



## PRÁCTICUM EN PSICOLOGÍA

# MEMORIA

ALUMNA: Ana Marcela Pardiñas Kurbán

GRUPO: DB

TUTORA: Prof. María Paz Viguer Seguí

Fecha: 30-05-13

## ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN .....	2
2. MARCO TEÓRICO .....	4
2.1.PARENTALIDAD POSITIVA .....	4
2.2.ELEMENTOS INFLUYENTES PARA EL LOGRO DE UNA PARENTALIDAD POSITIVA .....	6
2.3.PARENTALIDAD POSITIVA Y APOYO SOCIAL .....	9
2.4.UNA NUEVA ETAPA: SER PADRES .....	10
2.5.FUNDAMENTOS DE LA NECESIDAD DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA .....	11
3. ASOCIACIÓN AMAMANTA .....	13
3.1.FILOSOFÍA .....	14
3.2.ACTIVIDADES DE LA ASOCIACIÓN .....	16
4. DESARROLLO DE LAS PRÁCTICAS .....	20
4.1.TAREAS DE ESCUCHA ACTIVA, ANÁLISIS DE SITUACIÓN Y ASESORAMIENTO .....	20
4.2.TAREAS DE FORMACIÓN .....	30
4.3.TAREAS DE DOCUMENTACIÓN .....	32
4.4.TAREAS VINCULADAS A LA PRÁCTICA .....	37
5. QUÉ HE APRENDIDO .....	38
5.1.COMPETENCIAS ADQUIRIDAS .....	40
6. CONCLUSIÓN .....	41
7. BIBLIOGRAFÍA .....	42
8. ANEXO .....	43

*“Todos los bebés son valiosos pero sólo pueden saberlo a través del reflejo, por el modo en que son tratados (...) La pérdida del esencial estado de bienestar que deberíamos haber sentido en la época en la que estábamos en brazos nos lleva a emprender búsquedas y a intentar sustituirla con algo (...).”*

*Jean Liedloff*

## 1. INTRODUCCIÓN.

Al plantearme desde qué punto analizar mi experiencia de practicum, me di cuenta de que se podía realizar desde diferentes ópticas. Igualmente válido hubiera sido que lo enfocara desde temas tan diversos como la psicología evolutiva del bebé, las distintas percepciones de la función de roles de madre y padre, las diferencias de género, la prevención sanitaria de madres e hijos, el papel de la familia próxima en la crianza, entre otros puntos de análisis. Todos, partes de un mismo gran enfoque que es el maximizar la optimización de una etapa evolutiva tan importante como es la paternidad.

Finalmente elegí orientar el análisis desde la promoción de una parentalidad positiva, entendiendo como fundamental la función que realiza la Asociación Amamanta brindando el apoyo necesario para que se consolide la lactancia materna, facilitando una mayor sensibilidad de madres y padres hacia las necesidades del neonato y permitiendo el empoderamiento de la mujer-madre a través de la práctica metodológica del taller. Función que se adecúa a la Recomendación Rec (2006) del Comité de Ministros del Consejo de Europa a los Estados Miembros sobre Políticas de Apoyo al Ejercicio Positivo de la Parentalidad y en la que se anima a los estados a fomentar medidas de apoyo formal como no formal para el desarrollo de una parentalidad más óptima.

## 2. MARCO TEÓRICO.

### 2.1. PARENTALIDAD POSITIVA

Casi todos los hombres y mujeres, más allá de credos, etnias o culturas, nos planteamos como una de las metas más importante de nuestra vida la de tener hijos. La descendencia más allá de prolongar la especie, se convierte en un acto creativo en el que volcamos anhelos, expectativas, ilusión y amor...sobre todo mucho amor. Pero cuando ese sueño logra concretarse, tal es el cambio que se produce en nuestra vida, tantas dudas e inseguridades nos invaden que deseáramos que, como con cualquier aparato de última generación, el niño que tenemos ante nuestros ojos llegue a este mundo con un pack que contenga un manual incorporado. Lamentablemente no es así y, según los días, meses y años van pasando, nos damos cuenta de que jamás vamos a dejar de aprender de aquellos desafíos a los cuales el rol de padres nos enfrenta.

Si bien es cierto que cometemos muchos, pero muchos errores, también lo es que si confiamos en nuestra intuición y actuamos siempre desde el cariño y la aceptación, otras muchas cosas acaban saliendo bien y en la balanza de los recuerdos de los hijos suele inclinarse el plato por el lado positivo.

Sin embargo, en un mundo tan complejo como el actual se detecta en mayor cantidad la necesidad que presentan padres cada vez más concienciados, de recibir asesoramiento para perfeccionarse en ese concepto relativamente nuevo pero muy prometedor que es la “parentalidad positiva”.

Se define la parentalidad positiva como al conjunto de comportamientos que desarrollan los padres hacia sus hijos tendientes a buscar el bienestar superior del niño, tanto físico como psíquico y social. Para esto se cuida al niño, se proveen los medios para desarrollar sus capacidades, se brinda reconocimiento, se especifican límites y se clarifican orientaciones, todo desde un profundo y sincero amor y con el objetivo de establecer relaciones de calidad entre padres e hijos, que repercutan en una mayor optimización del desarrollo del niño.

El camino hacia una parentalidad positiva puede tomar muchas formas, contar con atajos o desviaciones, estar salpicado de diferentes matices culturales y sociales, estar reforzado por una red de apoyo social más o menos extensa o sufrir aportaciones o pérdidas individuales que lo determinan como un trayecto dinámico en el que el método más utilizado es el de ensayo y error. No obstante, es necesario saber que existen unos principios básicos que es obligatorio tener en cuenta para poder llegar a transitarlo y que sin su cumplimiento nuestra función como padres no podría ser muy acertada. Como principios básicos, pueden nombrarse los siguientes:

- a. Establecimiento de vínculos afectivos, cálidos, estables y protectores para que nuestros niños se sepan queridos y aceptados. Dándole especial importancia a la vinculación familiar adecuándola a cada etapa del desarrollo, según el menor vaya avanzando en edad.
- b. Proporcionar un entorno estructurado (con el establecimiento de hábitos y rutinas) que sirva de modelo, guía y supervisión para el aprendizaje de normas y valores.
- c. Estimular y apoyar el aprendizaje formal e informal teniendo en cuenta características individuales y reconociendo de forma expresa los logros y los avances.
- d. Reconocer a los hijos como personas con derechos y necesidades. Interesarse por lo que les sucede, escucharlos activamente, comprender y valorar sus puntos de vista y dejar que sean personas activas con un espacio de intervención en la vida cotidiana familiar.
- e. Favorecer la capacitación y concientización de los niños como seres activos e influyentes en su entorno familiar, escolar y en la comunidad en general.

Al favorecer el desarrollo de una parentalidad positiva, en realidad lo que se favorece es un cambio social donde padres, madres y niños se transforman en agentes activos a la hora de adherirse a normas así como de construir valores a través de la adaptación, acomodación y negociación que toda interrelación trae aparejada.

En pocas palabras, podríamos decir que la parentalidad positiva pretende el ejercicio de ser padres desde una posición de respeto hacia los hijos, y donde todos los interesados sean activos a la hora de la adhesión y adquisición de normas y valores.

Normas y valores que se generarán en la interacción intrínseca a la relación parental y, a partir de los mecanismos de adaptación, acomodación y negociación contemplando y respetando las diferencias individuales de cada uno de los integrantes.

## 2.2. ELEMENTOS INFLUYENTES PARA EL LOGRO DE UNA PARENTALIDAD POSITIVA.

El ser humano es un ser social y, como tal, todo su evolución y desarrollo se encuentra influenciado estrechamente por el entorno social en el que se desenvuelve.

Para lograr favorecer una parentalidad positiva no es suficiente con las características individuales y la voluntad de padres dedicados. Habrá que tener en cuenta, también, por un lado, cuáles son los procesos evolutivos por los que el menor va transitando para poder así adaptar las actuaciones parentales a las necesidades del niño y, por otro el medio psicosocial en el que todo el proceso se desenvuelve y del que, al mismo tiempo se empapa.

Es así como, tomando como referencia el modelo Ecológico de Bronfenbrenner, planteamos por lo menos tres elementos cuya interrelación hará que se desarrolle un modelo de crianza marcado por una parentalidad más o menos positiva: las capacidades de los padres, las necesidades evolutivas de los hijos y el entorno psicosocial en el cual ocurre la relación.

Unos padres sensibles a las necesidades de los hijos, abiertos a sus demandas, flexibles, comprensivos y preocupados por el desarrollo íntegro del pequeño, tendrán mayores probabilidades de ejercer su parentalidad con mayor eficacia que aquellos centrados en sí mismos, negligentes, rígidos, incomprensivos o poco empáticos.

Ahora bien, el contar con padres sensibles garantiza en cierta medida que serán receptivos a las diferentes demandas del niño derivadas tanto del momento evolutivo por el que está transitando (no tiene las mismas necesidades un bebé que un adolescente), como de aquellas que se den por características especiales del menor como el temperamento, prematuridad, discapacidad, enfermedad crónica, etc. Si la tarea de ser padres no es muy sencilla con un niño normativo, mucho más difícil será adaptarse a las necesidades que pueda presentar un niño con necesidades especiales.

