



Experiencia en Psicomotricidad Prenatal

Prenatal experience psychomotor

Rio, B., Pontificia Universidad Católica de Chile, berioba@med.puc.cl

Resumen: El embarazo es considerado uno de los períodos de mayor cambio y vulnerabilidad en una mujer (debido a los cambios físicos, hormonales, emocionales, contextuales, entre otros); tanto más si se recibe la noticia de un diagnóstico prenatal de Síndrome de Down. La intervención Psicomotriz Prenatal, como metodología acompaña a la madre en el proceso del embarazo hasta el nacimiento; facilitando su desarrollo sensoriomotor, atendiendo a la escucha personal para generar cambios en el área afectivo-emocional lo que le permitirá expresar sentimientos y emociones organizando la diada madre – bebé. Objetivo: Describir el proceso de acompañamiento y estimulación a una embarazada de 32 semanas de edad gestacional con sospecha de Síndrome de Down, sin confirmación diagnóstica. Metodología: Se realizan 6 sesiones de intervención prenatal semanalmente de una hora y media de duración. Se utilizan diversas dinámicas de vinculación y adaptación a los cambios necesarios durante la gestación. Favoreciendo la escucha personal, sintonía madre-bebé, usando técnicas de relajación, haptonomía (tacto afectivo), visualizaciones; conexión y expresión corporal. Finalizando con la expresión creadora de la madre, por medio de diversas técnicas plásticas (pintura, uso de arcilla, plastilina, entre otras). Resultado: La madre refiere: “El acompañamiento me sirvió muchísimo para conectarme con mi bebé y para mirarlo como lo que primero es: mi maravilloso hijo”. Con respecto al bebé: contacto y derivación oportuna a Programa de Atención temprana. Conclusiones: La intervención Psicomotriz prenatal favorecería la vinculación: Permitiendo que la madre vea a su hijo y no al diagnóstico; Fomentando la calidad de vida y salud mental de la madre; Contribuyendo al bienestar bio-psico-social-espiritual y apego en el período de recién nacido.

Palabras claves: Psicomotricidad prenatal, embarazo, Síndrome de Down, vínculo de apego.

Abstract: Pregnancy is considered one of the greatest periods of change and vulnerability in a woman (because of the physical, hormonal, emotional and contextual changes, etc.); more so the news of a prenatal diagnosis of Down syndrome is received.

The Prenatal Psychomotor intervention, as methodology accompanying the mother in the process of pregnancy until birth ; facilitate their sensorimotor development , based on personal listening to generate changes in the affective - emotional area allowing you to express feelings and emotions organizing the dyad mother – baby. Objective : Describe the process of support and stimulation to a pregnant 32 weeks' gestation with suspected Down syndrome without diagnostic confirmation. Methodology: 6 sessions of prenatal interventions are performed weekly for an hour and a half. Various dynamic linking and adapt to necessary changes during pregnancy are used. Facilitating personal listening, mother - baby line, using relaxation techniques, haptonomy (affective touch), visualizations; connection and body language. Ending with the creative expression of the mother, through various art techniques (painting, using clay, play dough, among others). Result : The mother said: " The support helped me a lot to connect with my baby and look at it first as: my wonderful son". With regard to baby: contact and timely referral to Early Intervention Program. Conclusions: Prenatal bonding favor Psychomotor intervention: Allowing the mother to see her son, not the

*diagnosis; Promoting quality of life and mental health of the mother; Contributing to the bio- psycho- social-
spiritual well-being and attachment in the newborn period.*

Keywords: *Psychomotor prenatal, pregnancy, Down syndrome, attachment bond.*

El embarazo es considerado uno de los períodos de mayor cambio, creatividad y vulnerabilidad en una mujer (debido a los cambios físicos, hormonales, emocionales y contextuales, entre otros); tanto más si la madre recibe la noticia de un *diagnóstico prenatal de Síndrome de Down*.

