las mañanas, lo que significaba también un tiempo mío con el pescado (así le dijimos durante todo el embarazo al bebé). En esos ratos respiraba, estiraba un poco, cantaba y meditaba. Los estiramientos en mi vida iniciaron con el ballet de manera muy temprana, se mezclaron con la gimnasia olímpica y luego migraron hacia algo más suave y amable, que fue el yoga, y que integra bellamente los estiramientos que me generan sensación de placer, de hacer algo que mi cuerpo conoce y que trae un bienestar asociado a la voz —que la conocí algo tarde— como medio también para la sanación junto con el silencio y la respiración. El yoga se prolongó y se unió a mis embarazos como parte inamovible. Ya no significaba para mí exigencia y posturas de flexibilidad, sino un juego dinámico y variable centrado en la respiración, en la conexión con la pelvis, y que fluía distinto cada semana y cada trimestre del embarazo. En algunas ocasiones, esos espacios de movimiento se convirtieron también en un lugar con mis hijas, de baile y juego. Las náuseas por esa época fueron disminuyendo, el apetito aumentó y mi peso empezó a subir naturalmente. Pude relacionarme más con la barriga, con mi vientre, con el pescado, y con ese camino de gestación individual y propio. Encontré en la piscina una terapia que, aunque no fuera diaria, sí procuraba hacerla cada vez que pudiera, aprovechando el sol y la liviandad: el agua me aliviaba el peso y el dolor sacroilíaco. También me conecté con los sonidos, con el canto carnático (canto meditativo que proviene del sur de la India), que me hacía sentirme centrada y en conexión con mi útero. Cantaba mientras me duchaba,

caminaba, conducía o cuando me acostaba. Cantar calmaba mi ansiedad, representaba goce. Sentía que no era necesario hablarle al bebé; cantando le transmitía paz, le transmitía las vibraciones, mi voz y, por ende, le transmitía conscientemente nuestra conexión.

Durante el tercer trimestre inicié el curso prenatal con Aluna Nacer, cinco sesiones virtuales y presenciales con mi equipo de parto. Era la oportunidad ideal para conocer a las doulas y para generar un vínculo con ellas. No puedo imaginarme nada más íntimo que un parto, así que crear confianza y lazos cercanos con el ánimo de crear comunidad era vital para luego poder desnudarme en cuerpo y alma. Cinco sesiones, entre las cuales estaba incluido el tema de la nutrición en el embarazo (al que me dedico y que nunca terminaré de aprender), el parto respetado, el acompañamiento en el trabajo de parto, el universo del posparto (principalmente de la lactancia) y algunas historias de nacimiento en el parto. El curso significó para mí la oportunidad de traer a mi esposo a este mundo femenino, la posibilidad de que, como pareja, aprendiéramos juntos y compartiéramos. Además, también se generó la ocasión de encontrarnos con otras parejas que estaban atravesando un proceso similar. Yo no estaba sola, nosotros no estábamos solos en esta decisión, que parecía medio loca y arriesgada, de querer un parto humanizado, y, en mi caso, un parto en casa. Estas personas tenían inquietudes y preguntas similares a las nuestras. Había sincronía y consciencia colectiva sobre la necesidad de un trato más humano, de un nacimiento como solía ser antes y, sobre todo, de escuchar nuestro cuerpo: nuestros ritmos, nuestro espacio, nuestras decisiones.

El mundo del parto y el manejo del dolor significaron todo un descubrimiento para mí: técnicas ancestrales con telas y pareos; posturas variadas: acuclillada, en el suelo, halando o colgándome de mi pareja, eran parte del manejo de las contracciones, de las olas. Se trataba de conocer con anticipación las posibilidades para fluir con el dolor y encontrar, según el cuerpo de cada una, posturas que ayudaran anatómica y fisiológicamente a que el bebé descendiera (por cierto, la mejor manera no es acostada). Parte fundamental era, por supuesto, la respiración consciente y profunda, que ya estaba integrada en mi vida, en mis costumbres, junto con el yoga y la meditación. La respiración era la mejor analgesia, la posibilidad de buscar y encontrar una relajación muscular y, por lo tanto, de lograr una dilatación de los canales: la respiración para atravesar el dolor y el miedo, la respiración como esa maestra que te lleva hacia las pausas y te permite reponerte. Fue una clase práctica y absolutamente necesaria, que también me mostraba e invitaba a que en el trabajo de parto se pasara de la limitación mental humana hacia una realidad más instintiva y, finalmente, hacia una esfera más espiritual.

Soltar ataduras

Cuando estaba alrededor de la semana 36 del embarazo, además de la pandemia, empezó en Colombia el paro nacional.* Yo vivía en Cali y el paro, que inició como algo pasajero, se fue convirtiendo en un motivo de preocupación. Preocupación para las familias, para las mujeres embarazadas, para los que trabajaban y los que no. Hubo días en que no sabía si podría salir a conseguir alimentos, si podría salir de mi casa; no sabía, por lo tanto, si mi equipo de parto podría llegar a mi casa y, peor aún, no sabía si yo podría llegar al hospital en caso de necesitarlo. En resumen, en ese momento me encontraba en un embarazo con anemia, con una infección vaginal que me acababan de descubrir y, además, en medio de una de las peores pandemias que ha vivido la historia del mundo. Estaba también con mis otras dos hijas en casa, sin poder retomar la educación presencial, intentando conservar la calma, mis rutinas y mi respiración. Aun cuando todo lo que ocurría en el exterior incitaba al caos y al miedo, nunca me sentí como una víctima; por el contrario, en ese momento del embarazo, y tal vez unos meses antes, me sentía conectada desde una esfera más espiritual. También, por supuesto, me sentía en una burbuja, en una realidad paralela en mi casa del campo, llena de privilegios, y debatía muchas veces conmigo misma, pues no sabía si sentirme bien o mal respecto de esta posición más bien pasiva. Siempre he procurado que el privilegio no me nuble la empatía, como lo dice la caleña Ita María en su frase viral. Siempre he sentido que tengo un lado masculino muy desarrollado, pero, así mismo, soy también una mujer sensible; en palabras de Rosa Montero: «Con un corazón altamente inflamable». No solo me afecta ver y percibir a mi alrededor la falta de oportunidades, la indigencia en la calle, el abandono de los niños, la drogadicción, la deforestación de los bosques, la contaminación del mar, sino que todo me permea. Me he tragado más lágrimas de las necesarias y, en mi corazón, jamás he sentido indiferencia, así no siempre en mis acciones sea una activista consecuente. Sí tenía claro dentro de mis vísceras que, en esas circunstancias, no podía tolerar agresividad ni violencia. Todo mi cuerpo y mi sensibilidad alborotada no me permitían untarme de noticias (igual nunca lo he hecho), de vandalismo, de inequidad y corrupción. Decidí aislarme como método de supervivencia; buscaba un centro, un lugar de equilibrio, de naturaleza, de luz. Pedía ayuda a los vecinos, que me traían huevos cuando yo no conseguía y me refugiaba en mis cantos, en los rituales y en mi familia.

El paro se prolongó, junto con otro pico más del coronavirus, y mi barriga seguía creciendo. Por esos días, como parte de su labor, vino a mi casa todo el equipo de mujeres a conocer mi hogar, los espacios, a charlar, a sentirnos cerca. Fue un consuelo saber que podían llegar en mitad de un paro,

* Entre el 28 de abril y el 28 de junio de 2021 hubo muchísimas manifestaciones y protestas en el marco del paro nacional. Estas protestas fueron convocadas por el denominado Comité Nacional de Paro, conformado por sindicatos y centrales obreras que habían convocado, a su vez, las protestas en Colombia de 2019-2020, a las cuales se han sumado otros sectores sociales (muchos de ellos sin filiación ideológica). Las protestas se presentaron en diferentes ciudades, municipios y vías del país.

que había rutas posibles por las cuales se podía transitar hacia mi casa y que ellas estaban ahí, seguras y dispuestas, y que el caos exterior no implicaba un caos interno.

Ya en el final del embarazo empecé a sentir que no sabía cómo soltar la barriga, cómo dejarla ir y darle campo al bebé para que naciera, para que llegara a este mundo que muchos días parecía estar al revés y así mismo a este hogar en el que se respira amor, pero que también, a veces, transita por incertidumbres y ansiedades. El embarazo es largo (en realidad es corto, pero se siente largo cuando lo estás viviendo), pero, después de todo, hay cabida para dormir, para salir a un restaurante (cuando la pandemia lo permitía), para ver películas, para continuar con mis rutinas y estar con mis hijas. Mejor dicho, el embarazo era cómodo, no obstante la incomodidad del peso y el dolor pélvico de las últimas semanas. Además, así estuviera convencida, siempre me acompañaba ese miedito adentro en torno al parto, al dolor, a lo que se venía, aún desconocido. Sentía que tenía que liberar esa angustia, que debía hacer una ceremonia para despedirme de mi barriga y darle la bienvenida al pescado (por cierto, casi todo el embarazo presentí que era hombre y mi intuición fue respaldada por las opiniones de todos a mi alrededor). El bebé estaba adentro protegido, cuidado, caliente, con la alimentación necesaria y oyendo el corazón de su mamá latir sin cesar. Su universo era absolutamente perfecto, así que necesitaba impulsar y promover su nacimiento a este mundo, a mi mundo que parece tender ferozmente a la paradoja constante del caos y el exceso de control y que mi esposo, cuidadosamente, ordena y flexibiliza.

Así fue. Junto con Anamer y toda mi familia, hicimos una sesión virtual en la que hablamos de mis necesidades en este momento y de las posibles necesidades de cada uno cuando naciera el pescado. Dialogamos acerca de cómo podríamos estar más tranquilos en nuestras tareas individuales una vez llegara el bebé para disminuir la ansiedad al cambio que se venía. Cómo mi esposo y yo podríamos ayudarnos como pareja, por medio de una comunicación abierta, cómo podríamos ser un equipo. Hubo lágrimas y mayor claridad. Luego hablamos con mis hijas de planes a futuro para hacer con el bebé. Ellas dibujaron sus actividades favoritas, como cocinar y montar en patineta. Todo esto fue una invitación para que el bebé quisiera salir a compartir; cada uno decía algo que quisiera hacer con él cuando naciera, cosas que nos gustara hacer como familia: la piscina, los bailes, los paseos en carro. Fue una sesión amorosa de involucrarnos todos, de liberarnos de miedos y de llamar al pescado al otro lado de la piel.

> *Al final de mi embarazo empecé a sentir que no sabía cómo soltar la barriga, cómo dejarla ir.*

Ayudas y recomendaciones para el segundo y sobre todo el tercer trimestre

- Muévete: según estudios, el movimiento te ayudará a mantenerte bien físicamente y, además, ayudará a tu bebé después de nacer en su desarrollo psicomotor (puedes hacer yoga prenatal, caminar o nadar un poco).
- Adquiere alguna rutina que te traiga alegría. A mí me gusta llamarle rutina/ritual. Tal vez sea bailar en las mañanas o hacerte masajes después de la ducha; tal vez meditar y hacer ejercicios de respiración consciente. Rutina implica que seas constante día tras día sin obsesiones.
- Si tienes dolores, la piscina (o una tina) será tu aliada. El efecto del agua en el cuerpo ayudará a mantener la barriga sin esfuerzo, lo que disminuye el dolor en la columna y el de los ligamentos por el esfuerzo diario. También puedes tener una pelota de pilates para sentarte y mover la pelvis, para realizar múltiples ejercicios que te relajen y descansar la espalda. Los masajes podrán ser grandes aliados.
- De ser posible, consulta a una fisioterapeuta especialista en piso pélvico. Es una medida preventiva pero será útil, sobre todo, si ya has tenido un bebé anteriormente.
- Rodéate de parejas o de mujeres que estén viviendo algo similar a ti, con las que sientas sintonía y tal vez complicidad. Crea una comunidad de confianza.
- Descansa tus piernas, evalúa la inflamación (edema) en tus tobillos o piernas para tener en cuenta drenaje linfático y, si tienes calambres, aumenta tu dosis de magnesio, que te ayudara a dormir mejor también. Desconéctate un poco de equipos electrónicos y utiliza audios de relajación tipo yoga nidhra.
- Busca tu equipo. Tu tribu. Esto es, tal vez, lo más importante. Para cada mujer o pareja será muy diferente cómo o con quiénes se haga este equipo; sin embargo, tener un equipo te brindará compañía, seguridad y confianza antes, durante y después del parto.

P

Parto - Etapa I

You know that birth is your divine dance,
your soul's song,
your moment with God
[Tú sabes que el nacimiento es tu danza divina,
la canción de tu alma,
tu momento con Dios].
Katie Atkinson

El paisaje ideal

El obstetra alemán Franz Neagle (1778-1851) desarrolló una regla para establecer el tiempo de gestación de una mujer a partir de una sistematización y un cálculo general asociado a las 40 semanas de gestación. Hoy se sabe que dependerá de varios factores cuán largo sea un embarazo, incluyendo etnicidad, altura, variaciones en los ciclos menstruales, paridad y peso de la madre. Sin embargo, en Colombia muchas veces se induce el parto incluso antes de llegar a la semana 40 («inducir» significa que, como el cuerpo no ha iniciado su labor de parto de manera natural, el parto se inicia artificialmente, por medio de hormonas sintéticas), sin tener en cuenta precisamente esos factores individuales de la madre y de la gestación. La generalización no suele ser amable ni certera y no quisiera caer en ella sabiendo que no soy obstetra. Además, sé que existen obstetras que se salen de esta generalidad, pero me atrevo a decir (desde mi experiencia como médica y con base en tantas anécdotas cercanas) que muchas veces se actúa solo siguiendo los protocolos (que surgen de estudios y no de la comunicación con la persona que se tiene al frente), se actúa desde el automatismo, el afán, el siglo XXI, la deshumanización. Y este actuar se hace algunas veces sin informar, sin tener en cuenta el estado general de la madre que tal vez podría esperar y, así mismo, se actúa sin tener en cuenta sus deseos de alternativas. Sé, como médica, que algunas veces no se puede tener en cuenta la voluntad del paciente como decisión final, pero sí sé que la comunicación con este debería permitir la inclinación de la balanza.