Si continuamos con el análisis, encontramos que tanto padres como niños interactúan en un medio psicosocial determinado, específico. Si el sistema familiar influye notoriamente a la hora de desarrollar conductas tendientes a una parentalidad positiva, también los sistemas escolares, de pares y el comunal tienen un papel decisivo.

Estos sistemas adquirirán unas cualidades particulares dependiendo de los distintos factores de protección y de riesgo que los afecten, entendiendo a los factores de protección como a todos aquellos que en cierta forma influyen para que una conducta, ante una situación especialmente delicada, se resuelva de manera más positiva de lo que se pudiera esperar y, a los factores de riesgo, los que inclinarían el accionar hacia resultados peores respecto a lo esperado en una situación determinada.

Dependiendo del balance entre estos factores, se logrará un ajuste más o menos favorable del individuo a su entorno. Y si nos centramos específicamente en la función parental, los factores de protección serán los que acercarán a los padres primerizos a un desempeño más cálido, positivo y satisfactorio ante las demandas del nuevo integrante familiar.

Los factores de protección son los que habrá que potenciar para facilitar el desarrollo de una paternidad positiva.

Con respecto al sistema familiar, los siguientes factores son algunos de los que más influencia ejercen:



	<b>Factores de protección</b>	<b>Factores de riesgo</b>
<b>Familia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidez y apoyo</li> <li>• Afecto y confianza básica</li> <li>• Estimulación apropiada y apoyo escolar</li> <li>• Estabilidad emocional de los padres</li> <li>• Altas expectativas y buena supervisión con normas claras</li> <li>• Relaciones positivas con la familia extensa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pobreza crónica y desempleo</li> <li>• Madre con bajo nivel educativo</li> <li>• Desorganización doméstica</li> <li>• Conflicto y/o violencia en la pareja</li> <li>• Toxicomanías</li> <li>• Padre con conducta antisocial y/o delincuencia</li> <li>• Padres con enfermedad mental</li> <li>• Padres que creen en el uso del castigo físico</li> </ul>

En la Comunidad, otro de los sistemas críticos en el desarrollo de una parentalidad más óptima ya que es en ella donde los padres accionan y de ella a la vez reciben exigencias y críticas a su accionar, encontramos la influencia de los siguientes factores:

	<b>Factores de protección</b>	<b>Factores de riesgo</b>
<b>Comunidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Barrios seguros y con viviendas apropiadas</li> <li>• Relaciones de cohesión entre los vecinos</li> <li>• Organización de la comunidad centrada en valores positivos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia e inseguridad</li> <li>• Mala dotación de recursos y equipamiento</li> <li>• Barrios masificados y sin identidad</li> <li>• Empleo parental con horarios extensos</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Políticas sociales que apoyan el acceso a recursos de apoyo a las familias</li> <li>• Actividades de participación en la comunidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entorno con prejuicios, intolerancia y actitudes de rechazo</li> </ul>
--	---

### 2.3. PARENTALIDAD POSITIVA Y APOYO SOCIAL.

Ya quedó claro que no sólo basta la buena voluntad de los padres para mejorar sus competencias parentales sino que, en muchos casos, éstos necesitan de apoyo y ayuda tanto material como informativa y emocional.

Para encontrar esta ayuda muchos recurren a todo cuanto tienen a mano: recursos formales como centros de salud y hospitales que actúan siguiendo protocolos ya establecidos, o recursos informales como a la familia, amigos o grupos de apoyo.

Aunque son estos últimos, los primeros elegidos para desvelar dudas y buscar apoyo ya que al ser más cercanos aumentan la percepción de competencia parental e integración social a la vez que potencian el compromiso y la necesidad de volcarse hacia el otro en un ejercicio de reciprocidad.

Todo es válido para mejorar las competencias parentales y, especialmente en aquellos momentos en que por su novedad se produce mayor inseguridad y desconcierto a la hora de tener que enfrentarlos. Momentos como el nacimiento del primer hijo, el ingreso a la guardería o al colegio, la pubertad o el desarrollo adolescente son claves en el devenir de la vida familiar y, de su buena resolución, depende en gran medida el equilibrio de este sistema.

### 2.4. UNA NUEVA ETAPA: SER PADRES.

El nacimiento de un niño implica una serie de cambios en el sistema familiar que por su naturaleza, desconcierta y confunde a los padres quienes sienten que hay una serie de demandas a las que tienen que hacer frente sin saber exactamente cómo. En este momento es común que desde el entorno se

prodiguen una serie de sugerencias, consejos y “verdades” todas ellas llenas de buena intención pero contradictorias que, más que ayudar a los padres, lo único que logran es aumentar la confusión.

Si se suma a esta situación, el agotamiento de madre e hijo después de atravesar por una situación muchas veces traumática como es el parto, es fácil entender que los primeros días de adaptación y reacomodación familiar sean cruciales para desarrollar en los padres una percepción de competencia y control de su nuevo rol que fundamente una vinculación afectiva de calidad entre padres e hijo.

Si es fundamental para fomentar el desarrollo de una parentalidad positiva establecer redes de ayuda social que ofrezcan información y apoyo para los diferentes momentos de la crianza del niño, en esta primera etapa será crucial. Todo el apoyo que pueda brindarse permitirá a padres y madres reconocer las demandas de su hijo y dar respuestas adecuadas para satisfacer sus necesidades tanto físicas como psíquicas y emocionales, se posibilitará el volver hacia el interior y escuchar el propio instinto materno/paterno más allá de mandatos sociales y dotará de claridad y sentido a un momento de tanta confusión interna y externa.

Es en este marco en el cual los programas de apoyo y fomento de la lactancia materna y de crianza cobran sentido e importancia y se constituyen en una herramienta válida y eficaz para colaborar con el desarrollo de las capacidades parentales, la vinculación emocional segura y la optimización general de la crianza del neonato.

## 2.5. FUNDAMENTOS DE LA NECESIDAD DEL APOYO A LA LACTANCIA MATERNA.

Según la Organización Mundial de la Salud la lactancia materna debería ser el medio de alimentación de los niños hasta los 6 meses de edad, prolongándose acompañada de alimentación complementaria hasta los dos años.

Los beneficios aportados por la alimentación con leche materna, para el niño, la madre y la sociedad pueden resumirse en el siguiente cuadro:

*(10 datos sobre la lactancia materna, Julio de 2012):*

Beneficios...	Lactancia materna
Para la madre	Disminución del sangrado postparto; aumento de la contracción uterina; recuperación del tamaño del útero; mejora de la anemia; recuperación del peso; aumento de las reservas de hierro; espaciamiento de los embarazos; disminución del riesgo de cáncer de mama y ovario; disminución del riesgo de fracturas espinales y de cadera; reducción de la depresión postparto; es más higiénica y estéril; tiene composición ideal y completa para cada momento; contiene todos los elementos nutritivos; tiene la temperatura adecuada; se produce en cantidad justa y necesaria; mejora el ahorro económico en la familia y los servicios de sanidad;
Para el bebé	Disminuye la incidencia de muerte súbita del lactante; favorece el desarrollo psico-motor; favorece el desarrollo socio-emocional; permite un mejor crecimiento; ayuda a la recuperación de enfermedades; previene la desnutrición; satisface la necesidad de succión del bebé; disminuye la frecuencia de caries; impide el desarrollo de gérmenes patógenos a nivel intestinal; permite el rápido desarrollo del aparato digestivo; disminuye las posibilidades de cólicos del lactante; disminuye el riesgo de diarreas; disminuye el riesgo de cáncer infantil; disminuye el riesgo de diabetes; disminuye el riesgo de obesidad; disminuye el riesgo de infecciones del oído; disminuye la frecuencia de enfermedades respiratorias; disminuye el riesgo de enfermedades alérgicas; disminuye el riesgo de dermatitis de

	pañal; contiene lactoferrina que transporta el hierro y aumenta las defensas:
Para la sociedad	No existe la escasez de fórmulas por situaciones de emergencias; genera ahorro en los servicios de salud; disminuye el uso de medicamentos; disminuye la frecuencia de consultas al médico; reduce la frecuencia de hospitalizaciones; no contamina el medio ambiente; no requiere combustible para su preparación; no requiere envases; no deja residuos.

Pero más allá de todas las ventajas reseñadas anteriormente, existe una que se distingue por su importancia: la lactancia materna NO es sólo alimento, es vinculación. Vinculación madre-hijo conformando un mundo emocional fundamental desde el que se da comienzo a la relación de apego.

Por un lado, la lactancia ayuda a desarrollar la sensibilidad necesaria en la madre para poder detectar y satisfacer adecuadamente las necesidades del niño. Una madre sensible es una madre con buena autoestima, empática y altruista que no duda en que su hijo necesita no sólo alimento fisiológico sino, también y tan importante como éste, alimento emocional. Por otro lado, el niño que ve sus necesidades físicas y emocionales cubiertas es un niño seguro que sabe que tendrá amparo, cobijo, acompañamiento y respaldo por parte de su progenitora en todo momento.

La díada madre-hijo se desarrolla en un mundo de amor, amor que debe expresarse libre, sin tapujos ni ataduras sociales y culturales que lo limiten, sin miedos. Un punto fundamental de partida es el del primer momento en que piel con piel, madre e hijo, se reconocen como un “uno fusionado” en el acto íntimo, natural e instintivo de la lactancia.