La Psicomotricidad (Psicología a través del movimiento) como metodología de intervención en la *etapa prenatal*, acompaña a la madre en el proceso del embarazo y hasta el nacimiento; facilitando su desarrollo sensoriomotor (favorecedor del descubrimiento individual), atendiendo a la escucha personal para generar cambios a nivel afectivo – emocional, lo cual le permitirá expresar sus sentimientos y emociones generando una impronta en ella organizando finalmente la diada madre – bebé. Para ello se facilitará y favorecerá el paso por los diferentes “*Organizadores del desarrollo*” dentro del contexto personal de cada madre.

Debemos tener presente que se reconoce hoy en día que tanto los eventos del período prenatal y postnatal precoz, pueden influir en el desarrollo: “una asociación entre depresión, estados ansiosos de la madre y desarrollo emocional y cognitivo de los hijos”. “Estos problemas de salud maternos se han asociado a interacciones padres – hijos menos sensibles, es decir, a una menor calidad del vínculo”, con lo que ello implica para el posterior desarrollo de los niños. Ref 1

“Un vínculo materno débil o deficiente, se asocia en la descendencia a un incremento de las respuestas autonómicas y endocrinas en la adultez, como también alteraciones en las respuestas al procesamiento de estímulos amenazantes”. Ref 2

El objetivo de este trabajo es describir el proceso de acompañamiento y estimulación a una embarazada de 32 semanas de edad gestacional con sospecha de Síndrome de Down, sin confirmación diagnóstica y poder determinar si existen efectos beneficiosos con esta metodología de intervención a nivel personal (madre) y en la vinculación con su bebé.

La paciente de 38 años de edad, es derivada a Intervención Psicomotriz prenatal, a las 32 semanas de gestación sin la confirmación diagnóstica, con lo que ello implica a nivel emocional: sensible, abrumada, confundida, triste, asustada e insegura.

Luego de la primera entrevista y anamnesis se planifican en conjunto y según sus necesidades el calendario de sesiones. Atendiendo a *su historia personal*.

Se realizaron 6 sesiones (individuales, por resguardo a la intimidad de la paciente), cada sesión de 1 hora y media, con una frecuencia semanal hasta la fecha probable de parto.

El espacio donde se lleva a cabo la intervención: *Sala de Psicomotricidad*, sala que presenta características determinadas para que la paciente tenga el deseo de moverse y expresarse. “Entre las características están:

- Ser amplia, con espacio para el movimiento.
- Cálida y acogedora para dar seguridad.
- Luminosa y confortable.
- Libre de obstáculos.

- Que cuente con el material adecuado (módulos de diversas densidades, balón terapéutico, colchonetas, telas, espejo, entre otros). Todos los materiales favorecen el desarrollo sensoriomotor.

La sala será un lugar de experimentación, que le permita a la paciente explorar, descubrir y descubrirse, en un ambiente de seguridad y respeto. Para poder luego extrapolar las situaciones vividas a su vida". Ref 3

Dentro del torbellino de emociones y pensamientos negativos muchas veces se puede ir acompañando de sentimientos positivos y esperanzadores, es el sentido al cuál apunta la intervención, que la madre pueda disfrutar de su embarazo y nacimiento feliz, tiene derecho a contar con un proveedor que la acompañe a lo largo del camino. Ref 4

Cada sesión fue planificada en 3 tiempos: inicial, vivencia y cierre.

Tiempo inicial: Dedicado a la acogida y escucha ¿en qué te puedo ayudar?, ¿qué necesitas hoy? , parecen ser preguntas claves para dar inicio a las dinámicas vivenciales de trabajo Psicomotriz en sala.

