



VNIVERSITAT
DE VALÈNCIA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

MEMORIA DEL PRÁCTICUM GRADO EN PSICOLOGÍA

Curso 2015/2016

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación

Código del centro: 305DB502

Código de la plaza: 305DB033

Amamanta. Grupo de apoyo a la lactancia materna



Nombre Centro de prácticas: **Amamanta**

(www.amamanta.es).

Nombre alumna: **Sonia Gabaldón Martínez.**

(sogamar@alumni.uv.es).

Nombre Tutora interna: **Paz Viguer Seguí**

(paz.Viguer@uv.es).

Nombre Tutora externa: **M^a José Lerma Zarzo**

(mjlerma@terra.com).

INDICE:

	Página
1. Introducción.....	4
2. Bloque 1: Introducción: El Centro y sus departamentos.....	5
3. Bloque 2: Descripción ¿Qué he hecho y aprendido?	11
4. Bloque 3: Reflexión y propuestas de mejora.....	18
5. Bibliografía consultada.....	28
6. Anexos.....	29
a. Anexo1: “Aquí y Ahora”.....	30
b. Anexo2: “Powe-point- Apego”.....	31
c. Anexo3: “power-point- Sexualidad”.....	39
d. Anexo4: “Proyecto Amamanta”.....	47
e. Anexo5: “Acupresión”.....	53
f. Anexo6: “Porteo”.....	54
g. Anexo7: “Primeros auxilios”.....	55
h. Anexo8: “Voluntariado”.....	57

Prácticum

Es un trabajo realizado en el último curso del Grado de Psicología. El objetivo es darle la oportunidad al alumnado de poder escoger una práctica en el ámbito de la psicología que mayor aportación considere que le vaya a dar para su futuro laboral, haciendo puente de conexión con la vida laboral. Podrá aprender de la experiencia aplicando sus conocimientos teóricos, teniendo la oportunidad de cambiar de especialización si una vez descubierto el bagaje que hay en su práctica elegida, no es la más gratificante o no cumple las expectativas deseadas por el alumno. Una oportunidad de ponerse a prueba a sí mismo, sus conocimientos y su capacidad de adaptación y trato con personas muy diversas.

Memorándum

Es el documento donde se describe el trabajo realizado en las prácticas. Se puede apreciar tres apartados generales que ordenan el conjunto del trabajo:

1) Bloque 1- Toda información necesaria para conocer el Centro dónde se ha realizado las prácticas y los servicios que abarca dicho centro.

2) Bloque 2- Breves resúmenes de todas las actividades realizadas por el alumno, además de los aprendizajes que se han dado a lo largo de la estancia en las prácticas.

3) Bloque 3- Detallada reflexión de la importancia del psicólogo en ese ámbito, los puntos fuertes/débiles del método que se sigue; Además de sugerir aportaciones de mejora si fueran necesarias.

INTRODUCCIÓN.

La Memoria que a continuación se presenta, se sitúa en ámbito de la Psicología Evolutiva y de la Educación. Esta área o departamento, engloba la formación teórica y aplicada de la Psicología del desarrollo humano a lo largo del ciclo vital tanto desde la vertiente cognitiva, social como afectiva-emocional.

Esta psicología ha sido influenciada por muchas teorías que pretendían explicar los cambios evolutivos en el ser humano durante su ciclo vital; Desde la Teoría Psicodinámicas o analíticas cuyo autor más representativo es S. Freud, la Teoría del Aprendizaje cuyos autores principales de estas teorías son Watson y Skinner con los modelos de aprendizaje con castigos y refuerzos o Bandura con el modelo de aprendizaje observacional e imitación. Las Teorías Cognitivas, que ya van explicando el desarrollo desde los procesos cognitivos del ser humano y no mecanicismos o condicionamientos como las teorías anteriores, los autores representativos son Piaget o Vygotsky introduciendo las influencias que tienen las interacciones sociales. Por último las teorías más actuales como las Teorías Humanistas que tienen en cuenta las cualidades individuales de cada persona como identidad única que es, teniendo en consideración los procesos psicológicos internos, destacar autores como Rogers o Maslow.

Actualmente, el desarrollo se explica como resultado de la interacción de distintos sistemas internos y externos de la persona, en la que se influyen mutuamente. La idea está influenciada de las Teorías sistémicas de Bronfenbrenner en su *modelo ecológico del desarrollo*. Por otra parte, en lo referente a los contextos de desarrollo, según Berger (2006), existen 3 factores contextuales generales en la vida de un sujeto: el histórico, el cultural y el socio-económico.

Esta Memoria va a focalizarse en la etapa del ciclo familiar correspondiente según Duvall (1957) a la Etapa II: “Expansión”. Concretamente en el periodo de la transición a la paternidad desde la concepción, con sus múltiples cambios experienciales y hormonales, sobre todo de la madre, pasando por el postparto hasta los primeros 6 meses de vida del recién nacido junto con las interacciones paterno filiales, cambios y/o adaptaciones del Sistema Familiar, sus resistencias y algunas problemáticas resultantes. Se mostrará cómo se solventan las dificultades gracias al apoyo emocional y al saber hacer preguntas a la madre que le sirvan para llegar por sí misma a las soluciones, ya que no hay una solución única y verdadera, sino una solución significativa para cada persona y no hay mejor que uno mismo para encontrarlo.

BLOQUE 1: ¿QUÉ ES EL CENTRO Y QUE SE HACE EN EL?

Amamanta.

Localidad, población y características de la Asociación y talleres.

La sede de la Asociación Amamanta se encuentra en Villamarxante, Valencia, con una población de 9.204 habitantes. En ella se organizan reuniones mensuales para orientar, guiar y dirigir a los talleres distribuidos por la Provincia Valenciana. El área en la que se podría englobar el centro de prácticas es en la psicología evolutiva y de la educación, con orientaciones hacia desarrollo personal, la inteligencia emocional, el apoyo emocional en grupo, el instinto primario desarrollado en la maternidad y las competencias que engloba la escucha activa y la comunicación.

Describiré brevemente los talleres a los que estuve destinada que era:

Benimàmet, con 14.174 habitantes (en 2012). Su Centro de Salud dispone de una sala habilitada y ambientada a la maternidad para realizar los dos talleres establecidos de la Asociación (martes y viernes). Cuenta con materiales como radio y televisión para facilitar la transición a la maternidad y como apoyo teórico y emocional, ya que se utilizan documentales y películas breves sobre la maternidad (“El pecho no tiene horario”), música relajante; además de decorar las paredes con murales llenas de imágenes de todas las madres y padres que han ido dejando su huella en el taller. Allí me acogieron y guiaron como una más del equipo, la matrona Carmen María y las representantes de la Asociación Yolanda y Puri, quienes me enseñaron la dinámica del taller haciéndome partícipe de todos los pasos (relajación inicial, registro de los miembros, tutorizar el taller y cierre del taller con lectura).

Mislata, con 43.281 habitantes (en 2014). Su Centro de Salud permite la realización de un taller de Amamanta (Lunes). Fui recibida por la representante de la Asociación Olga, quien compartió sus conocimientos teóricos y experienciales conmigo. En este caso, no se cuenta con tanto acceso a materiales de apoyo ni decoración que facilite el taller, aunque no es un impedimento para su correcto funcionamiento.

Contexto Histórico de la Asociación

A **mamanta** surgió como Asociación gracias a las inquietudes sobre la lactancia y la crianza, de un grupo de madres y una matrona. Progresivamente se fueron uniendo más madres interesadas en compartir su experiencia y recibir apoyo sobre la lactancia materna. Consiguieron que varios centros de salud apostasen por ellas. Actualmente, cuentan con múltiples grupos de apoyo a la lactancia en Valencia y alrededores creando los llamados “talleres de apoyo a la lactancia materna”, un total de 21 talleres.

La filosofía de la Asociación se basa en el respeto, tolerancia y apoyo a las madres transmitiéndolo a través de los talleres. Gracias al apoyo se superaron con éxito las primeras semanas de lactancia materna que son las más difíciles y significativas. Su función se basa en proporcionar recursos, habilidades y conocimientos sobre todo lo que

la lactancia materna engloba. Como consecuencia proporciona seguridad y empoderamiento a esa madre lactante para que en un futuro pueda obtener por sí misma las soluciones y sea capaz de dominar la situación. Todo el equipo que sostiene a flote la asociación se compone de unas empoderadas y luchadoras madres. A saber:

Ana

- Presidenta;
- Asesora de lactancia y voluntaria en el hospital La Fe; Forma parte del Comité de Lactancia en La Fe;
- Organiza y gestiona la elaboración del calendario anual para la promoción, además de intermediar con empresas que colaboran en la realización del mismo;
- Forma parte de la gestión de calidad de la Asociación.

Esther

- Secretaria
- Asesora de lactancia y voluntaria en el hospital La Fe.
- Redacta y gestiona las diferentes actas de las reuniones tanto internas como externas
- Mantiene la comunicación con las socias (veteranas y nuevas) informándolas vía mail
- Responsable de la comisión que gestiona la Ley de Protección de Datos

Bárbara

- Tesorera
- Asesora de lactancia
- Encargada de la gestión de los talleres: Ayuda y apoya directamente al taller para comenzar con el apoyo de la asociación;
- Conecta unos talleres con otros para hacer un balance y comentar el curso de cada taller en un encuentro llamado Taller de Talleres (TDT) que se da periódicamente
- Comanda el foro virtual de los TDT.

Reme

- Vicepresidenta
- Asesora de lactancia y voluntaria en el hospital La Fe
- Responsable del taller de San Marcelino
- Colabora con Bárbara en la gestión de los talleres y con Ana en la elaboración del calendario

Salomé

- Vocal; Asesora de lactancia
- Representante en el Comité Ejecutivo de la IHAN; Una de las fundadoras de Amamanta
- Encargada de gestionar las diferentes comunicaciones fuera de la asociación para promocionar y comunicar sobre la lactancia materna fuera de los talleres;
- Forma parte de la comisión de gestión de calidad de la Asociación

Rosario

- Vocal
- Matrona en el Hospital La Fe; Cofundadora de la asociación
- Forma parte del Comité de Lactancia de La Fe.

Raquel

- Vocal; Asesora de lactancia y voluntaria en los hospitales La Fe y Manises.
- Organizadora del voluntariado en el hospital de Manises

Pilar

- Vocal; Asesora de lactancia y voluntaria en el hospital La Fe
- Organizadora del voluntariado en el hospital La Fe
- Encargada junto con Salomé de la gestión y realización del curso anual de asesoras
- Gestiona el contacto directamente con la EVES y los diferentes ponentes que colaboran en el curso.

M^a José

- Vocal
- Psicóloga
- Encargada de gestionar con los universitarios de Psicología su Prácticum en diferentes talleres de la asociación

Julia

- Vocal
- Encargada del taller de elaboración de muñecas de lactancia
- Responsable del mantenimiento y actualización de las distintas redes sociales

Cristina

- Vocal; Asesora de lactancia y voluntaria en La Fe
- Colabora con Pilar en la gestión del voluntariado
- Responsable de coordinar y gestionar las charlas itinerantes que la Asociación ofrece a talleres vinculados.

Nuria

- Vocal; Asesora de lactancia
- Responsable taller de Eliana
- Encargada de diversos proyectos audiovisuales
- Gestiona el listado de talleres manteniéndolo actualizado

Sara	•Vocal; Asesorade lactancia; Voluntaria en La Fe
Mayte	•Vocal; Asesora de lactancia; Voluntaria en hospital Manises •Participa en el taller de Barrio del Cristo •Actualiza contenidos de la web referentes a los talleres de lactancia junto con Nuria y Magda.
Magda	•Vocal; Asesora de lactancia •Encargada junto a Elena gestionar la web de Amamanta.
Elena	•Vocal; Asesora de lactancia •Encargada junto a Magda de la gestión de la web de Amamanta
Pilar E.	•Vocal; voluntaria hospital La Fe •Representante taller La Cañada
Olga	•Vocal; Asesora de lactancia y voluntaria en hospital Manises •Representante taller Mislata
Alba	•Vocal; Asesora de lactancia y Voluntaria en el hospital de Manises

Dentro de la Asociación podemos distinguir la división de los siguientes departamentos donde se menciona ¿qué se hace en cada departamento, quién y dónde lo hace?:

		¿QUÉ?	¿QUIÉN?	¿DÓNDE?
Taller	Lactancia	Compartir experiencias; apoyar emocionalmente; escuchar activamente; proporcionar material tanto informativo como instrumental para enriquecer a los miembros, ayudarles a una correcta utilidad y formarles.	Madres embarazadas, primerizas y secundíparas; padres/parejas y/o acompañantes y representante	Centro de Salud o un lugar público accesible a todos
	De Talleres	Reunión representantes, organizar talleres, recoger problemáticas y solventarlas, apoyar a la creación de nuevos talleres	Bárbara, M ^a José, representantes y madres interesadas	Villamarxante
Voluntariado		Taller de lactancia, apoyo individualizado	Voluntarias asesoras de lactancia	Hospitales vinculados con la Asociación
Curso Asesora lactancia		Formar a asesoras en lactancia	Socias	Villamarxante
Asesoría jurídica		Asesorar sobre derechos y obligaciones legales en el ámbito laboral relacionado con la maternidad	Asesores	Vía online (e-mails)
Prácticas universidad		Guiar, enseñar a alumnos de la universidad de psicología para sus prácticas	M ^a José, Bárbara y los/as alumnas.	Villamarxante y localidad de los talleres asignados

1) El correspondiente a los talleres.

- **El taller de lactancia:** es un espacio donde las mujeres embarazadas o junto a sus bebés, se reúnen para compartir la experiencia de amamantar. También pueden ir acompañadas por su pareja o familiares, ya que en la crianza de un bebé, la madre no está sola sino que participan seres queridos que le ayudan a diluir la nueva responsabilidad.

Las reuniones se realizan de forma periódica en centros de salud o lugares públicos para que todas aquellas madres que lo deseen cuenten con este grupo de apoyo. Se comparten las experiencias propias en la maternidad y como han resuelto las dificultades cada una, además de dar apoyo emocional y tranquilidad. Están dirigidos o tutelados por las representantes que puede ser la matrona o una madre con experiencia en la lactancia, que posee el curso de asesora de lactancia y son socias. Además se cuenta con representantes expertas en gemelos y para personas sordas. Por otra parte, también existe el rol de madrina, una madre veterana que crea un vínculo estrecho con una madre primeriza. Esta última la escoge para que le acompañe durante los últimos periodos del embarazo, en el hospital y continúa hasta los primeros meses de lactancia. Se crea una amistad íntima ya que la madre pasa por un periodo con muchos altibajos hormonales y emocionales superándolos gracias al apoyo infinito de esta madre veterana y a sus familiares. La función de la madrina es crear un vínculo más allá del creado en un taller, un vínculo “de tu a tu” en la que la nueva madre puede contar con ella las 24h del día.

-**Crear tu propio taller:** Amamanta fomenta a los profesionales y madres la creación de sus propios talleres en su Centro de Salud. Para ello se les proporciona soporte material, informativo, apoyo o visita de madres de otros talleres. Existe una serie de requisitos que se deben cumplir para crear un taller de lactancia como la localización del taller, acogerse a la definición y al desarrollo del Taller de lactancia con la filosofía de la Asociación, entre otros puntos explicados en un documento al cual se puede acceder desde la página web. También se deben cumplimentar una serie de documentos para darse de alta, documento informativo en la página web. [<http://www.amamanta.es/descargas/documentacion-para-nuevos-talleres-de-amamanta/>]

- **Taller de Talleres (TDT):** Se inició en Abril del 2009 debido a que las redes de los talleres de lactancia de Amamanta y vinculados necesitaban una coordinación común, así surgieron estas reuniones bimensuales. El objetivo es catalizar los talleres emergentes y asegurar la estabilidad de los que ya están formados. Estas reuniones también son útiles para conocer a las personas que trabajan en los talleres, compartir experiencias para mejorar el apoyo a las madres lactantes, recoger las dificultades que puedan presentarse en los talleres y dar soluciones entre todos, compartir material útil para el desarrollo del taller (trípticos, documentos, etc.), dar a conocer las actividades de la Asociación a las personas interesadas y ofrecerles la posibilidad de participar en la misma y por último, promover y apoyar la creación de nuevos talleres en los Centros de Salud.