### 3. ASOCIACIÓN AMAMANTA.

**AMAMANTA** es un grupo de apoyo a la lactancia materna formado por madres y personal sanitario. El objetivo principal que se persigue es apoyar a las mujeres que desean alimentar a sus hijos con

lactancia materna. Para que este objetivo se haga realidad se desarrollan tareas especialmente en dos ámbitos diferentes: por un lado la creación de talleres de apoyo a la lactancia que funcionan fundamentalmente en los centros de salud primaria y, por otro, a través de la acción del voluntariado que ofrece ayuda y asesoramiento sobre la lactancia en distintos hospitales públicos, a madres en los primeros días de vida de su bebé.

El inicio de Amamanta se produce cuando en un taller de crianza que se desarrollaba en un Centro de Salud, unas madres comenzaron a compartir distintas problemáticas acerca de la lactancia. El grupo era abierto y fue creciendo con otras mamás que necesitaban apoyo para resolver dudas y obstáculos. Cada vez fue creciendo más y con él, la conciencia de que aquello que se estaba gestando podía ser trasladado a otros lugares en los que la experiencia adquirida serviría para compartir con otras mujeres que tomaran la decisión de lactar, estrategias para sortear obstáculos, contradecir las creencias injustificadas e identificar normas y obligaciones que entorpecen y condicionan el desarrollo intuitivo de las mujeres-madres.

Teniendo en cuenta la necesidad de la unión del personal sanitario y las madres para desarrollar este tipo de actividad, este primer grupo de madres fue contactando personalmente con los Centros de Atención Primaria de Valencia y alrededores llevando el mensaje no sólo de la importancia de la lactancia materna, sino también, de lo beneficioso que podría llegar a ser el desarrollo de un taller que apoyara a la madre en esta decisión. Así, poco a poco, con la paulatina creación de los talleres se fue dando orden y organización a lo que hoy es la Asociación Amamanta.

### 3.1. FILOSOFÍA.

Amamanta cultiva y englobaba la filosofía de: la creación de talleres de lactancia como núcleos centrales para el apoyo a las madres que decidan lactar.

En esos talleres se comparten estrategias para sortear los obstáculos, las creencias injustificadas, las normas que entorpecen y las obligaciones que condicionan a las mujeres-madres. Todo esto dentro de

una relación dinámica y de ida y vuelta establecida entre todos los integrantes del taller y, con el acompañamiento constante de un profesional sanitario

Este entorno es el que favorece compartir la alegría de sentir el enamoramiento hacia las propias criaturas, la exacerbación de la sexualidad, y facilita hablar, interpretar y anticipar sobre todas aquellas situaciones que convierten a las asistentes en mujeres liberadas y empoderadas con una creciente seguridad en sí mismas.

La transformación de una mamá que llega a un taller de lactancia agobiada y confundida y acaba sintiéndose fuerte, a gusto consigo mismo, orgullosa de su lactancia y abarcando un compromiso de voluntariado para dar apoyo a otras madres dentro de un Grupo de Apoyo a la Lactancia Materna y la Crianza natural, podría representarse de la siguiente manera:

- a) Madre Receptiva: es la madre primeriza, la que más necesita del taller, la que necesita aprender y ser apoyada, la que está ansiosa por participar en la ronda para exponer su caso y ser ayudada y reforzada para su lucha con el mundo exterior, es una esponja que se va empapando de la esencia de la lactancia.
- b) Madre Confiada: ya tiene la lactancia instaurada, su bebé es feliz y ella también, sus intervenciones en la ronda de participación ya son positivas y muestra una actitud de agradecimiento, siente que ya tiene un hueco en el taller.
- c) Madre Dique: es una madre con un bebé de siete, ocho meses, ya tiene un fuerte vínculo con él, se siente segura, feliz, acude al taller de lactancia con periodicidad, tiene muchos conocimientos y sentimientos almacenados sobre la lactancia y lo que ha supuesto para ella pero aún no se siente capaz de comunicarlos, o lo hace en contacto cercano con otras madres

Es el embrión de la madre de GRUPO DE APOYO, es el comienzo del paso de madre de taller a madre de grupo.

- d) Madre Puente: llega un día en que espontáneamente la madre comienza a dirigir el taller y a hablar contando sus experiencias de una manera segura, sin miedo a lo que pensarán las otras madres y sabiéndose poseedora de unos conocimientos que se validan por su experiencia y su intuición de mujer-madre empoderada. En este momento la madre se convierte en un puente desde todo lo que ha ido reteniendo en ese dique hasta quien lo necesite. Habiendo vivido de forma satisfactoria la experiencia de la lactancia, siente la necesidad, el ímpetu, la obligación moral de transmitirlo, de apoyar como ella fue apoyada, de ayudar como a ella le ayudaron, de transmitir esta vivencia femenina, este hecho diferencial de las mujeres que las transforma en únicas.
- e) Madre que Fluye: es la mujer madre empoderada, es por supuesto una continuación de la anterior, tiene actitud de expansión y sobrepasa los límites del taller de lactancia. Se siente capaz de ir a otros lugares, realizar diversas actividades y disfruta de ello. Acude a otros centros de salud para ayudar a crear nuevos talleres, participa en reuniones y charlas, y aumenta su compromiso al pertenecer a una asociación organizada.

No todas las madres que asisten a los talleres transcurren por estos niveles de compromiso pero, las madres que pasan a formar el grupo de apoyo – *Amamanta* - sí transitan todas estas etapas.

De esta manera se puede afirmar, que *“la formación de estas madres y las intervenciones que ellas realizan a través del grupo de apoyo, tiene una efectividad absoluta y fundamental en la promoción social y cultural de la lactancia materna.”* (Amamanta).

### 3.2. ACTIVIDADES DE LA ASOCIACIÓN.

- **TALLERES DE LACTANCIA.**

Desde los comienzos de la evolución del ser humano la mujer ha estado integrada dentro de círculos de mujeres, el hombre tenía una función básica de buscar el alimento para su hembra y cachorros y la mujer todo lo demás, entre otras la crianza de sus hijos. El apoyo que obtenían esas mujeres se obtenía gracias a vivir en tribu, en comunidad, entre unas mujeres y otras se cuidaban, ayudaban en los temas relativos a embarazo, parto, lactancia, crianza en general.

Esa red de apoyo social es lo que se trata de restablecer con la labor de los talleres.

Constituidos por mamás que escuchan, apoyan y comprenden a cualquier otra mamá que llega con dudas, emociones encontradas y sentimientos y que, a su vez, reciben apoyo, consejo y consuelo cuando lo necesitan.

El taller es la unión de matronas u otro tipo de profesional, mamás, bebés y papás que forman una gran familia y que con sus testimonios, ayudas, apoyos, comprensión hacen que fluya también el empoderamiento de cada mamá que ve como algo que parece ser complicado, se convierte en algo consciente y natural que dejándose llevar por el Amor que se siente por el bebé y el apoyo recibido, todo se torna sencillo, sin obstáculos.

Un lugar donde no sólo se recibe sino que, todo el apoyo que recibe cada madre y el poder que crea el estado de maternidad hace que sean ellas mismas las que ofrezcan al resto lo que necesitan.

- Características del taller.

- El taller se reúne periódicamente en un lugar determinado, confortable y equipado adecuadamente.
- Las madres tienen los conocimientos y confianza para decidir qué es lo mejor que debe hacer. Ya sea reforzando o modificando a práctica.
- La comunicación se establece de madre a madre.



- Está tutorizado por la matrona o una madre responsable con la misión de controlar la participación excesiva o escasa, mantener el orden y el clima distendido, diferenciar lo urgente de lo importante (aunque todos los temas se tratan) y agradecer la participación.

- Objetivos del taller.

- Proporcionar conocimientos teóricos y prácticos.
- Proporcionar apoyo emocional a las mujeres lactantes.
- Reforzar la confianza de la mujer en su habilidad natural para amamantar y tomar sus propias decisiones.

- **VOLUNTARIADO HOSPITALARIO.**

El Voluntariado hospitalario consiste en apoyar a las madres desde el momento del parto hasta el alta hospitalaria proporcionando conocimientos sobre lactancia materna y ofreciendo la escucha emocional a fin de reforzar la confianza en sus propias habilidades y reducir su preocupación por el fracaso.

En esta intervención se aprovecha la oportunidad para informar a la madre acerca de los Talleres de Lactancia ubicados en los centros de salud próximos a su domicilio, para que pueda seguir recibiendo apoyo.

- **FORMACIÓN.**

A través de charlas y cursos, la Asociación ofrece información y formación sobre lactancia y crianza de los niños.

Anualmente se organiza un Curso de Formación de asesores en Lactancia Materna con la acreditación de la EVES.

▪ **TALLERE DE TALLERES.**

Se realizan bimestralmente, de forma itinerante en la localización de los diferentes talleres de Lactancia. Asisten principalmente, coordinadoras de talleres de la Asociación, matronas y madres responsables.

Su objetivo general es catalizar el proceso de creación de un nuevo taller y apoyar a los ya formados asegurando su estabilidad.

A través de la celebración del Taller de talleres Amamanta pretende:

- ✓ Conocer a las personas que están trabajando por los talleres de lactancia (madres o profesionales)
- ✓ Conseguir un espacio en el que los talleres puedan aportar sus experiencias en el apoyo a las madres lactantes
- ✓ Recoger las dificultades por las que atraviesan los talleres y dar soluciones entre todos a partir de la experiencia previa
- ✓ Compartir material útil para los talleres: documentos necesarios, trípticos, carteles, material formativo
- ✓ Dar a conocer las actividades de la Asociación y ofrecer la posibilidad de que participen en las mismas
- ✓ Promover y apoyar la creación de nuevos talleres en los Centros de Salud.

