

Cuaderno pedagógico de Pedagoologia 3000 4000 5000

#65

Cuaderno N° 65

Nacimiento de luz: gestación, parto y post parto inmediato

Bienvenidos/as a los cuadernos pedagógicos de Pedagoologia 3000 4000 5000. Se trata de cuadernos prácticos y actualizados tomando en cuenta las nuevas necesidades de la niñez y juventud de ahora, así como los paradigmas de paz y de solidaridad de la sociedad que deseamos realmente y que estamos cocreando ahora mismo. Estos cuadernos están a su disposición... por favor siéntense libre de compartirles, ampliarles y adaptarles a su realidad cotidiana y a su situación geográfica, ecología, económica y sociocultural.

Este cuaderno está diseñado para aprender haciendo. Su formato práctico y dinámico ofrece un sustento teórico conciso que sienta las bases necesarias para dar paso inmediatamente a una amplia variedad de ejercicios y actividades prácticas. Gracias por transformar la Educación y con ella cocrear un nuevo mundo.

1. Introducción

La llegada de un nuevo ser es un acontecimiento de luz y transformación. Para favorecer este proceso, es fundamental que madre y padre establezcan un vínculo con su bebé incluso antes de la gestación, cuando sea posible. Durante el embarazo, esta conexión se vuelve esencial: permite que la nueva vida se sienta acogida con calidez y amor. La estimulación temprana prenatal contribuye a fortalecer ese vínculo mediante prácticas educativas y sensoriales que apoyan el desarrollo neurológico y emocional del bebé desde el vientre materno.

Entre las actividades más comunes se incluyen la música, la voz, las caricias en el vientre, el yoga prenatal y la información dirigida a la madre sobre el desarrollo fetal.

Para preparar el momento del nacimiento, resulta valioso participar en talleres de preparación para el parto, elaborar un plan de parto y considerar aspectos como un ambiente sereno, el apoyo emocional y el acompañamiento, así como la movilidad y las posturas que favorecen el proceso.

En el posparto inmediato, la llamada *hora dorada* ofrece beneficios significativos tanto para el recién nacido como para la madre. Este período, que comprende los primeros 60 minutos tras el nacimiento, es crítico para fomentar el contacto piel con piel, la lactancia temprana y un entorno de calma que fortalezca el vínculo inicial.

A continuación, se presentan sus beneficios, respaldos científicos y actividades prácticas para implementar en la etapa perinatal: gestación, parto y post parto.

2. Beneficios

2.1 Beneficios en la gestación

La conexión mediante la estimulación temprana en la gestación aporta beneficios comprobados: fortalece el vínculo afectivo madre-bebé, favorece el desarrollo neurológico y sensorial, y contribuye a un mejor desempeño cognitivo y emocional en la infancia.

a. Fortalecimiento del vínculo afectivo

- La comunicación constante (hablar, cantar, acariciar el vientre) genera un lazo emocional sólido entre madre, padre y bebé.
- Este vínculo temprano se traduce en mayor seguridad emocional y apego saludable tras el nacimiento.

b. Desarrollo neurológico y sensorial

- Los estímulos auditivos (música, voz) y táctiles favorecen la maduración de los sistemas neurosensoriales.
- Estudios muestran que los bebés expuestos a estimulación prenatal presentan mayor capacidad de respuesta y adaptación en la infancia.

c. Mejor desempeño cognitivo y emocional

- Favorece la capacidad de aprendizaje, memoria y concentración desde los primeros años de vida.
- Los bebés estimulados prenatalmente muestran mayor curiosidad, interacción social y habilidades comunicativas.

d. Bienestar integral de la madre

- Las prácticas de estimulación (yoga prenatal, relajación, lectura) reducen el estrés y la ansiedad durante el embarazo.

- Una madre emocionalmente estable transmite calma y seguridad al bebé, lo que impacta positivamente en su desarrollo.

2.2 Beneficios en el parto o nacimiento

Estar preparados para el parto o nacimiento trae beneficios muy significativos tanto para la madre como para el bebé, y también para la familia en su conjunto. La preparación no solo se refiere a lo físico, sino también a lo emocional, cognitivo y social.

a. Reducción del miedo y la ansiedad

- Conocer el proceso del parto y practicar técnicas de respiración y relajación ayuda a disminuir la incertidumbre.
- La madre se siente más segura y confiada, lo que favorece un ambiente emocional positivo.

b. Mejor manejo del dolor

- La preparación coadyuva con posturas, ejercicios y técnicas de respiración que permiten afrontar las contracciones con mayor control.
- Esto puede reducir la necesidad de intervenciones médicas como analgesia excesiva.

c. Mayor participación de la pareja o acompañante

- La preparación involucra al padre o acompañante, fortaleciendo el vínculo familiar y ofreciendo apoyo emocional durante el parto.
- Se fomenta la corresponsabilidad en el cuidado y crianza desde el inicio.

d. Facilita un parto más fluido

- El conocimiento de las fases del parto y las prácticas de movilidad favorecen la progresión natural del nacimiento.
- Disminuye el riesgo de complicaciones y aumenta la probabilidad de un parto respetado.

e. Promueve la salud del bebé

- Una madre tranquila y preparada transmite bienestar al bebé, lo que se traduce en mejores condiciones al nacer.
- Se favorece el inicio temprano de la lactancia y el contacto piel con piel.
- Favorece un entorno emocional positivo que impacta en el vínculo afectivo con el bebé y en la prevención de depresión posparto.

f. Empoderamiento y toma de decisiones informadas

- La preparación brinda herramientas para que la madre y la familia participen activamente en las decisiones sobre el parto.
- Se fortalece el derecho a un nacimiento respetado y humanizado.
- La información reduce el miedo y la ansiedad, generando confianza y seguridad en la madre.

2.3 Beneficios en el post parto inmediato

La hora dorada ayuda a favorecer el contacto piel con piel, la lactancia temprana y un entorno de calma, además de interacciones afectivas, sensoriales y motoras simples, que apoyan el desarrollo a nivel neuronal, cognitivo-afectivo, para el desarrollo integral.

a. Para el recién nacido

- Regulación fisiológica: estabiliza la temperatura, la frecuencia cardíaca y la respiración.
- Reservas energéticas: disminuye el riesgo de hipoglucemia.
- Sistema inmunológico: el inicio temprano de la lactancia aporta calostro, rico en anticuerpos.
- Vínculo afectivo: el contacto piel con piel fortalece la seguridad emocional y el apego.

b. Para la madre

- Liberación de oxitocina: favorece la contracción uterina, reduce el riesgo de hemorragia y facilita la producción de leche.
- Bienestar emocional: disminuye la ansiedad y fortalece la confianza en el cuidado del bebé.
- Inicio exitoso de la lactancia: mayor probabilidad de mantener la lactancia exclusiva.

c. Para la familia:

- Fortalecimiento del vínculo familiar: la participación de la pareja o acompañante en la hora dorada refuerza la corresponsabilidad.