2) El correspondiente a los Voluntariados:

Existe **rol de voluntario en Hospitales** desde Enero del 2007 que se firmó el Convenio entre Amamanta y la Consellería de Sanidad abarcando los hospitales de la provincia de Valencia con servicio de maternidad. Consta de un grupo de madres voluntarias coordinadas que realizan el apoyo en la planta de maternidad organizando un taller de lactancia en una sala o visitándolas en las habitaciones. La finalidad es suplir esa desinformación que existe sobre dar el pecho como algo natural, además de la necesidad de ayuda y apoyo tras el parto que es crucial y determinante para que no se produzca el abandono de la lactancia materna recién iniciada. Por ello este voluntariado proporciona la información necesaria durante las 72h previas al nacimiento y tras el parto.

3) Curso de Asesoras de lactancia Materna (LM):

En este apartado el objetivo es formar a asesoras de lactancia que luego se incorporarán al Voluntariado en los hospitales con los que colabora Amamanta y/o si además es socia, también puede ser representante de algún taller.

4) Asesoría Jurídica Maternidad y Lactancia:

Se dispone de una guía con el objetivo de resolver las dudas generales que suelen darse durante el periodo de maternidad en relación a los derechos y obligaciones laborales. Es información general del Derecho del Trabajo en los supuestos de embarazo, maternidad, etc. Actualizadas con las últimas modificaciones de la legislación laboral en la materia. Se puede encontrar dicho documento en la web de Amamanta [<http://www.amamanta.es/asesoria-juridica-maternidad-y-lactancia/>]

5) Pácticum de Psicología:

El departamento de Psicología Evolutiva y de Educación ofreció la posibilidad de realizar prácticas en los talleres de Amamanta para analizar la parte emocional que subyace a problemas fisiológicos relacionados con la maternidad, ya que en la Facultad de Psicología de la Universidad de Valencia se dieron una plazas de prácticum. Es tutorizado por la Psicóloga M^a José Lerma.

6) Otros

Se incluye en este apartado el calendario anual con el fin de promocionar la imagen del amamantamiento. También se realizan de forma artesanal muñecas Amamantitas, unas muñecas de trapo que pueden parir (incluso incluye un cordón umbilical y que pueden amamantar. El objetivo es enseñar jugando desde pequeños a que la lactancia materna es algo natural y bueno. Con el mismo objetivo de enseñar a los niños que serán los futuros padres, se ha realizado un proyecto educativo donde varias socias van a colegios y mediante juegos enseñan lo que es ser mamíferos y por tanto amamantar.

BLOQUE 2: ¿QUÉ HE HECHO Y QUÉ HE APRENDIDO?

Observación de los Talleres.

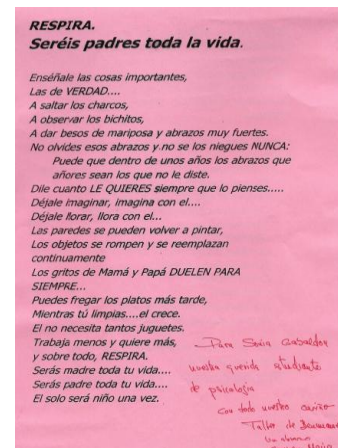
“El apoyo social es una información verbal y no verbal, ayuda tangible o accesible dada por otros o inferida por su presencia y que tiene efectos conductuales y emocionales beneficiosos en el receptor” (Gottlieb, 1988). Como indica el autor en mis observaciones he podido presenciar los efectos que tiene en el bienestar, el apoyo grupal en una madre primeriza colmada de dudas y miedos. Al formar el círculo del taller se crea una conexión especial de afecto entre los componentes del grupo recibiendo y dando apoyo mutuo sin ser remunerado, tan solo por el beneficio del otro, adentrándose en los sistemas más profundos de la persona. Considerando las aportaciones de Bronfenbrenner, he podido observar los diferentes niveles en los que se desenvuelve una mujer que quiere ser madre.

Al principio de formar parte de los talleres, la madre experimenta a nivel macro el respaldo social, que muchas de ellas no tenían antes de conocer a la Asociación, permitiéndole sentir que forma parte y que están integradas en un sistema social. En este punto la madre cuenta con cautela sus problemas, no antes sin haber observado primero cómo y qué expresan y quienes la rodean. En los talleres siempre se apoya la decisión de la madre, respetando todas aquellas decisiones que tome (de crianza, de alimentación, etc.) ayudándole a conseguirlo, sin juzgar, sin despreciar, sin discriminar; Siempre hablando desde las experiencias propias de cada una. Tras acudir a varias reuniones, el taller ya va formando aparte del mesosistema de la persona. Se siente escuchada, las madres se preocupan por si hubo mejoras o no en sus dudas, se siente entendida, etc. Creando una red de vínculos cada vez más personales. La madre va a encontrar resistencia u opiniones enfrentadas con sus familiares y amigos sobre la decisión de acudir a los talleres, ya que se tiende a poner etiquetas malintencionadas (“*Secta de hippies*”) antes de conocer. Estas opiniones no deberían ser ningún problema puesto que en el taller se apoya la decisión de la madre, por tanto si ella está siguiendo sus deseos no habrá ningún comentario que la desvíe de su objetivo principal, amamantar de forma natural a su hijo/a. Con las ideas aclaradas y la participación, cada vez más frecuente de los familiares más cercanos o de la pareja, la madre va integrando a su nivel más íntimo (microsistema) el taller. Se puede dar vinculaciones muy íntimas y de confianza de forma general con todo el grupo o escogiendo a una madre para que sea su madrina si estuviese embarazada.

Se ha conseguido por tanto, el soporte social no formal que pretendía la Asociación. Se inicia el nacimiento de una necesidad de compromiso por el taller ya que la persona se ha sentido tan acogida, comprendida, escuchada y ha conseguido resolver sus encrucijadas, que desea dar la ayuda que ha recibido. Se desarrolla la reciprocidad, una red o cadena de apoyo emocional continuo. Sintiendo, dicha madre “responsable” por el bienestar de las otras madres nuevas que acuden con dudas y problemas muy similares por los cuales se identifica con ellas. La ayuda de estas madres, su tiempo y su

trabajo que invierten en el taller es la forma que tienen de agradecer lo que éste ha hecho por ellas.

Por otra parte, la dinámica que he presenciado en los talleres dista poco. En ambos se realiza el círculo sobre moquetas y se inicia el taller con una breve relajación para empezar todas y todos desde un mismo ritmo. Después se comienza con las madres que tengan alguna urgencia (bebé de pocos días; primeriza con problemas de agarre y consecuente pérdida de peso del bebé, etc.) y después lo importante, que son todas las demás. Lo que diferencia un taller de otro es que en uno se realiza un registro de las madres que acuden, se visualiza un video sobre la lactancia para dar tiempo a que acudan todas y al finalizar en taller se hace una breve lectura emotiva, que permite saber que se ha cerrado el taller, dejándoles a los padres con esa lectura alentadora.



Como conclusión se puede decir que hay un soporte emocional cuando la madre siente que es querida, que es importante fuera de su círculo más íntimo, ha experimentado ese sentimiento de ser escuchada, poder expresarse y comunicarse compartiendo emociones/vivencias y le han comprendido y valorado aun diciendo alguna barbaridad en momentos de alto estrés o ansiedad, además de sentir que ha podido tener la confianza del grupo. También se ha dado un soporte material o físico cuando se ofrecen voluntarias para ir a casa de alguna madre a ayudarle con la LM, se le presta instrumentos/materiales para la relactancia materna, fulares para poder portear o sacaleches, etc. También soporte de tipo informativo ya que se citan libros para ampliar conocimientos, páginas web de interés y fiables, documentación legal por si existe algún problema (ej.: redactar plan de parto) etc.

Otra conclusión que puedo extraer es la evolución que se produce en la madre desde el primer día. Acudiendo al taller con miles de dudas, miedos, encontrándose irritable, angustiada y con el sentimiento de que le sobrepasa la situación. A como progresivamente va relajándose, delegando responsabilidades en su pareja o familiares, solucionando sus problemas, aprendiendo a saber dónde acudir para pedir ayuda o dónde informarse y al final como surge una madre empoderada, con la situación bajo control que ayuda a otras madres o incluso quiere formar parte de la Asociación siendo socia, asesora de lactancia y/o voluntaria como agradecimiento a la ayuda recibida.

Como cierre final, aquellas madres que acuden estando embarazadas, sufren un gran cambio ya que se van enriqueciendo, empoderando y fortaleciendo de las experiencias de las madres del grupo. Llegando a tener un parto disfrutado y suyo, sabiendo muy



bien que quiere y que no quiere, haciéndose respetar y controlando sus miedos y nervios para disfrutar de algo único como es un alumbramiento. Lema foto: "Si una mujer no tiene mirada de diosa durante el trabajo de parto, entonces es que alguien no la está tratando correctamente"

“Aquí y ahora”.

Tras tiempo escuchando las relajaciones de los talleres. Vi el efecto que tenía en las madres y bebés de forma individual y en el grupo de forma general, la relajación. Es sorprendente cuando paramos a relajarnos todos a la vez, nuestras energías se conectan y pasamos de estar aceleradas, con jaleo y con bebés nerviosos o renegones, a un ambiente totalmente calmado. Con cada respiración, el tiempo se va frenando, volviendo a su ritmo “normal”, permitiendo a todas/os los del grupo centrarse en el “aquí y el ahora”. Dejando toda prisa y todos los factores estresantes fuera por un instante, permitiendo disfrutar de lo que son: bebés y padres amándose.

El mecanismo es sentarse con la espalda recta, la barbilla un poco inclinada hacia abajo y relajar los hombros, el cuello, la espalda y las piernas. Una postura que no requiera de esfuerzo ni tensiones y sea cómoda. Luego se va narrando una serie de guías, para que las madres vayan desconectándose del mundo material y se centren en sentimientos e intuiciones que es lo que van a necesitar en la maternidad. Se realizan pequeños movimientos circulares para destensar las zonas de las cervicales, las lumbares, etc. Todo con un tono de voz suave, bajo y pausado, permitiendo que cada persona vaya con su ritmo y no tenga que acelerarse ni frenarse por ir a la par de los demás.

Me dieron la oportunidad de crear un “Aquí y ahora” y pensé en un método de proyección utilizando una narración simbólica como una forma diferente de llevarles a esa paz que se busca acompañándose de una música que les lleve a evocar esa proyección que yo les iba guiando. Tiene dos partes, la primera se centra en eliminar las tensiones físicas y la segunda en relajación mental, emocional y psicológica. [Anexo-1]

Charlas.

➤ El Apego [Anexo-2]:

La primera charla que se ha impartido ha sido sobre el Apego en el taller de Benisanó. Consistió en dar lo más relevante sobre el apego que un individuo tiene con su cuidador principal durante su ciclo vital. Comenzando por los primeros años de vida, después a lo largo de la edad adulta con sus amigos y posteriormente con su pareja. Se decidió por esta charla, ya que muchas madres de los talleres tenían dudas sobre métodos de crianza y las consecuencias resultantes de sus actuaciones (dejarlo llorar y/o cogerlo es ¿bueno o malo? ¿Tenerlo encima o dejarlo en la cuna?, etc.) Por tanto, decidimos enseñarles los estilos de apego que se dan y en especial el Apego seguro que es el que se debe fomentar para que el niño pueda desarrollarse correctamente en todos los niveles psíquicos y físicos. El mensaje que se intentó dar es que no importa tanto el estilo de crianza sino un buen desarrollo del niño/a.

En ella nuestro objetivo principal fue de informar que lo importante no es la forma de crianza que hayan elegido los padres, sino es cubrir todas las necesidades básicas del niño para que desarrolle un apego seguro. Es decir, tanto a nivel emocional, cognitivo y conductual que el niño se sienta amado, protegido, atendido y con acceso a su figura de apego de forma incondicional.

➤ La sexualidad en el puerperio [Anexo-3]:

La segunda charla realizada en Benimàmet, trata sobre la sexualidad en el puerperio. Esta temática la escogí debido a las múltiples dudas que tienen las madres sobre las relaciones íntimas después del parto. Las madres mostraban quejas tanto sobre sus parejas porque no se sienten comprendidas al no querer tener relaciones sexuales o incluso porque la pareja se siente apartada por el nuevo miembro de la familia, como con ellas mismas. Esto a corto plazo crea problemas de pareja y malestar, que sumando los nuevos roles que tienen que ejercer (madre-padre) provoca agotamiento psicológico y una disfunción en el sistema familiar si no se solventa.

La charla gira en torno a la definición que se tiene de “relaciones sexuales” ya que está erróneamente condicionada, debido a la cultura y sociedad, a que exista la penetración y es aquí donde encontramos la clave del problema. Se aporta información sobre todo lo que engloba las relaciones sexuales en pareja, las múltiples y variadas alternativas que se pueden dar para que ambos se sientan cómodos, los cambios físicos y hormonales que se dan y por tanto hay que comprender que es necesario una adaptación a la nueva situación y por último, la importancia de estar bien informado y de saber a quién acudir para pedir ayuda y/o información.

La finalidad es abrir el abanico que engloba las relaciones sexuales para que las parejas reformulen su definición de relaciones sexuales, desaprendiendo ese condicionamiento que les lleva a ciertos problemas y/o desmotivaciones de pareja, permitiéndoles desarrollar así una relación íntima sana y enriquecedora.

Proyecto Amamanta.

El proyecto de Amamanta surge como propuesta de la tutora externa, M. José Lerma, con la finalidad de poder crear un modelo de taller, que a nuestro parecer (la de las alumnas del prácticum), fuera el ideal. Surgió porque desde la realidad actual y gracias a las observaciones continuas y externas de los talleres, existían ciertos puntos que no seguían las expectativas que la Asociación deseaba/planteaba. Por tanto al hacer físico algo que formaba parte del pensamiento se ha conseguido destacar lo que no se considera un taller de Amamanta y se ha enumerado las condiciones que sí forman parte de ésta.

Este trabajo estaba organizado en básicamente dos bloques. Una la forma cómo debería considerarse el taller: ¿Recurso de sanidad, recurso de prevención, bienestar social? El segundo, la descripción detallada de las características que tendría el taller modelo junto con las sugerencias de mejora si hubiesen. Con esto en el TDT cada una explica su proyecto y se extrae de ahí lo relevante. Gracias a todas las aportaciones se ha hecho un protocolo de lo que son los talleres de Amamanta accesible a todos los interesados desde la página web. [Anexo-4]

Formación continua.

➤ Lecturas

“*OBEDECE A TU CUERPO, AMATE*”: Cuenta como cada dolencia que se tiene de forma cotidiana como un moratón, miopía, es debido a bloqueos mentales ante algo. Es el miedo a poder ver a lo lejos, a no decir o hacer lo que se piensa, entre otras. Es un libro interesante, que te hace reflexionar sobre las decisiones que tomas día tras día y sus consecuencias mostradas en el cuerpo. Los problemas emocionales y psicológicos suelen mostrarse en problemas físicos. Pueden ser problemas muy leves como pequeños moratones y muy graves como los abortos espontáneos entre otros.

Otros libros como “*EL PODER DE LAS CARICIAS*”, “*LA FAMILIA ILUSTRADA*” O “*PINTARÁ LOS SOLES DE SU CAMINO*”. Tratan de explicar entre muchas cosas la evolución de la paternidad y todos los desvelos que se tienen al principio. Te cuentan algunos de ellos desde la experiencia personal, que incluye desde el embarazo hasta el parto. Intentan mostrar al lector/a que no se deje llevar por todos los rumores o consejos de la familia o incluso médicos porque cada parto, cada niño, cada pareja incluso cada médico es distinto y todo a última hora se puede cambiar tanto para mal como para bien.