Dentro de mis decisiones sobre el parto estaba no permitir que me indujeran, pues cuando el parto es inducido se necesitan más intervenciones obstétricas. Por ejemplo, aumenta la probabilidad de que se requiera una cesárea, hay tendencia a tener contracciones más fuertes, más dolorosas, y, por lo tanto, se requieren más medicamentos para el manejo del dolor. Además, las mujeres que han tenido cesárea previa tienen mayor riesgo de ruptura uterina, lo cual es muchas veces una contraindicación relativa para utilizarla. Con mi antecedente de cesárea, estaba segura de no querer nada de esto. Al contrario, me llamaba lo natural, quería fluir

con las contracciones y relacionarme con el dolor sin analgesia. Hablé con mi esposo sobre lo que quería y lo que no quería, con respecto a posibles intervenciones, sobre todo si estaba la posibilidad de que me internaran en un hospital. Sabíamos que lo debíamos poner por escrito y, aunque nunca lo hicimos, sí lo pudimos hablar de manera concreta.

Lo que no quería:

- Inducción (oxitocina sintética)
- Anestesia epidural
- Líquidos intravenosos
- Episiotomía

Lo que sí quería:

- Estar libre para caminar o estar en cualquier postura
- Intimidad y presencia solo de mi equipo
- Poder comer o nutrirme libremente
- Guardar mi placenta
- Contacto piel a piel con mi bebé
- Un mayor tiempo con el cordón antes de cortarlo

Ya estaba el plan y, lo mejor, tenía a mi esposo de aliado que me acolitaba mis ideas salidas del molde, que a la postre encajaban con mi esencia. Encajaban con esa mujer algo terca que pelea con sentido por actos más humanos y con mayor conexión

Así que, a partir de la semana 38, inició un periodo que una amiga nombra como «la dulce espera», aunque en realidad no sea nada dulce: el peso empieza a ser muy limitante, dormir deja de ser placentero y cada día se siente algo más de malestar digestivo, además de un dolor óseo profundo en la zona pélvica mientras el bebé encaja en ella para nacer. Y digo «dulce» para no meterle presión. La presión de los suegros, tías, primos y demás, que preguntan, contando las semanas, cuándo será que nace el bebé. Dulce porque invocamos la paciencia con cinismo. Iniciaron, por esos días, contracciones «de Braxton hill» o contracciones falsas, porque no desencadenan un trabajo de parto activo; son para mí ese primer llamado que te hace saber que el cuerpo se está preparando. Los músculos abdominales y pélvicos se entrenan contrayéndose en tiempos cortos; el útero, que ha aumentado su capacidad entre 500 y 1000 veces, es el órgano encargado de liderar la contracción, y el bebé, de manera temprana, empieza a reconocer lo que sucede. Esto, algunas veces, sucede a las diez de la noche, justo cuando uno se va a dormir. Lo sacude a uno con un poco de nervios, luego pasa y no vuelve. Todo el cuerpo parece fluir armónicamente en esa preparación

y el llamado en esas últimas semanas es, como en las leonas o cualquier otro mamífero antes de parir, a estar más en el nido, en calma, en familiaridad e intimidad.

En la semana 39.6 de gestación me desperté a las cinco de la mañana sintiendo contracciones que ocurrían ya más o menos cada 12 o 13 minutos. En ese momento eran llevaderas, como olas que no ahogan, que golpean, que llegan tal vez hasta el pecho al chocar con uno y luego pasan fácilmente. Como casi todos los días durante esos últimos meses, me senté a hacer mi rutina sagrada de meditación y respiración consciente. En ese momento, sintiendo mi cuerpo, el dolor apenas empezando, sentí el llamado a invitar a mi esposo a hacer una pequeña ceremonia o meditación guiada juntos, esto en conmemoración, también, de la oración con velita antes de que nacieran Maria María y Matilde. Así que eso hicimos, ahora con un poco más de imaginación. La meditación consistía en sentarnos espalda con espalda y respirar profundo, para luego iniciar una visualización hacia un espacio natural, limpio, seguro, puro, y ahí sentir el aire, la paz, el bosque, nuestra unión. El calor de su espalda me servía para imaginar que él en su energía rebosante me hacía una transfusión espiritual de vitalidad, de hierro, de la sangre que mi cuerpo estaba necesitando.

En el embarazo se considera natural tener una anemia fisiológica. Esto quiere decir que hay una dilución de la sangre porque se aumenta su volumen por necesidad de la madre y del bebé, pero incrementa en proporciones no equivalentes de sus elementos (plasma vs. células rojas). Este no era mi caso. Lo mío, a simple vista, era patológico. Mi anemia se debía a una deficiencia de hierro de muy difícil manejo porque no lo absorbo bien, pues los valores normales de hemoglobina suelen variar durante los tres trimestres en su rango inferior entre 10.5 y 11 g/dL y yo no llegaba jamás a esos valores requeridos. En mi embarazo anterior, mi hemoglobina había permanecido en un nivel alrededor de 7.5 y 8.1, por más transfusiones de hierro que me hubieran hecho (seis), y, sin embargo, nunca tuve necesidad de una transfusión de sangre luego de la cesárea. Tampoco tuve hemorragias ni complicaciones posparto. En este último embarazo, mi hemoglobina estuvo alrededor de 9 sin mejorías notorias (y sin haberme atrevido a comer hígado). Eso sí, sentí los síntomas perturbadores que producen estos bajos niveles, principalmente al inicio, así como en el embarazo pasado: mucha fatiga, algo de mareo, sensación de palpitaciones y, por supuesto, por mi color de piel, una destacada palidez (si quieres saber más de este tema y profundizar desde lo teórico, te dejo la lectura complementaria # 9). Pág 104

Los valores, entonces, no llegaban a rangos seguros para un parto en casa. Tenía riesgo de necesitar una transfusión y mi equipo no quería comprometerse. Así que, luego de la meditación, después de comer algo y con

contracciones, decidí hacerme un último cuadro hemático donde se pudiera ver el valor de la hemoglobina, pues me había realizado una transfusión de hierro parenteral unos días previos y no perdía la esperanza. Antes de salir de casa vi que estaba sangrando; eran alrededor de las diez de la mañana y sabía que ya había comenzado el frenesí del trabajo de parto, todavía en una fase temprana, pero me llamaban las ganas de saber qué había pasado con mi hemoglobina, y si, milagrosamente, de un día para otro había subido. Llegamos afanados al hospital en el que alguna vez trabajé, que era solo un lugar de paso para hacerme el laboratorio que tanto ansiaba; anduve en silla de ruedas para no caminar tanto y, en el último minuto, logramos que me tomaran la muestra de sangre, luego de seducirles y explicarles a unos cuantos enfermeros mi situación para que se compadecieran. Pedimos que me enviaran el resultado al correo. Tocaba dejar pasar el tiempo, permanecer en esa espera con contracciones aún llevaderas. Logré almorzar caldo de pollo e intenté recostarme sin éxito. Sentía que las contracciones aparecían con más frecuencia. Tenía miedo de ese día, del dolor, de lo que no conocía. Llegó el resultado a mi correo y no solo no había disminuido mi anemia, sino que había aumentado un poco. Fue duro y también sorpresivo, pero lo acepté. Ya el día anterior, con el mismo examen, me había hecho a la idea; había llorado y había renunciado a la posibilidad de tener a mi bebé en casa, que era para lo que me había preparado. Es tan duro para el ego planear y luego deshacer, programar y controlar para luego tener que renunciar y hacer lo opuesto. Mi esposo, mientras me abrazaba, me dijo que más importante que el lugar donde naciera el pescado, era que naciera con amor. Ya de igual manera tenía maleta lista con mi pijama, mis implementos de aseo y toda la pañalera del bebé. El plan, entonces, según lo poco que habíamos conversado con el equipo, era continuar el trabajo de parto en casa y luego, ya en fase activa, salir al hospital para finalizar allá el parto. Eso era lo establecido.

Las contracciones siguieron y las tres mujeres del equipo de parto se vinieron para mi casa. Justo antes de que llegaran ellas, vinieron mis hijas a despedirse. Yo tenía mis dudas sobre la conveniencia de que ellas me vieran pasar dolor. Por fortuna, justo en ese momento pudimos compartir todos, mientras yo seguía moviéndome con mi bola de pilates, sintiéndome bien y con unas contracciones suaves. Fue muy importante para ellas verme sentada, moviéndome y con energía. Para mí también fue lindo y necesario tener ese último encuentro con barriga. Ese es el recuerdo que conservo de todos juntos y unidos antes del cambio. En algún momento del embarazo se planteó la posibilidad de que mis hijas me acompañaran durante el parto (como lo hacen muchas mujeres), pero yo no lo sentí oportuno. A pesar de nuestra conexión tan fuerte, no iba a poder estar presente

para ellas durante ningún momento del proceso y, en cambio, sí sentía que su presencia podría llevarme a una inhibición que no me permitiría fluir. Entonces, luego de algunos minutos y de un abrazo, se fueron.

¿Con qué equipo llega una partera a tu casa?

Lista subjetiva de herramientas, pertenencias, recursos posibles pero no exclusivos. Esto depende de dónde se tenga el parto, si es en el campo y en contextos más rurales o si es en un apartamento en la ciudad. También dependerá de la escuela, la academia, las competencias y experiencia de cada partera.

- Doppler fetal
- Estetoscopio
- Termómetro
- Tensiómetro
- Ambú
- Bala de oxígeno
- Jeringas
- Lactato de Ringer, solución de Hartman y equipo de venoclisis
- Vitamina K
- Gasas estériles
- Compresas y campos estériles
- Guantes de manejo y estériles
- Suturas y equipo de sutura
- Oxitocina
- Misoprostol
- Homeopatía
- Plantas medicinales para remedios específicos e infusiones
- Uso de silla de parto
- Piscina para parto en agua

Para apoyar este proceso y manejar naturalmente las molestias mismas del parto, las doulas pueden proveer:

- Esencias florales
- Aceite para masajes
- Elementos de aromaterapia
- Música
- Acupresión
- Manejo de respiración
- Compresas
- Bola de pilates
- Manteo

Eran las dos de la tarde cuando me hicieron el primer tacto vaginal luego de explicarme en qué consistía (así yo fuera médica) y de pedirme permiso amorosamente. Yo, muy inocente, luego de sentir que habían transcurrido ya varias horas, pensé que ya iba a estar un poco más dilatada, pero no fue así. Para que el bebé atraviese, el cérvix necesita madurar, necesita volverse más corto y a la vez adelgazarse; en palabras médicas esto es: dilatación y borramiento. Paola me dijo que tenía el cuello ya 100 % borrado, pero que aún no había dilatado nada y que era muy importante que no me ilusionara ni esperara nada con los tactos. Lo tomé bien y entendí que no podía tener el control por más grande que fuera mi voluntad, por más esfuerzo que hiciera o frustración que sintiera. Esa primera parte de la tarde, ya con contracciones, pudimos reunirnos un rato y hablar un poco sobre mi estado general y sobre las posibilidades que teníamos. Solo entonces retomamos el tema de la historia de la anemia, específicamente de la anemia en el embarazo pasado, en el cual nunca llegué a rangos ideales ni a los rangos que ahora había tenido, y, sin embargo, no tuve complicaciones ni necesidades de transfusión. Miramos exámenes de seis años atrás, más de seis resultados en los que la hemoglobina oscilaba entre 7.5 y 8.2, y ellas, viendo mi convicción de lo que deseaba y podía, entendieron un poco más mi cuerpo. En ese momento mi hemoglobina estaba en 9.2; sin embargo, no somos números, y para mí esa anemia era fisiológica, mi ferritina (que es el depósito de hierro en el cuerpo) estaba subiendo y ese último trimestre me había sentido vital. De todas maneras les dije que confiaba en ellas, y, si la decisión era irnos, yo colaboraría y me iría al hospital, pero yo estaba segura de que mi cuerpo iba a estar bien. La decisión fue entonces la de observar, estar en contacto con el obstetra e ir sintiendo cómo seguía mi proceso de parto para decidir según lo que pasara en el camino. Sentí alivio, felicidad, seguridad, agradecimiento por esa luz, por esa ilusión de no tener que salir. La maleta para el hospital estaba lista, yo ya había hecho mi duelo y sabía que era una posibilidad, pero justo cuando había soltado la idea de parto en casa, surgió otra vez la esperanza.

Inició entonces ese espacio: mi momento oceánico. Por cierto, este es un término inventado por el escritor Romain Rolland del que me enamoré. Un tiempo de intensa trascendencia, la sensación sutil de yo estar unida con todo y todo estar unido conmigo. Fueron cuatro horas del parto que había visto en mi cabeza repetidamente, que había anhelado y que se habían hecho realidad. Sola en el estudio, con mi música de compañía, me senté en mi bola de pilates a respirar y a moverme en círculos, o me arrodillaba en el suelo, ponía los brazos encima de la pelota como había aprendido en mis clases de yoga prenatal, para descansar la espalda y para

estar ahí más quieta y percibiendo con conciencia. También me sentaba en un cojín en el piso a continuar el mismo proceso de movimiento. Fue un espacio conmigo misma de cantar, de inhalar y espirar conscientemente, de tomar y dar o, como lo dice bellamente el escritor Emanuel Carrere en el libro *Yoga*: «Porque inspirar, dice el yoga, es tomar, conquistar, apropiarse. Espirar es distinto. Es dar en vez de tomar, es devolver en vez de conservar, es aflojar». Y creo que precisamente ese es el eje en torno al cual deben girar las contracciones y todo el nacimiento: espirar. Atención plena en dejar pasar, en relajar, si es posible, y en un inmenso dar, pues así se libera el dolor, se canaliza hacia afuera para no retenerlo, para callar al yo controlador e invocar el poder creativo e intuitivo. Ahí, en ese monte sagrado, también pude retomar y escuchar mis grabaciones de hipnoparto (una forma de meditar haciendo visualizaciones de relajación durante el parto en las que se imagina al bebé descendiendo, al útero sano contrayéndose, unido a la respiración y a la aceptación), y logré sentir mi cuerpo sin pelear. Fue el inicio del proceso de mi relación con el manejo del dolor, conmigo presente y en paz. Yo fluía, las contracciones también. Inhalar antes y exhalar durante el dolor. Pasaban como olas que no permanecen. Luego de unas horas conmigo y por un llamado de mi cuerpo, cambié de espacio, quise compartir con mi esposo y darle a él un lugar de sostén, un lugar de sutil romance. Me senté en el baño (sí, en el inodoro, al que le decíamos con el equipo «el trono», porque dan ganas de estar sentado ahí una gran parte del tiempo) y empezamos a charlar, a hacer meditaciones y visualizaciones del mar, que se unía con la respiración, de las olas que iban y venían junto con nuestras manos unidas, junto con su abrazo emocional que me contenía y me hacía sentirme amada. Fue un momento de los dos, en privacidad de alientos.