3. Sustentos científicos

3.1. Etapa gestacional

La conexión con la nueva vida desde la estimulación prenatal se fundamenta en hallazgos de la neurociencia, la psicología del desarrollo y la salud pública, que demuestran que el ambiente intrauterino y las experiencias tempranas influyen de manera decisiva en el desarrollo integral del ser humano.

a. Neurociencia y desarrollo cerebral

- El cerebro fetal presenta una alta plasticidad durante la gestación. (Martínez-Cruz, Themann, Poblano, & Kuri-Noriega, 2010). Investigaciones muestran que los estímulos auditivos, táctiles y emocionales favorecen la maduración de conexiones neuronales y sistemas sensoriales
- Mustard (2006) subraya que las experiencias tempranas, incluso prenatales, tienen un impacto duradero en la arquitectura cerebral y en las capacidades cognitivas futuras.

b. Vínculo afectivo y apego

- La comunicación afectiva con el bebé (Elorza, 2002; Matas, 1990), hablar, cantar, acariciar el vientre, fortalece el vínculo madre-hijo y genera seguridad emocional, lo que se traduce en un apego saludable tras el nacimiento .
- Estudios clínicos (Guijarro Villara et al., 2016) confirman que las madres que participan en programas de estimulación prenatal reportan mayor conexión emocional y reducción de ansiedad durante el embarazo .
- El *Taikyō Real* o entrenamiento prenatal (Shichida M., 1980) sostiene que una buena comunicación con el bebé en el vientre favorece el desarrollo del hemisferio derecho del cerebro y potencia sus capacidades.
- Por su parte, la *Fórmula para la Formación del Ego*, propuesta por el psiquiatra holandés Jim van Os, (Universidad Pontificia Comillas, 2021) explica que cuando la madre interrumpe el amor y el apoyo mental hacia el feto, este puede experimentar una forma de depresión derivada de la privación afectiva. Como consecuencia, después del nacimiento, el bebé podría mostrar una menor expresión emocional.
- La revista Americana, Omni, en su emisión de Agosto de 1989 —Regreso al Nacimiento□ presentó la investigación del Dr. Brent Logan del Instituto de Educación Infantil y Prenatal en el Estado de Washington. Su investigación reveló que la fundación de la personalidad y el carácter se estableció durante el periodo prenatal; muchas de las células cerebrales mueren justo antes de que el humano nazca, si un feto ha recibido buen entrenamiento, el número

de las células de su 'proto-cerebro' o el cerebro prenatal que mueren es mínimo, por lo tanto él crecerá como un niño 'inteligente'.

c. Impacto cognitivo y socioemocional

- Los bebés expuestos a estimulación prenatal muestran mayor curiosidad, interacción social y habilidades comunicativas en la infancia (Cedrón, 2009).
- Gardner (1995) vincula la estimulación temprana con el desarrollo de diversas inteligencias, favoreciendo aprendizajes más integrales y adaptativos.
- En Japón, la Taikyo o educación para niños no nacidos ha sido aceptada por más de tres mil años. Hace referencia al entrenamiento prenatal del niño no nacido. El descubrimiento de que el feto es consciente, y posee inteligencia y memoria.

3.2. Etapa del parto o nacimiento

La preparación para el parto se basa en evidencia clínica, neuropsicológica y de salud pública: reduce ansiedad, mejora el manejo del dolor, favorece partos más seguros y fortalece el vínculo afectivo madre-bebé. Estudios recientes confirman que la preparación integral (física, emocional y educativa) impacta positivamente en la salud materna y neonatal en el momento del parto y nacimiento.

a. Neurociencia y psicología del desarrollo

- La preparación al parto (Lavanderos & Díaz-Castillo, 2021) disminuye los niveles de cortisol (hormona del estrés) y activa el sistema nervioso parasimpático, lo que favorece la calma y la autorregulación emocional de la madre.
- La neurociencia demuestra que la práctica repetida de ejercicios de respiración y relajación durante la gestación crea circuitos neuronales de memoria corporal. La oxitocina, además de favorecer las contracciones uterinas, fortalece el vínculo afectivo madre-bebé y facilita el inicio de la lactancia. La liberación de endorfinas, que actúan como analgésicos naturales y generan sensaciones de placer y confianza.

b. Evidencia clínica

- La revista *Ocronos* (2024) señala que los modelos de atención al parto han evolucionado hacia prácticas que integran la preparación física y emocional, reduciendo complicaciones y mejorando la experiencia de las mujeres.

- La evidencia clínica (Agudo Narvi3n & Narvi3n Castellano, 2024) confirma que t3cnicas de respiraci3n, relajaci3n y movilidad ense3adas en la preparaci3n al parto disminuyen la percepci3n del dolor y reducen la necesidad de analgesia farmacol3gica.

c. Salud p3blica y derechos

- La *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecolog3a* (2021) destaca que la preparaci3n para el parto es parte del enfoque de parto respetado, que busca empoderar a las mujeres y garantizar decisiones informadas en el proceso de nacimiento .
- La Declaraci3n de la OMS sobre la atenci3n respetuosa del parto (2014) establece que toda mujer tiene derecho a un trato digno, privacidad, consentimiento informado y acompa3amiento durante el nacimiento.