Muestran los beneficios físicos, sociales, psicológicos y emocionales que tiene criar a los hijos con un modelo lo más natural y animal posible. Esto engloba mimarlo, cogerlo en brazos, dormir con ellos y todas esas cosas tan naturales y a veces tan desaprobadas socialmente. Es mejor en estos casos comportarse de forma instintiva siendo firme en los objetivos que como padres quieren llevar, eso no quiere decir que se evadan y no se informen o no se dejen aconsejar, tienen que tener la mente abierta y estar dispuestos a seleccionar de cada información lo más relevante, siempre desde la posibilidad de escoger y no desde la imposición.

➤ Acupresión [Anexo-5]

Con la Acupresión he descubierto la medicina alternativa que es uno de los métodos para tratarse a uno mismo más antiguo del mundo. Consiste en ejercer presión o masajear puntos específicos del cuerpo situados a lo largo de los meridianos por los que circula el chi o energía vital (los mismos puntos usados en acupuntura). Cuando ese flujo de energía se bloquea o se estanca, aparecen diversos síntomas, dolor y malestar. Mediante la acupresión pueden tratarse estos síntomas trabajando determinados puntos para permitir que el chi circule libremente. Puedes aplicar una presión firme y sostenida, un masaje circular o frotar con firmeza el punto, dependiendo de la respuesta física deseada. Al aplicar la presión, se puede usar los dedos, nudillos o palmas. Aplicando presión sostenida y firme se alivia el dolor y el estrés y calmas el sistema nervioso. Si se amasa el punto, rítmica y circularmente, presionando y soltando, alivia la rigidez, estreñimiento y calambres musculares. Para aumentar el flujo de chi, se frota con firmeza el punto elegido. Dando golpecitos en el punto elegido, se estimula los músculos.

Para la maternidad, también se utiliza la Acupresión con una gran variedad de funciones. Ayudar al cuello del útero a que dilate más fácilmente, alivio general durante el parto, regular las contracciones haciéndolas más eficaces, ayuda al descenso del bebé cuando la madre está muy cansada o los pujos no son eficaces. Siempre con la ayuda de una acompañante. [Anexo-5]

➤ Taller de tándem

Desde algunos talleres, las representantes se encargan de mantener activo y motivante los talleres. Se consigue con formación extra como es para aquellas madres que se plantean dar lactancia materna a sus dos hijos, ya sea porque van a tener gemelos/mellizos o están nuevamente embarazadas y se plantea seguir con la lactancia con sus dos hijos. Dar el pecho puede ser complicado cuando solo se tiene un bebé, si le añadimos más de uno, se puede hacer más estresante dependiendo de la información, las habilidades y las herramientas que la madre disponga. Por ello, en estos talleres se informa, se da apoyo y se comparte experiencias para que puedan lograrlo por sí mismas. Aunque técnicamente amamantar a uno o más bebés puede parecer igual; emocionalmente, hormonalmente y psicológicamente no lo son. En estos casos, se puede dar lo llamado “Agitación” que es un rechazo por parte de la madre hacia el hijo mayor cuando se le da el pecho estando embarazada o en tándem. Es un rechazo visceral a dar de mamar a su hijo, una necesidad extrema de apartarlo y consecuentemente una carga de sentimiento de culpabilidad enorme para la madre. No les pasa a todas con la misma intensidad y puede pasar en todas las tomas o solo en algunas. Tiene su origen en nuestros ancestros como estrategia de supervivencia del más pequeño. En el taller se informó sobre qué se puede hacer en esta situación, como hacer lo que desear no sentirte culpable y que puede disminuir esa agitación controlando la mente y centrándose en esa visión de sus dos hijos amamantándose a la vez y creando un vínculo muy fuerte entre hermanos/as.

Lo primero es hablarlo y eliminar el sentimiento de culpa con una persona especializada y que haya pasado por esa situación. Le sigue analizarse de forma introspectiva aquellos momentos en los que sufre esta agitación, así podrá trabajar directamente sobre ellos y no de forma tan general. Utilizar la respiración y relajarse para poder aguantarlo si es algo leve. Es de vital importancia hablarlo con el hijo/a mayor, y explicarle lo que la madre siente y lo que se va a hacer al respecto. Se pueden acortar las tomas o eliminar aquellas que produzcan este sentimiento, al hablarlo con el hijo, él/ella sabrá que pasa aunque no lo entienda; sabrá que no es por su culpa y que no está siendo rechazado por su madre. Si aportamos unos mimos extra o le hacemos partícipe del amamantamiento del hermano pequeño en esa toma que la madre no puede dar al mayor, no se sentirá apartado y no se romperá ese vínculo, además de disminuir el sentimiento de culpa. Como dijo una madre en el taller “El amor no se divide, se multiplica”.

➤ Taller de porteo [Anexo-6]

Uno de los mayores beneficios que se le puede dar a un bebé recién nacido es tenerlo pegado al cuerpo de la madre. La explicación de Ana (directora de Amamanta) me hizo ser consciente de esto con una reflexión. Un bebé lleva 9 meses dentro de su madre, siente la voz y los latidos de su madre, los ruidos están amortiguados, se alimenta continuamente y no tiene que realizar ningún esfuerzo por respirar, la gravedad no la nota tanto porque está inmerso en el líquido amniótico, no hay viento, ni sol ni ropas que irrite la piel. Y sin esperarlo, sufre el parto. Una situación que podemos imaginar (ya que no lo recordamos) un tanto estresante, frío, a un lugar cuya luz deslumbra, comienza cambios fisiológicos, surgen gases, reflujo, se secan los pulmones y hay que esforzarse por respirar y por alimentarse, de ello depende su supervivencia.

¿Y qué puede hacer una madre para mitigar estos cambios tan bruscos del bebé? Llevarlo pegado a su cuerpo, y mucho mejor si es piel con piel, sobre todo las primeras 2 horas de vida.

¿Qué se consigue con esta acción? El bebé recién nacido en contacto piel con piel de la madre o del padre le permite regular su temperatura corporal. Si se le da unos minutos comenzará a mamar, que aunque esté nutrido, esto estimula el pecho para la subida de leche y para conocer el olor de su madre. Un dato curioso que aprendí es que el líquido amniótico huele muy similar al calostro. Además, se calma y se siente seguro con el sonido de los latidos del corazón de la madre y su respiración. Cuando está siendo porteado, su posición es muy similar a la posición en la que estaba dentro de su madre (forma de ranita) ayudándole a su sistema digestivo a funcionar correctamente. Se le puede dar de mamar y tener la madre las manos libres, una ventaja para ambos entre tantas.

Como bien se explicó en ambos talleres que presencie sobre el porteo, este tiene múltiples funciones siempre y cuando se use correctamente el material existente para portear. Tiene que ser ergonómico, no rígido para que el bebé tenga correcta la curvatura de la espalda y coger bien las piernas del bebé.

➤ Taller de primeros auxilios [Anexo-7]

Considero que es uno de los talleres más completo, útil y tranquilidad proporciona a los padres, sobre todo a los primerizos. Se pudo aprender, gracias a la médica Raquel, de una forma muy simple y sencilla el protocolo de actuación ante una emergencia. Los principales movimientos de primeros auxilios en adultos, niños y bebés lactantes en una variedad de situaciones muy comunes. Se informa tanto de cómo prevenirlos a cómo actuar y qué hacer o no ante estas. Se engloba situaciones comunes y cotidianas como golpes y caídas, heridas, hemorragias, quemaduras, intoxicaciones, mordeduras y picaduras, atragantamientos o cuerpos extraños (tanto en la garganta como en la nariz, oídos y cojos), pérdida de conocimiento o convulsiones, accidentes de tráfico y reanimación cardiopulmonar. Todo clasificado según la gravedad, además de los números de teléfono de emergencias, intoxicaciones o policía según lo requiera la

situación. Para más dinamismo del taller y formación, se realizaban pequeñas pausas para poner en práctica con muñecos la teoría y resolver dudas.

Voluntariado en el Hospital.

El voluntariado en el Hospital La Fe y en el Hospital de Manises ha sido una de las más bonitas experiencias que he vivido en el Pácticum. Las madres hospitalizadas, me han permitido compartir con ellas sus experiencias como nuevas madres. He llorado, reído y cogido de la mano a personas desconocidas que me han hecho sentir como parte de ellas y me han permitido conocer algo tan íntimo como es el parto de sus hijos. En breves minutos, la energía de las habitaciones cambiaba; una madre agotada e irritada sin ganas de nada cambiaba la expresión al sentirse con poder de decidir sobre su bebé recién nacido, apoyada emocionalmente, con pequeñas claves para llevar con éxito una lactancia materna y con conocimiento de la existencia de un grupo de apoyo a la lactancia materna a la que acudir si lo considerase preciso.

En esta experiencia además de saber que información anotar como importante, he aprendido a saber comunicarme con madres en un estado emocional frágil.

La dinámica que se llevaba en ambos Hospitales era ponernos el peto identificativo de Amamanta, coger folletos explicativos sobre la Asociación y las localidades donde hay talleres. Se mencionaba por megáfono que en unos minutos se realizaría un taller de lactancia materna en una sala con poco tránsito de personas para poder tener esa intimidad. En el centro de control de enfermería nos facilitaban una lista de aquellas madres que querían participar en el taller y el número de la habitación. Después de realizar el taller, se apuntaba aquellas madres que no habían podido acudir y se iba habitación por habitación realizando un breve taller individualizado. [Anexo-8]

Bloque 3: ¿Cuáles son mis reflexiones y aportaciones?

Las prácticas realizadas con la Asociación Amamanta me ha permitido crecer como profesional y como persona. No conocía la existencia de grupos de apoyo a la lactancia materna ni lo consideraba, al principio, como una función laboriosa, ya que consideraba la lactancia materna y la maternidad como algo natural.

Una vez adentrada en este mundo, podría decir que falta personal, conocimiento, estudios y apoyo tanto de profesionales como de familiares, para la inmensa labor que tienen todas las personas involucradas en fomentar este “oro blanco” que es la leche materna, ya que el peso de los bulos y manías hace mucho daño en esta área. A parte de todos los beneficios inmunológicos y nutricionales también beneficia el desarrollo de la mente y es un método de prevención contra enfermedades físicas y psicológicas. Encontramos el apego, el vínculo, la autoestima-autocontrol-autoeficacia, la confianza en los demás, la visión positiva del mundo, factores protectores contra el estrés y las conductas antisociales, entre tantas variables que aporta la crianza materna.

Las expectativas que tenía sobre esta plaza de prácticas era de permanecer al lado de una psicóloga ejerciendo en un grupo de apoyo a la lactancia materna. Tipo terapia de grupo y que progresivamente iba a ir tomando responsabilidades y funciones como futura psicóloga teniendo como molde las observaciones que habría hecho de la psicóloga y con la seguridad de que estaba para corroborarse de que lo estaba realizando bien.

La realidad fue que desde el primer minuto, no hubo una supervisión directa y permanente de la psicóloga que nos destacara las cosas en las que teníamos que fijarnos, ni había esa seguridad de tenerla como molde a seguir. Al principio mi sentimiento fue de decepción ya que me encontraba perdida sin encontrar que debía hacer y qué debía observar. Las reuniones con la psicóloga eran mensuales y trabajábamos la parte más espiritual de la maternidad y nuestro crecimiento personal. Después de todos los conocimientos que nos proporcionaba ella, iba entendiendo que cuál era mi función. Como futura psicóloga, voy a tener que observar y escuchar a muchas personas y para poderlas orientar y acompañar en su evolución y en su mejora, primero tengo que estar bien yo y conocer mis pensamientos.

Me daba cuenta que me costaba mucho no tener emociones enfrentadas sobre otras personas o que tenía la necesidad de dar una solución de forma casi inmediata a los problemas de las madres. Descubrí que no debía imponer mi visión y mi realidad a los demás y que debía escuchar todas las palabras, sin hacer inferencias ni conclusiones precipitadas. Trabajando en esto, fui cambiando mis hábitos, utilizaba las preguntas para que las propias personas pudieran encontrar la salida a sus problemas, aceptaba todas las críticas, propuestas, comentarios e ideas de los demás sin que me afectara personalmente ni las catalogase o clasificase a la persona de forma rígida. Entendí, que todo lo que se dice puede estar influenciado por un mal día o por desequilibrios

emocionales y enfocándolo como una amenaza hacia mi persona no le podía ayudar, porque actuaría en defensa desde el miedo y no desde el amor.

Ahora, después de todas las prácticas y de todo lo recorrido en estos 7 meses, haciendo memoria retrospectiva, observo un cambio, una madurez y una fortaleza emocional y mental en mí misma. Considero que lo aprendido no solo está centrado con la maternidad y con la lactancia materna, también con la forma de vivir la vida y de ver el mundo.

En mi recorrido he tenido grandes maestras llenas de sabiduría y conocimiento, que me han acogido y aceptado tal y como era, y ahora me ven marchar con un gran cambio personal. Gracias a esto, voy eliminando los sesgos y los prejuicios que se crean dejando la mente cada vez más abierta, tolerable y agradecida.

Antes de pasar a las reflexiones más teóricas sobre las prácticas, me gustaría plasmar mi gratitud a la labor que realizan todas las matronas y en concreto a Carmen María, una mujer llena de sabiduría que ha hecho de canal de transición abriéndome al mundo de la maternidad que es un mundo duro, cansado y muy laborioso; enseñándome junto con mi tutora M^a José a no imponer mi realidad, escuchar y fijarme en lo verdaderamente importante y trabajar en mi crecimiento personal.



A continuación pasamos a las reflexiones globales que se pueden extraer de las prácticas. Aunque ha habido actividades a las cuales no he podido asistir, como convocatorias en el río de Valencia, clases de preparación al parto. Se podrá observar distintos apartados dentro del bloque:

- Reflexiones de lo importante sobre las prácticas.
- Aportaciones a considerar o sugerencias.
- El rol del psicólogo/a en esta área de la psicología.

Las reflexiones más importantes:

Tras casi 7 meses de observación de dos talleres distintos destacaré varios puntos a considerar, desde una perspectiva global, importantes para la vida en sí misma como para la maternidad. Haré referencia a:

- 1) la relajación y autoconocimiento,
- 2) la comunicación verbal y no verbal,
- 3) la importancia de un clima acogedor y positivo,
- 4) las energías creadas en el círculo y
- 5) el apoyo a través de las redes sociales-whatsapp.

1) Relajación-Autoconocimiento.