▪ **OTRAS ACTIVIDADES.**

- Calendario: se reparten anualmente 700 calendarios de forma gratuita entre los diferentes centros de salud y hospitales. Principalmente están ilustrados con imágenes destinadas a la promoción de la lactancia materna.

- Muñecas Amamantitas: son muñecas de trapo, confeccionadas artesanalmente por socias de la entidad. Tienen un bebé unido por el cordón umbilical a su madre que, utilizando un sistema de velcro, se une al pecho de la muñeca simulando la lactancia.
- Asesoría jurídica: para dar información precisa sobre deberes y derechos laborales relacionados con los períodos de gestación y amamantamiento.
- Proyecto educativo: un proyecto de trabajo con el alumnado, articulado con los puntos de Identidad y Autonomía Personal y Medio Físico y Social del Currículo de Educación Infantil y Primaria de la Comunidad Valenciana. También se contempla la motivación y formación del personal docente considerados agentes transmisores de contenido social en el ámbito escolar.

#### 4. DESARROLLO DE LAS PRÁCTICAS.

##### 4.1. TAREAS DE ESCUCHA ACTIVA, ANÁLISIS DE SITUACIÓN Y ASESORAMIENTO

###### ▪ **TALLER DE LACTANCIA DE MASSANASA**

###### ○ DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.

Massanassa cuenta con una población de derecho de 9.584 habitantes, agrupada toda ella dentro de una superficie urbana de aproximadamente 8.500 m<sup>2</sup>.

En el municipio, la proporción de mujeres y de hombres es prácticamente la misma. El 50,4% de los ciudadanos de Massanassa son mujeres mientras que el 49,6% son hombres.

Massanassa es una localidad adulta donde la mayoría de sus vecinos está en edad de trabajar (69,1%). En un segundo orden le sigue una creciente población anciana (16,7%) que supera a un cada vez más retraído grupo de jóvenes (14,2%). La mitad de la población del municipio todavía no ha cumplido los 40 años.

Cerca del 9% de sus ciudadanos son nacidos extranjeros procedentes máxime del subcontinente sudamericano, el norte de África y de la Europa Oriental. El restante son españoles que, por lo común, bien son naturales de la misma localidad (31%) o de poblaciones valencianas cercanas (42%); o bien son procedentes de provincias como Andalucía, Castilla-La Mancha y Aragón (17%).

#### ○ EL TALLER

Este taller se lleva a cabo en las instalaciones del edificio del Centro de Salud del Municipio de Massanasa.

El taller está coordinado por la Asen, matrona del centro. Eventualmente asiste Ana, madre de una niña ya escolarizada y de un niño de 26 meses que continúa lactando.

Este taller funcionaba regularmente hasta mediados de 2012 momento en el cual, por diferencias de criterios sobre la lactancia y crianza entre las madres asistentes, sufrió un desmembramiento quedando Ana como única madre empoderada al frente.

En el horario de taller, éste no se encuentra especialmente preparado para recibir a las madres, quienes según van llegando se acomodan en sillas o en alguna colchoneta y, si bien existe una sala propia donde se desarrolla, en ella está una nevera con las vacunas del centro, hecho que hace que sufra interrupciones repetidas por parte de la enfermera.

En el período de mis prácticas, Ana, la madre con más experiencia, estuvo ausente muchas veces por problemas familiares. Las asistentes, en su mayoría eran mamás con niños recién nacidos o con meses de edad (no más de 5 meses). Concurrían en busca de información y una vez instaurada (o no) la lactancia, dejaban de asistir. Prácticamente no se veía una evolución más allá de ser Madre Confiada.

El papel principal de asesoramiento en el taller lo tuvo casi en todo momento la matrona. Una persona experimentada, entusiasta, convencida de la importancia de la lactancia materna tanto para el bebé como para la madre y con mucho empeño en que el taller tomara cuerpo. Sin embargo, a pesar de ser una persona cercana, no podía evitar que en el taller se respirara cierto ambiente caótico que se mostraba en el hecho de que realizaba atenciones sanitarias en el mismo horario del taller con consecuentes entradas y salidas de éste y en la difícil concentración en el relato de alguna madre que varias veces era interrumpido.

Creo que esta actitud va en detrimento de crear un ambiente sosegado e intimista que favorezca la comodidad y predisposición de las madres a abrirse con confianza y compartir sus miedos e inseguridades. Por algo las madres se acercan al taller y si bien, en un primer momento posiblemente llegan en busca de información, muchas de ellas buscarán también contención. Precisamente esto último, considero que le falta a este taller: la capacidad de contener.

Por supuesto, un taller no se hace sólo con la matrona o con una sola madre. Las madres son fundamentales y sin ellas el taller de lactancia no sale adelante. Es posible que se necesite un poco más de tiempo para dar con esas dos o tres madres que se sientan en comunión y, con su presencia constante y sus ganas de tener un espacio propio para compartir sus experiencias, puedan formar la base de un espacio más activo y querido por las lactantes, sus bebés y sus parejas.

Como caso específico, puedo citar a una madre marroquí que después de dar lactancia materna a su hija mayor sin ningún problema, con el segundo hijo tuvo una dolencia médica en un pecho que hizo que asistiera al taller. Fue orientada por la matrona y tratada médicamente y, junto a su voluntad originada por un deseo imperioso de instaurar la lactancia natural y a la asistencia a todos los encuentros del taller pudo, finalmente, lograr su propósito y superar los inconvenientes. Fátima, que así se llama, sí pasó por un proceso en el que primero fue una Madre Receptiva, con dudas e inseguridades pero abierta a sugerencias y dispuesta a encontrarse con su hijo en el momento mágico de la lactancia plena y, después, llegó a convertirse en Madre Confiada, compartiendo su experiencia y brindando su apoyo a las diferentes madres recién llegadas al taller.

▪ **TALLER DE LACTANCIA DE SEDAVÍ.**

○ DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

El municipio de Sedaví está situado en la Comunidad Valenciana, al sur de la ciudad de Valencia y en la comarca de l'Horta Sud. Tiene una superficie, prácticamente llana en su totalidad, de 1,8 kilómetros cuadrados. Sus límites son: Valencia por el norte, los municipios vecinos de Alfafar y Lugar Nuevo de la Corona por el sur y, asimismo, Valencia y Alfafar por el este y por el oeste.

La población es de 9.971 habitantes según cifras a 1 de enero de 2010.

○ EL TALLER

El taller se desarrolla dentro de las instalaciones del Centro de Salud municipal.

Está coordinado por la Matrona del Centro, María José acompañada por dos madres: Mar, mamá de mellizos de 20 meses de edad y Maricarmen, madre de un niño de 21 meses. Las dos son madres que pueden considerarse “*madres puentes*”, madres que habiendo vivido con plenitud la lactancia, sienten que ha llegado el momento de transmitir con alegría todos los conocimientos adquiridos con la experiencia íntima de la lactancia y con la experiencia compartida, producto del encuentro periódico con otras mamás del taller donde las dudas, miedos y emociones dejaron de ser personales para socializarse y hacerse más llevaderas.

A pesar de no ser un taller multitudinario, al menos en la etapa que me tocó compartir, sí está nutrido de mamás con niños de diferentes edades (de 0 a 21 meses), hecho que a mi entender lo enriquece ya que, constantemente, surgen dudas sobre problemas que van apareciendo con la evolución del bebé y, aunque son diversas, siempre hay una mamá que ha pasado por lo mismo y que tiene la respuesta adecuada para calmar la intranquilidad de la madre demandante.

Las mamás empoderadas se muestran seguras y escuchan y comprenden a las mamás menos experimentadas aceptándolas y apoyándolas sin cuestionamientos.

El papel de la matrona es el de recibir y acompañar a las nuevas mamás que llegan al taller, dar soluciones en aquellos problemas más “técnicos” y profesionales pero, en todo momento dando lugar a las madres empoderadas para que ejerzan de anfitrionas y tomen el mando de la situación. Es en este punto, en el que la nueva mamá ya se siente acogida, que la matrona se retira a un segundo plano (y muchas veces a su consultorio o al resto de sus actividades) y permite que el taller se mueva según su propia dinámica. Pasado un tiempo prudencial, vuelve y después de llevar el registro de asistencia, compartir con las mamás cómo ha ido todo y, antes de dar por terminado el taller, lee un texto poético sobre la maternidad e invita a todas las asistentes a reflexionar sobre ese hecho tan maravilloso que es el de dar vida.

Mi participación consistió sobre todo en la observación activa y en la intervención en charlas dadas espontáneamente sobre causas puntuales (diferencias de género en el juego de los niños e influencia cultural, características conductuales de niños y niñas, etc.).

En uno de los talleres una mamá se acercó a mí y me relató de forma general su historia de vida (una vida marcada por una adolescencia y primera juventud depresiva) y su presente feliz y positivo a partir de la decisión de formar una familia junto con su pareja fruto de la cual nació su hija.

Esta mamá, puede ser considerada una “*Madre Receptiva*” por ser primeriza en el taller y tener una gran necesidad de información y de compartir su problema para afianzar la lactancia y recibir sugerencias y apoyo.