Luego de cuatro horas de contracciones ya más intensas, pero aún manejables, era el momento del siguiente tacto. ¿Cómo no hacerse falsas expectativas, cómo no ilusionarse? Yo quería y casi aseguraba que iba a estar en cinco o seis centímetros de dilatación, pero la realidad era que estaba en uno. Mi mente, con el deseo de adelantarse al proceso de la naturaleza, me hacía sentir algo frustrada y, por supuesto, con un poco de desconfianza conmigo misma. No entendía por qué mi cérvix no avanzaba como yo hubiera querido o como lo estaba esperando desde lo racional, que se precipitaba como muchas veces me sucede. En ese momento, Paola, Ana y Lina me dijeron que me fuera a caminar. Que todo estaba bien, que el bebé se escuchaba bien, que me fuera a dar una vuelta. ¡A caminar! Yo no podía creerlo. En muchos de los videos había visto a las mujeres caminando, y ahora no entendía cómo, con tanto dolor y luego de haber estado tan centrada, en mi espacio y mi meditación, iba a salir a caminar.

Sin embargo, luego de comerme una tostada de masa madre con ghee y miel y tener algo más de energía, seguí sus instrucciones. Salí de mi cuarto de comodidad y me fui a caminar con José Pablo y el perro alrededor del lago. Fue una caminata pausada, con contracciones que ya piden cambio de posición para pasar el dolor; lo instintivo era acuclillarme abriendo la boca, sacar un sonido y liberar. Fue un cambio de escena necesario, de ambiente, de aire; mientras tanto, mi cuerpo se calentaba y le daba chance a la gravedad de cumplir su función. Sabía que mantenerme de pie la mayor parte del tiempo era beneficioso para el descenso del bebé y, por lo tanto, para la dilatación de mi cuello uterino.

Reflexión: ¿cómo te relacionas con el dolor?

Ejercicio para realizar en casa. Lo tomé prestado del curso prenatal que hice y lo modifiqué a mi gusto. Consta de tres partes:

1. Ten un cronómetro a la mano. Coge un hielo y sostenlo con la mano cerrada por 1 minuto. Suelta y percibe sensaciones. ¿Qué tan fácil o difícil fue? De 1 a 10, ¿qué tanto dolor sentiste?
2. Ten un cronómetro a la mano, escoge una canción que te encante y que te guste cantar. Luego, coge un hielo y sostenlo con la mano cerrada por 1 minuto mientras escuchas la canción. ¿Qué tan fácil o difícil fue? De 1 a 10, ¿qué tanto dolor sentiste?
3. Ten un cronómetro a la mano. Luego, en Youtube o Spotify busca la canción «Amma», de James Asher. Ahora, coge un hielo y sostenlo con la mano cerrada por 1 minuto mientras escuchas y bailas o rebotas* la canción (como puedas y sientas). Suelta y percibe sensaciones. ¿Qué tan fácil o difícil fue? De 1 a 10, ¿qué tanto dolor sentiste?

Compara resultados y reflexiona: ¿ayuda la música en la percepción del dolor? ¿Te ayuda a moverte?

* El rebote o gelatina es una forma de soltar el cuerpo con el ritmo de la música. La idea es que, más que un baile o danza, solo rebotes sintiendo que tu cuerpo es ligero como un muñeco de trapo mientras que tus rodillas, suavemente, se flexionan y se estiran.

Descifrando lo esencial

A partir de este momento comenzó algo que llamé «desinhibición». Yo solía ser una mujer bastante pudorosa. Jamás me imaginé desnuda, ni siquiera al frente de dos mujeres que han visto cientos de cuerpos desnudos. No me imaginé tampoco gritando o rugiendo mientras me sentía vulnerable y con dolor. Sin embargo, de repente y para mi sorpresa, el pudor pasó a ser indiferente.

Esta fase comenzó con una ducha de hierbas en el baño de mis hijas, un espacio amplio, conocido y lleno de amor. Eran baldes de agua hirviendo, tan caliente que casi sentía que me quemaba. Yo estaba desnuda, con contracciones, de pie en la ducha y a media luz, mientras dos mujeres me bañaban con esta agua que me ayudaría a relajar mis músculos y, por lo tanto, también a dilatar. Así que en ese momento decidí despojarme de la vanidad y del pudor para iniciar el camino de parto activo. Al salir del baño, ya sin luz del sol y en compañía de la luna, intenté recostarme, pero estar acostada me imposibilitaba tener algún tipo de control sobre las contracciones, solo empeoraba el dolor. Llevaba todo el día sin descansar, con olas que iban y venían. Mi cuerpo necesitaba dormir, desconectarse unos minutos, pero no encontraba cómo. No había una posición que me satisficiera, que me aliviara. Parecía que la caminata y la ducha habían hecho su efecto y ahora ya las olas se sentían más duras, más intensas, más largas. Mi respiración empezaba a no alcanzar. Cuando venía una ola (una contracción) que uno podía percibir desde adentro con anticipación de unos segundos, inhalaba profundamente, sostenía muy corto tiempo y luego, cuando ya iniciaba el dolor, entonces liberaba el aire en una exhalación con ruido, haciendo un sonido con mi garganta y abriendo la boca lo que más podía. Algo así como la respiración *Ujjayi* o respiración victoriosa que hacía también en el yoga, pero sin pudor. Menos humano, más animal, menos control, más instinto. En ese momento ya una inhalación no alcanzaba, había dejado de ser suficiente, y volver a tomar aire en medio de la contracción parecía empeorarlo todo, parecía provocar temor y ansiedad.

Cuando medito intento dejar a un lado las sensaciones, los sentidos externos, para centrarme en la respiración, para ir hacia adentro y conectarme con una esfera de mí más serena, más silenciosa, más íntegra. Pero en esos momentos parecía imposible conectarse con ese espacio cero. El dolor llama a la puerta con fuerza y creo que, de alguna manera, es también un llamado a la conexión con el presente, a estar atenta a ese momento para no perdértelo por nada del mundo.

Después de varias posiciones e intentos de descanso, dieron las diez de la noche, la hora de mi tercer tacto vaginal. Anticipación, por supuesto,

siempre había. Paola me dijo que estaba en cuatro, que iba bien, pero que no se sabía cuánto más se iba a demorar mi proceso, pues en cada mujer sucede una historia distinta, cada mujer tiene un cuerpo único e individual y los tiempos de trabajo de parto son muy variables. Podían ser pocas o muchas horas más, nadie lo sabía.

Cuando venía una ola (una contracción) que podía percibir desde adentro con anticipación de unos segundos, inhalaba profundamente, sostenía muy corto tiempo y luego, cuando ya iniciaba el dolor, entonces liberaba el aire en una exhalación con ruido, haciendo un sonido con mi garganta y abriendo la boca lo que más podía.

Con todo, aún no había roto fuente (no había tenido ruptura de membranas), pero sí había expulsado el tapón mucoso y, con el proceso de borramiento del cuello, había seguido sangrando muy levemente. No siempre será muy evidente cuándo sucede una cosa o la otra. Normalmente la ruptura de membranas es más abundante en cantidad y, así mismo, hay más líquido y es más transparente. Por el contrario, el tapón mucoso es un poco más viscoso y llega en cantidades menos abundantes. Suele suceder que la salida del tapón mucoso ocurre primero; sin embargo, algunas veces se rompe fuente (ruptura de membranas) sin haber tenido la salida del tapón mucoso. Ambos procesos pueden o no tener algo de sangre, o puede que nunca suceda ni la una ni la otra así ya estés dilatada. Como he dicho algunas veces, cada cuerpo es diferente y, precisamente, generalizar para sistematizar no cabe ni es preciso. Yo estaba en cuatro de dilatación, que era mejor que uno; sin embargo, me sentía impotente al no poder saber cómo seguiría, cuánto más duraría el dolor, cuánto más había que escalar. Cabe decir que muchas veces nos enfocamos solo en el valor numérico de la dilatación y nos dejamos guiar por él, como ocurrió en mi caso; sin embargo, hoy en día es más importante para algunos obstetras y muchas parteras la valoración de cómo está el descenso del bebé, qué tan abajo se siente y se palpa en el tacto, para determinar así la evolución del trabajo de parto. Esto puede estar asociado a la dilatación, pero no siempre van de la mano.

En ese momento encontré un lugar y una posición que consideré que podía tolerar, aunque no me sirviera para disminuir el dolor o para estar cómoda. El impulso fue volver al baño. Me senté en una silla con el espaldar al revés, con una camiseta puesta y una toalla en mis nalgas y nada más. Puse una almohada sobre el espaldar para poder recostarme hacia adelante, apagué la luz, y, con cada ola que terminaba de pasar (porque siempre terminan de pasar), aparecía un espacio para un microsueño, un descanso relativo para seguir navegando. Este corto sueño servía para reparar el cansancio excesivo, aunque yo siempre estaba alerta, anticipada, porque ya venía la otra ola. Así permanecí como una hora en ese espacio seguro, acompañada, en mi hogar. Para mí, mi casa fue y es mi espacio seguro. Si fuera a tener más hijos, la casa seguiría siendo ese espacio elegido, pero no es ni debe ser el espacio seguro de todas. Para cada una puede ser diferente: un lugar especializado de partos, una clínica, una sala de cirugía o tu casa. Algunas mujeres se sienten seguras afuera en la naturaleza, pues eso es lo que conocen, y ojalá esta decisión no sea tomada por una moda o una imposición, sino como respuesta a nuestro sentir y a la escucha de nuestra necesidad.

En todo ese tiempo, mientras pasaba por cada ola y por cada descenso, las doulas, Ana y Lina, estuvieron turnándose para masajearme la espalda y la cintura, para hacerme presión en las caderas cuando surgía el dolor, estaban para asistir, para apoyarme y respirar conmigo. Sentirlas cerca, en medio de ese maremoto, me transmitía agradecimiento y un profundo alivio.

De manera inesperada empecé a sentir un dolor diferente, un sonido de mi voz diferente, un cambio radical en mi cuerpo. Sentía que, al llegar la contracción, en un punto de esta y durante la exhalación, mi cuerpo ya quería pujar. No era premeditado, no era algo que pudiera demorar. Era imperioso, era un llamado animal junto a una sensación de dolor incomparable. La teoría dice que se debe pujar al estar en diez o al menos en nueve de dilatación, por lo cual, por mi último tacto —hacía más o menos una hora—, era muy pronto; sin embargo, no podía evitarlo: mi cuerpo ya estaba listo.

Luego de casi una hora de esta nueva sensación, de querer estar anestesiada y comenzar a rugir como un león, sentí que ya no podía tolerar más tiempo así. Algo diferente estaba sucediendo, cada segundo mi necesidad de pujar aumentaba, así que, hora y media después del último tacto, un poco antes de la media noche, Paola, impactada por el cambio de tono en mi rugido, decidió que tal vez tenía que haber algún cambio significativo en mi proceso. Mientras ella se preparaba para hacerme un tacto, yo me acuclillaba tratando de encontrar alguna posición que me

ayudara. El dolor que sentía era más nítido, más grande, más hondo, y, al mismo tiempo, más superficial, alrededor de mi pelvis, de mis piernas, de mi vagina. Ya solo quería pujar, pero era un pujo que ya no sabía cómo encontrar ese espacio de relajación. Me desconocía. Cuando Paola me hizo el tacto se demoró y algo en su expresión cambió, percibí desconcierto. Volvió a tocarme y, luego de dudarlo un poco, me dijo: «Estás en 10». Yo, sin poder creerlo, acuclillada, me toqué abajo por primera vez en esa noche: mi vagina estaba dilatada y podía sentir las membranas aún intactas en la superficie, pude relacionarme con mi cuerpo, tener contacto con él y con mi bebé. Más que alegría o emoción tuve miedo de lo que se venía: era incierto, nuevo e indudablemente doloroso.

Hacía algunas horas la piscina estaba inflada y con agua. Lo ideal, a mi modo de ver, es meterse ya una vez uno esté dilatado y en fase expulsiva, por eso no me había metido antes. Esperé este momento desde que visualicé por primera vez mi parto, lo anhelaba bello y romántico como lo había visto en videos, como lo había escuchado en historias, como lo tenía programado en mi mente: deseaba que disminuyera algo el dolor, quería una epidural natural. La realidad es que cuando estaba acuclillada rugiendo, y era el momento de meterme, la piscina no estaba caliente, estaba fría. Nadie creyó, ni Paola, ni las doulas ni yo, que dilataría de 4 a 10 en hora y media. Fue muy rápido y sorpresivo, parecía que mi cuerpo funcionaba perfectamente, mis hormonas endógenas me empujaban naturalmente a este trance, a este estado no ordinario de consciencia. Así que me metí en el agua, que estaba apenas tibia y, aunque la baja temperatura no me brindó el alivio que esperaba, sí sentí menos peso, sentí la posibilidad de un cambio, la necesidad de finalizar el proceso. Inició, así, mi fase expulsiva, y todo el equipo ayudándome como podía, mi esposo al lado mío, sosteniéndome con su energía, y el agua calentándose, poco a poco.