Donde aparecen las siguientes temáticas: *historia de fertilidad personal, historia afectiva, Síndrome de Down: realidades y mitos, supervisión del embarazo.*

Tiempo vivencial: Donde se realizaron diversas dinámicas de autoconocimiento y vinculación; utilizando diferentes técnicas de intervención de estimulación:

- Relajación corporal
- Control de la respiración
- Gimnasia médica
- Haptonomía (Dr. F.Veldman, 1942). Método que permite crear durante el embarazo un intercambio comunicativo entre el bebé y los padres (tacto afectivo)
- Visualización positiva
- Psicología Positiva. Método de trabajo con imágenes ecográficas y fotográficas
- Conexión y expresión corporal

Es importante recordar que para cada etapa del embarazo se pueden poner en práctica diferentes técnicas de estimulación.

Tiempo de cierre: Cada sesión finalizó buscando un sentido a lo vivenciado por medio de la "Expresión creadora" de la madre; utilizando diversas técnicas plásticas (pintura, uso de arcilla, plastilina, escritura, entre otras), dando la posibilidad de salida al mundo interior de ella.

"La expresión creadora es un organizador y como tal, estructura y ordena al cuerpo. Le comunica al cuerpo sus posibilidades y le hace ser consciente de su capacidad de recrearse. Está vinculada con la calidad de desarrollo de los sentidos (vista, oído, olfato, gusto, tacto) y de la expresión sensoriomotora que organiza el discurso simbólico". Ref.5

“Los organizadores son elementos que nos proporcionan vivencias desde las que nos es posible establecer una relación con nosotros mismos y con el mundo”. Ref.5

Luego de 1 mes y medio de intervención y después de haber nacido el bebé, la madre realiza contacto y es citada a entrevista.

Los resultados fueron los siguientes:

La madre refiere: *“El acompañamiento me sirvió muchísimo para conectarme con mi bebé y para mirarlo como lo que primero es: mi maravilloso hijo”*.

Con respecto al bebé: se realizó contacto y *derivación oportuna a Programa de Atención Temprana*.

Se puede concluir que la Intervención Psicomotriz prenatal favorecería la vinculación:

- *Permitiendo que la madre vea a su hijo y no al diagnóstico.*
- *Fomentando la calidad de vida y salud mental de la madre.*
- *Contribuyendo al bienestar bio- psico- social- espiritual y apego en el período de recién nacido.*

“El término apego lo definimos como lazo afectivo que una persona forma entre él mismo y otro de su especie, un lazo que les impulsa a estar juntos en el espacio y a permanecer juntos en el tiempo”.

Ref.4

“Las características más sobresalientes de éste vínculo afectivo es la tendencia a lograr y mantener un cierto grado de proximidad con el objeto de apego que permite tener un contacto físico en algunas circunstancias y a comunicarse a cierta distancia en otras” (Ainsworth y Bell, 1970). Ref.5

Mejorar el estado emocional durante el embarazo, daría la opción a las madres que esperan un hijo con Síndrome de Down de establecer un vínculo adecuado y esto mejoraría *“la Sociedad”* con nuestros niños actuales; lo cual implica por parte nuestra el desafío de reflexionar acerca de la calidad de nuestra relación con nosotros mismos, con el entorno y las relaciones sociales, donde el ser humano es y debe ser el centro.

La persona incapaz de estar en paz consigo misma no puede ni tener serenidad, ni construir la armonía en la cuál crece el vínculo con el bebé, vínculo ya surgido desde el momento que la madre es consciente de su embarazo.

Bibliografía

Bredegal. P, Shand. B, Santos. J.M, Ventura – Juncá. P (2010). Aportes de la epigenética en la comprensión del desarrollo del ser humano. Revista Med Chile; 138, p.p 366 - 72

Mcewen.BS, Steller. E, (1993). Stress and the individual. Mechanisms leading to disease. Arch Intern Med;153: p.p 2093 -101

Pascual C. Psicomotricidad. Educar a través del movimiento. España: Editorial .SM

Mc.Crea N, Hall. S. Del diagnóstico al nacimiento: Una guía para las mujeres embarazadas de un bebé con síndrome de Down. DownSyndromePregnancy.org

Pascual C. Identidad y Autonomía: Práctica Psicomotriz, metodología Psicopraxis. España (2011) Editorial: La casita de Paz