Desde el nacimiento de su bebé había tenido que alimentarlo con leche de fórmula por unos problemas de salud en sus senos. De todas formas, su empeño en alimentar a su hija con su propia leche no cesó y con la mejora de su salud y el apoyo del taller logró, poco a poco, tres meses después de parir, que la lactancia se instaurara definitivamente en su vida y la de su bebé.

Sus dudas e inseguridades fueron desapareciendo con cada asistencia y no hubo un solo encuentro en que no haya asistido a la cita con sus compañeras de camino, siempre primera, siempre con una sonrisa y cada vez más fortalecida en su papel de madre que toma las riendas de la crianza de su hijo.

Yo, casi como una más pero sin serlo, desde mi lugar de observadora, compartí con ilusión este proceso en el que los temores y las inseguridades fueron dejando paso al encuentro de la intuición y la fortaleza interior convirtiendo a esa *Mamá Receptiva* en una *Madre Confiada*, segura de su hacer, optimista y agradecida por el apoyo y comprensión recibidos.

▪ **TALLER DE LACTANCIA DE BENIMAMET.**

○ DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Benimàmet es una pedanía situada al oeste de Valencia , que limita por el norte con el municipio de Burjassot y por el oeste a través de la Huerta con el barrio de Beniferri (Camino Hondo). Al sur con el barrio de Campanar , y al este con el municipio de Paterna por el barranco de endulzar, lo que hace un total de 300 hectáreas.

Según La Oficina de Estadísticas de la Ciudad de Valencia, teniendo en cuenta los datos de 2003, Benimamet tiene 12.230 habitantes, con una densidad de población de 85.8 habitantes por Kilómetro cuadrado. La mayoría de su población tiene una edad comprendida entre 16 y 64 años dividiéndose casi a partes iguales hombre y mujeres.

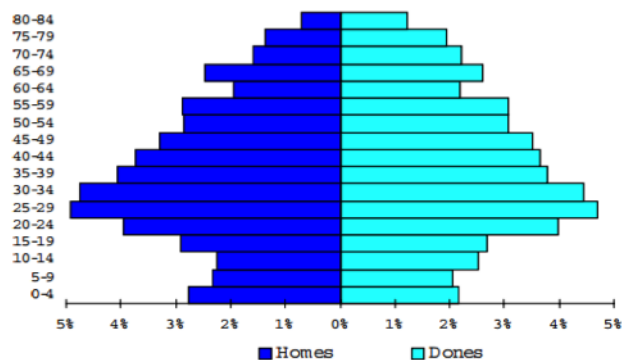


**1.3. Població per sexe i edat (grups de 5 anys). 2003**

*1.3. Población por sexo y edad (grupos de 5 años). 2003*

	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
Total	602	535	580	686	973	1.176	1.127	962	905
Homes	337	284	273	357	485	603	582	498	457
Dones	265	251	307	329	488	573	545	464	448
	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	>84
Total	832	725	725	506	623	465	404	236	168
Homes	404	350	351	237	303	193	168	85	58
Dones	428	375	374	269	320	272	236	151	114

ESTRUCTURA D EDAT I SEXE.  
2003.



○ EL TALLER

Creado hace doce años, este taller funciona dentro del Centro de salud de Benimamet.

Está coordinado principalmente por la matrona, Carmen María. En ausencia de ésta, la coordinación corre a cargo de una madre empoderada, generalmente con formación en lactancia materna o de los alumnos en prácticas de la formación de Matrona o de Psicología.

Si bien cada taller tiene sus propias características a las que no se les otorga un grado de valor ya que el taller perfecto es aquel que cada mamá necesita y en el que encuentra respuesta a sus necesidades de información, apoyo y pertenencia, el taller de lactancia y crianza de Benimamet puede ser considerado como el taller por antonomasia de todos los que integran la Asociación. Es un taller con una larga trayectoria, consolidado, con una cantidad de madres y padres que lo

frecuentan y en el que encuentran no sólo información sino, también aceptación, comprensión e identificación.

Si bien, constantemente llegan madres y padres nuevos en busca de consejo, la mayor parte de los asistentes son madres que han buceado en sí mismas encontrando el poder que les otorga la maternidad.

Aquí conviven madres que cubren el abanico de todas las categorías por las que se transitan en un taller de lactancia: la *Madre Receptiva* que llega por primera vez llena de dudas e inseguridad; la *Madre Confiada* que ya puede sentir como la lactancia está completamente instaurada en su vida y la de su hijo; la *Madre Dique*, cuya experiencia adquirida la hace sentir segura y con un gran sentido de pertenencia al grupo; la *Madre Puente* que comparte espontáneamente sus saberes con otras madres, segura de la labor de apoyo que está desarrollando y, finalmente, la *Madre que Fluye* y que, consciente de su empoderamiento, no sólo quiere compartir sus experiencias en el propio taller sino que va más allá, proponiendo actividades, organizando charlas y orientando y alentando nuevas propuestas.

Otra característica del taller es la participación que tienen los padres acompañando a sus parejas e hijo. Padres que se implican y que no vacilan en compartir dudas y buscar la información necesaria para optimizar el apoyo que brindan a sus seres más queridos.

En este taller, al igual que en los anteriores, mi participación consistió principalmente en observar activamente las manifestaciones de los asistentes. Mamás dudosas de su aptitud, mamás agobiadas por el entorno familiar y por el más extenso (amistades y vecinos), mamás con dolores emocionales y también (o por eso mismo) con dolores físicos, mamás seguras de sí mismas, de su labor como mujeres y madres, de la importancia de su participación en el taller.

He compartido con ellas un espacio de relajación (“aquí y ahora”) en el que dejábamos nuestras realidades fuera y nos preparábamos para la comunión del taller. He compartido pareceres, confidencias y consejos. He escuchado y me han escuchado y he aprendido a coordinar ofreciendo una escucha activa y agradeciendo la participación de cada miembro.

En un momento, ante el evidente conflicto de una madre que se enfrentaba a la necesidad de llevar a su hijo a la guardería, surgieron comentarios de otras mamás que reconocían sus miedos al momento en que ellas mismas tuvieron que vivir la experiencia de separarse de sus hijos. Entonces, y después de consultarlo con la tutora externa y con la matrona del centro, decidí hacer una intervención sin romper la dinámica del taller. La intervención fue en dos sentidos: por un lado, ofreciendo algunos consejos para sobrellevar mejor la incorporación de los niños a la guardería y, por otro, la recomendación de realizar un ejercicio en casa con el fin de hacer una auto-observación de los sentimientos que surgían con esta nueva etapa, identificando sus causas y buscando posibles acciones que tanto la madre como los allegados pudieran realizar para minimizar o revertir aquellas emociones que no fueran agradables. (anexo)

▪ **VOLUNTARIADO HOSPITAL LA FE.**

El voluntariado se lleva a cabo en el tercer piso, Maternidad, de la Torre G del nuevo complejo del Hospital La Fe.

Las voluntarias se turnan en los días de atención en horario de la tarde.

Tuve el placer de acompañar a una voluntaria en su tarea de asesoramiento. Juntas entramos a las habitaciones de aquellas parturientas que así lo solicitaron y ofrecimos consejo y ayuda para favorecer la implementación de la lactancia materna. Por supuesto el mayor peso del asesoramiento cayó en la asesora de lactancia pero, tengo que reconocer que ella, al saber que yo misma había sido madre lactante, me instó a participar y así lo hice con mucho gusto.

Fue una experiencia enriquecedora en la que pude tomar conciencia de la necesidad de las parturientas de información, apoyo y afirmación de la propia confianza como seres capaces de desarrollar su función de madre. También comprendí cómo un ambiente familiar cargado de buenas intenciones pero de mensajes contradictorios es capaz de disparar las inseguridades de madres primerizas quienes presionadas por el querer “hacer lo mejor”, no saben a quién considerar como

autoridad en crianza (madre, suegra, tíos, amigos) anulándose y no permitiéndose buscar dentro de sí mismas la sabiduría que su propia naturaleza les brinda.

Es necesario entender que un entorno íntimo, relajado y sereno donde se facilite el encuentro madre-hijo es el mejor medio para que todo fluya de manera natural y la lactancia se resuelva de la mejor manera. El papel de la pareja, si lo hubiera, debe ser el de dar protección, seguridad y cobijo al maravilloso dúo que acaba de formarse.

▪ **TALLER DE TALLERES.**

Este es un taller especial que se realiza cada dos meses con representantes de los talleres de lactancia de funcionamiento ordinario.

Como objetivos, el taller de talleres pretende ordenar y saber en qué dirección van todos, coordinar las reglas que deben seguirse en cada taller, aunar normas y compartir dudas, problemáticas y soluciones.

Durante el desarrollo se confirmaron los datos correspondientes a cada taller (días, horas, teléfono), se puso a disposición el material bibliográfico y se eligieron y distribuyeron en el tiempo las charlas monotemáticas que la asociación oferta a los talleres.

Mi participación se limitó principalmente, a la observación activa y a recabar información sobre las dudas más frecuentes que presentaban las madres empoderadas con respecto al funcionamiento de sus talleres. Los temas principales se refirieron a la adecuación de horarios, sensibilización de personal sanitario y sensibilización de madres lactantes hacia la figura del taller como un espacio común en el que se llega, primero, buscando información y se continúa, luego, gracias al apoyo emocional encontrado.