El aro de fuego

Estaba yo metida en el agua cuando llegó el doctor. Debían de ser las doce pasadas (por cierto, jamás me imaginé tener un bebé a la media noche). Llegó con su aire de monje budista: calmado y sereno sabiendo a lo que venía. Sin miedo y sin juicios. ¡Fue tan necesaria su presencia! Hacía pocos minutos yo había entrado en la piscina que había sido inflada en el cuarto del bebé y que ahora estaba un poco más caliente que la temperatura ambiente de Cali. Al verlo llegar sentí un alivio mental, sentí una nueva energía, pero mi cuerpo seguía sufriendo. Yo estaba ya en la fase expulsiva. En esos momentos, el dolor hace que entremos en una pelea con la mente: mis pensamientos me decían que no iba a poder, que el dolor era insoportable.

Quería que el bebé desapareciera, que el dolor desapareciera, que ese momento desapareciera. El doctor, a mi lado, me decía mientras tanto: «Tranquila, Vale, lo estás haciendo muy bien, vas muy bien». Y la naturaleza seguía su curso. Las contracciones continuaban y el corazón del bebé latía en armonía junto a ellas. Parecía que él y mi cuerpo estuvieran en sintonía. Mi cuerpo, a diferencia de mi mente, sabía exactamente qué hacer y cómo hacerlo. Era una máquina perfecta, así mi mente me limitara algunos instantes con gritos de histeria.

Durante toda mi preparación anterior a este momento,n. Me imaginaba todo el proceso conducido por trabajo de hipnoparto, visualizando mi vagina dilatándose lentamente, sin fuerzas innecesarias, y mi bebé descendiendo sutilmente, las olas fluyendo y mi mente relajada, yendo al ritmo del parto: no necesariamente sin dolor, pero sí suave y en movimiento. La idea era algo romántica, pero deseaba una escena así, para ella me dispuse, y la logré en la primera fase del parto. Sé que muchas mujeres alcanzan alumbramientos orgásmicos o meditativos, yo estaba con esta creencia muy permeada. No quería desgarrarme y había practicado muchas veces al ir al baño cómo no pujar, sino que respiraba al sentir las ganas y visualizaba así mismo la dilatación, la apertura del ano, que permitiría entonces la salida sin esfuerzo durante la espiración. Pero la realidad para mí, en ese momento, fue que ya nada de la teoría me servía. Solo había campo para el mamífero que rugía, ya no desde mi autonomía y ser racional, sino desde ese lugar profundo y animal que se había apoderado de mí: ese mamífero que había salido de adentro para empoderarse y llevar adelante el parto.

Nuestra mente querrá siempre llevar la delantera, imponerse, y, cuando aparece una idea que no pasa y que se fija, surge a veces un obstáculo. Sobre todo, si se trata de una idea negativa, una creencia limitante y de duda, se genera un bloqueo, un mensaje directo que el cuerpo lee y el efecto es que se pausa, se entorpece, y puede, incluso, suspender del todo un proceso. Por fortuna la naturaleza, mucho más fuerte y más sabia que mi mente, se imponía, pues el bebé tenía que salir.

En esa fase sin pausa, tan intrépida y escurridiza, acuclillada en el agua y con las membranas intactas en mi vagina (porque nunca se me rompieron, en términos coloquiales, nunca rompí fuente), pensaba que no podía más y le rogaba al doctor que por favor me ayudara, que sentía que el bebé no iba a salir si no me ayudaba a romper las membranas. Él, entonces, con toda su calma, con el cuarto a media luz y con música de fondo, metió la mano en el agua con algo parecido a un alfiler, y en una de mis contracciones rompió las membranas sin dudarlo y sin ninguna complicación. Muy pronto, en la siguiente contracción, pude sentir la cabeza del

bebé. Cuando lo pienso en retrospectiva, esto me parece sublime. La posibilidad de tocarme a mí misma, de tocar a mi bebé aún adentro, aún siendo parte de mí, sintiendo el dolor y al mismo tiempo sintiendo el milagro de parir. Y mi esposo ahí, siempre presente, con su compañía permanente y seguro de mí con las otras mujeres, que pertenecían al parto mismo, y el ginecólogo, al que le sentía una energía femenina más fuerte que nunca.

Había escuchado un millón de veces en mis meditaciones guiadas que el tamaño de mi bebé era perfecto para mi cuerpo. Me lo había repetido y lo había sentido verdad, pero en ese momento mi mente me decía lo contrario como advertencia, como protección ante lo desconocido y descomunal que estaba pasando. Estaba embriagada de malestar y temor y quería que el bebé se devolviera para dejar de sentir, pero lo único que podía pasar era lo opuesto, ya no había vuelta atrás. El doctor, con su voz suave y su energía serena me decía: «Tranquila, Vale, ya es lo último, estás en el aro de fuego, hay que pasar el aro de fuego». Entonces, todo se colmó de sentido cuando él le puso esas palabras a la escena y a eso que estaba sintiendo allá abajo. Yo sentía, a decir verdad, un fuego encendido junto a la sensación de desgarro. Volví a tocar la cabeza del bebé, no con amor, sino con miedo. Me dolían las piernas, tenía calambres en los glúteos y sentía que en cualquier momento, por el dolor y el cansancio, me iba a desmayar. Pero no fue así. Entre contracción y contracción —a decir verdad todo fue bastante rápido—, ahí arrodillada, sentada, acuclillada, siguiendo lo que el cuerpo me pedía, en esa piscina ya tibia, en el cuarto del pescado, rodeada de mi gran equipo y con música de fondo, la que escogí semanas antes con mucha cautela, fui capaz de tomar aire y de cambiar el pensamiento que me estancaba, de mover esa idea fija que me decía que no iba a poder, y le dije a mi mente que la única manera de que esto pasara era expulsando al bebé. Le pedí ayuda a Dios, pensé en mi abuela, que tuvo diez hijos por parto natural, le pedí a la naturaleza y a mi cuerpo. Con las últimas fuerzas que me quedaban, porque sentía que se habían agotado, me puse de pie. Me salí del agua de repente, como respuesta a un impulso instintivo y liberador. En ese instante, en esa escena de poder y de fuego junto a la determinación de ser capaz: salió la cabeza del bebé.

Sí, sentí algo de alivio, pero todo era muy confuso. Paola, mi médica, me dijo que no me podía volver a meter al agua porque la cabeza había salido y el bebé ya había respirado aire; así que ahí, de pie, con el agua hasta las rodillas, debía volver a pujar para que saliera el resto del cuerpo. Sentí que ya no sabía cómo y que no tenía herramientas físicas para poder pujar, como si ya no quedaran músculos disponibles para recibir mis órdenes. Sin embargo, de nuevo este cuerpo mágico y sabio lo hizo solo: llegó otra contracción y salió el resto del cuerpo. El bebé nació a las 12:53.

Venía con circular en el cuello (la circular del cordón es una de las alarmas principales que alertan para hacer cesárea, con todo y que un 40 % de los bebés nacen con el cordón en el cuello y es absolutamente fisiológico). Yo no lo sabía, no se había visto nada en las ecografías (lo que agradezco, pues hubiera entorpecido también la decisión del parto en casa). En ese instante yo no veía nada, todo era difícil de entender, todo era nuevo, borroso y algo caótico. Al pescado alguien lo estaba cogiendo por detrás mío mientras que yo seguía aún ahí parada. Luego de unos instantes y de yo gritarles: «¡¿Por qué no llora?!», escuché su llanto vigoroso.

P

Parto – Etapa II

Here comes the sun.
[Aquí viene el sol].
The Beatles

Un nuevo andar

Se acabó el aro de fuego. Saber que había pasado ya lo más duro producía una sensación de consuelo. Todo lo demás sería llevadero, factible. En ese momento tenía que acostarme, así que entre todos me ayudaron a salir del agua, con el bebé aún conectado a mí por medio del cordón y la placenta adentro. Había algo de sangre, así que tenían que ver de dónde venía el sangrado y esperar la expulsión de la placenta. Mientras todos se preocupaban por mí, por una posible hemorragia y mi anemia, a mi esposo se le ocurrió preguntar de qué sexo era el pescado, pues no sabíamos nada hasta el momento. Entonces, de manera torpe y poco romántica, vi que era una bebé, una niña. En apenas un segundo todo tuvo sentido para mí, desde mi percepción y sensación interior. Pasaron muy rápido por mi mente todos los recuerdos desde que quedé embarazada: las lágrimas del primer trimestre, las náuseas, el duelo, la transición, las caminatas, la piscina, mis hijas, el amor, los cantos terapéuticos, el agua, la sangre, el ardor, la fuerza, la convicción, el pujo, el aro de fuego. Su nombre es Candelaria, y es luz.

Mi esposo cortó el cordón umbilical cuando ya no pulsaba y, con ese gesto, hizo parte de un momento simbólicamente inmenso. Luego, como si fuera obvio, la bebé movió su cabeza, y, buscándome como si supiera donde está su comida, se pegó y succionó de manera fácil e instintiva, mientras estábamos en contacto, piel a piel. Estamos acostumbrados a dar por hecho ese momento, pero no lo experimenté así seis años atrás y sé que no lo han podido vivir así miles de mujeres. Ese primer contacto significa seguridad para el bebé, significa la certeza de que mamá no desapareció, que está ahí cerca, segura, brindándole alimento. Ese momento tan «mágico» de conexión mamá-bebé para mí fue muy real y, por lo tanto, incómodo. Fue milagroso: lo veo en perspectiva y me parece maravilloso. Sin embargo, aunque ella estaba sana y perfecta, en ese primer contacto yo seguía en trance con el dolor, seguía en otra dimensión con todo lo que acababa de experimentar por primera vez. Mi alma seguía navegando en ese viaje y aún no había aterrizado a esta realidad. Tuve que esperar uno o dos días para poder encontrarme realmente con mi hija, con su olor, su suavidad y sentir nuestra unión infinita.

> *...luego, como si fuera obvio, la bebé movió su cabeza y, buscándome, se pegó y succionó de manera fácil e instintiva, mientras estábamos en contacto, piel a piel. Estamos acostumbrados a dar por hecho ese momento, pero no lo experimenté así seis años atrás y sé que no lo han podido vivir así miles de mujeres.*

Entonces me pidieron que pujara suavemente. Yo no podía hacerlo desde mi voluntad, pero mi cuerpo sí supo, otra vez, cómo hacerlo espontánea y naturalmente. Así, mientras que la bebé hacía su parte succionando y liberando más hormonas, salió la placenta que la había nutrido, sin complicaciones ni sangrado. Era necesario en ese momento coserme los desgarros en la vagina. Sentí que fue largo, pero este dolor, comparado con el que acababa de pasar, era muy tolerable. No hubo hemorroides ni hubo desgarros que tuvieran repercusiones en mi sistema urinario. Estuve casi dos horas acostada. Tenía que darle tiempo a mi cuerpo para poder ponerme de pie. Todos esperaron, pues por mi anemia teníamos que estar seguros de que no hubiera una hemorragia. Fue un momento extraño. Todos hablaban, se tomaron algo, descansaron de ese tiempo de catarsis y, por supuesto, de mi dolor. Yo estaba descendiendo, estaba volviendo a ese estado más ordinario y terrenal.

Pasó el tiempo y me puse de pie. La idea era ir al baño, pero no lo logré. Sentí mareo y mi cuerpo no estaba listo aún, así que me pusieron alcohol en la frente y me acostaron otra vez. Había que esperar otra hora más. Durante esa hora, sorprendentemente, y en contra de lo que creí, cogieron mi placenta y sacaron de ahí cotiledones (segmentos que están en la superficie materna de la placenta) para hacerme batidos. Yo ya había oído de esto y siempre pensé que no era lo mío, juré que no llegaría hasta allá. Me parecía innecesario y era demasiado *hippie* para mi gusto. Sin embargo, cuando me trajeron el jugo de mora con placenta me lo tomé sedienta, como si mi vida dependiera de esto para reponerse. Fue como si estuviera tomando hierro puro, solo que esta vez mi cuerpo sí lo asimilaba y me supo a bienestar, a sanación. Lo tomé por cinco días, siempre con ganas (se ha dicho a modo de anécdota que esta práctica ancestral puede traer muchos beneficios; sin embargo, no hay casi evidencia científica detrás que soporte esta creencia).

Al pararme por fin, más tarde, con ayuda de mi esposo, con el cansancio encima y ya sin la adrenalina en su pico, fuimos al baño y, al sentarme, José Pablo, que estaba al frente, me dijo: «Me siento mareado». Entonces, inesperadamente, vi sus pupilas dilatarse y su cara se empalideció. Se resbaló por la pared del baño y perdió la conciencia por unos pocos instantes. Yo sentí pánico. Me dolió el pecho, el corazón, me dolió todo una vez más. Fueron unos tres segundos en los que perdió el conocimiento, pero yo sentí que el mundo se iba mientras permanecía sentada en el inodoro, inmóvil, anticipando mentalmente toda mi vida sin mi coequipero, mi amante, mi mejor amigo. Lo ayudaron rápidamente, recuperó su conciencia tan pronto como la perdió y yo, finalmente, pude orinar. Sentí algo de irritación y alivio, pues recordaba el ardor y esa primera orinada dolorosa después de la cesárea; tenía miedo del recuerdo de esa sensación. El parto vaginal (o cualquier parto) nos atraviesa a todas. Parir nos convierte en una sola, pues compartimos esa vulnerabilidad, esa fragilidad en común como la primera vez que orinamos luego del nacimiento. Nada mejor que enfrentar esos temores, porque a veces son como fantasmas y, al atravesarlos, nos damos cuenta de que eran casi intrascendentes. Al pasar otra vez del inodoro a la cama sentí presión en el pecho, me faltaba el aire como si la vida en ese instante fuera demasiado como para respirar y asimilar. Tal vez, lo vivido no había sido aún razonado y mi cuerpo aún no lo digería, no lo integraba. Las doulas me hicieron un masaje suave en el pecho alrededor del corazón, queriendo abrir espacios, sosteniéndome. Se me salieron algunas lágrimas sin control ni dirección; inhalé y exhalé un poco más hondo y así, recuperando esa sensación de estar a salvo y conectándome con el presente, fui cediendo, y el llanto se convirtió en un nudo que no me ahogaba. La lectura de mí misma en ese instante me reveló que a su debido momento tendría que expresar, relatar y sacar todo lo vivido para comprender y aceptar, amorosamente, cada instante de esta vivencia.