3.1. Etapa post parto

- La OMS recomienda contacto piel con piel inmediato y lactancia temprana, siempre que no existan complicaciones m3dicas, adem3s de ocurrir procesos fisiol3gicos clave como la estabilizaci3n de la temperatura, respiraci3n y frecuencia card3aca del beb3, y liberaci3n de oxitocina en la madre. Mantener la hora dorada con el contacto piel a piel apoya al beb3 en la transici3n al mundo exterior, escuchando los latidos del coraz3n de la madre, similar al ambiente del 3tero, estimula el sistema nervioso y digestivo y apoya en la regulaci3n hormonal de la madre y beb3. (FIGO, 2024)
- Los reci3n nacidos a3n producen muy poca melatonina, pero mucha DMT. (Dr. Ward Dean, MD, 2021). Como resultado, el cerebro neonatal e infantil todav3a est3 inundado con el neurotransmisor alucin3geno. Ellos se encuentran por tanto casi iluminados. El DMT juega un papel fundamental en la conciencia humana. Tambi3n se llama mol3cula espiritual, ya que tiene la capacidad de llevarnos de un estado mental a otro. En ciertas experiencias, como el parto o experiencias cercanas a la muerte, se liberan niveles particularmente altos de DMT. En estos momentos, tenemos acceso a nuestras esferas superiores.
- Plasticidad cerebral y Neurodesarrollo integral: En los primeros d3as, las sinapsis se forman a gran velocidad; las experiencias sensoriales y emocionales moldean la arquitectura cerebral. La estimulaci3n temprana influye en 3reas cognitivas, motoras, sociales y emocionales, sentando bases para aprendizajes posteriores (Ocronos. 2025)
- Conectividad neuronal y regulaci3n emocional: El contacto afectivo y los est3mulos auditivos/visuales fortalecen redes corticales y subcorticales. La voz y

el olor de la madre activan el sistema límbico, favoreciendo seguridad y apego (Neurocias, 2022)

- El hecho de que un bebé recién nacido tenga memoria prenatal, y que pueda entender lo que está pasando a su alrededor durante el nacimiento, y pueda guardar la información en su memoria. El Periodo del Cerebro derecho es desde la Infancia a los tres años de edad (Shichida, 1991).
- El Dr. Americano John Allan World, menciona la conexión de impacto de ondas entre la madre y bebé, "Relación Telepática Madre-Niño", también se da este fenómeno con el contacto entre ondas entre padre-bebé.

4. Actividades recomendadas

4.1 Etapa gestacional

a. Estimulación auditiva

- Escuchar música suave y armónica (clásica, instrumental, cantos tradicionales), mejor si se reproduce a 432 hz.
- Hablarle al bebé con voz tranquila y afectuosa.
- Cantar ayuda al bebé para estimular su sensibilidad auditiva, además de obtener beneficios en la labor de parto.
- Leer cuentos o poemas en voz alta, creando rutinas de comunicación.



b. Estimulación táctil

- Caricias suaves en el abdomen acompañadas de palabras de afecto.
- Masajes prenatales que favorecen la relajación de la madre y transmiten bienestar al bebé. La madre se puede acomodar recostada de costado con una almohada entre las piernas o sentada del revés en una silla. El masaje se realiza en la espalda para reducir tensiones.



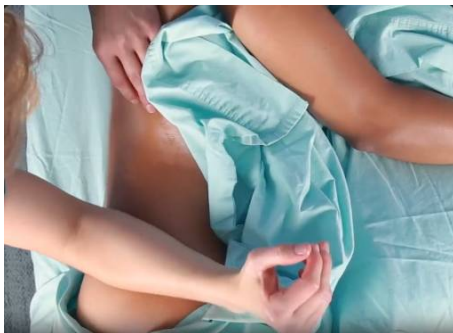
El masaje se lo puede realizar con los pulgares, desde el centro a los extremos, a los costados de la columna.



Deslizar las manos y presiona con la palma y los dedos la espalda.



Presiona con el antebrazo de manera circular encima del glúteo.



c. Estimulación motriz

- Ejercicios suaves de estiramiento y movimientos recomendados en la etapa gestacional.
- Prácticas como yoga prenatal o caminatas, que mejoran la oxigenación y estimulan al bebé a través del movimiento.



d. Estimulación emocional y afectiva

- Expresión constante de sentimientos positivos hacia el bebé.
- Visualización y meditación donde la madre imagina al bebé en un entorno seguro y amoroso.

Meditación para desterrar el miedo: sentada en postura fácil, con los ojos cerrados mirando hacia arriba y estira los brazos a los lados de forma que queden paralelos al piso. Haz un puño con las manos, dejando el dedo pulgar por fuera. Inhala y lleva los pulgares hacia los hombros y exhala, estira los brazos para que las manos vuelvan a la postura original. Repite este movimiento sin que los pulgares toquen los hombros,

respirando con fuerza hasta que durante 2 minutos para estimular la glándula pituitaria.

- Participación del padre o acompañante en diálogos y caricias, fortaleciendo el vínculo familiar.



Meditación con la pareja: *kriyas de Venus*: Sentados espalda con espalda con el acompañante: Inhala hondo y exhala. Después canta SA-TA-NA-MA durante 11 minutos. Canta en voz alta unos minutos y luego sigue susurrando en silencio para hacerlo mentalmente. Luego repite el proceso en el sentido inverso para terminar, de nuevo cantando en voz alta.



e. Informarse

- Informarse para identificar signos de alarma y acudir oportunamente a los servicios de salud, disminuyendo riesgos de mortalidad materna e infantil.
- Conocer el proceso de gestación y parto para tomar decisiones informadas sobre el cuerpo y atención médica.

d. Realización del Plan de Parto

1. Definir preferencias personales

- *Escribir cómo deseas vivir el parto: ambiente (luz, música, acompañantes), postura preferida, uso o no de analgesia.*
- *Incluir tus expectativas sobre el contacto piel con piel y el inicio de la lactancia.*

2. Seleccionar acompañantes

- *Decidir quién estará presente durante el parto (pareja, familiar, doula).*
- *Especificar el rol de cada acompañante en brindar apoyo emocional y físico.*

3. Establecer decisiones médicas

- *Indicar tu posición sobre intervenciones como episiotomía, cesárea, inducción por oxitocina o monitoreo continuo.*

- Señalar que deseas consentimiento informado antes de cualquier procedimiento.
4. Preparar estrategias de manejo del dolor
 - Incluir técnicas de respiración, relajación, movilidad y posturas aprendidas en la preparación prenatal.
 - Especificar si deseas métodos farmacológicos o prefieres alternativas naturales.
 5. Ambiente de calma
 - Solicitar un entorno tranquilo: luz tenue, privacidad, música suave.
 - Evitar interrupciones innecesarias y favorecer la intimidad.
 6. Cuidados inmediatos al bebé
 - Contacto piel con piel inmediato tras el nacimiento.
 - Inicio temprano de la lactancia materna.
 - Decidir sobre prácticas como el corte tardío del cordón umbilical.
 7. Aspectos legales y derechos
 - Incluir referencias al derecho a un parto respetado: trato digno, privacidad, acompañamiento y decisiones informadas.
 - Señalar que tu plan debe ser considerado como parte de tu historia clínica.