Como sugerencia me pareció acertado remarcar la función que pueden adquirir las matronas residentes en centros de salud en los que funcionen talleres de lactancia, como sujetos reproductores de la filosofía y del modus operandi que impregna este tipo de talleres.

#### 4.2. TAREAS DE FORMACIÓN.

- ***CURSO DE FORMADOR DE FORMADORES EN LACTANCIA: Neurobiología del amor. Crianza expansiva y amorosa. Medicina bioenergética.***

Esta conferencia expuesta por María José Lerma (tutora externa) ante profesionales sanitarios, fue articulada en cinco puntos:

- Habilidades de comunicación: la lactancia considerada como una comunicación entre madre e hijo. Si la comunicación es abierta, expansiva y basada en la confianza, fluye espontáneamente. Del mismo modo, una madre confiada y segura de sí misma lo más probable es que no presente inconveniente alguno a la hora de instaurar la lactancia materna.
- Neurobiología del amor: para lograr sentimientos de bienestar el cerebro primitivo necesita estar relajado, seguro y confiado. Sólo así la madre podrá ser sensible a los requerimientos de su hijo y brindarle todo aquello que necesita. Sin embargo, en ocasiones existen conflictos no resueltos en la madre que le impiden estar totalmente receptiva o que no dejan que pueda cubrir las demandas de su hijo tal como desea. Muchas veces estos conflictos se manifiestan en forma de dolencias físicas y será necesario bucear en el interior y enfrentarse a esta situación para resolver el malestar emocional.
- Crianza expansiva y amorosa: una crianza expansiva y amorosa provoca una disminución de las tensiones físicas y favorece el desarrollo de los lóbulos prefrontales fomentando la curiosidad propia de los niños así como su creatividad. Para practicar una crianza de este tipo es necesario que exista coherencia entre pensamiento, sentimiento y acción para que la madre no termine agotada, haciendo un gasto de energía innecesario, y para que el niño pueda sacar todo lo que lleva dentro sabiéndose amado y aceptado.

- Comunicación auténtica: en la comunicación auténtica confluyen corazón y cerebro, razón e intuición. Si tenemos en cuenta que la actividad eléctrica que hay en el corazón es sesenta veces mayor que la del cerebro y que el campo magnético que emite (de la misma especie que emite la Tierra) abarca cinco metros a nuestro alrededor, nos daríamos cuenta de que es muy importante potenciar nuestra intuición para lograr una comunicación de mejor calidad.
- Medicina bioenergética: en este apartado se expuso brevemente los principios del Jin Shin, medicina tradicional oriental que considera las dolencias como producto de un desequilibrio energético. se hace referencia a la madre como punto central de la familia y relaciona las posibles dolencias con la actitud.

Se cerró la intervención con el visionado de una parte de la película francesa “El Planeta Libre” de Coline Serreau y, a continuación, se abrió turno de preguntas.

Los asistentes se mostraron en una actitud cómoda y relajada y hubo varias manifestaciones de agradecimiento hacia María José Lerma.

#### ▪ ***ASESORAMIENTO Y GUÍA DEL TUTOR EXTERNO.***

Se llevaron a cabo distintas reuniones en la sede de la Asociación Amamanta con María José Lerma, tutora externa, y con Bárbara Birigay, Tesorera de la Asociación y encargada de la gestión de los talleres.

En las reuniones se nos explicó las características de la Asociación, su origen, desarrollo, organización y filosofía. Tuvimos asesoramiento sobre las expectativas de nuestro desempeño, se nos recomendó y facilitó bibliografía y se despejaron dudas, se nos presentó a otros miembros de la Asociación y organizamos localizaciones de los talleres a los que asistir.

Más allá de los encuentros en la sede, se mantuvo en todo momento un canal de comunicación abierto por correo electrónico para poder resolver dudas, notificar incidencias y mediante el cual

se nos brindó una lista detallada de fuentes de información a las cuales recurrir para completar nuestra formación así como una guía para facilitar la observación activa y el análisis de situación.

#### 4.3. TAREAS DE DOCUMENTACIÓN.

##### Libros

- Gutman, L. *La maternidad y el encuentro con la propia sombra*.

La *sombra*, concepto que la autora toma de Jung, es el inconsciente y a la vez el mundo espiritual de cada mujer. Siempre es recomendable hacer un ejercicio de introspección y enfrentarnos a nuestra historia, nuestros conflictos y nuestros temores para poder mirar el presente y el futuro con nuevas perspectivas. El momento de la maternidad es un momento ideal para mirar cara a cara nuestra *sombra* ya que ante este hecho vital, por un lado estamos especialmente predisuestas al tener toda nuestra sensibilidad de mujer a flor de piel y, por otro, tenemos la posibilidad de que nuestro bebé actúa como un espejo en el que se refleja nuestro ser más íntimo.

La autora hace un llamamiento a la concienciación de las mujeres para que se conviertan en agentes activos de su embarazo, parto y posparto y brinda una visión diferente acerca de las necesidades del niño, sus enfermedades (reflejo de la realidad emocional de la madre) y su educación, cuestionando la visión tradicional.

Redefine al papel del padre como facilitador y protector de la díada madre-hijo en los primeros meses de vida del bebé y el papel de separador emocional a partir del tercer año del niño, aproximadamente.

- González, C. *Bésame mucho: la guía definitiva para criar a tus hijos con amor*. Ediciones Planeta, 2012.

El Dr. Carlos González pretende con este libro llamar la atención sobre la desnaturalización de la crianza de la mayoría de los niños en las sociedades modernas y cómo esto va en detrimento de la relación parento filial. Ser padres sensibles a las necesidades de los hijos supone no sólo amarlos sino, también, entender sus necesidades de protección, contacto y consuelo.

Si se exige respeto hacia un adulto por qué no, se pregunta, ha de exigirse lo mismo hacia un menor. Respetar implica respetar sus tiempos: tiempo de alimentación, de descanso, de relación, de exploración, de control de esfínteres, de comunicación y de juego.

Si se dejan los mandatos de la “buena crianza” fuera y se recurre al amor y a la intuición la tarea de ser padres será mucho más sencilla y satisfactoria y la relación entre padres e hijos mucho más enriquecedora para los dos.

- Liedloff, L. *El concepto del continuum*. Ed.O.B.Stare, 2003.

El concepto del *continuum* se refiere a la idea de que, para alcanzar un óptimo desarrollo físico, mental y emocional, los seres humanos —especialmente los bebés— necesitamos vivir las experiencias adaptativas que han sido básicas para nuestra especie a lo largo del proceso de nuestra evolución.

Este *continuum* humano puede definirse como la secuencia de experiencias que corresponde a las expectativas y tendencias de nuestra especie en un entorno consecuente con aquello en lo que esas expectativas y tendencias se formaron. Incluye que las otras personas que forman parte de aquel entorno se comporten y nos traten adecuadamente.

El *continuum* de un ser es completo, aunque forma parte del *continuum* de su familia, el cual a su vez forma parte del *continuum* de su clan, comunidad y especie, al igual que el *continuum* de la especie humana forma parte del *continuum* de la vida. Cada *continuum* tiene sus propias expectativas y tendencias, las cuales surgen de un precedente largo y formativo. Incluso el *continuum* que incluye a cada ser vivo espera, de su experiencia de ello, una adecuada variedad de factores en el entorno inorgánico.



Para un bebé, estas experiencias necesarias son:

- Contacto físico permanente con la madre (u otro familiar o cuidador/a) desde el nacimiento.
  - Dormir en la cama de los padres en permanente contacto físico hasta que el bebé decida lo contrario por sí mismo, lo que ocurre alrededor de los dos años.
  - Lactancia materna a demanda.
  - Permanecer constantemente en brazos o pegado/a al cuerpo de otra persona hasta que el bebé comience a arrastrarse o gatear por sí mismo, lo que sucede en torno a los 6-8 meses.
  - Disponer de cuidadores/as que atiendan las necesidades del bebé (movimientos, llantos, etc.) sin emitir juicios ni invalidarlas.
  - Hacer sentir al bebé y potenciar sus expectativas basadas en que es un ser innatamente social y cooperativo, al tiempo que fomentar su fuerte instinto de autoconservación.
  - Hacer que el bebé sienta que es bienvenido y tenido en cuenta.
- 
- Mines,S. *Todos vivimos en un shock: cómo nos afectan las experiencias dolorosas y qué podemos hacer al respecto*. Gaia Ediciones. 2007.

En este libro la Doctora Mines ofrece un método de autoayuda accesible a los lectores para que cada uno pueda tratarse a sí mismo y a otros con el Método TARA para la superación del Shock y del Trauma. Este método está basado en la medicina energética oriental denominada Jin Shin y combinado con técnicas de lenguaje y de afirmación.

El libro está dividido en tres secciones:

-Sección uno: enseña a identificar y evaluar el shock. Ayuda a comprender cómo funciona el shock en el cuerpo y qué debe ocurrir para evaluarlo. Diferencia el shock simpático del

parasimpático, sus respuestas y los antidotos de la medicina energética que pueden administrarse para contrarrestarlas.

-Sección dos: brinda una serie de detallados consejos que se pueden poner en práctica sobre uno mismo y sobre los demás para producir la curación. Están acompañados de fotografías que ilustran claramente los puntos que se han de tocar en cada caso y ante los diferentes síntomas para restablecer el flujo equilibrado de la energía. La intención es hacer consciente al lector del potencial que tiene para dirigir su propia curación.