Con 5 minutos de **relajación** verdadera, se pueden observar físicamente y notar en las emociones y energías de los talleres un enorme cambio a mejor. La relajación es sinónima de hacer una pequeña pausa interna. Nuestra mente se sobrecarga del día a día y es muy difícil hacer una limpieza o una desconexión si nadie nos ha dicho cómo hacerlo o si nos dejamos llevar por el ritmo marcado por la sociedad. Relajarse, parar a respirar, es aprender a conocerse; conocer cada emoción, cada sentimiento, el ritmo que uno lleva y cada tensión en tu cuerpo que existe como una advertencia. *“El autoconocimiento, sacar nuestras limitaciones y convertirlas en nuestras habilidades, el saber de mi mismo. Y la satisfacción de vernos, sentirnos y percibirnos como sujetos activos y no como meros espectadores de un partido que es la vida en el que uno no recibe emociones, uno las crea, las siente, las trabaja y las comparte.”*(Bárbara Albert, 2016). Como indica la autora, la relajación que se realiza en los talleres “Aquí y Ahora” es el autoconocimiento de uno mismo es este momento. Es darse cuenta de que vamos acumulando un lastre que frena la dinámica de algo tan bonito como es la maternidad. Enfocandonos en la maternidad, a todas estas cargas que la vida como adulto conlleva, hay que añadir la responsabilidad y la dependencia de un niño. Se necesita un tiempo para la madre, en el que pueda desconectar los problemas psicológicos y emocionales que pueden emerger en muchas áreas como en la relación de pareja, en el trabajo, etc. Una madre que acaba de dar a luz, visualiza muchos frentes por los que luchar, le da mucha importancia y quiere controlar todo lo que implica ser madre, pero con la maternidad, esto es muy difícil ya que los cambios son totalmente inoportunos, inesperados y continuos. El dejar la mente “en blanco”, permite a la madre alejarse de todos esos frentes que se van acumulando; priorizando los más importante su bebé “aquí y ahora” y olvidando el resto. Se podría comparar con la teoría del *Burnout* (o Síndrome de Quemarse) en el ámbito laboral ya que permite ejemplificarlo de una forma muy gráfica dicho sentimiento. Como en tal teoría se pueden dar dos perfiles, la madre que se aleja de la situación agotadora de la maternidad o la que pone sus fuerzas en intentarlo sin éxito; Como se sabe, ambas crean un círculo vicioso que termina con problemas psicológicos (sentimientos de culpabilidad, de incapacidad, estrés, depresión). Por ahí, la importancia de destacar este apartado, ya que permite a la madre salir de esa espiral que la va engullendo.

La relajación es mucho más que respirar despacio, permite observarse e identificar las emociones. Si después se permite un tiempo para compartir, cómo se han sentido, qué destacarían, etc., la relajación habrá tenido un función terapéutica. Que se identifique una emoción, un sentimiento o una tensión física permitirá ponerlo en palabras, es decir, hacerlo visible. ¿Y para qué nos sirve? Cada palabra conlleva una connotación o un significado subjetivo que se hace consciente y permite expresar lo que hay en el interior de cada uno. Es muy importante que la persona que está realizando la escucha activa controle sus inferencias, que no se deje llevar por la imposición de su realidad. Por tanto, que refleje las palabras que la persona ha dicho, es decir, parafrasear aquellas

palabras en las que se detecte detrás de ellas ese malestar o peso que no la deja avanzar o evolucionar satisfactoriamente en su maternidad.

Auto observar- identificar- hacer consciente- expresar y por último, afrontar. Afrontar la situación problemática una vez esté definida permitirá que, con preguntas oportunas y el acompañamiento de la persona que realiza la escucha activa (psicólogo/a, especialista, terapeuta, etc.) la madre consiga por sí misma visualizar las soluciones a sus problemas. La persona que escucha, en ningún momento propone soluciones, estas estará sesgada por su perspectiva. Debe dejar que la madre las encuentre y al ser ella misma quien lo logre, será la solución perfecta ya que ésta será significativa para ella. Según que autores consideremos, algunos se inclinan por solucionar primero los problemas más generales y después los más específicos o viceversa. En mi opinión, influenciada por las teorías de la psicología de la educación, considero motivación intrínseca el éxito inicial, una de las variables fuertes para proporcionar autoconfianza y autoestima, cuyo papel es fundamental para proporcionar energía suficiente para seguir avanzando, así pues, trabajar primero problemas específicos y sencillos; Además permite trabajar y aprender estrategias de afrontamiento, resolución de problemas, afrontamiento de conflicto, etc.

2) Comunicación verbal y no verbal.

Continuando con las reflexiones, otro tema de gran importancia para toda la psicología en general, pero más aún si cabe para un correcto funcionamiento de un grupo de apoyo emocional, específicamente apoyo a la maternidad y a la lactancia materna, es la **comunicación verbal y no verbal**.

La definición en el diccionario de la Lengua Española de *comunicación* es: “La acción y efecto de comunicar o comunicarse”, esto requiere “hacer a otro partícipe de lo que uno tiene// Descubrir, manifestar o hacer saber a alguien alguna cosa...”. Por tanto, requiere de una interacción con los demás. Como bien se sabe, para ello se tiene que usar un mismo código para que sea entendible por ambas partes el mensaje que se pretende comunicar. El autor Robbins aportó que “*algunos estudios han demostrado que la palabra solo transmite un 7%, aproximadamente de la información que se comunica. Un 38% se transmite por el tono de voz. El 55% de la comunicación, y con mucho la mayor parte de ella, deriva de la fisiología o lenguaje corporal*” (Editorial Escuela Española, 1993: 573). No entraré en el conjunto de procesos ni agentes que intervienen en la comunicación (la información, codificación, el emisor, el receptor, el canal y la comprensión) sino que focalizaré esta temática en los aspectos psicológicos que conlleva. Como el *feedback* o retroalimentación que se da cuando se tiene una escucha activa permitiendo a la persona que habla saber que es escuchado y entendido.

En la maternidad y sobre todo en los inicios donde se encuentra un bagaje de emociones, hormonas e instintos a flor de piel, hay que tener en cuenta que pueden existir distorsiones del mensaje. La kinesia fue un término acuñado por Julios Fast para definir el conjunto de elementos que engloba el lenguaje del cuerpo que se realizan de forma inconsciente (miradas, gestos, posiciones, el tiempo). Es importante saber de

forma general los significados que tienen estos movimientos, ya que expresan el estado de ánimo, las emociones, los sentimientos internos de la persona. Por otra parte, cuando nos comunicamos verbalmente hay que revisar las palabras que se usen. Como hemos mencionado por encima anteriormente, las palabras tienen significados que pueden ser diferente a la connotación que la persona le done. A consecuencia, usando ciertas palabras cuyo significado pueda variar según la persona (Ej. divinidad), conseguiremos que esta se bloquee y no quiera compartir con el grupo sus dudas o miedos, también surge el caso contrario, las palabras neutras usadas correctamente junto con la comunicación no verbal como es el tono de voz, el ritmo pausado, etc. Puede hacer que la madre se sienta en un ambiente relajado, notándose protegida y segura para poder compartir sus dolencias y dejarse ayudar. Las madres que acuden a los talleres con problemas o dudas y son primerizas, suelen venir con una comunicación no verbal muy clara (cuerpo retraído, gestos tristes, hombros decaídos, etc.), la dificultad surge cuando la madre ya lleva algunos días, que no muestra de forma tan explícita sus emociones porque tiene ciertas habilidades ya aprendidas. Por tanto, cuando se le intente ayudar, hay que observar, si lo que se le dice tiene sentido para ella, o si no es relevante.

En resumen, entendemos lo que nos dicen no sólo a través de la comunicación verbal, sino también por los gestos, las expresiones (por la comunicación no verbal). Este último lenguaje es más sutil y se presta a múltiples interpretaciones, resultando en unas ocasiones más eficaz que el lenguaje verbal y en otras –debido a una falsa interpretación- ser causa de disgustos. En ocasiones puede transmitir intenciones más profundas que el lenguaje verbal; también sabemos que es más difícil engañar en un nivel no verbal que verbal. El lenguaje no verbal nos exige más control y es más difícil de disimular. También se ha observado cómo la simpatía y la antipatía la comunicamos más preferentemente con el lenguaje no verbal (Martín y Cano, 2007). A pesar de su importancia, las habilidades de comunicación efectiva no son algo que se adquiere de forma natural y espontánea, sino al contrario, supone un proceso complejo. No obstante, se trata de un conjunto de habilidades que se pueden aprender, practicar y mejorar (Argyle, 1978; Bandura, 1977).

3) Clima acogedor y positivo.

La importancia del análisis del clima o ambiente ha tenido más auge en el ámbito laboral. Actualmente ya se puede observar otros ámbitos como el educacional y organizacional. De todas formas, los talleres son grupos de personas que se apoyan y trabajan temáticas emocionales y maternas de forma conjunta, por tanto se puede aplicar estas teorías.

Como en la situación laboral, el ambiente que se cree entre los miembros de un grupo, especialmente los talleres de Amamanta, hará que el tiempo que tengan que estar juntos estarán más unidos, se desarrollará un mayor potencial en pro a la mejora de las dificultades que conlleva social y emocionalmente una maternidad con lactancia materna. Si bien, se ha comentado al principio de la memoria, una gran virtud del grupo es que las madres que han sido ayudadas y que se han sentido a gusto, acogidas,

escuchadas y entendidas, invierten su tiempo en la Asociación, creando una red dinámica de favores y ayudas que cada vez es más extensa, un fenómeno llamado reciprocidad. Se produce entre otras cosas, gracias al clima, si no se fomentase este ambiente la Asociación cada vez menguaría más. Las consecuencias de un clima positivo que podemos observar en los talleres son, una alta identificación, colaboración, satisfacción, implicaciones en la innovación de talleres, cursos, o servicios prestados. Otra ventaja, es el alto nivel de compromiso y lealtad hacia la Asociación. La función de crear este clima no solo aporta beneficios a las madres que acuden, también a nivel de la Asociación le permite retroalimentarse acerca de la organización de los talleres, las planificaciones y por tanto, permite introducir cambios reales, modificaciones, mejoras en los instrumentos utilizados ayudándole a mejorar y evolucionar con los años, adaptándose a las nuevas situaciones venideras.

Mi reflexión por tanto, trata la importancia del sentimiento y la implicación psicológica que conlleva formar parte de un grupo con “buenas vibraciones”, es decir con un clima positivo. Crear un ambiente de seguridad puede hacer que la madre conecte con sus miedos e inconscientes para hacerlos conscientes, verbalizarlos sin miedo a ser juzgadas y poderlos afrontar. Es importante para que se pueda crear su realidad en base a sus experiencias propias y no por consejos externos. Además va a la par con la motivación intrínseca de la persona, que es el mayor motor social disponible en un grupo que tiene expectativas de prosperar. No se forma un círculo cerrado, sino se crea toda una red interrelacionada e interconectada llegando cada vez a más madres cuya maternidad le esté siendo un poco complicada y requieren de esa escucha activa y de ese apoyo que solo saben transmitir otras madres.

4) El círculo y la energía:

Este punto tiene la orientación más espiritual de esta área de la psicología. Enfocado a las mujeres, existen muchos autores que identifican los beneficios de crear un círculo. Entendiendo que el círculo es el canal de transformación para las mujeres y vehículo para cambiar el mundo a través de la conversación ya que son quienes pueden crear a nuevos individuos, a los que educarán y criarán formando la futura sociedad. Una frase que representa lo aquí mencionado sacada del taller de Benimàmet es “Cambia a una madre y cambiarás el mundo”.

Los beneficios de crear el círculo podrían clasificarse en dos puntos, uno superficial en el que son cualidades físicas como, no hay jerarquía, nadie sobresale del grupo, todos pueden verse las caras y con ello fomentar la escucha activa entre todos los miembros del grupo. El círculo representa la equidad, la fluidez y la claridad. Además, en los grupos de madres, se pueden dejar a los bebés en el centro y relajarse la madre, ya que tienen la seguridad y confianza de que no podrá pasarle nada porque todos están cuidando de todos y no podrá salir del círculo (si este bebé gatea). Sería como el símil de nuestras abuelas cuando quedaban para hacer cualquier tarea que se ponían en círculo, es una forma de reunirse que está en nuestros antepasados pero como muchas otras cosas, la evolución y el cambio de vida al que hemos llegado, ha hecho que se

pierdan ciertas costumbres y se requiera crearlas para aquellas mujeres que se quieran beneficiar. La otra clasificación es más profunda, roza lo sentimental y lo espiritual. Me refiero a compartir la energía. Al formar un círculo la energía no tiene ningún hueco para perderse, se crea un círculo donde se conectan todas las energías de cada miembro y sirve para crear una conciencia y una intención compartida por todos los miembros del grupo. No hace falta leerlo en ningún artículo o libro, todos hemos experimentado malestar y al unirnos a nuestros amigos al momento se ha ido diluyendo y nos hemos contagiado de esa buena energía. Esto ocurre también en los talleres, al formar el grupo en círculo, las energías se contagian y un indicador muy sensible a estas energías son los bebés. Varios días observe que cuando las madres estaban distraídas cada una con sus cosas hablando todas a la vez, los bebés se vuelven chillones e irritables, no están tranquilos. Después de guardar silencio con la relajación inicial todos duermen, maman tranquilamente o simplemente están. Si alguno de ellos comienza a llorar y la madre se pone nerviosa o se estresa el llanto del bebé es más irritable, fuerte y duradero contagiándolo a los demás bebés. Con esto vengo a referirme que las energías creadas en el círculo se benefician todos los partícipes de este y el resultado que se puede lograr puede atraer a situaciones favorables e incluso algunos sienten alivio como si hubiese sufrido una limpieza de energía. Una autora muy nombrada relacionado con el círculo de mujeres es Jean Shinoda Bolen cuyo libro que escribió “El millonésimo círculo” hace referencia al círculo de mujeres y el movimiento espiritual de la mujer con capacidades sanadoras. “Para que un círculo de mujeres sea un lugar seguro debe constituir un espacio uterino capaz de acoger nuevas posibilidades, donde la mujer y su sueño encuentren apoyo cuando éste no estaba más que un esbozo sin definir...” Con este fragmento se resume el lugar que se crea en los talleres, donde las energías se comparten e integran en uno mismo como propia, creando ese sentimiento de confort e intimidad, condición necesaria para poder abrirse y “curar” o solucionar aquellas dolencias que conlleva la maternidad con la ayuda y apoyo del grupo.

Relacionado con la programación neurolingüística que comentaré dentro del rol del psicólogo y con las energías comentadas anteriormente. Encontramos una curación ancestral Hawaiana llamado **Hoponopono**, cuya filosofía es perdonarse a uno mismo para sanar. La palabra sanar puede crear enfrentamientos en pensamientos de algunas personas, pero lo mencionado a continuación sobre la PNL viene a sanar esos pensamientos que pueden incapacitar o enfermar a la persona que los sufre. Por tanto, es otra técnica, que no está científicamente comprobada, para trabajar nuestra mente y utilizar sus beneficios dejando al margen aquellos nocivos. Esta técnica se orienta más hacia el poder del perdonar, agradecer y amar tanto a ti mismo como al otro. Se usaba como método espiritual para restaurar las malas relaciones interpersonales, es decir realizar una higiene mental.

Durante las prácticas y a partir de este conocimiento que me mostró la tutora M^a José, intenté ponerlo en práctica. No encontré un cambio brusco en las personas que perdonaba, aunque sí a aquellas que les agradecía y en mi misma. Cambiar la forma de ver las causas de los actos de los demás y saber perdonar tanto a ti misma como a los

demás, produce un gran alivio y quita un gran peso psicológico en el día a día. Supongo que al pertenecer en el círculo del grupo, mi energía centrada en perdonar, agradecer y amar a los demás tal y como son habrá influenciado levemente al resto.

5) Las redes sociales.

Un elemento fundamental dentro del grupo de apoyo a la lactancia, cuya función es muy valorada, son las redes sociales. Gracias a esta tecnología, mantiene los hábitos de relación y comunicación entre los miembros de un grupo sin estar en un mismo lugar físico. Mantiene el sentimiento de pertenencia a un grupo en el que todas son protagonistas, a veces dando ayuda y otras recibéndola. La respuesta y contestación casi inmediata, hace que esta forma de estar conectadas sea eficiente y creen lazos cada vez más sólidos. Esta comunicación, permite que madres que físicamente por temas laborales o personales que no puedan acudir a los talleres, sigan en contacto sintiéndose escuchadas, importantes y arropadas. Uno de las desventajas o problemas que podemos encontrar, está relacionado también con la comunicación. Todos tenemos experiencias hoy en día, de malos entendidos por la comunicación a través de esta. Hay que ser conscientes del papel que tiene una correcta comunicación para que sea eficaz el grupo, además si le añadimos el hándicap de ser un grupo de madres muchas primerizas, cuyas hormonas les juegan malas pasadas. Se pueden evitar estas dificultades de comunicación, evitando las frases o palabras con doble sentido o ironías que solo se puede detectar por la tonalidad de la voz o por expresiones faciales. También intentando no inferir en lo leído y expresándose de la forma más clara posible.