4.2 En el parto

a. Ambiente de calma

- Crear un entorno tranquilo: luz tenue, música suave, privacidad.
- Evitar interrupciones innecesarias y favorecer la intimidad.

b. Apoyo emocional y acompañamiento

- Permitir la presencia de la pareja, familiar o doula para brindar seguridad y confianza.
- Expresar palabras de ánimo y contacto físico respetuoso (caricias, sostener la mano).

c. Movilidad y posturas

- Adoptar posturas verticales (sentada, de pie, en cuclillas) que faciliten la progresión del parto.
- Utilizar pelotas de parto o caminar suavemente para estimular el descenso del bebé.



d. Herramientas naturales de alivio del dolor

Masajes

- Aplicados en la zona lumbar, hombros o piernas, reducen la tensión muscular.
- Promueven la liberación de endorfinas, que actúan como analgésicos naturales.



Realizar movimientos suaves y circulares con las palmas en la espalda y los hombros.

Aplicar presión firme con las manos o puños cerrados durante las contracciones.

Uso

del calor

- Compresas tibias en la zona lumbar ayudan a relajar los músculos.
- Disminuyen la sensación de dolor y aportan confort.

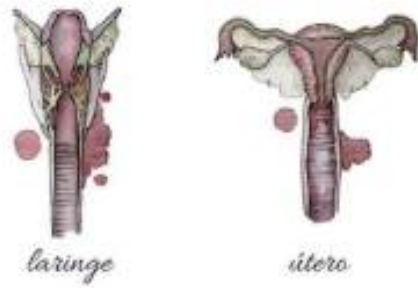


Aromaterapia

- Uso de aceites esenciales suaves (como lavanda, manzanilla o rosa) para crear un ambiente relajante, estimulando la producción de endorfinas.
- Puede aplicarse mediante difusión ambiental, masajes con aceites diluidos o inhalación controlada. Deben ser por sesiones cortas e intermitentes: entre 30 y 60 minutos, luego apagar o pausar. Cerca al parto o tras el nacimiento, se recomienda apagar el difusor para no exponer al bebé a concentraciones altas de aceites esenciales.

Uso de la voz como herramienta

- Mediante la vibración del sonido emitido por el propio cuerpo, se percibe una disminución de dolor, mayor concentración en el proceso y mejor respiración y un incremento de la oxitocina.
- Cantar las vocales:
 - «A» y «O»: Ayudan a abrir la garganta y relajar la mandíbula, lo cual está conectado con la apertura del canal de parto.
 - «M» (Mmmmm): Produce una vibración profunda que el bebé percibe y ayuda a calmar el sistema nervioso de la madre.
 - «U»: A menudo utilizada en cantos prenatales para resonar en la zona baja.
- Existe un parecido entre el útero y la laringe, por lo que existe una conexión entre ambas. La laringe ubicada en la garganta, es un cartílago en forma de tubo que protege y da estructura a las cuerdas vocales. El útero tiene la misma forma tubular y funciona protegiendo y sosteniendo el espacio vital de la reproducción.



Digitopresión

- Presión en puntos específicos (como la zona sacra o entre el pulgar e índice) para aliviar el dolor.
- Técnica utilizada en prácticas de medicina tradicional y reconocida como apoyo complementario.

La mano, entre el pulgar y el siguiente dedo

Ponga sus dedos en la palma de la mano de la madre y el pulgar en la parte de afuera. Sobee en circulitos con el pulgar. También sirve oprimir este punto para ayudar a una mujer que está de parto a tener menos dolor.



El pie, cerca del dedo gordo

Si los 2 primeros métodos (en la pierna arriba del tobillo y en la mano) no le dan resultado después de 5 a 10 minutos, o si la madre está muy tensa o enojada, vea si ayuda oprimirle la zona cerca del dedo gordo. Sobee en circulitos con el pulgar. **No oprima este punto si la madre está sangrando.**



Éstos son otros puntos que a veces dan resultado:

Entre los ojos

Frote suavemente desde este punto en la frente hacia arriba, sobre todo si la madre está muy tensa.



La parte de arriba de los hombros

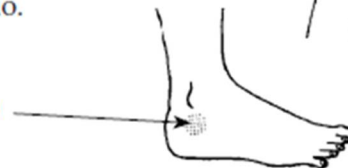
Oprima con fuerza más o menos medio minuto (o cuente hasta 30). Deténgase 2 ó 3 minutos y luego vuelva a oprimir. Siga así un rato.

También es provechoso oprimir este punto después del parto, si la madre tiene una infección en un pecho.



Abajo del hueso del tobillo

Oprima este punto para hacer que baje un bebé que está muy arriba en la pelvis.



En el interior de las piernas, 4 dedos más arriba de los tobillos

Primero ponga 4 dedos más arriba del hueso del tobillo en el interior de la pierna. Luego empuje el punto justo arriba de sus dedos. Oprima la parte trasera del hueso.

Mueva el pulgar un poco para arriba y para abajo, o en circulitos.



La planta del pie

Si ninguna otra cosa le da resultado, oprima aquí con mucha fuerza. Este punto puede ayudar a una mujer que está muy asustada.

Observe el parto con atención. Si la digitopresión le va a dar resultado, generalmente notará que las contracciones empiezan o se vuelven más intensas en los primeros 10 minutos. Si no funciona de inmediato, la mujer debe caminar un poco y luego usted puede intentar de nuevo. Si la digitopresión está ayudando a estimular el parto, siga haciéndola hasta que las contracciones se mantengan intensas sin ayuda. Eso podría tomar unos cuantos minutos o varias horas.



Baños

- El agua tibia relaja la musculatura y reduce la tensión.
- Favorece la sensación de bienestar y disminuye la percepción del dolor.

Respiración consciente

- Favorecen la oxigenación tanto de la madre como del bebé.
 - **Respiración circular:** inhalar y exhalar con igual duración (por ejemplo, 4 segundos), realizar al comienzo de las contracciones.
 - **Respiración prolongada:** inhalar suave y exhalar largo. Apoya en la relajación y control del dolor.
 - **Respiración diafragmática:** inhalar profundo por la nariz, inflando el abdomen; exhalar lento por la boca. Calma y oxigenación.
 - **Jadeo traqueal:** jadeos cortos y rápidos, puede ser con boca abierta o cerrada. Manejo de contracciones intensas.