Finalmente, casi a las cuatro de la mañana nos llevaron a los dos a la cama. Totalmente agotados, débiles, pálidos y adoloridos, pero también satisfechos de haber pasado por el parto, de haberlo logrado juntos, de haber sido un equipo. Nos sentíamos cómodos y seguros en el interior de nuestro hogar, con la tranquilidad y la satisfacción de estar en nuestra cama con nuestra bebé en medio, sana y dormida mientras escuchábamos a los grillos y a los sapos cantar. Los tres estábamos muy cerca sintiendo el calor de cada uno, oyendo nuestra respiración, percibiendo ese regalo de compartirnos y estar vivos.

Y aquí es cuando empieza, entonces, el posparto.

Recomendaciones para el parto

- Ten tu lista, escrita o mental, repasada con tu pareja o acompañante, de qué quieres y qué no quieres. Clara y concreta.
- Te recomiendo una bola de pilates para esa fase larga antes del parto activo. Ayuda mucho a masajear la pelvis, a darte comodidad.
- Recuerda que caminar es fundamental para dilatar (tanto como la privacidad e intimidad).
- Encuentra espacios a media luz, lugares que llamen al recogimiento.
- La respiración será tu aliada. Prepárate, aprende sobre ella, conócela, vincúlate con ella para que sea tu mejor herramienta en el manejo del dolor y de las olas.
- Si quieres parto en casa, ten lista la piscina. Si estás en hospital, de seguro una ducha te hará bien para relajar un poco los músculos.
- Elige tu música o algunos mantras que te inviten al trance, a conectarte consciente e inconscientemente con cada instante de ese presente.

A

Andar lento

Gracias a Dios, la distinción entre los géneros se hace plenamente clara en la maternidad. La mujer ahí, cuando es valiente como tú, muestra la mejor imagen del amor creador de Dios. Son características especiales que el varón no tiene. Sobre todo cuando se lleva todo el proceso con la valentía y el amor de los cuales diste el mejor ejemplo. Dios y Candelaria te lo agradecerán.
Edgar Hosie

Ya no había cantos, no había meditaciones ni ejercicios al despertar. Ni siquiera respiraciones con atención plena. Parecía que mi mundo se hubiera oscurecido. Trabajé, me esforcé y me preparé durante días, semanas y meses para el parto, para el dolor, para sobreponerme a él, pero la realidad es que se hace muy poco énfasis en el posparto y lo que esa fase conlleva. Pareciera que siempre es un espacio tan íntimo y poco romántico que por eso mismo no se comparte, no se habla de él.

Durante los primeros días sentí de nuevo dolor. Era incapaz de moverme, de caminar, no tenía fuerzas. Solo sentarme era difícil. En esos momentos, disfrutar no era una de mis posibilidades, tampoco sentir agradecimiento ni orgullo. La realidad es que el parto pasa pronto, pero el posparto se siente eterno y, para mí, la identidad perdida: ideas preconcebidas, condicionamientos del pasado, el anhelo del espacio personal y así mismo la entrega amorosa que llena el alma. Sin embargo, lo que más me limitaba eran los desgarros vaginales, parecía que nunca fueran a sanar. Además, el desarreglo hormonal y la mente confundida, sin saber en qué lugar está ni cómo aceptar lo vivido, cómo aceptar la transición, cómo superar el desvelo.

Recordaba mi experiencia en los hospitales públicos en el sur de Bogotá cuando aún era estudiante de medicina y pasaba por el área de obstetricia. Allí la experiencia del parto era trágica e inhumana, pues todas las mujeres, desprovistas de intimidad, estaban ubicadas en un ambiente compartido y acostadas todo el tiempo en una camilla en donde hacían sus necesidades en un pato y por supuesto en público; eran tratadas con poca dignidad y era evidente la apatía del personal de salud. Su dolor era subvalorado; su poder de decisión, nulo. Se veían sometidas a una situación en la cual les tocaba aceptar lo inaceptable, lo infrahumano. Y, con todo, en esos lugares el posparto era aún peor: las mujeres eran olvidadas. Pasaban horas en una camilla dura y sucia. Yo las veía con escalofríos y muchas veces con el mismo pañal durante horas: nada de higiene, ninguna idea de autocuidado, ausencia total de comunicación y educación por parte de los médicos y las enfermeras. Las dejaban solas en ese posparto temprano, con cobijas viejas y mojadas cubiertas con su sangre y sudor. Por supuesto, sin un baño propio y sin información de cómo cuidarse su vagina,

su cicatriz, su dolor, su miedo. A mi sensibilidad escondida le dolía tener que tragar entero y seguir. La sensación era de impotencia, pero yo las acompañaba cuando tenía las agallas de hacerlo. Esas imágenes me acompañan todavía, me revuelcan mi interior luego de tantos años de haberlas vivido. Al escribir esto, pienso que ojalá me hubiera atrevido a hacer más; sin embargo, como lo leí en el libro de *El peligro de estar cuerda* de Rosa Montero, y lo escribo acá en primera persona: si me hubiera permitido un mayor contacto con mis emociones, me habría desmoronado.

Yo, en cambio, con todas las comodidades posibles, la limpieza, la higiene y el amor, y aun con la ayuda de mi mamá, de mi esposo y de una persona en casa que me asistía (porque pedir ayuda es primordial), sentía un cansancio excesivo y no era capaz ni de bañarme sola. Me sentía frágil, vulnerable y con algo de rabia de no poder estar disfrutando a mi bebé, a mis hijas, en este momento único. Necesitaba esperar sin saber cómo lograr que pasaran los minutos. Mi cuerpo requería tiempo, y, como lo dice una amiga y profesora de yoga, necesitaba trabajar en la ciencia de la paz: la paciencia, ya tan trillada, pero siempre necesaria. Un trabajo constante y sin fin.

En esos primeros días, José Pablo me decía con convicción que me admiraba y que se sentía muy orgulloso de mí, de la valentía que tuve. Yo, en cambio, solo sentía ganas de llorar sin entender por qué. Sentía aún ese dolor en el pecho que no me dejaba respirar bien, había alcanzado un extremo de dolor que no sabía cómo tragar. Sentía rabia y también culpa, pero no sabía por qué surgían estas emociones. Había tenido una idea del parto perfecto, con respiración pausada, profunda, con poco dolor, sin pujo y control, pero no había salido exactamente como yo quería. No comprendía aún todo lo que había vivido y el dolor me nublaba. Mis hijas mayores necesitaban de mí y yo seguía sin saber cómo dar de mí.

Mi gran amiga en ese momento, que acababa de pasar por el nacimiento de su bebé, me rescató y me sacó de ese lugar oscuro para llevarme a ver algunos matices. Me llamó y, en sus palabras siempre sabias, me dijo: «A mí nadie me lo dijo, pero ten la tranquilidad de que el posparto se acaba, el posparto se termina. Y, por favor, deja de darte tan duro, estás siendo muy exigente, fuiste valiente y te admiro». Yo agradecí sus palabras porque me sentía en trance y no estaba procesando nada. Todo era muy crudo y físico.

Los peores días fueron los primeros cinco o siete. Fueron largos y tediosos. Me sentía inútil, tenía mucho dolor. Los cólicos posparto (los entuertos) —que aparecen cuando el útero está involucionando y se está sanando la herida donde estaba adherida la placenta— eran más fuertes de lo que pensaba, y, claro, yo sentía mucho cansancio por el sueño corto e interrumpido. Además, la lactancia en ese momento me estaba resultando

bastante difícil, a pesar de ser ya madre de mellizas y de recordar con tanto amor y aprecio esa primera lactancia. El pezón estaba con costra y yo sabía que solo tenía que esperar, resistir hasta que el pezón se adaptara y también reaprender otra vez lo que ya había aprendido. Así que luego de esa llamada y de unos días de espera empecé a ver nuevas luces que me motivaban a moverme para salir de ese estado que, en muchas mujeres, puede conducir a una depresión posparto. En mi caso, creo que no lo fue, pero hoy, alrededor del 15 % de las mujeres (sobre todo las mujeres latinas) terminan con este diagnóstico aún algo desconocido, porque nosotras mismas no hablamos del tema. Creería que la mejor manera de prevenir este diagnóstico es con un equipo, una red de apoyo y sostén. Reconozcamos que tal vez nuestro ego desconocerá quiénes somos en esta transición y que podemos estar absolutamente vulnerables, y hagámoslo con la certeza de que, si nos entregamos con humildad, aparecerá una paleta de más colores que nos permitirá ver este momento de un modo distinto.

Por esos días mi equipo de mujeres vino a hacer un control posparto y esa visita fue como recibir otra vez el chaleco salvavidas: un rescate. Otra vez todo giraba en torno a mí: ¡gracias! Sentía una gratitud genuina, alivio, seguridad. Me hicieron masajes en el cuerpo para relajarme, con aceites esenciales, y pude, en completa transparencia, tener un diálogo abierto y emocional, con bastantes lágrimas. Así, con mujeres a mi lado, con complicidad y acompañamiento, fue como inició mi proceso para asimilar la experiencia del parto, cada segundo, cada sensación. Pude volver a respirar al haberme liberado, se fue la presión en mi pecho y en mi alma. Ese nudo en la garganta se disolvía al yo entender que lo que pasó fue perfecto como ocurrió, perfectamente imperfecto, todo fue necesario. Fui con la meditación hasta donde pude, hasta donde fue. Rugí y me convertí en animal, porque soy un mamífero y así debe ser, es necesario hacer esa transición para darle cabida a la naturaleza sabia que sabe parir. Entendí que haber sido capaz de atravesar el dolor, por más fuerte que fuera, me hacía conocer mi cuerpo desde otra dimensión. Enaltecí a mi mamá, a mi abuela y a todas las mujeres que hemos parido. El dolor es, en últimas, también una enseñanza de humildad, pues nos invita a conocernos, a rendirnos y, necesariamente, a atravesarlo para encontrar un tesoro al otro lado, que es la vida misma. Ese momento me permitió culminar mi parto espiritual, me permitió una reconciliación, una aceptación y elevación hacia lo trascendente. De ese momento nace en gran parte el deseo de este libro.

Ese día, con el equipo, fue cuando realmente conocí mi vagina (así fuera médica y mujer. Muchas mujeres no la conocemos ni nos relacionamos de manera cercana con nuestra vagina). Espejo en mano, Paola me mostró exactamente dónde estaban mis desgarros. La idea era hacerme baños

de asiento con caléndula todos los días y luego secarme muy bien con un secador para que no hubiera humedad. Por último, echarme crema con ayuda del espejo para regenerar el tejido. Puedo asegurar que esa crema y el espejo salvaron mi vagina y mis pezones. Después de esa visita, los días de dolor empezaron a disminuir. Mi útero involucionaba adecuadamente, tenía un sangrado normal y ya estábamos seguros de que no tendría una hemorragia posparto. Mis suplementos seguían siendo mis aliados, así como las siestas junto a mi bebé.

> *Entendí que haber sido capaz de atravesar el dolor, por más intenso que fuera, me hacía conocer mi cuerpo desde otra dimensión. Enaltecí a mi mamá, a mi abuela y a todas las mujeres que hemos parido.*

Parte de mi proceso para digerir y entender, en medio de mi incapacidad, fue escribir. Siempre tuve un diario de aliado que cada vez ha sido más constante y cercano. En él empezó mi catarsis, con palabras sin sentido, emociones encontradas y desbordadas. Dibujaba y lloraba desde el dolor, la frustración, la celebración, las hormonas aún confusas. A medida que escribía, a medida que pasaban los días, que la lactancia tomaba su rumbo, que todo iba encontrando su lugar, toda la experiencia fue dando un vuelco. Cuando pasó un poco el dolor físico y mental fue cuando pude emprender el camino para conectarme con Candelaria, empecé a olerla, a mirarla, a darle las gracias. El dolor se va olvidando, el dolor es subjetivo y sesga, así que fue necesario decantar, dejar pasar esos primeros días para encontrarle el sentido a esta experiencia. Pude agradecerle a Candelaria y entender que fui capaz de parir también gracias a la decisión de ella, a su impulso por querer nacer.

Así llegué al día diez del posparto y el camino empezó a ser otro, más amable, menos doloroso, menos exigente y más espiritual. El dolor se va desvaneciendo, como el agua cuando se evapora y ya no es tangible. Ese día, el primer día que salí de la puerta de mi casa al jardín de al lado, fui con mi familia a sembrar la placenta en la tierra donde nosotros mismos hacía unos meses habíamos sembrado una Palma. Una palma que había crecido día tras día con lentitud. Estaba aún en una etapa joven, pero fuerte y hermosa. Ahí en la naturaleza, al frente de nuestra casa, quisimos hacer un ritual de cierre de este embarazo y parto.

Recomendaciones para el posparto inmediato:

- Descansar, descansar y descansar sin culpa.
- Escribir todo lo que se te ocurra, lo que sientas, lo que llores o rías.
- Tener un equipo de ayuda o red de apoyo (familia, doulas, enfermera o amigas).
- Continuar con los suplementos prenatales (lo que estés tomando, continúalo).
- Si te desgarraste, utiliza una crema que te ayude a regenerar el tejido más rápidamente (la mía fue *Fitoestimuline*, esta crema, por cierto, también te sirve para el pezón).
- Sé paciente, el cuerpo sabe sanar.*

* La vagina tiene un tipo de piel capaz de mutar y transformarse rápidamente, suele ser de los tejidos del cuerpo que más rápido sana.