-Sección tres: aquí se procura concienciar sobre los efectos negativos del shock para la vida del sujeto y para su entorno social. Para esto, y con la esperanza de prevenirlo, se remonta al momento en que podría darse la experiencia traumática más temprana: la vida prenatal y el parto. Se plantea la existencia de la “sintonización diádica” que se traduce en la relación afectiva que se establece entre la madre y el bebé. Esta sintonización comienza en la vida prenatal a través del reordenamiento energético y, postnatal a través del contacto visual. La instrumentalización del parto y la separación, nada más nacer, del bebé del cuerpo de su madre, constituyen una shock para el recién nacido que puede tener importantes consecuencias para el resto de su vida.

A modo de síntesis del método, la Doctora Mines enumera diez pasos para lograr superar un shock:

1. Aprender la lección que nos enseña una experiencia dolorosa.
2. Ser siempre conscientes de ello.
3. Establecer una fuerte relación con tu cuerpo.
4. Desarrollar una sabiduría interior.
5. Establecer un vínculo con la naturaleza.
6. Saber que la risa es la mejor medicina
7. Utilizar el lenguaje como una herramienta curativa.
8. Utilizar el tacto para curar.

9. Separar el pasado del presente.
10. Afrontar el shock de manera inmediata.

Webs

- [www.DespertarEnLaLuz.com](http://www.DespertarEnLaLuz.com)

Web de la docente Cristina Romero dedicada a potenciar la conciencia de las madres como seres naturales creadoras de vida. El objetivo es lograr el empoderamiento de las mujeres en su función más primitiva y fundamental: ser madres.

- [www.tara-approach.org](http://www.tara-approach.org)

Web destinada a difundir el sistema de curación natural TARA para la resolución del shock y del trauma.

- [www.watoxics.org](http://www.watoxics.org)

Organización sin fines de lucro, asentada en Washington, que se encarga de realizar campañas y acciones de presión para lograr hogares, escuelas y centros de trabajo alejados de productos químicos tóxicos.

Películas

- Nylander, Gro.” *El pecho no tiene horario*”.. Noruega. Ed. Revisada y ampliada Año 2010.

Este es un video educativo sobre la lactancia materna que se utiliza como formación maternal en los centros de salud. Este dvd ha sido distribuido por la Consellería de Sanidad en todos los centros sanitarios en los que se brinda formación pre y post natal.

es un clásico vídeo educativo sobre lactancia materna creado bajo la dirección de la Dra. (Oslo, Noruega).

- Serreau, C. “La Belle Verte” (El Planeta Libre). Año:1996

Esta es una película que critica la sociedad occidental actual. Sociedad marcada por la incomunicación, la soledad, el desamparo y la deshumanización del ser humano quien, lejos de potenciar su crecimiento espiritual, vive inmerso en una carrera en la que la escalada materialista marca el éxito o el fracaso personal. Esta deshumanización comienza en el momento mismo del parto, que excesivamente instrumentalizado y protocolizado pierde la cualidad natural propia de la especie.

#### 4.4. TAREAS VINCULADAS A LA PRÁCTICA. .

Cursillo dictado por EL Observatorio de Inserción Profesional y Asesoramiento Laboral (OPAL).

Los temas tratados en este cursillo fueron el estado actual de la situación laboral, claves para la preparación de la entrevista laboral, confección de currículum vitae y relevancia del trabajo en equipo.

El curso fue desarrollado en las instalaciones de la Facultad de psicología durante tres días y con una duración total de nueve horas.

#### 5. QUÉ HE APRENDIDO.

La práctica realizada me ha permitido un acercamiento a las distintas problemáticas que rodean una etapa vital tan importante como es la de ser padres. Etapa que abarca tanto el momento pre-natal como los momentos del parto y post-natal.

He comprendido la importancia de tener una formación específica que me permita acercarme a las distintas verdades que rodean a esta etapa, a los distintos puntos de vista igualmente válidos y a la vez, me ha permitido tener argumentos para combatir todos mitos que damos por ciertos, desde nuestra sabiduría popular, pero sin ningún basamento científico.

La escucha activa en un ambiente sereno y sin prisas, dando a todos la oportunidad de expresar sus dudas, incertidumbres y miedos libremente, sin sentirse juzgados sino, por el contrario, mostrando en todo momento aceptación, ha sido una herramienta clave tanto en el desarrollo de los talleres como en el voluntariado hospitalario. Esto me ha permitido aprender a identificar en qué parte del proceso está el otro, el escuchado, analizar su situación y animarlo a la participación, comprendiendo la profunda necesidad que tiene de ser acogido en un ambiente de iguales y estimulándolo, a la vez para que se escuche, analice y saque sus propias conclusiones sin intentar darle soluciones sino, por el contrario, a lo sumo, tratando de realizar preguntas claves que favorezcan el propio encuentro con su saber interior.

Otro de los puntos clave para favorecer la confianza en mí como un integrante más del grupo fue el establecimiento de un buen rapport.

Para cualquier psicólogo el dedicar tiempo a establecer un contacto que inspire confianza con su cliente es fundamental para lograr, primero, que se abra y manifieste sus preocupaciones, miedos y temores y, una vez alcanzado esto, para obtener el compromiso necesario por parte del cliente para afrontar conjuntamente el asesoramiento o la intervención.

Creo que lo he conseguido y muchos de los miembros del taller han llegado a abrirse sin reparos, viéndome como una más del grupo, confiándome sus inquietudes, haciéndome preguntas concretas y pidiéndome sugerencias.

No puede obviarse el valor que la dinámica de taller ofrece a estos encuentros de mujeres y hombres. En el taller TODOS están en la misma situación, al mismo nivel. Todos se saben importantes ya que sin ellos el propio taller desaparecería. El taller es por y de cada miembro que lo componen, ya sean presenciales o, como ocurre con el taller de Benimamet, a través de la participación en el blog. Todos son parte de una misma cosa más grande que los contiene y al que apoyan y ayudan a evolucionar con sus aportaciones. Aportaciones SIEMPRE importantes, ya provengan de un recién llegado, ya de un miembro con antigüedad.

Para un psicólogo el plantearse una dinámica de taller es correrse del lugar de persona que ostenta el saber, para, desde un lugar de descentralidad, permitir que todos los integrantes que asistan se

expresen, se escuchen, se aconsejen y se acepten, aceptando la variedad y originalidad de puntos de vistas. En un taller nadie tiene la verdad pero, todos tienen razón desde el valor y la sabiduría que les aporta su propia experiencia vital.

Aunque mis aportaciones como profesional fueron puntuales y casi siempre dirigidas a favorecer la búsqueda de la sabiduría interior de las mamás asistentes, todas absolutamente fueron hechas desde el máximo respeto y desde una posición de aprendiz que intenta nutrirse con las experiencias que la oportunidad le está brindando. Espero hayan dejado alguna huella.

Sin embargo valoro muchos más lo que la experiencia me ha enriquecido a mí como profesional que se está formando, por supuesto pero, también, como mujer y madre que se ha sentido identificada con las dudas y miedos de muchas de las participantes y que se ha sentido enfrentada a sus propios valores y ha aprendido a aceptar y comprender el dolor ajeno.

En mi experiencia he compartido con madres y padres preocupados por ser los mejores en su relación parento- filial, enfrentándose a las presiones de sus círculos más cercanos (familiares y amigos) así como a las de la sociedad en general que enarbola un modelo materno antinatural en el que el hijo pareciera ser más un ser a adoctrinar que un individuo con necesidades y características propias que hay que respetar. Madres y padres sensibles, amantes, empeñados en la búsqueda constante de ser felices y de hacer feliz a su hijo entendiendo que no son cosas diferentes sino que la felicidad es conjunta y la de uno conlleva la de todos.

Padres que en su rol de cuidadores de la díada madre-hijo se esfuerzan por cobijar y sustentar esa relación, ofreciendo apoyo constante en un momento como es éste, de especial gasto de energía y de sentimientos a flor de piel.

Madres que después de pasar por distintas etapas han ido creciendo con el taller encontrando su fuerza interior y sintiendo que tenían el poder para elegir vivir su maternidad según el instinto que las guía. Y esto es casi mágico. Es esta evolución el objetivo final del taller: mujeres que logran tomar las riendas de sus vidas, eligen cómo vivir, mantienen una actitud activa frente a las adversidades y se sienten plenas al descubrir su esencia de mujer-madre-ser humano especial, único e irrepetible.

## 5.1. COMPETENCIAS ADQUIRIDAS.

### Competencias instrumentales

Las principales competencias instrumentales adquiridas son: capacidad de análisis y síntesis, capacidad de organización y planificación, conocimientos de informática relativos al ámbito de estudio, capacidad de gestión de la información, capacidad de resolución de problemas, capacidad para tomar decisiones.

### Competencias Personales

Con respecto a las competencias personales destaco: la capacidad para trabajar en equipo\_y colaborar eficazmente con otros, la capacidad para trabajar en equipos\_de carácter interdisciplinar, entrenamiento en habilidades en las relaciones interpersonales, reconocimiento a la diversidad y la multiculturalidad, razonamiento crítico y compromiso ético.

### Competencias Sistémicas

De las competencias sistémicas quisiera resaltar: la capacidad para desarrollar y mantener actualizadas las propias competencias, destrezas y conocimientos, capacidad para adaptarse a nuevas situaciones, capacidad para pensar de forma creativa y desarrollar nuevas ideas y conceptos.