Esferodinamia (uso de pelota de parto)

- Sentarse o balancearse sobre una pelota grande (fitball) ayuda a relajar la pelvis y la zona lumbar.
- Favorece la movilidad de la cadera, estimula el descenso del bebé y reduce la presión en la espalda.



e. Visualización

- Aplicar técnicas de relajación para manejar el dolor como la respiración consciente
- Usar visualizaciones positivas (imaginar al bebé descendiendo, visualizar un entorno seguro).

4.3 En el post parto inmediato

a. Contacto inmediato con el bebé

- Favorecer el contacto piel con piel tras el nacimiento.
- Favorece para iniciar la lactancia temprana, lo que fortalece el vínculo y regula la temperatura y el ritmo cardíaco del recién nacido.

b. Corte tardío del cordón umbilical

- Favorece la transición del bebé a la vida extrauterina, estabilizando la respiración y la temperatura.
- Disminuye la incidencia de anemia infantil, mejorando las reservas de hierro.

c. Inicio temprano de la lactancia

- Promover la primera toma dentro de la primera hora de vida.
 - Estimula la producción de leche y protege al bebé contra infecciones.

- BUEN AGARRE

- Los labios están ambos evertidos
- La lengua se sitúa debajo de la areola. Es visible por encima de la encía y labio inferior del bebé

- Hay más areola inferior en la boca del bebé
- El bebé mueve la mandíbula como deslizándola
 - NO HAY DOLOR EN LA MADRE
 - AGARRE - POSICIÓN
- La barbilla del bebé está pegada al pecho. La nariz muy cerquita.
- La cabeza del bebé está alineada con su cuerpo, no girada. Inclinación leve hacia atrás.
- Normalmente el bebé está pegado a su madre. Cuerpo con cuerpo. Esto relaja al bebé y predispone el buen agarre.
 - SI DUELE: REPOSICIONA
 - No forzar al bebé
 - Si está llorando, calmarlo
- Toca la boca del bebé con el pezón para iniciar el reflejo de búsqueda
 - Espera a que abra la boca con la lengua en el suelo de la boca
 - Dirige el pezón al fondo del paladar, arriba
- La barbilla toca primero el pecho, después la boca, favoreciendo un enganche amplio
 - La nariz está muy cerca del pecho
 - POSICIONES
 - La posición biológica mejora problemas de agarre y dolor.
 - La madre está reclinada y cómoda, hacia atrás.
- El bebé se posiciona boca abajo. Su cabeza apoya en el brazo de su madre.
 - Si es necesario, la madre reacomoda el pecho.

- POSICIÓN BIOLÓGICA
- COMPRESIÓN MAMARIA
- Mano en forma de C
- Reduce el diámetro del pecho y facilita el agarre profundo al bebé
- Evita que el bebé pierda el pecho durante la toma. Úsalo toda la toma si es necesario
 - Facilita la salida de leche acortando las tomas

d. Hablar y cantar suavemente:

- Estimula el desarrollo auditivo y el reconocimiento de patrones lingüísticos.
- Aunque los niños no siempre pueden comprender por completo las palabras, tienen la habilidad de comprender correctamente el significado contenido en ellas. Comprenden a un grado muy preciso si el sentimiento de la madre es positivo o negativo cuando ella está hablando.

e. Telepatía

- Los bebés tienen habilidades telepáticas fuertes.
- Cuando los padres hablan con bebé telepáticamente recibe los mensajes muy bien.

e. Caricias y masajes suaves

- Favorecen la integración sensorial y la relajación
- Masaje Shantala que fortalece el vínculo afectivo, preferiblemente después del baño, y ayuda a la relajación, al sueño, a la digestión y al desarrollo neuromotor. Se recomienda un ambiente tranquilo, cálido y con contacto visual constante. Se puede emplear un aceite natural para ello. Duración aproximada: 10 minutos diarios:

Rostro: con los pulgares, trazar líneas suaves en la frente y masajear mejillas con movimientos circulares.

Pecho: deslizar las manos desde el centro hacia las axilas.

Abdomen: formar una "X" con las manos desde las costillas hacia la pelvis.

Brazos y manos: masajear cada brazo desde el hombro hasta la mano; recorrer cada dedo suavemente.

Piernas y pies: deslizar la mano en forma de brazalete desde el muslo hasta el pie; masajear cada dedo.

Espalda y glúteos: colocar al bebé boca abajo y deslizar las manos desde la espalda hasta el trasero.

Estiramientos suaves: cruzar brazos y piernas sobre el abdomen y luego abrirlos, repitiendo 3-4 veces.



f. Movimientos delicados de brazos y piernas:

- Apoyan la maduración motora y la propiocepción.
- Al realizar los movimientos, se debe observar las señales del bebé sobre la comodidad del ejercicio, haciendo movimientos lentos, suaves, breves, y nunca forzados.



0. Ficha técnica

Cuaderno Pedagógico 63	
Título	Nacimiento de luz: gestación, parto y post parto
Definición	La etapa perinatal es un periodo que comprende la gestación, el parto, el nacimiento y el posparto hasta los 7 días de nacido. En este periodo es importante la conexión de la madre y padre con la nueva vida.
Tipos de herramientas utilizadas	<p>Etapas gestacional</p> <ul style="list-style-type: none"> Estimulación auditiva Estimulación táctil Estimulación motriz Estimulación emocional y afectiva Informarse para la toma de decisiones Realización de un plan de parto <p>Etapas del parto o nacimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> Ambiente de calma