R

Refugio de amores

Eres energía, luz del sol.
Andrea Echeverri

La primera etapa que sigue al parto tiene el nombre de «puerperio». Conlleva una cuarentena, un cuidado del cuerpo de cuarenta días, aproximadamente. Esta costumbre viene de una tradición antigua, religiosa. Es un periodo de transición, de reorganización de los órganos de la mujer después de su embarazo y también luego de la revolución de hormonas que sostenían al bebé dentro de la barriga. cuarenta días es un tiempo aproximado. Para algunas mujeres el periodo posparto puede prolongarse hasta un año (o más). Este tiempo es una invitación a estar en casa, a estar más que todo recostada o sentada durante esos primeros días para no hacer sobreesfuerzos o movimientos innecesarios y adaptarse a la nueva realidad. El cuerpo va sanando las heridas externas e internas también. Hay sangrado mientras el útero involuciona y mientras, de manera sabia, cada cosa vuelve a su lugar. En mi caso, luego de los primeros días —los de más cansancio físico—, inició una etapa de ajuste familiar y de entrega a ese nuevo ser. Hay un llamado silencioso a dejar el afán y por lo tanto a la exigencia; hay que estar para respirar, bañarse con o sin ánimos, llorar un poco y bien despacio para empezar a andar de nuevo. En las culturas indígenas, la comunidad suele cuidar mucho a la mujer posparto, pero esa tradición se ha perdido en el mundo actual occidentalizado, estamos aisladas y con afán de volver a pararnos como «si nada hubiera pasado» para continuar en el mundo productivo. ¡Pero pasó una gestación, un parto y una vida!, eso implica un cambio, se quiera aceptar o no, y muchas veces nos llama el deseo de ser autosuficientes y superhéroes, de cuidarnos solas, de aprender solas, de criar solas. Por el contrario, la invitación en este momento es a educarse (reeducarse), y, sobre todo, a saber pedir ayuda, a rodearse de amor, de familia, de comunidad y de un diario que esté bien cerca.

Como a los veinte días posparto me hice un hemograma de control para ver cómo estaba mi cuerpo en relación con la anemia que había tenido. Lo hice por requerimiento médico (que en realidad debió haber sido en el posparto inmediato) y por curiosidad mía. La naturaleza es increíble porque sin transfusiones de hierro, sin hierro oral y solo con mi suplemento de probióticos, magnesio y vitaminas del complejo B, la hemoglobina llegó a 12.5. El cuerpo sabía volver, sabía retornar a su estado de homeostasis, que, en otras palabras, significa que sabía volver a un mayor balance, que nunca es estático, sino que es dinámico y sabio. Yo sentí desde muy temprano en mi embarazo que, a pesar de la anemia, mi cuerpo

lograría llevar el parto y luego sabría sobreponerse a él. Lo visualicé, lo trabajé, lo estudié, lo viví, lo experimenté. Absoluta honra y admiración por la biología y la fisiología del cuerpo humano, que no siempre necesita de tantas intervenciones: a veces le basta con ser escuchado.

Durante mi embarazo y las sesiones con Anamer trabajé en un término que ella me introdujo de manera temprana: el de «maternar»; ahora debía «maternarme». Dentro de mi definición sería algo así como un abrazo a mí misma, abrazar lo vivido sin juicio, cuidarme con lo que soy y lo que tengo, sentirme valiosa con luces y sombras: como cuando una madre con ternura abraza a su hijo sin importar nada. Así que esa palabra, que trabajé a conciencia en ese primer trimestre, volvió para el momento del posparto. Justo cuando estamos tan frágiles es preciso ese amor propio, la ternura y el cariño con nosotras mismas a tal punto que surja el agradecimiento.

Esta sensación y decisión de agradecer se empezó a gestar en mí de forma gradual. Se inició un proceso hermoso en el que esa experiencia dejó de ser algo salvaje y mordaz para transformarse en un tesoro que no podía soltar. Era como si esa vivencia, en parte, me definiera. Ya no sabría cómo vivir sin ella; tanto me marcó que terminó siendo catarsis escrita, y luego se convirtió en la oportunidad de compartir, de unificar, y derivó en este libro.

Luego de varios días de posparto, mi relación con el dolor se transformó en una sensación de empoderamiento femenino, de satisfacción, de convicción, de fuego interno, que se tradujo en seguridad y propósito. Lentamente comencé con mis automasajes diarios, como quien adquiere de nuevo una vieja rutina, y, así mismo, empecé a agradecer por cada parte de mi cuerpo: por mi útero maravilloso y mágico que albergó tres bebés, tres corazones, que sostuvo y nutrió a cada una de mis hijas. Pude agradecer a mi vagina, que hizo su trabajo rápidamente en el parto y que, aunque se hubiera desgarrado, se recuperaba de forma asombrosamente rápida, sin defectos ni cicatrices notorias. Pude agradecerle a ese lado animal mío que rugió, que parió en consonancia y al ritmo de la naturaleza. Agradecí por mi esposo, por su acompañamiento, por su lealtad, por creer en mí durante todo este viaje que se acababa para empezar uno nuevo y largo llamado crianza. Agradecí por mis hijas, que en medio de lo nuevo y aun cuando sentían algo de ausencia lograban ser comprensivas y pacientes con mamá. Agradecí por mi equipo, por sus masajes, sus tactos, sus espacios y silencios. Agradecí por mi respiración, mi preparación, mi valentía. Agradecí por haber atravesado el dolor y porque mi hija me hubiera atravesado a mí. Agradecí no haber tomado antibióticos. Agradecí por haber estado en casa siempre contenida y segura, agradecí por ese órgano fantástico que es la placenta y, sobre todo, por ser mujer, por estar viva y tener este regalo sagrado de parir.

Candelaria se había transformado dentro de mi barriga para ser luz, para ser poderosa, femenina y maestra. Para darme la oportunidad de revivir la maternidad desde el dolor y también desde el goce, desde el estar presente. Gracias a ella y a mis otras dos hijas afiancé la certeza de que nunca es tarde para disfrutar y reaprender. Estar con Candelaria en lo incómodo me involucraba más, me unía, me conectaba. Otra hija más y mi conclusión, luego de todo este camino transitado, es que el amor crece y florece.

...darme la oportunidad de revivir la maternidad desde el dolor y también desde el goce, desde el estar presente. Gracias a ella y a mis otras dos hijas afiancé la certeza de que nunca es tarde para disfrutar y reaprender.

Así, el día cuarenta, cuando yo ya estaba lista y necesitaba cerrar el ciclo, mi equipo regresó con una ceremonia que traería lágrimas de alegría. Inició con un masaje que me recordaba la dimensión física del parto. Un masaje para el cuidado del cuerpo de la mujer: mi cuerpo, aún necesitado, estaba siendo consentido, aliviado, contemplado. Luego siguió un baño turco personal en una cabina donde solo cabía yo, con vapor y hierbas. Aguanté el parto, ¿cómo no iba a aguantar el calor un rato? Recuerdo el exceso de sudor y el cuerpo liberando. La idea, desde un concepto algo abstracto, era liberar el vacío que dejó el bebé dentro de mí, el aire, el hueco, el frío, lo deshabitado. Lo sentí poderoso y caliente. El cuerpo pasa de tener más sangre, más líquidos, otro corazón, otro órgano que da vida, a no quedarse con nada adentro. Nada de lo que se formó puede permanecer. Qué necesario es darle calor a ese útero en descenso, que es el más vacío, el más afectado. Acompañarlo un poco, así sea con unos instantes de intenso calor. Lo tercero fue un baño con agua muy caliente y hierbas. El objetivo era limpiar y continuar con esa ola de calor. En este momento llegó el recuerdo intacto del parto: yo desnuda, de pie en la ducha, recibiendo baldados de agua sanadora. Ahora ya no tenía a Candelaria adentro, pero me tenía a mí, agradecida por este momento y por toda esta experiencia. Ahora podía relajar los músculos contraídos, relajar la mente y confiar de nuevo en esta tribu que me había dado vida, que me había visto renacer. Lo que siguió fue algo nuevo y extraño, mi momento preferido del ritual. Fue una especie de masaje con telas (manteo) que me amarraban entre todas,

de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba. Las telas que me envolvían me hacían presión en cada zona del cuerpo. Ellas las halaban y apretaban, como exprimiéndome, y en ese proceso sacaban el aire, el dolor, el miedo, el vacío que pudiera haber quedado. Fue un recorrido por todo el cuerpo mental, emocional y físico. Me sacaron lo último que quedaba adentro, ese aire que tal vez quedaba en mi interior untado de Candelaria. Salieron algunas lágrimas al ver cómo ese último pedacito del embarazo se disolvía, se desintegraba, y otra vez quedaba yo.

Por último, me hicieron un sahumerio. La idea era —y esta es parte de la definición— purificar. Purificar los dolores, las tristezas o apegos que pudieron haber quedado. Todo esto de manera simbólica mientras yo agradecía cada segundo de lo vivido. Fue un momento de conexión conmigo, con mi poder femenino, con ese ser de amor.

Al finalizar esta ceremonia, con felicidad y nostalgia, además de agradecerles y darnos un abrazo grupal con amor y con ganas de alargar un poco más ese momento, les pedí un favor. Les dije que no olvidaran a las mujeres que pasan por una cesárea o que quieren una cesárea, pues ellas son, tal vez, las que más acompañamiento necesitan. Desde mi historia pude tener la oportunidad de vivir estas dos experiencias, y cuando tuve la cesárea no disfruté de un equipo de mujeres apoyándome y acompañándome durante el proceso; no sabía que yo podía tener el poder para tomar decisiones sobre mi cuerpo y mi bebé, que caminar y hacer fisioterapia era tan importante como en el parto vaginal. Era mamá primeriza y, sin embargo, aun siendo médica, ignoraba la importancia del cuidado en el posparto y la necesidad de *maternarme*. Muchas mujeres, hoy, están buscando volver al parto familiar, tranquilo y consciente, pero es urgente ayudar a las que no tienen esa posibilidad, guiarlas, darles soporte. Y por eso este relato: por la necesidad de compartir, de ser comunidad entre nosotras y de contagiar esta idea nada loca de tener un parto en el que la mujer y madre tenga voz propia y no sea sometida; un tipo de parto que otra vez hoy está resurgiendo, y que marca un llamado hacia la escucha de la mujer para honrar sus decisiones. Ese, en últimas, debería ser el servicio: un acto revolucionario que consiste en escuchar.

Recomendaciones posparto tardío

› *Maternarte*: ámate imperfecta, consiéntete en tus dolores, abraza tus miedos y tus victorias.

C

Conclusión

Alguna vez escuché de Juliana González —periodista colombiana, escritora, docente, viajera, mujer dotada con el don de la polimatía— que, si no hay obsesión, no hay libro. Esta idea me dejó toda una tarde indagando en la razón profunda de este escrito, y me pregunté si existía, en realidad, una obsesión para mí. Mi conclusión, que ahora me deja dormir en paz, es que la historia de mi parto fue el pretexto perfecto para hablar de lo que realmente me obsesiona: la humanización de la medicina. La humanización del servicio, que incluye la integralidad del ser: el cuidado de la mujer, del enfermo, la necesidad de la escucha y del contacto con el otro. Creo que el nacimiento es un momento crucial para tomar conciencia y humanizar la práctica desde ese origen, para que, en vez de infundir miedo, se infunda el amor, que, en últimas, es el que brinda un prisma de posibilidades y de decisiones individuales que traen, sin lugar a duda, frutos invaluablemente ricos. Esta causa de «humanizar» la medicina —o mejor, corrijo: *rehumanizar* la medicina— se ha ido gestando en mí desde hace muchos años. La he caminado con descuido, pero con algo de curiosidad atravesada por mi sensibilidad característica.

Así que gracias a la experiencia de maternarme y de ser madre, gracias también a este relato y a toda esta experiencia vivida, hoy me lleno de certezas sobre la necesidad de retornar esa medicina más humanizada. Ojalá, este texto toque fibras, como me las tocó a mí respecto a lo difícil de la maternidad para ser cuestionada con humildad y amor. Creo que hace un tiempo se ha venido hablando cada vez más sobre lo que en realidad implica ser madre; ese servicio sin fin que nos involucra de maneras incómodas, que es poco romántico, que pide mucho a las mujeres y que muchas veces no sabemos cómo dar, como estar en presencia, como ser más compasivas. Así que con este libro también espero llegar a ese lugar emocional que nos toca a todos, y poder aportar algo en este tema en el cual yo soy aprendiz y es el de criar en conciencia desde la gestación, un tema tan importante, necesario y atemporal. Espero seguir persiguiendo esta obsesión de humanizar la medicina, pero sobre todo el vínculo y las relaciones, y que sea ella la que me encauce para llegar a muchas mujeres, muchas familias y a muchos servidores de la salud. Agradezco a todos los que me apoyaron en el camino, especialmente a mi esposo, que es mi mejor crítico, y que, además, cree más en mí y en este proyecto que yo misma.

L

Lecturas complementarias

1.

¿Qué debes saber sobre la anticoncepción natural?

Desde tiempos ancestrales se ha utilizado el método del ritmo. Esto quiere decir que, de acuerdo con tu ciclo menstrual, dependiendo de su duración (28, 29, 30 o 32 días), se calculan 14 días desde el inicio de tu menstruación (14 si son 28 días, 15, si son 30, 16 si son 32) para saber el día de tu ovulación. Se supone que las mujeres somos más fértiles uno o dos días antes de la ovulación. Además de estos días, se deben tener en cuenta otros cuatro días, que entran también en la ventana de la fertilidad.