La utilización en concreto de este sistema de comunicación en los grupos de apoyo a la lactancia tiene una desventaja. Aquellas madres que no están dentro del grupo online pierden bastante información de situaciones que se hayan comentado en este. Si es cierto, que problemáticas con mucho peso, se suele comentar en los talleres físicos. Esto puede tener una doble lectura, puede haber personas que se sientan excluidas y otras que apenas les de importancia. Aun así teniendo en cuenta que se maneja tal diversidad, hay que tenerlo en cuenta para evitar malos entendidos o sentimientos que dificulten el objetivo del taller.

Sugerencias de mejora de talleres y aportaciones

Como bien se puede observar la importancia de la comunicación, de ahí que haya dedicado tiempo a explicar qué diferencias encontramos entre la comunicación tanto verbal como no verbal; Considero que es una herramienta que puede transformar un taller de lactancia hacia un grupo fluido, seguro, en el que se consigue el objetivo de dicha Asociación. Esto, sería una cualidad a sugerir como formación extra para las representantes de dichos talleres. Aunque sean madres voluntarias que invierten su tiempo de forma altruista, deben considerar que están tratando con personas muy diversas en un punto crítico de su vida que puede marcar un destino u otro, por tanto, una previa formación, igual que la que se ofrece de asesora de lactancia, debería ser la

forma de comunicarse en grupo y claves para detectar la comunicación no verbal de los otros.

Otra de las aportaciones se basa en la preocupación sobre el desconocimiento de los sanitarios sobre la función de los talleres de apoyo a la lactancia materna. Da a entender que los talleres se hacen de forma clandestina, con difícil acceso a la información, de qué se hace en un taller y eso crea el miedo, la desconfianza y el rechazo de realizar talleres en algunos centros de salud e incluso en hospitales. Poco a poco, nos van considerando secta y también se debe a la utilización de un vocabulario que puede tener varios significados (Ej. Diosa). Estas variables tienen una serie de consecuencias como son respuestas y conductas antagonista a lo que se quiere conseguir en la Asociación. Se polarizan las opiniones y siendo una asociación que podría ampliarse mucho, se va haciendo exclusiva para ciertos tipos de personas o grupos, cerrándose al resto de personas con pensamientos diferentes pero que no contrarios al objetivo que tiene Amamanta que es, la crianza con amor de los hijos. Una de las preocupaciones que se tenía desde el personal sanitario era el intrusismo. Muchos creían que las asesoras de lactancia quitaban o reducían la función de las enfermeras, matronas o médicos pediatras. A razón de las quejas, sobre todo en los Hospitales donde se hace el voluntariado, se puso como medida, la condición de la presencia de una matrona a los talleres de Amamanta. Como resultado del conocimiento de la función de la Asociación se ha conseguido el apoyo y respeto por parte del personal médico-sanitario que estaba en contra debido a la falta de conocimiento y a la divulgación de bulos.

Una última aportación sería la de incluir en todos los talleres la música relajante como apoyo para la relajación inicial “Aquí y ahora”. Se ha estudiado mucho sobre las propiedades beneficiosas de la música en muchas áreas sobre todo la clínica. Permite reducir el dolor, desconectar, permite centrar la atención y la energía en un punto (por ejemplo respiraciones durante el parto). La música hace que el cuerpo libere endorfinas, y ayuda a ir disminuyendo el ritmo acelerado respiratorio y cardíaco eliminando la sensación de angustia y estrés. El reducir los niveles de cortisol, permite que la estimulación inmunológica sea más alta e induce a la tranquilidad. Objetivo principal de la relajación en los talleres. Las madres, logran centrarse en el taller y dejar sus preocupaciones culinarias apartadas por un momento, fenómeno cuyo efecto es “sanadora” para aquellas que están pasando por alguna crisis de lactancia o tienen la sensación de descontrol de sus vidas. Tranquilizadas las madres, los bebés canalizan esa energía y se tranquilizan también, un efecto rebote que a muchas les sorprende ya que “mi hijo se pasa el día llorando excepto aquí”. En un artículo publicado en [Trends in Cognitive Sciences](#), según los autores del estudio, la música “mejora la salud y el bienestar a través de los sistemas neuroquímicos de recompensa, motivación y el placer; los que regulan el estrés y la excitación; la inmunidad; y la filiación social”. Por tanto, lo considero como una variable que debería introducirse en el protocolo de “Que es un taller de Amamanta”, ya que los beneficios que aporta a la salud mental de las madres y los bebés es muy superior al coste que tiene suministrar a todos los talleres de una radio y unos discos de relajación o música clásica sin letra.

Rol del Psicólogo/a

A tener en cuenta como papel importante a tratar como Psicólogo es la **programación neurolingüística (PNL)**, según Steve Bavister y Amanda Vickers (2014), definen la Programación Neurolingüística como un modelo de comunicación que se centra en identificar y usar modelos de pensamiento que influyan sobre el comportamiento de una persona como una manera de mejorar la calidad y la efectividad de la vida. Estos autores identifican 4 pilares en la PNL que son 1-Resultados que se quieren conseguir; 2-Agudeza sensorial para detectar pequeños detalles; 3-Flexibilidad en el comportamiento y 4- Compenetración. Es un modelo que da bastantes claves para observar la comunicación dentro del grupo y poder orientar. Las palabras tienen peso, sabemos de la existencia de las palabras tóxicas que nos repiten una y otra vez nuestro subconsciente que muchas veces son crueles y exageradas cuando cometemos algún error o cuando no realizamos alguna acción. Esta voz interna que nos crea el sentimiento de culpabilidad se puede trabajar y hacerla menos dañina. Incluso con buena técnica la podemos usar como una alarma extra que tiene nuestro cuerpo para decirnos que hemos hecho algo en contra de nuestros valores y beneficiarnos de ella. Una de las técnicas que se pueden utilizar es esta, aunque no se haya evidenciado empíricamente su resultado, está claro que cuando nos autollamamos con palabras peyorativas terminamos creyéndonoslas ya que parte de nuestra personalidad es el reflejo o retroalimentación que nos dan las personas que nos rodean y que nos damos nosotros mismos. En la maternidad por lo que he podido observar de las vivencias de las madres en los talleres, las frases como “eres mala madre”, “no eres necesaria con un biberón sobra” o “tu leche no es buena para tu bebé” pesa como una lápida sobre estas madres llegando incluso a crearles tal malestar que se cumple la sentencia y acaban por sentirse incapacitadas, término llamado en psicología como *profecía autocumplida*. Como todo, esto son expectativas o valores que se les dan a las palabras, pero que en ciertos momentos vitales críticos pueden ser de ayuda o incapacitante para quienes las recibe. La función del psicólogo en esta área es informar del poder de las palabras dando herramientas y habilidades a estas madres que lo sufren para ir poco a poco trabajando estos pensamientos. Es un trabajo muy costoso, pero no imposible, ya que se trata de hacer modificaciones conscientes sobre pensamientos que surgen totalmente de forma inconsciente y automatizada. Con mucha introspección y observación se puede conseguir.

Otro papel del psicólogo que se puede encontrar en el ámbito de la psicología prenatal, es saber las consecuencias en el desarrollo cerebral del neonato que tiene el estilo de crianza. Los factores que afectan a la respuesta de estrés prenatal y neonato pueden paliarse con un estilo de crianza tranquilo, instintivo y basado en el contacto continuo de madre-bebé. Se pueden hallar grandes beneficios en el desarrollo psíquico y físico si se reduce el nivel de estrés tanto de la madre embarazada como después del parto y los primeros meses de vida. Se ha corroborado que el estar permanentemente junto con la madre, el nivel de cortisol se reduce significativamente.

Bibliografía consultada.

- Adolfo Gomez Papi, “El poder de las caricias”. Ed: Espasa libros.
- Aeem.es. (2016). [online] Available at: <http://www.aeem.es/fotos/informam/103.pdf>. [Accessed 3 May 2016].
- Alfredo Miguel Aguado, Lourdes Nevares Heredia. (1995-1996). La comunicación no verbal. Tabanque: Revista pedagógica, ISSN 0214-7742, Nº 10-11, , págs. 141-154.
- Argyle, M. (1978). *The psychology of interpersonal behaviour*. Harmondsworth: Penguin.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice Hall: Englewood Cliffs.
- Bárbara Albert. (2016). Mirarme, sentirme y guiarme: conociendo mis emociones. Rescatado: 30 May 2016, de EDIpsicólogos Sitio web: <http://www.edipsicologos.com/mirarme-sentirme-y-guiarme-conociendo-mis-emociones/>
- Bavister, Steve., Vickers, Amanda. (2014). *Programación Neurolingüística*. Amat
- Cepvi.com. (2016). *Acupresión*. [online] Available at: <http://www.cepvi.com/index.php/medicina/terapias-alternativas/acupresion> [Accessed 5 May 2016].
- Cristina Romero Miralles, “Pintará los soles de su camino. Edt.circulo rojo.
- *Equipo Editorial Escuela Española (1993): Temario de oposiciones de psicología y pedagogía. La acción psicopedagógica en la enseñanza secundaria, Escuela Española,S.A., Madrid*
- González, M.P., Barrull, E., Pons, C. y Marteles, P. (1998). "¿Qué es el afecto?". [Online] rescatado 5/05/2016 de: <http://www.biopsychology.org/biopsicologia/articulos/articulos.htm>
- Laura Gutman “la familia ilustrada” edt: del nuevo extremo.
- Lise Bourbeau, “obedece a tu cuerpo, ámate”. ED:sirio.
- Martín, M. P. y Cano, M. C. (2007). Percepción, comunicación y atracción interpersonal. En Jiménez (Coord.), *Ciencias psicosociales aplicadas a la salud* (465-488). Córdoba: Servicio de publicaciones de la Universidad de Córdoba.
- Ocw.um.es. (2016). 2. *Teorías sobre la psicología del desarrollo*. [online] Available at: http://ocw.um.es/gat/contenidos/fcabello/tema2/2_teoras_sobre_la_psicologa_del_desarrollo.html [Accessed 11 May 2016].
- Quijada, P. (2016). *Beneficios de la música | Cosas del cerebro*. [online] Abcblogs.abc.es. Available at: <http://abcblogs.abc.es/cerebro/public/post/15854-15854.asp/> [Accessed 2 Jun. 2016].
- Versión en inglés revisada por: Fred K. Berger, a. (2016). *Agitación: MedlinePlus enciclopedia médica*. [online] Nlm.nih.gov. Available at: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003212.htm> [Accessed 28 May 2016].

Anexos.

Anexo 1: “Aquí y Ahora”:

Con los ojos cerrados, en una postura cómoda y lo más recta posible, vamos a ir cogiendo aire aguantándolo unos segundos y expulsándolo poco a poco... Vais a pensar en cada parte de vuestro cuerpo, empezando por los pies...

Fijaros que estén cómodos, sin tensiones y si así fuera hacemos unos lentos movimientos circulares hacia un lado y luego hacia el otro; y lo dejamos en una posición cómoda.

Seguimos subiendo por las piernas... [Repetir párrafo 2 para cada parte del cuerpo]... Subimos a los glúteos... a la zona lumbar... pasamos a la espalda... seguimos hasta las cervicales... Y por último el cuello...

Os vais adentrando en un bosque con cada inspiración profunda hasta que estéis inmersas totalmente en ese bosque espeso, luminoso, muy bonito... Mirar a vuestro alrededor está todo nevado. Fijaros en los detalles, se puede ver en un lateral un riachuelo semicongelado, huellas de animales,... A lo lejos, veis una cabaña y aunque os encontráis a gusto aquí a fuera, tenéis curiosidad de verla desde más cerca, incluso os gustaría verla cómo es por dentro... No tengáis vergüenza ni miedo, es la cabaña mágica del bosque llamada “Maternidad”.... Entrad y sentir el ambiente acogedor, veréis un

gran salón con una bonita y grande chimenea que ilumina y da esa calidez al salón... Daros cuenta de esa sensación que percibís de tranquilidad, seguridad y protección, es más que una casa, es un hogar... Frente a la chimenea hay una mullida alfombra con muchos cojines... ¡Poneos cómodas! Todo lo que necesitéis la casa os lo proporcionará, recordar que es mágica... Observar el fuego, sentir como os envuelve su calor, quedaros embelesadas en ese baile que realizan las llamas, sus colores... la luz que desprende... la paz que os hace sentir.... Vaciar la mente... Controlar la respiración que siga siendo pausada... En cada inspiración os llenáis de vitalidad y energía... Con cada espiración soltamos todas las tensiones, eliminando las toxinas y pensamientos negativos... [Bis3]

Mantener esa imagen y ese estado de paz que sentís mirando la chimenea... Vosotras sois esas llamas para vuestros hijos... Sois su luz...su calor...su protección...su tranquilidad... Cuando los alimentáis, también le proporcionáis vuestro amor, energía...ese estado de embelesamiento cuando os miran a los ojos mientras maman... A veces, será agotador...pero pensar en este momento...cerrar los ojos y sumergiros en este mundo de sensaciones y contacto con vuestro bebé...

Anexo 2: Power-Point sobre el Apego:

EL VÍNCULO AFECTIVO ENTRE LA MADRE Y SU BEBÉ

Mónica Blanco
Sonia Gabaldón
Lidón Villalba



Introducción

- El ser humano es un ser social que se desarrolla adecuadamente solo cuando establece vínculos con los demás. Si no se satisface esta necesidad, se puede ver afectado los factores psicológicos a la vez que puede ser vulnerable a factores sociales y biológicos.



Tipos de vínculos afectivos



El apego

- ④ El apego es un lazo afectivo que se establece entre dos personas. Proporciona la seguridad emocional del niño: ser aceptado y protegido incondicionalmente en función de la respuesta de su cuidador principal.
- ④ Presenta 4 manifestaciones fundamentales dentro de la relación:
 1. Protección
 2. Seguridad
 3. Cuidados
 4. BienestarUsar la figura del apego **como base segura** desde la **que se conoce y explora el mundo físico y social** y sentirse seguro buscando en la figura de apego el bienestar y el apoyo emocional.
El Sistema de apego es más crítico en los primeros años, pero está activo durante toda la vida

- ④ El apego se nutre de tres componentes:
 1. **El emocional**: sentimientos de seguridad que proporciona la figura de apego por su proximidad que generan estabilidad y bienestar emocional y la ansiedad o angustia que genera su ausencia.
 2. **El cognitivo**: la interpretación que el niño hace de las experiencias repetidas de la relación con su figura de apego. Son las creencias de sentirse querido y protegido de manera incondicional, además de saber que su figura de apego está disponible y accesible.
 3. **El conductual**: conductas que realiza el niño para mantener la proximidad, el contacto y la comunicación en interacciones de diversos tipos como: peticiones, llamadas, ayuda, etc.

La historia del apego

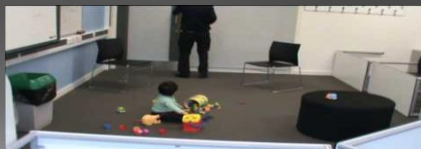
- ④ La teoría del apego (Bowlby, 1969)
 - Es un modelo biopsicosocial para describir y explicar la forma en que un individuo se relaciona con su cuidador principal. Esta forma de relacionarse es aprendida durante la infancia temprana y sirve de molde para todas las relaciones íntimas durante la vida del sujeto.
 - *“Consideramos esencial para la salud mental, que el bebé y el niño pequeño tengan la vivencia de una relación cálida, íntima y continuada con la madre (o sustituto materno permanente), en la que ambos hallen satisfacción y goce”.* (Bowlby)

Postulados de la teoría del apego

- Apoyo de la figura de apego: el individuo será menos propenso a experimentar miedos. El niño aprende tanto a regular como a afrontar el estrés a través de la relación de apego.
- La confianza desarrollada en el seno familiar se adquiere de forma gradual a través de las interacciones. Se interiorizan y marcan los patrones de relación con otras personas.
- Las diferentes expectativas referentes a la accesibilidad y capacidad de respuesta de la figura de apego le ayudarán a explorar el mundo.