	<p>Apoyo emocional y acompañamiento Movilidad y posturas Herramientas naturales de alivio del dolor Visualización</p> <p>Etapas de post parto inmediato Contacto inmediato con el bebé Corte tardío del cordón Inicio temprano de la lactancia Respeto a la intimidad Cuidados básicos para la madre y recién nacido</p>
<p>Actividades Etapa gestacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Escuchar música suave y armónica (clásica, instrumental, cantos tradicionales), mejor si se reproduce a 432 hz. ● Hablarle al bebé con voz tranquila y afectuosa. ● Leer cuentos o poemas en voz alta, creando rutinas de comunicación. ● Caricias suaves en el abdomen acompañadas de palabras de afecto. ● Masajes prenatales que favorecen la relajación de la madre y transmiten bienestar al bebé. ● Ejercicios suaves de estiramiento y movimientos recomendados en la etapa gestacional. ● Prácticas como yoga prenatal o caminatas, que mejoran la oxigenación y estimulan al bebé a través del movimiento. ● Expresión constante de sentimientos positivos hacia el bebé. ● Visualización y meditación donde la madre imagina al bebé en un entorno seguro y amoroso. ● Informarse para la toma de decisiones ● Realizar un plan de parto.
<p>Aspectos a considerar en el plan de parto de prácticas médicas.</p>	<p>El rasurado perineal se realiza con la intención de prevenir infecciones perineales en caso de desgarros o episiotomías. Sin embargo, esta práctica es injustificada debido a las molestias que ocasiona (irritación, enrojecimiento, rasguños superficiales, ardor y escozor) (Vittorio, 2014; el Parto es Nuestro s.f.).</p> <p>Los enemas se utilizan con la intención de estimular contracciones, facilitar el descenso fetal, reducir contaminación fecal y evitar la vergüenza de la mujer durante el parto. Sin embargo, su aplicación puede ser incómoda, puede haber riesgos de daño intestinal, pérdidas fecales acuosas y mayor riesgo de infecciones. No se ha demostrado que los enemas reduzcan la duración del parto ni</p>

afecten significativamente las tasas de infecciones neonatales o perineales (Revez, et. al, 2013; El parto es nuestro s.f.).

Movimiento durante el trabajo de parto - El parto es un proceso dinámico en el que el movimiento de la madre influye en su progreso, aliviando el dolor y facilitando el avance del bebé a través de la pelvis. Restringir el movimiento puede intensificar el dolor, prolongar el trabajo de parto y aumentar la necesidad de intervenciones médicas, como la oxitocina, fórceps o cesárea. Además, la inmovilidad puede afectar la circulación sanguínea, incrementar el riesgo de sufrimiento fetal y complicaciones, y generar ansiedad en la madre. Permitir libertad de movimiento favorece un parto más eficiente, cómodo y saludable, promoviendo un mejor descenso del bebé y reduciendo el riesgo de desgarros (Barrowclough, et. al, 2022; el Parto es Nuestro s.f.)

Líquidos y alimentos. Un parto requiere una cantidad significativa de energía. La restricción severa de fluidos puede llevar a deshidratación y cetosis, condiciones que son perjudiciales para ambos. Aunque el personal médico a menudo sugiere la administración de fluidos intravenosos, esta práctica puede interferir con el proceso natural del parto, ya que restringe los movimientos de la mujer, necesarios para el trabajo de parto (Singata et. al., 2013; el Parto es Nuestro, s.f.).

Tactos vaginales son el método más común para evaluar la dilatación cervical y la posición del bebé, pero la evidencia reciente sugiere que no deberían usarse de forma exclusiva para determinar si el trabajo de parto progresa, especialmente cuando el estado de la mujer y el bebé están bien. Estos tactos pueden ser incómodos, dolorosos y provocar diagnósticos erróneos de trabajo de parto lento, lo que podría llevar a intervenciones innecesarias como inducción o cesárea. Se recomienda que los tactos sólo sean realizados por personal experto, por el menor número de personas posible, y que se minimicen a una vez cada cuatro horas. (Moncrieff et al., 2022).

Episiotomía es un corte quirúrgico en el perineo con tijeras o bisturí. Para evitar desgarros graves, se utiliza de manera preventiva la episiotomía, sin embargo, tanto los desgarros como las episiotomías necesitan suturas y tiempo para cicatrizar. La episiotomía puede resultar en dolor intenso, hemorragia, riesgo de infección, dolor

durante el coito y contribuir a la incontinencia urinaria a largo plazo. (Jiang H. et al., 2012; el Parto es Nuestro s.f).

En lugar de usar la episiotomía, se puede prevenir desgarros con posiciones verticales o en cuatro puntos que favorecen la apertura vaginal (a diferencia de la tradicional posición acostada boca arriba que dificulta el descenso del bebé); cuidar el periné con paños calientes o sosteniendo con la palma de la mano y esperar a que la dilatación sea completa y que lleguen las contracciones uterinas espontáneas para el pujo. (Klein, et at. 2010).

La maniobra de Kristeller consiste en ejercer presión en el abdomen materno para acortar el periodo expulsivo y reducir intervenciones como cesáreas o partos instrumentales. Sin embargo, conlleva riesgos graves, como rotura uterina, hemorragia, hipoxia, lesiones internas, parálisis de Erb. desprendimiento de placenta, desgarros uterinos y posibles consecuencias fatales para la madre y el bebé (Hofmeyr et al, Klein et al., 2010; El parto es nuestro, sf).

La ruptura artificial de membranas se realiza para acelerar el trabajo de parto, pero conlleva riesgos como infecciones uterinas y problemas en el cordón umbilical o la frecuencia cardíaca del bebé. Esta práctica no está respaldada por evidencia en partos espontáneos normales ni en casos de trabajo de parto prolongado (Smyth et al., 2013).

La oxitocina sintética, utilizada para inducir o acelerar el parto, intensifica las contracciones pero puede provocar efectos adversos como contracciones ineficaces, taquisistolia, riesgo de rotura uterina, sufrimiento fetal, cesáreas y complicaciones neonatales. Sólo es necesaria en aproximadamente el 10% de los casos (Alfirevic et al., 2009). Además, inhibe la liberación de endorfinas que no sólo alivian el dolor, sino que también mejoran el estado de ánimo de la madre, facilitando el vínculo madre-bebé.

Alternativamente, métodos naturales como caminar, masajes, posiciones, uso del calor, estimular los pezones o aplicar digitopresión pueden promover contracciones efectivas de forma segura, acortando el trabajo de parto (Klein et al., 2010).

La epidural es un método farmacológico utilizado para el alivio del dolor de las contracciones mediante un bloqueo nervioso. Sin embargo, al disminuir la movilidad materna, puede dificultar el avance del bebé por el canal vaginal y aumentar el uso de fórceps

o ventosas. También puede causar efectos secundarios como prurito, fiebre y alteraciones en la frecuencia cardíaca fetal debido a la baja presión arterial de la madre (Anim-Somuah et al., 2018).

Métodos naturales de alivio del dolor como masajes, baños calientes, cambios de postura, respiración y apoyo emocional pueden ayudar a tener un parto más satisfactorio, así como un entorno amigable y el acompañamiento de confianza. (Klein et al., 2010).