Con base en este conocimiento del ciclo, hace ya varios años se creó un método anticonceptivo natural y no invasivo, que puede ayudar a conocer tu cuerpo y crear conciencia del mismo, si así lo deseas: el método sintotérmico. Funciona como un rastreador personal de fertilidad y esto se logra por medio de un algoritmo de autoaprendizaje que tiene en cuenta:

- Tus ciclos menstruales (días de menstruación). En la medida en que le suministres la información, el algoritmo irá aumentando la precisión.
- Tu temperatura diaria al despertar, a la misma hora. Con la ovulación y los días posteriores, el cuerpo, de manera natural, sube su temperatura para poder concebir un bebé.
- Cambios en la consistencia del moco cervical. Cambia por la influencia de los estrógenos durante el ciclo.

Ten en cuenta que:

- En algunos casos también se evalúan los cambios en el cérvix durante el ciclo menstrual.
- Este método puede tener una precisión del 99.4% al 99.6% según la disciplina que tengas y la marca que utilices.

2.

Recomendaciones para las náuseas

Las náuseas suceden por el aumento en los niveles hormonales. La hormona principal es la gonadotropina coriónica humana, que se secreta rápidamente luego de la fecundación, cuando ya se inicia la adhesión al útero. Las otras hormonas que pueden tener que ver son los estrógenos, que también aumentan en el embarazo.

Ten en cuenta que:

- Desde una perspectiva holística, las náuseas tienen que ver con la posibilidad de digerir y asimilar la noticia. Haz tu proceso para ayudarte a aceptar sin culpa.
- Consume jengibre para reducir las náuseas (500 mg dos veces al día).
- Toma vitamina B6 (forma activa: piridoxal 5 fosfato): 50 mg, 1 al día.
- Come hielo picado (con o sin limón).
- Las mañanas suelen ser de mayor sintomatología, al tener el estómago vació la sensación de náuseas aumenta. por lo cual, te recomiendo aprovechar y comer más en las tardes y noches de menos malestar.

3.

Parto después de cesárea

Parto después de cesárea (VBAC= vaginal birth after cesarean)

Este no es un texto académico; tampoco pretendo insinuar que no sea válido o que no esté bien tener a tu hijo por una cesárea (yo tuve a dos). Sin embargo, quiero citar aquí algunos estudios que comprueban que, en condiciones normales, NO es más aconsejable una cesárea luego de una cesárea que un parto natural:

El doctor Edwin Cragin publicó en 1916, en Estados Unidos, el texto «Conservatism in Obstetrics», en el cual dice que, cuando una mujer tiene una cesárea, todos los hijos siguientes deberían nacer bajo el mismo procedimiento.

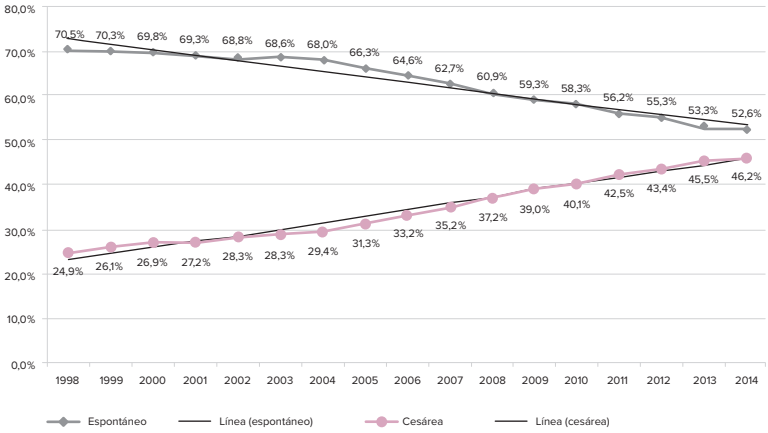
Luego, el American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) concluyó que todas las mujeres deberían ser llevadas a VBAC, en ausencia de una contraindicación médica u obstétrica. A pesar de esto, se encontró que la VBAC se redujo del 28% al 8% entre 1996 y 2010 en un estudio realizado por la Universidad del Valle en Colombia.

Según uno de los boletines del ACOG del 2019 (lo citaré en inglés para que puedas leer la fuente original y te dejo mi traducción sugerida:*

Además de satisfacer la preferencia de una paciente por el parto vaginal, a nivel individual, el VBAC se asocia con una disminución de la morbilidad materna y un menor riesgo de complicaciones en futuros embarazos, así como una disminución en la tasa general de parto por cesárea a nivel de la población. Otros datos obtenidos a lo largo de cinco años que constatan la ausencia de riesgo aumentado (APGAR y la necesidad de ventilación mecánica, específicamente) para el recién nacido de parto vaginal versus el recién nacido por cesárea en Colombia.

A continuación dejo esta gráfica y para complementar la información, te recomiendo dos artículos: «La epidemia que faltaba: el abuso de cesáreas en Colombia», de Juan Gossaín, y «La epidemia de Cesáreas», de Alejandro Gaviria.

Parto vaginal versus parto por cesárea en Colombia 1998 al 2013



Eje x: tiempo, eje y: porcentaje de cesáreas. *Tomado de Parto vaginal versus parto por cesárea en Colombia 1998 al 2013*, de Ministerio de Salud y Protección Social, 2015, (https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/Resultados-generales-atlas-salud-cesareas-2015.pdf).

4.

Alimentación sugerida por mí, mi experiencia, mi formación y la recopilación de mis muchos libros para el parto y el posparto

Sobre este anexo podría hacer un libro: este es mi tema, mi área de estudio, mi lucha y mi continuo aprendizaje. La mejor medicina debería ser nuestra nutrición. Los alimentos tienen la habilidad de cambiar cada célula de nuestro cuerpo. Ahora, creo firmemente que dar recetas de cocina en las que se escriba para todos una misma «prescripción» sacada del cajón no sirve, no es útil ni funcional. La idea es que cada persona, a la luz de sus necesidades, cree su propio plato, su propio estilo de vida que le resulte satisfactorio. En mi oficio me he dado cuenta de que muchas veces resulta igual de necesario y eficiente compartir algunos menús, algunos ejemplos prácticos en vez de una cátedra; a partir de esos ejemplos las personas podrán jugar y crear nuevas mezclas y posibilidades dentro de este universo generoso que nos brinda el alimento. En los siguientes ejemplos verán que casi no hay dulce ni harinas procesadas: no las necesitamos. Causan mucha inflamación en nuestro cuerpo, alteran nuestro sistema inmune y nuestro sistema metabólico y nos hacen más propensos a las infecciones, las enfermedades crónicas y degenerativas.

Menús sugeridos

	Día 1	Día 2	Día 3
Desayuno	1 o 2 huevos (orgánicos o campesinos) tibios sobre pan integral de masa madre con aguacate y tajadas de tomate.	Omelet con espinacas y champiñones con arepa de maíz y mayonesa casera.***	«Chia pudding»: yogur de coco sin azúcar (opcional con adición de leche de coco) añadir 2-3 cucharadas de semillas de chía. Revolver y añadir arándanos frescos o almendras. Dejar en la nevera por 30 minutos.
Media mañana	Manzana (orgánica, preferiblemente. Si no es posible, entonces pélala). Partir en rodajas y untarle mantequilla de almendras.	Porción de fruta (escoger una sola como mango, pera, guanábana, granadilla, papaya, uchuvas, melón, etc.).	Tostada integral de masa madre con hummus y tomates secos.
Almuerzo	Sopa de zanahoria* con pechuga de pollo, papa criolla al horno con especias (romero y mantequilla) y brócoli al vapor con un poco de sal y limón.	Trucha, arroz integral con ensalada de rúgula con lechuga, arándanos secos, aguacate y vinagreta de aceite de oliva,** sal y limón.	Garbanzos al curry con arroz integral y ensalada de tomate con pepino, aguacate y vinagreta de aceite de oliva, cilantro y limón.

	Día 1	Día 2	Día 3
Media tarde	Plátano maduro al horno con un toque de ghee y canela.	Yogur griego (natural y sin azúcar añadida) con almendras partidas y uvas pasas.	Porción de sandía (o cualquier fruta).
Cena	Caldo de huesos de pollo* que puede incluir adentro papa criolla, zanahoria y habichuela o arvejas. Si deseas, añade aguacate en pedazos.	Ensalada de lentejas con quinua, tomate, marañones (o maní). Puedes agregarle otra verdura como coliflor o brócoli, y añadir vinagreta de aceite de oliva, eneldo, limón, sal y un toque de miel.	Sopa de espinacas con espárragos* (u otra verdura de elección) y pechuga de pollo.

*Los caldos de huesos de pollo (*bone broth* en inglés) son un superalimento nutritivo y fácil de digerir. Están llenos de colágeno, grasas saludables, potasio, calcio, zinc y otros nutrientes necesarios para el embarazo y el posparto. Idealmente, los huesos de res o de pollo deberían ser orgánicos. De no ser así, intenta que sean de vacas que pasten y que estén libres (al igual que las gallinas). Puedes comprar variedad de huesos, la idea es que tengan tuétano, que es la médula ósea del animal. Para cocinar, déjalos hervir; una vez hayan hervido, mantenlos en fuego bajo el mayor tiempo posible (pueden ser 2 horas, pueden ser 5, pueden ser 24). Este caldo lo puedes congelar y reutilizar para hacer carnes salteadas, para cremas como la de zanahoria o espinacas, que puse anteriormente en nuestro menú.
**El aceite de oliva es un aliado para nuestra salud y pertenece al mundo de las grasas saludables. Es importante que sea extravirgen, pues de esta característica dependen sus propiedades antioxidantes y antiinflamatorias.
***Mayonesa casera. Mi Mayonesa casera es FAMOSA y se hace así: una taza medidora de aceite de oliva extravirgen, un huevo, una cucharada medidora de limón. Revuelve bien (esta es la clave, ojalá tengas una batidora que te ayude) y agrega sal. A la mía le pongo: dos gotas de estevia líquida y una cucharadita de mostaza dijon. Algunas veces varío y utilizo orégano y eneldo junto con las dos gotas de estevia. Esta mayonesa es un aderezo saludable que queda bien con todo. Disfrútala.

5.

Vitaminas y minerales que debes tener en cuenta en tu suplemento prenatal

- **Ácido fólico:** su forma activa es el metilfolato, que todos podemos metabolizar sin problemas. La dosis sugerida es entre 400 y 800 mcg/día.
- **Vitamina B6:** su forma activa es piridoxal 5 fosfato (P5P). Lo recomendable es tomar de 5 a 10 mg/día.
- **Hierro:** la forma ideal para que no produzca estreñimiento es hierro quelado. La dosis sugerida es entre 20 y 27 mg/día.
- **Yodo:** es importante su consumo, pero no se debe tomar en exceso. La dosis sugerida es de 200 a 250 mcg/día.
- **Colina:** el huevo es una de sus fuentes principales; tu suplemento debe tener 400 mg/día.
- **Zinc:** la dosis sugerida es entre 15 y 45 mg/día.

Otros suplementos que deberías considerar:

- **Omega 3:** es importante para la salud de la madre y del bebé.
- **Vitamina D:** la forma en la que mejor la absorbe nuestro cuerpo es a través del sol. Sin embargo, esta forma no siempre es tan eficiente para llegar a las dosis terapéuticas. (Revisa que los niveles estén por encima de 30ng/ml).

6.

Playlist de música

Música para cantar, para cantarle a la panza, para gritar y vibrar bonito:

- *Happy* (from *Despicable me 2*), de Pharrel Williams.
- *Amniótico,* de Andrea Echeverri.
- *A Eme O,* de Andrea Echeverri
- *Here Comes the Sun,* de The Beatles.
- *Ella,* de Bebe.
- *Caminando va,* de Marta Gómez.
- *Lo innombrable,* de Marta Gómez.
- *Manabi,* de Luz Pinos.
- *Sagrado femenino,* de Loli Cosmica.
- *El oso de anteojos y el topo,* de Colectivo animal.
- *Carnavaliando,* de Marta Gómez.

Música para meditar, para estar, para observar hacia adentro y encontrar quietud:

- *Haseya,* de Ajeet Peia.
- *Guitare bambou,* de René Aubry.
- *Makambo,* de Geoffrey Oryema.
- *Canto carnático,* de Rosa Zaragoza.
- *Flight from the City,* de Jóhann Jóhannsson.
- *Believe in Us,* de Jay-Jay Johanson.
- *The old Man,* de Yom.
- *A Heartfelt Silence,* de Joep Beving.
- *Metamorphosis: Two,* de Philip Glass.
- *Amma,* de James Asher, Sivamani.

7.

Diástasis abdominal: qué es y qué hay que saber

Durante el embarazo hay una separación natural de los músculos de tu abdomen, llamados rectos abdominales. La línea alba (que es el tejido conectivo que está entre los dos rectos abdominales) está diseñada para estirarse, pero, si se pierde su unidad, entonces los músculos abdominales transversos y otros músculos más profundos del piso pélvico dejan de funcionar apropiadamente, y no pueden generar un soporte adecuado para el crecimiento del bebé ni para los órganos.

La diástasis abdominal se puede prevenir en muchos casos por medio de ejercicios físicos, de la respiración y del trabajo en la postura, que ayuden a liberar tensión en la línea media. Las mujeres que tienen más riesgo son las que tienen embarazos múltiples y más de un embarazo. También pueden tener influencia ciertos factores genéticos o el aumento de peso en exceso o de manera muy rápida.

Te recomiendo siempre consultar una fisioterapeuta especialista en piso pélvico antes y después de cualquier embarazo, para evaluar, prevenir o manejar una eventual diástasis abdominal.

8.

Aceites esenciales para tu piel durante el embarazo

Es importante que uses inicialmente una o dos gotas del aceite esencial junto con tu aceite de base (aceite de almendras o de ajonjolí prensados en frío). Esto para observar reacciones en tu piel y para percibir si los aromas durante tu embarazo te producen placer y tranquilidad. Luego puedes hacer una dilución de entre 5 y 8 gotas por frasco (100 ml) con:

- Lavanda
- Manzanilla
- Árbol del té
- Caléndula
- Frankincense
- Geranio
- Copaiba

9.

Anemia en el embarazo: lo que hay que saber

En el libro he hablado muchísimo sobre este tema. De todas maneras, aquí profundizaré y completaré un poco más la información brindada.