Experimento “La situación extraña”

- ❶ Experimento “La situación extraña” de Ainsworth, primera investigadora sobre las diferencias inter-individuales en el estilo afectivo. Hay 2 variables:
 - La sensibilidad de la madre al responder a las señales del bebé.
 - La intensidad de la interacción madre-hijo.



Tipos de apego

- ❶ Ainsworth distingue 3 tipos de apego:
 1. Apego seguro
 2. Apego de evitación
 3. Apego ambivalente.



<https://youtu.be/zDMYXAgUSPA>

1- Apego Seguro

- Los cuidadores **interactúan** con el niño, responden a sus necesidades, ofrecen **disponibilidad** en los momentos de estrés (calma y protección).
- Los niños seguros: **juegan** con juguetes, se **afligen** cuando la madre abandona la habitación, **interrumpen** el juego y la exploración, demandan el **reencuentro** con la madre y cuando ésta vuelve, se consuela con facilidad.

Apego seguro

- Estos padres responden a las necesidades y de forma rápida.



Niños con estabilidad emocional, iniciativa, relaciones interpersonales satisfactorias y confianza en sí mismos, en los demás como en la relación paterno filial.

2- Apego inseguro- evitativo

- **Cuidadores carentes** a la hora de validar las señales emocionales de sus hijos, **evitan el contacto corporal** con ellos aunque sea el niño quien lo inicie.
- Estos **niños no lloran** y tampoco muestran signos de disgusto cuando la madre se marcha de la habitación, están **más atentos a los juguetes que al propio suceso**.

Apego inseguro- evitativo

- ❶ Estos padres responden con rechazo ante las necesidades de sus bebés, bajo contacto físico, responden de forma agresiva o con enfado a sus llamadas..



Niños fríos, evitan el contacto para evitar rechazo, reprimen sentimientos

3- Apego inseguro- ambivalente

- ❶ **Cuidadores intermitentes:** se muestran cálidos en ocasiones y en otras, fríos. No sensibles a las necesidades emocionales de sus hijos.
- ❷ Los niños **buscan el reencuentro** con la madre y el consuelo. **Pueden mostrar rabia o pasividad. No se calman** con facilidad, lloran de forma desconsolada y **no retoman la exploración** y el juego. Son niños más fríos y evitan el contacto con la madre.

Apego inseguro- ambivalente

- ❶ Cuidadores responden de manera negligente, inconstante, no prestan atención a sus necesidades, contacto medio con el hijo...



Niños con inseguridad, posesión, demandan más atención, niños retraídos, baja tolerancia al dolor, expectativas negativas ante diferentes situaciones.

La importancia del apego en la infancia

- ❶ El desarrollo de la confianza/desconfianza hacia los demás y hacia uno mismo, se da en la infancia y adolescencia. Las expectativas creadas son las que permanecen más o menos estables.
- ❷ El establecimiento de una buena confianza y seguridad creada en los primeros años de vida previene de patologías futuras.
- ❸ La seguridad del vínculo es la base para el desarrollo de algunas competencias para el establecimiento de relaciones posteriores: amistad, confianza, intimidad o comunicación.

Mecanismos familiares de aprendizaje de la emoción

Existe un ciclo para crear esa confianza/desconfianza

1. **Necesidades:** hambre, necesidades básicas, quiere que lo cojan..
2. **Atención:** enfado, por lo que llora y se siente molesto..
3. **Gratificación:** sus necesidades se cubren por lo que el bebé está satisfecho.
4. **Confianza:** al tener sus necesidades satisfechas y atendidas, perciben a esa figura como sensible, accesible y atenta, por lo que representa para él una base de seguridad sobre la cual explorar el mundo.



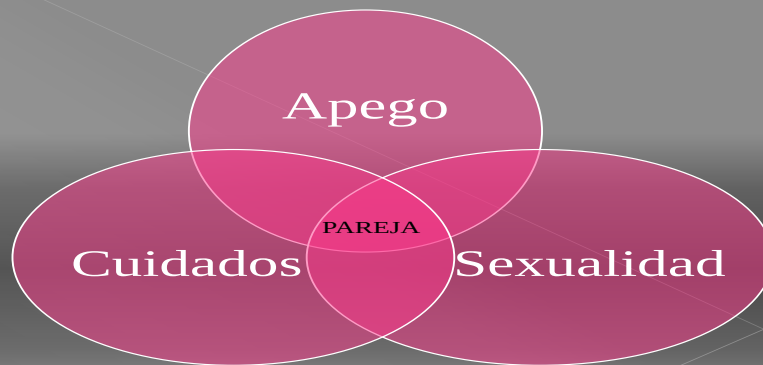
5. DESARROLLO PLENO DE LA CONFIANZA

La teoría del apego y las relaciones íntimas

Las estrategias que se derivan del modelo mental se hacen mas evidentes en las relaciones íntimas. El apego formado en la infancia va a influir en como se expresan el resto de componentes:

- ❖ Búsqueda por proximidad: pre apego → atracción y festeo.
- ❖ Refugio emocional: apego en formación → enamoramiento
- ❖ Estrés por separación: apego definido → amor
- ❖ Base de seguridad (casi exclusivo de la pareja).

En la relación de pareja..



Apego seguro

Actitudes relaciones íntimas

- Creen en el amor a largo tiempo/Expectativas positivas.
- Equilibrio entre autonomía y la interdependencia en la pareja.

Intimidad Sexualidad

- Mayor satisfacción sexual en el contexto de una relación íntima duradera.
- Se sienten cómodos y promueven conductas de intimidad

Malestar / Conflicto

- Mayor capacidad de buscar y ofrecer soluciones
- Resolución de conflictos constructivo

Calidad de la relación

Elevado ajuste y satisfacción
Elevado compromiso y cohesión
Más frecuente en parejas estables

Del apego infantil al vínculo de la edad adulta

- ⊙ Infancia: padres o familiares cercanos.
- ⊙ Adolescencia: padres y, en menor medida, amigos.
- ⊙ Juventud: padres, amigos y pareja, al mismo nivel.
- ⊙ Edad adulta: pareja.
- ⊙ Senectud: hijos y cónyuge.

Estudios

➤ Estudios con adolescentes

55% de concordancia entre el estilo de apego desarrollado con los padres y con los iguales

➤ Estudios longitudinales:

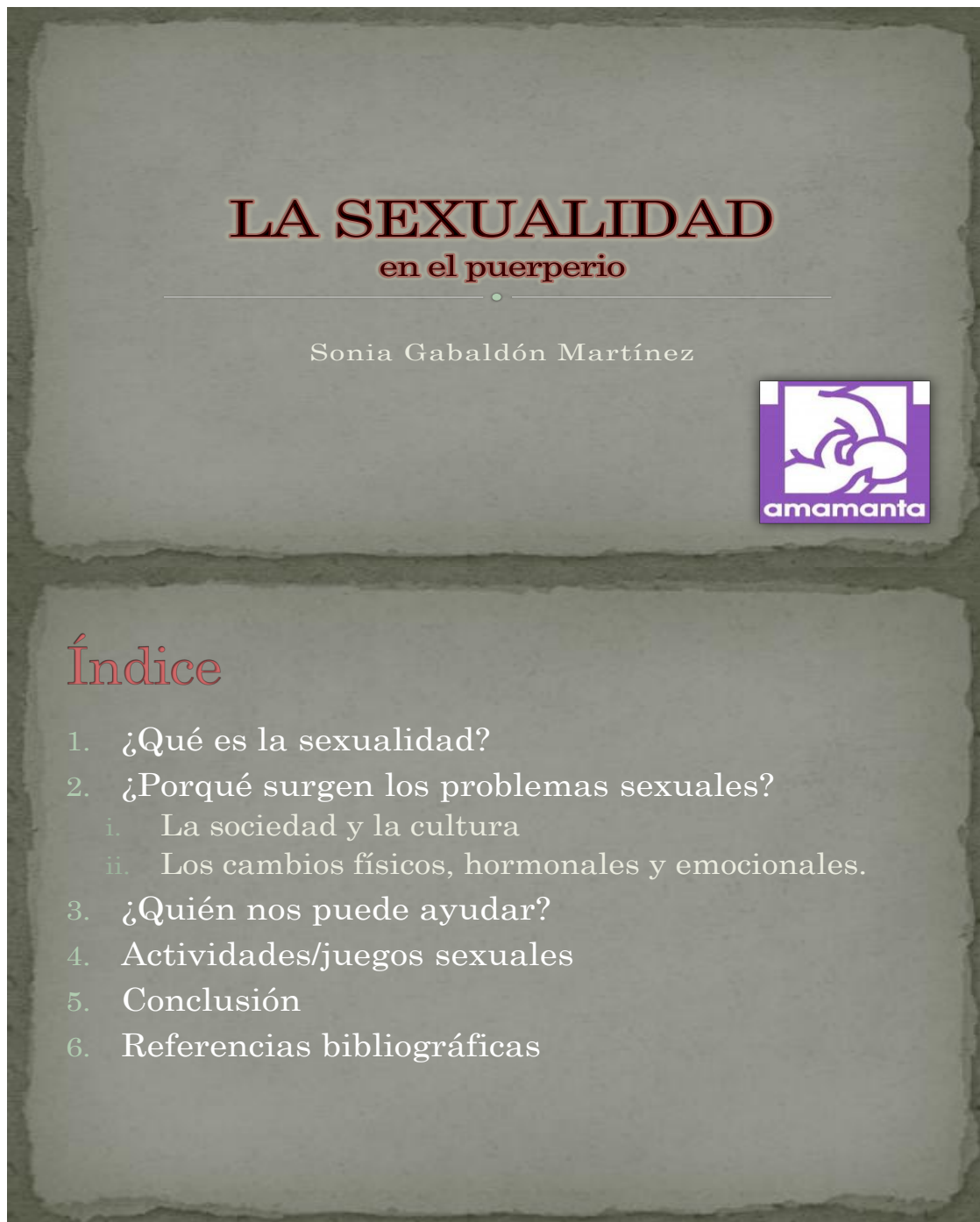
El apego entre el niño y la madre predice la competencia con los iguales 15 años después.

A tener en cuenta...

- ❶ Las características del bebé contribuyen, sobremanera, al desarrollo de un determinado patrón de apego (temperamento, características del nacimiento...)
- ❷ Favorecer y potenciar estrategias encaminadas al desarrollo en el niño de un apego seguro pero que a la vez fomente vinculaciones plurales que impliquen a otros miembros de la familia y de fuera de ella

A tener en cuenta...

- ❶ Padres y bebés co-construyen patrones de relación.
- ❷ Los factores ambientales son los que dan cuenta de la mayor parte de la variación en el desarrollo de los estilos de apego.
- ❸ Un niño con apego seguro ha contado con un adulto capaz de reflejar sus estados emocionales agudos de una manera consistente, certera y no invasiva

Anexo 3: Power-point de La sexualidad en el puerperio

- El 57% de las mujeres realizan el coito para agradar a sus parejas.
- A los 13 meses posparto, el 22% de las mujeres sufre problemas sexuales. El 25% informa de una intensificación de su vida sexual.
- Del 33-50% de mujeres sienten excitación al amamantar. El 25% de ellas suspenden la maternidad por sentimientos de culpa.
- Solo el 17% ha recibido algún tipo de consejo sexual.

[Sexuality during pregnancy and after childbirth: a metacontent analysis of 59 studies.]

1. ¿Qué es la sexualidad?

Según la OMS: integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor. → No tiene la función única de procrear.

En el puerperio se debe tener la misma finalidad teniendo en cuenta los cambios físicos, psicoemocionales y sociales.

1. Sexualidad

La sexualidad contempla 3 enfoques:

- Biológico-genital
- Afectivo-emocional
- Social-comunicativo.



2. ¿Porqué surgen los problemas sexuales?

i. La Sociedad y la Cultura.

Europa Occidental está educada en la cultura judeocristiana. Cuya sexualidad se ha regulado con normas represivas y con un enfoque biológico cuya función principal es la Reproductiva.

→ Siempre presente los genitales = Asociar las relaciones sexuales con el coito.

- En escasas situaciones pensamos en las relaciones sexuales para reproducirnos, pero sí usamos el coito como técnica habitual.

Otros factores son: Embarazo in-vitro, Tras estrés por esterilidad, no deseado, adolescente , etc.



II. Cambios físicos, hormonales y emocionales

❖ ¿Qué pasa en el puerperio?

Las relaciones sexuales pueden ser displacenteras y causar miedo o rechazo.

- Cambios en los genitales después de un parto vaginal (Ej. con episiotomía) suele crear miedo al dolor, incluso vergüenza en las relaciones coitales.
- Cambios en las necesidades afectivas.
- Priorización de los deseos.
- La falta de información sexual que genera incertidumbre y ansiedad.



<https://youtu.be/mb8txu0qIPM?t=6s>

❖ ¿Qué cambios ha habido?

1. **Cambios físicos:** Hemorroides, pérdidas sanguíneas, varices vaginales, disminución tono muscular del suelo pélvico, falta de lubricación.
2. **Cambios hormonales:**
 Disminución estrógenos : tristeza puerperal, adelgazamiento paredes vaginales, disminución lubricación genital.
 Aumento prolactina: disminución testosterona= ↓deseo
 Aumenta oxitocina lactando al bebé: excitación sexual.

<https://youtu.be/HMUnAAuOKUE?t=11s>

3. **Cambios emocionales:**
 Posible pérdida erótica de las mamas durante la lactancia → Surgimiento de angustia, tristeza , culpa.
 Cansancio o fatiga condicionan estado anímico.

4. Cambios psicoemocionales: tristeza puerperal; sentimientos de inseguridad, necesita compartir la responsabilidad con su pareja; pensamiento único centrado en el bebé; necesidad de afianzar la relación de pareja (+afecto); falta de autocuidado= disminución de la autoestima, sensación de malestar, no se siente atractiva o deseada.

5. Cambios sociales:

Adaptarse al rol materno/paterno.

Participación de familiares y personas cercanas.

Cambios en el sistema familiar -> disfuncionalidad familiar por triangulación rígida y cerrada.

(Ej. Querer tener la rutina de antes)

❖Otros factores:

-Cambios hormonales, más sensibilidad, aumenta el sentimiento de responsabilidad, etc.

-Tipo de relación establecida:

→Tipo de comunicación

→Vínculo

→Compromiso, proyecto de futuro.

-Miedos de la pareja.

→Tipo de rol que deben desempeñar ahora

→Estar a la altura o controlar la situación

→Comprender a la mujer y cubrir sus necesidades

4. ¿A quién pedir ayuda?

Matróna



- Orienta a la pareja antes de que se inicie el puerperio = Educación maternal y tras el parto = Educación postparto y masaje infantil.
- Desmitifica, favorece actitudes positivas, informa, da seguridad, etc.

Sexólogo/a

- Ayuda a la readaptación de la pareja para crear un proyecto de futuro juntos.
- Aporta información tanto de sexualidad como la forma de gestionar los problemas, las inseguridades, de la pareja.

5. Actividades/juegos

- Seguridad y comodidad en la relación íntima de pareja.



- Reconocimiento genital visual como táctil por ambos. Exploración mutua (Caricias, etc.) permite observar que los genitales vuelven a su aspecto habitual con el tiempo.
- Darle menos importancia al coito y si se realiza usar lubricantes de forma habitual. <https://youtu.be/kxRkBSQq1VQ>
- Explorar juntos alternativas sexuales que resulten placenteras para ambos como masajes, besos, sexo tántrico, oral, anal, etc.



-Juego de privación de los sentidos: visual, con un pañuelo o solo la luz de velas. Auditivo, uso de cascos o música de ambiente, narración de fantasías. Sensorial, inmovilizar o tocar con otros objetos como una pluma, un guante.