### Otras competencias

Más allá de las competencias nombradas, la realización de este prácticum me ha permitido trabajar entre otras, las siguientes: capacidad para asumir responsabilidades, capacidad de autocrítica, saber valorar la actuación personal y conocer las propias competencias y limitaciones, capacidad para expresar los propios sentimientos, relativizar las posibles frustraciones, saber interpretar las intenciones de otras personas, expresión de compromiso social, mostrar preocupación por el desarrollo de las personas, las comunidades y los pueblos, ser capaz de establecer y mantener

relaciones con otros profesionales e instituciones relevantes, saber desarrollar presentaciones audiovisuales, saber obtener información de forma efectiva a partir de libros y revistas especializadas, y de otra documentación, ser capaz de obtener información de otras personas de forma efectiva.

## 6. CONCLUSIÓN.

A pesar de que el Psicólogo Perinatal y el papel que realiza como tal no está ampliamente difundido, como sí ocurre con otras especialidades de la psicología, no hace falta un profundo análisis para percatarse de la importancia que su función tiene en el apoyo, asesoramiento, planificación, intervención e investigación de lo que acontece desde que una pareja se plantea la paternidad hasta que el bebé deja de serlo y se convierte en un niño cada vez más independiente.

Estas prácticas me han permitido ahondar en este campo de la psicología del cual tenía un escaso conocimiento y reflexionar sobre la necesidad de cubrir una demanda que pareciera, cada vez es mayor.

En este período de la vida lleno de expectativas, dudas y esperanza, alguna de las tareas que el psicólogo especialista puede llevar a cabo con el objetivo final de optimizar esta etapa vital y favorecer el ejercicio de una parentalidad positiva que redunde en una mayor percepción de bienestar psicológico del núcleo familiar, son:

- trabajar con los futuros padres para favorecer la concienciación de su papel ante el nuevo integrante de la familia;
- ayudar a evaluar los cambios en la rutina familiar y propiciar las condiciones materiales y emocionales para que el recién nacido sea bienvenido;
- informar y guiar en la gestión de dudas y expectativas propias del embarazo, parto y lactancia;
- propiciar el reencuentro de la mujer-madre con su propio instinto y la revalorización de su protagonismo en esta etapa;
- intervenir en casos en que el bebé ideal no coincida con el bebé real;



- desarrollar y poner en prácticas programas de optimización perinatal y parento-filial.

El campo de acción es amplio y diverso. Hay mucho por hacer, muchas necesidades que cubrir y cada vez es mayor una concienciación de mejora parental en aquellos que, en este mundo actual tan complejo, ejercen la tarea maravillosa pero muchas veces complicada de ser padres.

El psicólogo perinatal, como profesional especialista en esta etapa no puede desconocer estas demandas y deberá estar a la altura para brindar asesoramiento, acompañamiento e intervención en los casos necesarios y desarrollar investigación y planificación de programas específicos de prevención, desarrollo y optimización.

No se puede olvidar que padres e hijos no viven de forma aislada sino que se nutren de un entorno social al cual a su vez nutren con sus vivencias. La acción del profesional deberá tener en cuenta este hecho y contextualizar su intervención dentro de una sociedad que, si bien manifiesta la necesidad de apoyo para optimizar el papel parental, por otra parte no deja de poner escollos para que este ideario se cumpla. Horarios laborales interminables, período de baja maternal/paternal insuficientes, ayudas económicas escasas, son alguno de los inconvenientes estructurales más evidentes, pero no son los únicos. La estratificación de los roles de género, el impedimento de que las mujeres elijan realmente el momento y la forma de realizar su propio parto, los prejuicios sobre la lactancia materna, las constantes presiones a las que está expuesta y las muchas justificaciones que una mujer-madre se ve obligada a realizar ante los demás sobre su decisión de crianza son alguno de los obstáculos menos evidentes e igualmente desgastadores.

Niño, padres y sociedad son partes en constante interacción de un mismo todo. Cualquier mejora en una de los componentes, redundará en el resto del sistema. Cualquier ayuda es poca, sea de índole formal o no formal.

El psicólogo perinatal no tendrá que olvidar que la optimización de la relación parental, para que realmente funcione, debe realizarse sin perder de vista ninguno de estos elementos. Ese es el reto al que se tendrá que enfrentar para poder construir una sociedad mejor.

## 7. BIBLIOGRAFÍA.

- Ayuntamiento de Valencia. Oficina de Estadística.  
[http://www.valencia.es/ayuntamiento/webs/estadistica/inf\\_dtba/2003/Districte\\_18\\_Barri\\_1.pdf](http://www.valencia.es/ayuntamiento/webs/estadistica/inf_dtba/2003/Districte_18_Barri_1.pdf) (Recuperado mayo 2013).
- Organización Mundial de la Salud  
<http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/> (Recuperado mayo de 2013).
- Recomendación Rec (2006)19 del Comité de Ministros del Consejo de Europa a los Estados Miembros sobre Políticas de Apoyo al Ejercicio Positivo de la Parentalidad.  
<http://www.msps.es/politicaSocial/familiasInfancia/docs/recomendacion.pdf> (Recuperado mayo 2013).
- Rodrigo López, M.; Máiquez Chaves, M.; Martín Quintana, J.  
*Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo a las familias: Orientaciones para favorecer el ejercicio de las responsabilidades parentales desde las corporaciones locales.*  
<http://www.msc.es/fr/ssi/familiasInfancia/docs/folletoParentalidad.pdf> (Recuperado mayo 2013).

### MOMENTO DIFÍCIL: INCORPORACIÓN A LA GUARDERÍA

En estas edades tempranas es normal que los padres tengan muchas dudas a la de dejar a su hijo en un centro, en la mayoría de ocasiones no existe otra alternativa y no por ello deben sentirse culpables. Los niños van a estar perfectamente hora atendidos y si los padres no viven esta experiencia como un abandono, si no como una nueva experiencia que le dan a su hijo, así lo vivirá también el niño. Después de los lloros y primeros rechazos llegará la aceptación que será positiva siempre que la actitud de los padres también lo sea.

Con todo durante los primeros meses de la vida del bebé la relación con su madre es muy importante. Es necesario que esté bien asentada y que el niño se sepa querido, pese a que esté escolarizado. Lo recomendable es que la madre pase todo el tiempo posible con su hijo ofreciéndole la seguridad que necesita para cuando esté alejado de ella

#### Ventajas:

- Relación con otros niños
- Desarrollo del lenguaje
- Ganar autonomía (comienza a andar)
- Pierden el miedo a separarse de la madre

#### Consejos para la incorporación a la guardería:

- ✓ Procurar que no coincida el comienzo de la etapa escolar con otros cambios, como el destete o el traslado del niño de la habitación de los padres a la suya propia.
- ✓ Llevar al niño unos días antes de que la madre se incorpore a su trabajo, de manera que sea ella quien le lleve y recoja los primeros días.
- ✓ En casa mientras lo preparamos, explicarle al niño aquello positivo de ir a la guardería: jugar, pintar, cantar, conocer a otros niños.
- ✓ Pasar por un periodo de adaptación al centro en el que el niño estará acompañado por alguno de los padres.
- ✓ Al principio, resulta ideal optar por una fórmula a media jornada.
- ✓ El niño debería llevar a la guardería algún objeto que el pequeño relacione con su casa y con su entorno, lo cual le hace sentirse seguro. (juguete, mantita, muñeco) Algo que le recuerde y le vincule a sus padres.
- ✓ Nunca hay que olvidar despedirse del pequeño. Es una tentación marcharse “a hurtadillas” cuando está distraído, pero el niño podría vivirlo como un abandono. Lo importante es que el niño entienda que la separación no quiere decir adiós. Hay que otorgar cierta relevancia a la despedida, convirtiendo este momento en una especie de ritual fundamental en la adaptación del niño a la guardería.

Hay que informarle que los padres se van, pero sin prolongar la despedida ni volverse para mirarle

y evitando gestos de preocupación o pena.

✓ La despedida:

-Es lo más difícil tanto para las madres como para los niños.

-Transmitir tranquilidad y seguridad con frases positivas del tipo “te vas a divertir”, “jugarás con otros niños”, (si te ve triste, se podrá triste)

- Puedes abrazarle para que sienta tu apoyo

- No alargar demasiado el momento.

- ✓ Durante los primeros días, puede ser que el niño llore o se disguste. Hay que entender al pequeño y concederle tiempo. Cada niño tiene sus ritmos propios y personales. De cualquier forma, es importante observar el humor del pequeño cuando se le va a recoger. Un niño puede llorar cuando la madre se marcha y, sin embargo, salir muy contento al mediodía o por la tarde.

(La ansiedad por separación hasta los tres años, se considera como propio del desarrollo).

- ✓ En algunos casos, pueden aparecer problemas de sueño, alimentación o rabietas que habían sido superadas. Es importante que los primeros días los padres dediquen más mimos y atención al niño para que así pueda desahogarse del estrés a que conduce todo cambio

## BUSCO DENTRO DE MÍ

<b>CÓMO ME SIENTO</b>	<b>QUÉ HACE QUE ME SIENTA ASÍ</b>	<b>QUÉ PUEDO HACER PARA CAMBIAR ESE SENTIMIENTO</b>	<b>QUÉ PUEDEN HACER LOS DEMÁS</b>