Según la Organización Mundial de la Salud, la prevalencia de anemia en mujeres embarazadas es del 40%. Durante el embarazo hay un aumento de riesgo de anemia por deficiencia de hierro, causante de más del 50ᵉ% de las anemias (hay otros tipos o causas de anemia en el embarazo de los cuales no hablaré acá). Este tipo de anemia se produce por no haber una cantidad adecuada de glóbulos rojos saludables para llevar oxígeno a los tejidos. Tu cuerpo utiliza hierro para producir hemoglobina. Esta es una proteína presente en los glóbulos rojos, que son los encargados de tomar el oxígeno y llevarlo a los tejidos. Durante el embarazo se requiere el doble de hierro porque el cuerpo lo necesita para producir más sangre para tu bebé. Si no tienes una reserva suficiente de hierro en tu cuerpo o no consumes el suficiente hierro, desarrollas una anemia por deficiencia de hierro.

Algunos factores que aumentan el riesgo de anemia son:

- Tener dos embarazos muy seguidos.
- Tener embarazo gemelar.
- Vomitar muy frecuentemente por náuseas.
- No consumir suficiente hierro.
- Tener historia de anemia antes del embarazo.

Síntomas que puedes tener:*

- Fatiga
- Debilidad
- Latidos cardiacos irregulares
- Disnea
- Mareo
- Cefalea
- Pies y manos frías
- Piel pálida

*Es importante saber que estos mismos síntomas se pueden presentar solo por estar embarazada, así no tengas anemia. Por eso es importante que te hagas exámenes, entre estos un cuadro hemático para examinar la ferritina sérica.

¿Cómo prevenir?

- Toma vitamina prenatal con suficiente cantidad de hierro (27mg).
- Aliméntate con una dieta rica en hierro de fuentes animales como el hígado (se absorben más fácilmente por el cuerpo) y vegetales (consumir preferiblemente vegetales de hojas verdes como col rizada, espinaca y rúgula).
- Puedes utilizar vitamina C –limón– para mejorar su absorción.

10.

Depresión posparto

La depresión posparto ha sido por mucho tiempo una suerte de «tabú» en muchas culturas. Sin embargo, en el mundo, este diagnóstico oscila en una prevalencia alrededor de un 15% de las mujeres. Algunos estudios revelan que, al parecer, las mujeres latinoamericanas tendemos más a este padecimiento porque estamos más expuestas a estresores psicosociales. Existen múltiples factores de riesgo y no pretendo dar una lista exhaustiva, pero sí quisiera nombrar algunos de estos factores para que los tengamos en cuenta y tal vez podamos intervenir de manera temprana o prevenir y tomar decisiones con la pareja, familia o equipo, dado el caso:

- Violencia y abuso
- Diabetes gestacional
- Cesárea
- Historia de depresión previa
- Deficiencia de vitamina D
- Sobrepeso y obesidad
- Falta de apoyo social
- Alimentación pobre

Prevenir: ¿cómo?

- Con consultas tempranas prenatales y de apoyo psicológico.
- Con información de calidad y educación amplia y diversa.
- Con alimentación nutritiva en el embarazo y el posparto.
- Con un equipo o grupo de apoyo pre y posnatal.

A

Agradecimientos

Cuando todo pase alguna vez
bailaremos juntos muy lejos del ruido.
Marta Gómez

No puedo dejar de agradecer a todas las personas que de alguna u otra manera contribuyeron a este libro: siento que todos hacen parte de esta historia.

Primero y antes que todo a mi esposo, que me ha acompañado lealmente en cada caída, en cada parada, en cada llanto y en cada risa. Que confía y me impulsa con mis ideas y proyectos. Gracias por su inmenso amor. Te cielo.

Agradezco a mi madre, que me parió a mí, por el amor, por ser mi espejo, por nuestros encuentros y desencuentros, por el ejemplo y la entereza que ella representa. A fin de cuentas es ella quien, con toda su exigencia, siempre me ha amado incondicionalmente.

A mi hermana, mi mejor amiga, mi aliada, mi alivio, quien fue la primera lectora de esta idea cuando apenas surgía y me ayudó con un norte.

Gracias a mi hermano, mi guía espiritual para la vida.

Gracias a mis grandes amigas de la vida, Maria y Laura. Ellas, cada una desde su lugar y su voz, fueron complicidad, escucha, comunidad invaluable que me acompañó lealmente en cada paso.

Gracias a Nicolás Parra, a quien admiro, gracias por su *feedback* del libro que fue indispensable para incomodarme y hacer de este relato un tesoro.

Gracias a Bermu y a nuestro reencuentro, gracias a la maternidad que nos une amorosamente en lo difícil.

Gracias a mi equipo, a mi tribu de parto que hizo posible este relato, esta vivencia, esta oportunidad de parir a Candelaria y vivir el parto plenamente.

Y, por supuesto, a mis hijas, mis pulgas: Maria María y Matilde, mis grandes maestras de la vida. La escuela más impresionante que alguien pueda tener, gracias a ustedes fui mamá, gracias por elegirme y por todo lo que aprendo de ustedes cada día. Son gigantes, las admiro profundamente.

Termino agradeciendo a la cantautora Marta Gómez. Cabe decir que no la conozco personalmente y que espero que en algún momento le llegue este libro (dado que es madre), y que nos sentemos a tomarnos un té. Sí, conozco su música, su voz conmovedora, y agradezco el privilegio de haberla visto, sobre todo, de haberla escuchado en concierto justo un año

después de parir a Candelaria. Sus canciones son y serán siempre para mí el mejor recuerdo de mi embarazo y de mi posparto y por eso su reflejo en este libro: sus canciones y melodías me acompañaron y me invitaron otra vez a cantar desde lugares profundos de mi niñez y mi corazón.

Bibliografía

En la lista de bibliografía se incluyen las fuentes que sirvieron de fundamento para el trabajo pero no necesariamente los argumentos o hechos mencionados están sostenidos sobre el contenido de estas fuentes.

1. Odent, M. «Stress Deprivation in the Perinatal Period». *Midwifery Today* n.° 116 (2015), https://www.midwiferytoday.com/mt-articles/stress-deprivation-perinatal-period/.
2. «Use our infertility stats to learn more about infertility that affects so many couples», Fertility Answers. Helping build families, https://www.fertilityanswers.com/13-stats-know-infertility/#:~:-text=1%20in%208%20couples%20have%20trouble%20getting%20pregnant&-text=That's%20about%206.7%20million%20people%20-each%20year%20who%20have%20trouble%20conceiving.

   «Why Can't I Get Pregnant?», Wellness and Prevention. John´s Hopkins Medicine, https://www.hopkinsmedicine.org/health/wellness-and-prevention/why-cant-i-get-pregnant
3. Romm, A. «Prenatal Nutritional Counseling for Maternal and Infant Health». *Alternative and Complementary Therapies* 19, n.° 4 (2013): 185-187, https://doi.org/10.1089/act.2013.19404.
4. Scott, K. D., Klaus, P. H. y Klaus, M. H. «The obstetrical and postpartum benefits of continuous support during childbirth». *Journal of Women's Health and Gender-Based Medicine* 8, n.° 10 (1999): 1257-1264, https://doi.org/10.1089/jwh.1.1999.8.1257.
5. Kean, L. «Ina May's Guide to Childbirth». *The Obstetrician & Gynaecologist* (2009), https://doi.org/10.1576/toag.11.2.153b.27494.
6. Kean, L. «Ina May's Guide to Childbirth». *The Obstetrician & Gynaecologist* (2009), https://doi.org/10.1576/toag.11.2.153b.27494.
7. Lawson, G. W. «Naegele's rule and the length of pregnancy – A review». *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology* (2021), https://doi.org/10.1111/ajo.13253.
8. Rodríguez, A., *Guía de manejo Inducción del trabajo de parto.* Bogotá: Asociación Bogotana de Obstetricia y Ginecología, 2012.
9. Kean, L. «Ina May's Guide to Childbirth». *The Obstetrician & Gynaecologist* (2009), https://doi.org/10.1576/toag.11.2.153b.27494.
10. American College of Obstetricians and Gynecologists. «Anemia in Pregnancy: ACOG Practice Bulletin, N. 233». *Obstetrics & Gynecology* 138, n.°2 (2021): 317-319, https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004477.

Da Silva Lopes, K., Yamaji, N., Rahman, M. O., Suto, M., Takemoto, Y., Garcia-Casal, M. N. y Ota, E. «Nutrition-specific interventions for preventing and controlling anaemia throughout the life cycle: an overview of systematic reviews». *Cochrane Database Syst Rev.* 9, n.°9 (2021): CD013092, https://doi.org/10.1002/14651858.CD013092.pub2

11. Lara-Cinisomo, S., Wisner, K. L., Burns, R. M. y Chaves-Gnecco, D. «Perinatal depression treatment preferences among Latina mothers». *Qualitative health research* 24, n.° 2 (2014): 232-241.

    Y Lucero, N. B., Beckstrand, R. L., Callister, L. C., y Sanchez Birkhead, A. C. «Prevalence of postpartum depression among Hispanic immigrant women». *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners* 24, n.° 12 (2012): 726-734.

12. Frank-Herrmann, P., Heil J., Gnoth C., Toledo, E., Baur, S., Pyper, C., Jenetzky, E., Strowitzki, T. y Freundl, G. «The effectiveness of a fertility awareness based method to avoid pregnancy in relation to a couple's sexual behaviour during the fertile time: a prospective longitudinal study». *Human Reproduction* 22 (2007): 1310-1319.

13. Cragin, Edwin B. «Conservatism in obstetrics». *New York Medical Journal* 104 (1916): 1-3, https://archive.org/details/newyorkmedicaljo1041unse.

14. Committee on Practice Patterns, American College of Obstetricians and Gynecologists. «Vaginal delivery after previous cesarean birth». Int J Gynaecol Obstet 52 n.° 1 (1996): 90-98, https://doi.org/10.1016/S0020-7292(96)90009-0.

15. Fonseca, J. E., Rodríguez, J. L., Maya Salazar, D. «Validation of a predictive model for successful vaginal birth after cesarean section». *Colomb Med (Cali)* 50, n.° 1 (2019):13-21, https://doi.org/10.25100/cm.v50i1.2521.

16. Committee on Practice Patterns, American College of Obstetricians and Gynecologists. «Vaginal delivery after previous cesarean birth». Int J Gynaecol Obstet. 52, n.°1 (1996): 90-988. https://doi.org/10.1016/S0020-7292(96)90009-0.

    Y. Korst, L. M., Gregory, K. D., Fridman, M., Phelan, J. P. «Nonclinical factors affecting women's access to trial of labor after cesarean delivery». *Clin Perinatol.* 38 (2011):193-216. https://doi.org/10.1016/j.clp.2011.03.004

17. Fonseca, J. E., Rodríguez, J. L., Maya Salazar, D. «Validation of a predictive model for successful vaginal birth after cesarean section». *Colomb Med (Cali)* 50, n.° 1 (2019):13-21, https://doi.org/10.25100/cm.v50i1.2521.

18. Gossaín, J. «La epidemia que faltaba: el abuso de cesáreas en Colombia», *El Tiempo*, 21 de mayo de 2020, https://www.eltiempo.com/salud/el-abuso-de-las-cesareas-en-colombia-juan-gossain-497792.

19. Gaviria, A. «La epidemia de cesáreas». *Al Poniente*, 14 de julio de 2017,
20. «Prenatal Vitamins: Do you Need One and How to Choose». *Aviva Romm*. https://avivaromm.com/prenatal-vitamins/.
21. Lindsay, K. L., Walsh, C. A., Brennan, L. y McAuliffe, F. M. «Probiotics in pregnancy and maternal outcomes: A systematic review». *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine* 26, n.° 8. (2013): 772-778, https://doi.org/10.3109/14767058.2012.755166.
22. Kar, S., Wong, M., Rogozinska, E. y Thangaratinam, S. «Effects of omega-3 fatty acids in prevention of early preterm delivery: A systematic review and meta-analysis of randomized studies». European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology 198. (2016): 40-46, https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2015.11.033.
23. «Anemia», *Organización Mundial de la Salud*, https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1

    Da Silva Lopes, K., Yamaji, N., Rahman, M. O., Suto, M., Takemoto, Y., Garcia-Casal, M. N. y Ota, E. «Nutrition-specific interventions for preventing and controlling anaemia throughout the life cycle: an overview of systematic reviews». Cochrane Database Syst Rev. 9, n.°9 (2021): CD013092, https://doi.org/10.1002/14651858.CD013092.pub2
24. Zhao, X. y Zhang, Z. «Risk factors for postpartum depression: An evidence-based systematic review of systematic reviews and meta-analyses». Asian Journal of Psychiatry 53 (2020), https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102353.
25. Amaral Fraga, A. C. y Theme-Filha, M. M. «Pregestational overweight and obesity and symptoms of postpartum depression: Data from the Birth in Brazil Study». *Journal of Affective Disorders* 277 (2020): 463-469, https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.054.
26. Lara-Cinisomo, S., Wisner, K. L., Burns, R. M. y Chaves-Gnecco, D. «Perinatal depression treatment preferences among Latina mothers». Qualitative health research 24, n.° 2 (2014): 232-241.

    Y Lucero, N. B., Beckstrand, R. L., Callister, L. C. y Sanchez Birkhead, A. C. «Prevalence of postpartum depression among Hispanic immigrant women». *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners* 24, n.° 12 (2012): 726-734.

    Vega-Dienstmaier, J. y Zapata-Vega, M. I. «Postpartum depression: Latin-American perspectives» en *Trends in Depression Research*, editado por M. J. Henri (Nova Science Publishers, 2007), 125-143.

Este libro se terminó de imprimir en agosto de 2023.
Para la formación de textos se utilizaron fuentes
de la familia tipográfica Farnham, diseñada por
Christian Schwartz, en 2004, y fuentes de la familia
tipográfica Proxima Nova, diseñada por
Mark Simonson en 2005.