Por tanto:

No es necesaria la penetración, permite estimular y excitar manteniendo la relación sexual activa sin crear sentimientos de malestar, incomodidad, enfado, tristeza, sentimientos de falta de conexión o de entendimiento por parte de la pareja, etc.



6. Conclusiones

- Cambios hormonales → disminuir el deseo sexual (Baja testosterona libera prolactina). Algunas sienten un aumento de la libido.
- Si no se fuerza la situación, progresivamente se recompone la respuesta sexual.
- La falta de información lleva a ansiedad, estrés, etc. Provoca problemas en las relaciones.
- Es muy importante pedir información y ayuda a especialistas. Si no se identifican los problemas pueden atenuarse y perpetuarse
- Prohibición del coito por patología o embarazo de riesgo no implica los encuentros sexuales.

7. Referencias bibliográficas.

- Von Sydow K. Sexuality during pregnancy and after childbirth: a metacontent analysis of 59 studies. J Psychosom Res 1999; julio, 47(1): 27-49.
- Rescatado 27/04/2016 de: [online] www.federacionmatronas.org/rs/510/d112d6ad-54ec-438b-9358-4483f9e98868/c03/rclang/es-ES/fd/1/filename/vol2n4pag9-14.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=es.
- Rodríguez, F. M. La Sexualidad en el embarazo y puerperio.
- YouTube. (2016). *Cambios psicológicos en el posparto que afecten a las relaciones sexuales*. [online] Available at: <https://youtu.be/HMUnAAuOKUE?t=6s> [Accessed 3 May 2016].
- YouTube. (2016). *Sexualidad post parto*. [online] Available at: <https://youtu.be/kxRkBSOq1VQ> [Accessed 3 May 2016].

ESO A SIDO
TODO!



¿ALGUNA
PREGUNTA?

¡GRACIAS!

Anexo 4: Proyecto Amamanta:PROYECTO AMAMANTA

MODELO DE UN TALLER

Fecha: 15/04/2016

Sonia Gabaldón Martínez.

Guión:

1. Proposición del proyecto
2. Características del taller
3. Sugerencias de mejora
4. Método de divulgación/ promoción

1. PROPOSICIÓN DEL PROYECTO

El objetivo de este proyecto es mostrar cómo sería (desde mi perspectiva), un taller ejemplar o modelo de Amamanta. Se detallarán los puntos que debería tener como mínimo el taller per se, describiendo las funciones de cada miembro y una serie de valores o normas que tendrán como finalidad hacer de hilo conductor “característico” de todos los talleres de los que dispone Amamanta. Se mencionará también el uso de las redes sociales tan características de nuestra actualidad.

Mucho de los puntos que a continuación en este trabajo se van a describir, ya forma parte de la organización de los talleres de Amamanta. Otros, sin embargo, serán aportaciones con el único objetivo y la única expectativa de mejorar la función de los talleres y la de su divulgación.

Por el trabajo que se realiza en los talleres, debería formar parte del **departamento de Salud y Bienestar**. Perteneciendo tanto a recursos de:

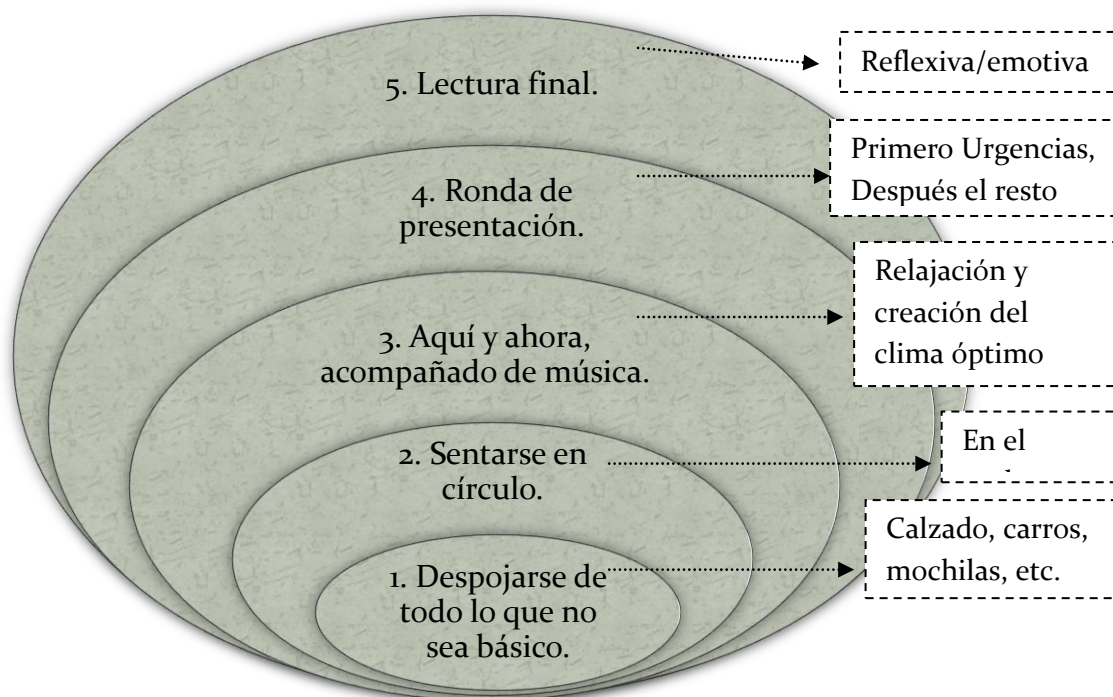
- Recursos de salud,
- Recursos de salud mental,
- Recursos de bienestar social y personal,
- Asesoramiento, orientación y apoyo sobre la lactancia materna.
- así como ser un recurso más para la prevención de salud física y mental.

Debido a que se tratan temas que van desde problemas fisiológicos (ej. pecho), problemas conductuales (ej. rutinas), problemas psicológicos (ej. estrés), problemas sociales (ej. expectativas), hasta la prevención de problemas (ej. inseguridades) dando información a madres embarazadas y a sus parejas o familiares más próximos, que van a acompañar y/o a formar parte del cuidado y la crianza del bebé.

2. CARACTERÍSTICAS DEL TALLER

- ✓ La estructura básica que guía a todos los talleres.

Esquema básico:



El taller se compone básicamente de 5 pautas:

- Lo principal y más básico es quitarse el calzado, dejar los carros, los bolsos, las chaquetas, etc. Todo lo que sea prescindible para amamantar, se quedará fuera del círculo y lo ideal es en otra habitación.

Existen varios motivos. La higiene del sitio donde se va a hacer el taller, es obvio que estamos tratando con bebés recién nacidos también hay bebés que gatean, etc. Por tanto, así se evita que todas las bacterias y suciedades de la calle entren en contacto. Otro de los motivos es simbólico, las cosas materiales que dejamos fuera simbolizan las cargas psíquicas y físicas de la vida cotidiana que no dejan disfrutar de la maternidad en su totalidad.

- Una vez dejado fuera lo tóxico, es vital sentarse en círculo y en el suelo sin dejar espacios abiertos.

Una de las principales razones es, para tener una toma de contacto con la tierra, que simboliza el origen o las raíces de la maternidad. En círculo se debe a que permite ver a todos cuando hablan, crea un ambiente y un clima de continuidad, se conectan todas las emociones y las energías de aquellos que forman el círculo. Como indica la autora Jean Shinoda Bolen en “El millonésimo círculo”, al estar en círculo, nadie sobresale de nadie, no hay jerarquía; Se da la igualdad y una óptima comunicación ya que permite el contacto de ojos con la persona que habla, se respeta y se crea un espacio donde todas hablan en el mismo “idioma” sintiéndose parte de un grupo, apoyadas y comprendidas.

- Aquí y ahora con un hilo musical de fondo.

Este es un momento crucial en el que los asistentes se sincronizan, es decir, todos se paran a respirar para poder iniciar el taller desde el mismo punto. Se trata de poner música relajante y la representante del taller va narrando unas palabras que permitan primero, hacer consciente a las madres que deben oírse y conectarse consigo mismas, centrarse en las intuiciones y las sensaciones de ellas para con sus hijos. Segundo vaciar la mente de todos los pensamientos y sobre todo de aquellos que se repiten creando malestar, para ello se utiliza la respiración profunda y centrarse en cómo está en ese momento el cuerpo. Por último quitar esas tensiones que se localizan sobre todo en las cervicales y los lumbares mediante una correcta posición, tensando-relajando esa parte del cuerpo tensa y suaves movimientos giratorios.

- Ronda de presentación del adulto y de su respectivo bebé comentando lo que le angustia, le preocupa o tiene dudas. Se empieza siempre por aquellos padres que tengan una urgencia o sean nuevos y se sigue por el resto.

La función de esta ronda es que todos tengan la oportunidad de ser escuchado y apoyado si fuera necesario. Se empieza por las urgencias que necesitan ayuda inmediata y luego los demás que no son urgentes pero también son importantes.

- Por último se lee unos párrafos entre todos.

Se trata de una lectura muy rápida en la que se dan palabras de ánimo quitándole importancia a lo mundano y destacando el valor que tiene el amor, la dedicación y los esfuerzos que están haciendo los padres por sus hijos.

✓ Miembros del taller

En el taller encontramos principalmente a los dos primeros grupos:

- **Padres y Madres**→ Empiezan como novatos una etapa dura, yendo a los talleres llenos de miedos, inseguridades, sentimientos encontrados, con frustración al planificar sus días y ver que no consiguen lo planeado, cansados de “pelear” con la familia, amigos y conocidos por sus comentarios inoportunos, etc.

→ Poco después, continúan los talleres como expertos; Empoderados, con fuerza, seguros de sí mismos, apenas tienen dudas y se sienten con la capacidad de ayudar a los nuevos papas contando sus experiencias y como las resolvieron.

- **Representantes**→ Son aquellas mamás que ya han pasado todo el inicio a la maternidad con sus altibajos y además han recibido un curso de asesoras de lactancia. Su función es de tutorizar o modular los talleres y rectificar si fuera necesario la información errónea o bulos que suelen recibir las madres de familiares o conocidos. También pueden ser matronas u otros profesionales de la salud.
- **Otros**→ en este grupo encontramos a los acompañantes de los futuros o recién papás, expertos en temas puntuales que vienen a los talleres a dar charlas y estudiantes que están de prácticas de psicología, ellos también forman parte de estos talleres aportando experiencias propias o cercanas, información de utilidad sobre algunos temas, apoyo extra, etc.

✓ Características del taller.

El taller tiene que ser un sitio público, fijo, amplio, higiénico, íntimo, luminoso, no ruidoso, que tenga acceso a colchonetas o esterillas y a aparatos electrónicos como radio o televisión para desarrollar de forma más gratificante los talleres. Sería óptimo poder ambientar la habitación con frases enérgicas, positivas, fotos de madres que han superado el duro comienzo, carteles con información breve y animada, imágenes de las reuniones en eventos especiales (navidad, charlas, etc.). Además de un corcho donde poner de forma actualizada noticias, información de actividades o eventos, horarios, etc.

¿Qué se quiere crear en el taller? Se quiere crear un sitio donde todos se sientan partes del grupo, acogidos, no juzgados, en intimidad para poder expresar todo lo que necesiten sin pensar si será correcto o no, todos los miembros deben sentirse importantes y que sus aportaciones sean válidas, escuchadas y agradecidas. En el taller se proporciona conocimientos teóricos y prácticos, apoyo emocional a las mujeres lactantes y además reforzar la confianza de las mujeres en su habilidad natural para amamantar y tomar sus propias decisiones. No hay prisa, todos tienen el tiempo que necesiten para expresarse, esto permite que las madres se sientan escuchadas.

¿Quién puede ayudar? **Todos** los miembros que anteriormente se han citado que forman el taller. Siempre y cuando se hable desde la primera persona, sin juzgar, sin imponer o atacar, utilizando palabras no dañinas, sin mensajes indirectos o con doble sentido que puedan ser mal interpretados o que pueda crear sentimientos de culpabilidad o emociones negativas. Si el mensaje es correcto no juzga, no miente, no hiere, no hace daño psíquico o físico, se es consciente de lo que se dice, etc. Sean cuales sean las

palabras, la representante no debe reprimir esa ayuda sea dicha por quien sea del grupo, es decir, tenga o no el curso de asesora, sea o no madre.

¿Cómo ayudar? En el taller se crea una realidad que es compartida por todos los que forman parte. Es muy fácil o es más rápido dar una respuesta de libro a una madre con un problema, pero así no le estaremos ayudando, sino solucionándole un problema puntual. La clave está en ayudar haciéndoles **preguntas de reflexión** personal con las que puedan llegar a múltiples resultados y todos correctos por sí mismos. Ayudarles a saber dónde buscar información, estrategias que puedan ser útiles o trucos que han ayudado a otras madres con problemas similares. Preguntas que permitan a las madres poder pararse a conectar con sus instintos, sus emociones, sus sensaciones y sus pensamientos. Son las madres quienes tienen los conocimientos y la confianza para decidir qué es lo mejor que debe hacer ya sea, cambiando o reforzando su práctica.

✓ Valores y normas del taller

Como se puede deducir con la lectura de lo anterior los valores y las normas de un taller giran en torno ha:

- El respeto mutuo.
- La escucha activa, se guarda silencio cuando alguien está exponiendo su situación.
- La igualdad. Todos son igual de importantes y valiosos.
- Se usa un tono de voz tranquilo, amable y sin palabras mal sonantes o peyorativas.
- No se usan verbos imperativos.
- Agradecimiento de todas las ayudas que se reciban (sean útiles o no para uno mismo).
- No existe una jerarquía donde una persona es mejor o tiene más poder/derecho que otra.
- Conductas pro-sociales, empáticas y de colaboración.
- No se usan palabras que puedan tener un doble sentido que cree un sentimiento de culpabilidad o malestar emocional.

3. SUGERENCIAS DE MEJORA

- El apoyo extra de las redes sociales como whatsapp, que se da la comunicación directa y casi inmediata, debe usarse para urgencias. Si se requiere dar más información existe el foro o la página de Amamanta para informarse. Además de los talleres semanales.

-Llevar un registro mediante una tabla donde se escribe el nombre de la madre y el bebé con su edad o si está embarazada. Esto permitirá llevar un control de las madres que acuden al taller, si se da una continuación. Ayudará a detectar algún problema de

desarrollo del taller si el número de madres mengua y además a la hora de pedir alguna ayuda que haya constancia de que existe un gran número de madres que acuden al taller y por tanto es útil y necesario.

- Utilizar la música como un canal facilitador para relajarse y ambientar el taller con frases positivas utilizando la programación neurolingüística para fortalecer a las madres lactantes.

- Para las representantes además del curso de asesora de lactancia, sería interesante proporcionar un curso o una charla sobre los estilos comunicación positiva- asertiva, comunicación no verbal, como dirigir la conversación hacia un final constructivo positivo o favorable, etc. Son ciertos temas psicológicos que ayudaran a desarrollar y crear ese ambiente que se desea dar a un taller.

- Crear de un grupo de apoyo psicológico básico y de urgencia sobre el duelo. Aunque existan Asociaciones especializados en esta temática, esta familia y sobre todo esta madre que formaba parte del grupo del taller, debe ser muy duro tener que buscar sitios o información para acudir además del peso de la muerte de su hijo/a. Por ello, un grupo que pueda crearse y deshacerse así se necesite en donde tengan toda la información, acompañen a estos padres hasta que la Asociación pertinente la integre. Sería un grupo en el que la madre afectada podrá escoger si quiere formar parte de este y que le ayuden o no.

4. MÉTODO DE DIVULGACIÓN O PROMOCIÓN

La estructura que guía los talleres sería una característica representativa de los talleres de Amamanta. Esto creará ciertas pautas exclusivas de Amamanta que permitirá diferenciarlos de otros talleres de lactancia.

También es importante utilizar los recursos actuales que disponemos como Internet. Promocionarnos en la página oficial de Amamanta, pero también en Facebook y otras redes sociales.