La postura durante el parto es importante para muchas mujeres, ya que la posición acostada de espaldas puede ser dolorosa e incómoda, mientras que las posiciones verticales, como estar de pie o en cuclillas, son más naturales y beneficiosas. Estas posiciones aprovechan la gravedad para facilitar el descenso del bebé permitiendo la dilatación natural, evitan la presión sobre los vasos sanguíneos principales y mejoran la circulación materna y placentaria sin comprometer la oxigenación del bebé. También reducen el tiempo de parto, disminuyen desgarros y episiotomías, y proporcionan a la madre mayor control, libertad y satisfacción (Jacobson, 2022).

La cesárea es una cirugía mayor que debe realizarse cuando la vida o la salud de la madre o el bebé están en riesgo, ya que, aunque puede prevenir complicaciones graves, conlleva riesgos significativos a corto y largo plazo, por lo que la OMS recomienda un 10 y 15%. (OMS, 2015; Villar et al., 2008). Afectan también a los neonatos, causando problemas de lactancia, microbiota alterada y enfermedades futuras. Además, pueden impactar psicológicamente a las madres, generando baja autoestima, sensación de fracaso, depresión y estrés postraumático. (Villar et al., 2008).

El contacto piel a piel inmediato, iniciado al nacer, consiste en colocar al recién nacido desnudo sobre el torso desnudo de la madre, favoreciendo la liberación de oxitocina que regula la temperatura, reduce la ansiedad, promueve la tranquilidad y fortalece el vínculo madre-hijo. Este contacto mejora la lactancia, fortalece el apego, reduce el llanto del bebé y estabiliza sus funciones cardiorrespiratorias, mientras que su interrupción puede afectar negativamente el vínculo y el bienestar emocional y físico de ambos (Anderson G., et al., 2007; el Parto es Nuestro, 2014).

<p>Actividades Etapa del parto o nacimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Crear un entorno tranquilo: luz tenue, música suave, privacidad. ● Evitar interrupciones innecesarias y favorecer la intimidad. ● Permitir la presencia de la pareja, familiar o doula para brindar seguridad y confianza. ● Expresar palabras de ánimo y contacto físico respetuoso (caricias, sostener la mano). ● Adoptar posturas verticales (sentada, de pie, en cuclillas) que faciliten la progresión del parto. ● Utilizar pelotas de parto o caminar suavemente para estimular el descenso del bebé. ● Caminar estimula el descenso del bebé y ayuda a que las contracciones sean más efectivas. ● Dar masajes en la zona lumbar, hombros o piernas para reducir la tensión muscular. ● Compresas tibias en la zona lumbar o abdominal ayudan a relajar los músculos. ● Uso de aceites esenciales suaves (como lavanda, manzanilla o rosa) para crear un ambiente relajante, estimulando la producción de endorfinas. ● Presión en puntos específicos (como la zona sacra o entre el pulgar e índice) para aliviar el dolor. ● El agua tibia relaja la musculatura y reduce la tensión. ● Técnicas de respiración profunda y rítmica permiten manejar el dolor y mantener la calma. ● Sentarse o balancearse sobre una pelota grande (fitball) ayuda a relajar la pelvis y la zona lumbar.
<p>Tipos de parto o nacimiento</p>	<p><u>Parto vaginal espontáneo</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● El más común y recomendado cuando no hay complicaciones. ● El bebé nace por vía vaginal sin necesidad de intervención médica mayor. ● Puede realizarse en hospitales, casas de parto o incluso en el hogar con asistencia profesional.

	<p><u>Parto vaginal instrumentado</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Se utilizan instrumentos como fórceps o ventosa para ayudar al bebé a salir. ● Se aplica cuando hay dificultad en la expulsión o riesgo para la madre/bebé. <p><u>Cesárea</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Cirugía en la que el bebé nace a través de una incisión en el abdomen y útero. ● Indicada en casos de riesgo (posición del bebé, sufrimiento fetal, placenta previa, etc.). <p><u>Parto natural o respetado</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Se busca minimizar intervenciones médicas. ● Respeta los tiempos de la madre y el bebé. ● Puede incluir acompañamiento de doula, técnicas de relajación y ambientes más íntimos. <p><u>Parto en agua</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● La madre da a luz en una piscina o bañera con agua tibia. ● Se cree que facilita la relajación y disminuye el dolor. ● El bebé pasa de un medio acuático (útero) a otro, lo que puede suavizar la transición. <p><u>Nacimiento Lotus</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● El cordón umbilical no se corta; el bebé permanece unido a la placenta hasta que se desprende sola (3-7 días). ● Detrás de este nacimiento existen razones simbólicas, espirituales o culturales, ya que se interpreta como un nacimiento más "completo" y respetuoso con el vínculo entre bebé y placenta.
<p>Actividades Etapa de post parto</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Contacto inmediato con el bebé. ● Corte tardío del cordón umbilical. ● Inicio temprano de la lactancia. ● Hablar y cantar suavemente: ● Telepatía

	<ul style="list-style-type: none"> • Caricias y masajes suaves
Un link en YouTube recomendado	

Bibliografía y links

Agudo Narvi3n, E., & Narvi3n Castellano, C. G. (2024). La preparaci3n para el parto. *Ocronos*, 7(9), 2710.

Alfonso-Figueroa, L., Figueroa-P3rez, L., Rodr3guez-Gonz3lez, A. E., & Garc3a-Breto, L. (2022). Intervenci3n educativa sobre estimulaci3n temprana prenatal y hasta el primer a3o de vida. *Revista M3dica Electr3nica*, 44(2), 6-24. Universidad de Ciencias M3dicas de Matanzas.

Alfirevic Z, Kelly AJ, Dowswell T (2009). Oxitocina para la inducci3n del trabajo de parto. *Cochrane*.

Anderson G., Bergman N. y Moore E. (2007). Contacto piel a piel temprano para las madres y sus reci3n nacidos sanos.

Anim-Somuah M, Smyth RMD, Cyna AM, Cuthbert A (2018). Analgesia epidural para el alivio del dolor en el trabajo de parto. *Cochrane*.

Barrowclough J., Lin Luling, Hofmeyr Justus y Crowther C. (2022). Posturas maternas para la posici3n fetal an3mala en el trabajo de parto para mejorar la salud de las madres y sus reci3n nacidos. *Cochrane*.

El Parto es Nuestro (s.f).

Gujarro Villara, C., Mart3nez-Lorca, M., Gonz3lez Gonz3lez, J., Zabala-Ba3os, M. C., & Mart3nez-Lorca, A. (2016). Conocimiento de la estimulaci3n prenatal en los programas de educaci3n maternal en Atenci3n Primaria por parte de las mujeres gestantes. *Revista Cl3nica de Medicina de Familia*, 9(2).

Jiang H, Qian X, Carroli G, Garner P (2012). Uso de la episiotom3a selectiva versus sistem3tica para el parto vaginal.

John D. Jacobson (2022). Presentaciones de parto. MD, Department of Obstetrics and Gynecology, Loma Linda University School of Medicine, Loma Linda, CA. Medlineplus

Journal of Midwifery and Women's Health. Cómo afecta la oxitocina sintética intraparto al comportamiento materno, el vínculo madre-criatura y la lactancia. Instituto Europeo de Salud Perinatal.

Lavanderos, S., & Díaz-Castillo, C. (2021). Recomendaciones basadas en la evidencia para alcanzar un parto respetado. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 86(6).

Lorenzo, Rosa (2021). Posibles efectos secundarios de la epidural en el parto. Parto Natural Madrid.

Mai, A. (2018). *Abrir el tercer ojo*.

Marcos, Inma (2011). Rotura artificial de bolsa (Amniorexis). El Parto es nuestro.

Moncrieff G, Gyte GML, Dahlen HG, Thomson G, Singata-Madliki M, Clegg A, Downe S (2022). Tactos vaginales rutinarios durante el trabajo de parto. Cochrane.

Revez L, Gaitán HG, Cuervo LG (2013). Enemas durante el trabajo de parto. Cochrane.

Singata M, Tranmer J, Gyte GML (22/08/2013). Administración de líquidos y alimentos durante el trabajo de parto. Cochrane.

Shichida, M. (1991). *Los bebés son genios*.

Shichida, M. (1992). *La ciencia de la inteligencia y la creatividad*.

Silva Tufiño, I. G. (2025). *Estimulación temprana*. Quito, Ecuador: Editorial Deming. ISBN: 978-9942-692-47-4.

Smyth RMD, Markham C, Dowswell T (2013). Amniotomía para acortar el trabajo de parto espontáneo. Cochrane.

UNICEF. (s.f.). *Desarrollo infantil temprano (DIT): Intervenciones clave para un buen inicio en la vida*. UNICEF. Recuperado de <https://www.unicef.org>

UNESCO & UNICEF. (1986). *El desarrollo del niño en la primera infancia: Dos documentos sobre la política y la programación del UNICEF*. París: UNESCO-UNICEF.

World Health Organization (WHO). (2016, octubre 5). *Invertir en el desarrollo en la primera infancia es esencial para que más niños, niñas y comunidades prosperen*. Comunicado de prensa. Washington, D.C.: WHO.

World Health Organization (WHO). (2014). *WHO statement on the prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth*. Geneva: WHO.

World Health Organization (2014). *WHO statement on the prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth*.

Motherna (2023). *La hora dorada: qué es y por qué es tan importante*.

FIGO (2024). *La hora dorada: la lactancia materna y sus beneficios para toda la vida*.

SciELO Brasil (2023). *Protocolo para la primera hora de vida del recién nacido prematuro*.

The Superhormone Promise" <https://www.amazon.com/Superhormone-Promise-William-Regelson/dp/0671010034/>

Vittorio, Tina (2014). *Rasurado perineal sistemático al ingreso en trabajo de parto*. Cochrane.

Enlaces y Recursos en Línea

[Neuroendocrine Theory of Aging: Chapter 2 | Ward Dean, MD](#)

[Vinculación Materno-Fetal en Psicología Evolutiva - 2: Un Análisis profundo - Studocu](#)

<https://ineurociencias.org/estimulacion-temprana-segun-neurociencia/>

<https://revistamedica.com/desarrollo-neurocognitivo-neonatos-prematuros/>

<https://www.rightbrainededucationlibrary.com/post/2019/02/08/the-secret-behind-the-right-brain-education-shichida-heguru-flashcards-method>

<https://centrodeestudiosendocrinos.es/masaje-shantala-que-es-como-hacerlo-y-beneficios-para-el-bebe-todo-lo-que-necesitas-saber/>

Autora

Sandra Ximena Calderón Tejada, La Paz, Bolivia
yogadoula.phaxsimama@gmail.com

Contactos de Pedagoogia 3000

Email: info.pedagoogia3000@gmail.com

Webs

www.P3000.info

www.P40005000.info

www.pooortal.info

www.multiU3000.info

YouTube

<https://www.youtube.com/@Pedagoogia>

En Facebook

<https://www.facebook.com/Pedagoogia3000oficial/>

Instagram

[Pedagoogia.3000](https://www.instagram.com/Pedagoogia.3000)

Tiktok

<https://www.tiktok.com/@pedagoogia.3000oficial>

¿Qué es Pedagoogia 3000 o P3000?

Pedagoogia 3000 es una invitación y sinergia mundial para cocrear juntos y juntas una Educación con consciencia, que impulse un espacio/tiempo pedagógico de aprendizaje mutuo, que sea cooperativo, integral, proactivo, multicultural, ecológico, humano, cariñoso, divertido y multidimensional, desembocando así en una verdadera cultura de Paz y hermandad para el Planeta.

¿Quiénes somos?

Somos un equipo solidario multidisciplinario internacional que, en sinergia, impulsa el desarrollo integral del ser humano transformando la educación en sus diferentes niveles a través de los nuevos paradigmas de paz y solidaridad del Tercer Milenio. Concebimos la Educación (con E mayúscula) como un proceso reconectivo integral que eleve el nivel de consciencia. Nuestra meta es una mejora sustancial del sistema educativo en general, con un desarrollo integral proactivo que pueda así ayudar

concretamente a todos los sectores de la nueva sociedad que estamos cocreando en equipos.

Pedagoologia 3000® / Educatiooon 3000 (P3000) fue iniciado en 2001 y está presente a la fecha en más de 50 países. Está representado por organizaciones no gubernamentales sin fines de lucro, con 4 Fundaciones y 6 asociaciones legalmente constituidas en 9 países. La Fundación principal se encuentra en Uruguay y está aprobada por el Ministerio de Educación y Cultura del Uruguay mediante RESOLUCION MEC 1360/021.

Copyright

El copyright de este cuaderno corresponde a Pedagoologia 3000 ® y el autor del presente cuaderno.

Es posible reproducir este material libremente para fines pedagógicos y no comerciales, mencionando al autor y la fuente.

Gracias.

CP3000-18-03-2026-PS

18 de marzo del 2026