Sería de gran valor informar del trabajo que se realiza en los talleres en Hospitales y centros de Salud para que sean conscientes del apoyo que se proporciona a las madres y que no es el trabajo de un enfermero o médico pediátrico; así intentar conseguir su apoyo y divulgación. Muy importante también dar conferencias informativas del trabajo que se realiza, en las universidades de Ciencias de la Salud. Ellos serán los futuros profesionales que pueden continuar con la creación de un cambio de pensamiento hacia la maternidad.

Cada cierto tiempo, sería interesante crear fiestas en sitios públicos (ej. el río Turia) donde se pueda informar del trabajo que se lleva a cabo en los talleres. También coger un puesto cuando se haga la Feria del Bebé para dar información y por último hacer charlas informativas en los pueblos cercanos.

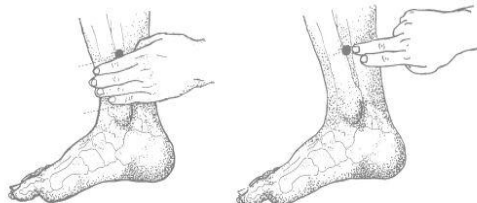
Anexo- 5: Acupresión:

acupresio...arto.pdf

SANYINJIAO B-6

LOCALIZACIÓN

Este punto de acupresión está situado a una distancia de cuatro anchos del dedo de la mujer por encima de la prominencia del maléolo interno (la tibia en la parte interior del tobillo). Esta zona suele ser sensible a la presión, y el punto se encuentra al deslizar el dedo por el borde de la tibia hacia arriba, hacia el interior de la pierna. Es útil presionar en la tibia cuando se intenta localizar el punto por primera vez, ya que la sensación al presionar este hueso es muy diferente de la del punto de acupresión en sí.



TÉCNICA DE ACUPRESIÓN

- La mujer o el acompañante puede aplicar presión directa con el dedo índice o el pulgar.
- Este punto tiene la función de ayudar a que el cuello del útero se dilate más fácilmente. En el caso de las primíparas o de las mujeres que hayan tenido dificultades en la dilatación en un parto anterior, es conveniente presionarlo en la primera fase del parto. Puede utilizarse aplicando una presión firme en una pierna durante aproximadamente 1 minuto; dejar transcurrir unos 20-30 minutos y después presionar el punto en la otra pierna.
- Una vez el parto está establecido (las contracciones son eficaces y regulares), se puede dejar de presionar este punto.
- Este punto suele ser sensible y, después de haberlo presionado, algunas mujeres afirman sentir que el cuello del útero se ensancha y que las contracciones son más fuertes.

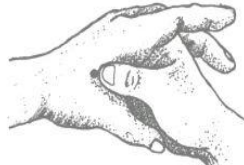
Este punto de acupresión debe utilizarse con precaución durante el embarazo

acupresio...arto.pdf

HEGU IG-4

LOCALIZACIÓN

Este punto está situado entre el primer y el segundo metacarpiños (los huesos del pulgar y el índice). Se encuentra en el punto más alto que se observa cuando el pulgar se apoya en el dedo índice.



TÉCNICA DE ACUPRESIÓN

- La mujer o el acompañante pueden aplicar una firme presión con el pulgar. Este punto es un poco doloroso cuando se localiza correctamente.
- La acupresión en este punto puede utilizarse para proporcionar un alivio del dolor general durante el parto. Puede ser muy útil cuando la mujer se acerca a la etapa de transición. Según afirman las comadronas y las mismas mujeres, es muy eficaz utilizar hielo en este punto (con cubitos de hielo en una bolsita de plástico o enrollados en un paño que luego se colocan sobre el punto).
- El punto Hegu IG-4 tiene la función de estimular contracciones eficaces. Puede ser útil durante el parto si las contracciones son irregulares.
- Es un punto indicado durante la segunda fase del parto una vez el cuello del útero está totalmente dilatado. Ayuda al descenso del bebé por el canal de parto, y puede ser especialmente útil si la parturienta está cansada y los pujos no son efectivos.

Este punto de acupresión debe utilizarse con precaución durante el embarazo

acupresio...arto.pdf

ACUPRESIÓN PARA ESTIMULAR EL INICIO DEL PARTO

ROTURA DE AGUAS

El término "romper aguas" se refiere a la rotura de las membranas (la bolsa de las aguas) que rodean al bebé y la salida más o menos abundante de líquido amniótico a través de la vagina. Aunque sea una señal significativa de inicio del parto, no siempre inicia la dinámica de parto automáticamente. Si las contracciones no aparecen, se deberá considerar una inducción artificial del parto con métodos farmacológicos para evitar que el bebé sufra consecuencias por un riesgo de infección.

Las mujeres deben informar inmediatamente a su comadrona u obstetra si las aguas están sucias, es decir, si ven que el líquido amniótico tiene un color marrónáceo o verdusco.



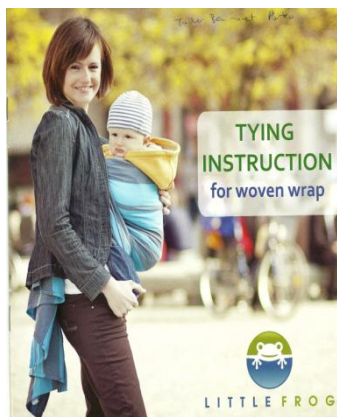
Si la mujer ha roto aguas, los puntos Hegu IG-4, Sanyinjiao B-6 y Ciliao V-32 pueden utilizarse para ayudar a que se inicie el parto.

El punto Hegu IG-4 puede utilizarse en combinación con Sanyinjiao B-6 con la mujer o su acompañante ejerciendo una presión firme en cada punto durante varios minutos a intervalos de 1 o 2 horas. Pueden utilizarse estos cuatro puntos de acupresión a la vez o, por motivos prácticos, IG-4 puede presionarse con una mano en combinación con Sanyinjiao SP-6 de la pierna contraria. Esta combinación puede repetirse de 1 a 2 horas después empezando con Hegu IG-4 con la mano contraria.



El acompañante puede aplicar toques firmes desde el punto Ciliao V-32 en combinación con Hegu IG-4 y Sanyinjiao B-6 y aplicando toques firmes hacia abajo desde Ciliao V-32 hasta los glúteos durante 5 minutos una o dos veces al día.

Anexo 6: Taller de Porteo.



Thanks for choosing Little Frog Wrap.

You will find in attached tutorial four ways to wrap your baby.
If you are not sure, you are wearing your baby correctly and safely, find babywearing consultant or babywearing workshops in your neighbourhood.

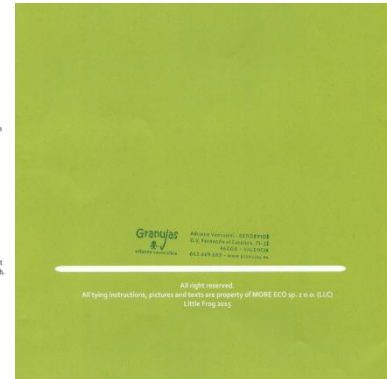
A few tips/advice:

- If this is your first time wrapping we would recommend you practice trying the wrap a few times without your baby purpose.
- When wrapping, there should be no "loose" material - the wrap should be like a second skin of the baby.
- Your baby should have a natural curved back position when in the wrap. Your baby's legs should be in a "frog" position.
- Do not wear your baby facing out - this position is not ergonomic for you or baby could put about baby's spine and legs.
- Always tie your wrap with a double knot.
- Never wear your baby when doing strenuous physical activities aside from walking (e.g. running, bike riding, climbing).
- Do not use your baby wrap as a substitute for a car seat.



You can easily find
middle of wrap
- it's marked with frog.

Both edges of wrap have
different colours.



Mochila vs. **Mochila**
colgona (canguro) ergonómica

Tirantes estrechos se clavan en los hombros, la espalda y los costados del adulto portador.

El peso del bebé cae en su lumbar y sus genitales, lo cual le causa incomodidad y pone en peligro el desarrollo de su columna

El bebé está posicionado bajo y no está bien pegado al adulto, así que su peso jala al adulto hacia adelante y hacia abajo. Las piernitas del bebé se cuelgan hacia abajo y estorban a caminar al adulto

La cabecera es pequeña y firme, no sostiene la cabeza del bebé de manera adecuada, así que cuando el bebé duerme su cabeza queda suelta y recostada hacia atrás.

El panel firme del canguro no puede proporcionar buen sostenimiento de la espalda del bebé

El canguro no tiene cinturón, o si tiene, está a nivel de la barriga del bebé y por eso no distribuye el peso del bebé en las caderas del adulto. La cintura del adulto está en estrés permanente, lo cual hace imposible usar el canguro por un largo tiempo

Tirantes anchos y suaves hacen que la espalda del adulto no se canse por un largo tiempo

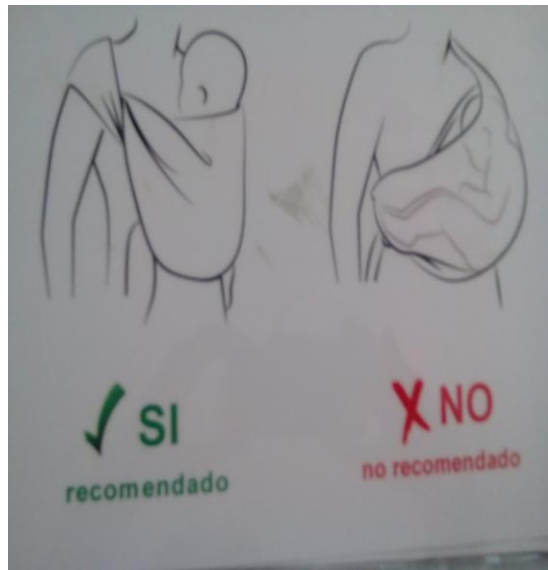
El bebé está en la posición fisiológica de "ranita", su peso se distribuye en sus caderas y la cintura y caderas del adulto y no hace daño a su columna

El bebé se encuentra alto y está pegado al adulto, así que no lo jala hacia adelante, las piernas del bebé están abrazando al adulto y no le estorban al caminar

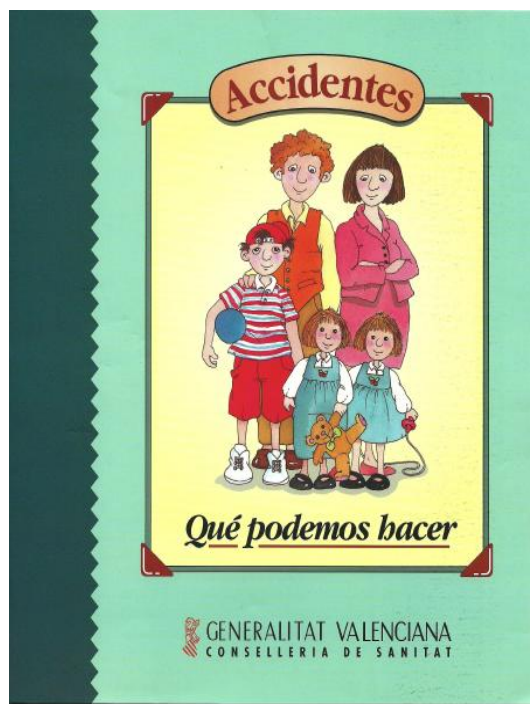
La cabecera suave de tela
protege al bebé del sol y del
viento y sostiene su cabeza
cuando duerme

El panel de tela garantiza el sostenimiento completo de la espalda del bebé

El cinturón ancho y firme que está al nivel de las nalgas del bebé recibe en sí el peso del bebé y lo distribuye en las caderas del adulto. La cintura del adulto no sufre estrés



Anexo7: Taller de primeros auxilios.



Presentación

Una de las principales causas de enfermedad y de muerte en la actualidad la constituyen los accidentes; probablemente porque nuestro comportamiento no es todo lo prudente que debiera. Los accidentes son inesperados, lo que no significa que sean inevitables.

Son muchas las medidas que se pueden adoptar para prevenir los accidentes y vamos a agruparlas en dos fundamentales: protección para los más pequeños y educación para el resto de la población.

Una vez producido el accidente saber qué actitudes son correctas, cuáles contraproducentes y actuar con rapidez, sin perder la calma, puede llegar a ser vital y servirá para que las lesiones curen mejor y las consecuencias sean las menos posibles.

Madrid Salud, Organismo Autónomo de la Concejalía de Gobierno de Seguridad y Servicios a la Comunidad del Ayuntamiento de Madrid y la Fundación Mapfre, conscientes del gran problema que representan los accidentes, han elaborado esta guía que pretende ser una ayuda para los padres, las madres y el profesorado en su importante y compleja tarea de educar.

Golpes y Caídas
Heridas
Hemorragias
Quemaduras
Inmovilización
Mordeduras y Picaduras
Corpo Extraños, Asfixiantes
Pérdida de Conciencia
Accidentes de Tráfico
Envenenamiento
Intoxicación

Prácticas Antisportivas Vías	Prácticas Carrilopistas Autos	Accidentes de Tráfico	Pérdida de Conocimiento General	Cuerpo Extran- jero Inmigrantes	Mordeduras de Animales	Innovaciones	Quemaduras	Hemorrias	Enfermedades	Gasped
------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------	---------------------------------------	------------------------------------	---------------------------	--------------	------------	-----------	--------------	--------

Anexo-8 Voluntariado Hospital

Signos de un buen enganche



- 1 El bebé tiene la boca muy abierta
- 2 Las mejillas o carrillos están inflados o llenos cuando mama
- 3 La barbilla y la nariz rozan el pecho
- 4 La areola inferior está más introducida en la boca que la superior
- 5 El labio inferior está hacia fuera cuando mama
- 6 El bebé mama y poco a poco se relaja
- 7 No hay dolor en la toma
- 8 Hay transferencia de leche porque hace deposiciones y micciones

siempre hay cosas que sólo tú puedes hacer

Piel con piel entre el recién nacido y su madre o su padre



- Tu bebe tendrá una mayor estabilidad de las constantes vitales
- Mejor control de la temperatura
- Mayor ganancia de peso
- Mejor estabilidad metabólica
- Menor número de infecciones
- Mas descanso y horas de sueño para tu bebe
- Menos llanto
- Efecto analgésico para el niño
- Facilitará el inicio, mantenimiento y duración de la lactancia
- Ayudará a que tú te sientas más tranquila, al mejor reconocimiento y vínculo con tu hijo

TIPO DE LECHE	T° Ambiente	Frigorífico (0-4°C)	Congelador dentro de la nevera (-15°C)	Congelador c/puerta separada ***combi (-18°C)	Congelador independiente **** (-19°C)
<u>Calostro</u>	27-32°C: 12h	5 a 8 días	2 semanas		
Recién extraída y guardada en envase cerrado	Hasta 15°C: 24 h A 19-22°C: 10 h Hasta 25°C: 4-6 h	Preferible no más de 48h Hasta 8 días (nunca en la puerta)	2 semanas	3-4 meses	6 meses o más
Descongelada lenta en frigorífico y sin usar	Lo que dure la toma	24 horas desde descongelación. Después hay que tirarla	NO VOLVER A CONGELAR		
Descongelada con agua caliente	Lo que dure la toma	4 horas	NO VOLVER A CONGELAR		

Tabla I.- Conservación de la leche

HABITACIÓN	TIPO DE MADRES OTROS	SITUACIONES OTROS	SITUACIÓN BEBE OTROS	INTERVENCIÓN OTROS	CONOCIMIENTO DEL VOLUNTARIO	CONOCIMIENTO DE LOS TALLERES DE LACTANCIA
3306 NOMBRE DE LA MADRE: <u>Glenn</u> NOMBRE DEL BEBÉ: <u>Lucas</u>	Presuntas ☒ Inmigrantes ☐ Adolescente ☐ Gestora ☒	Inseguridad Nerviosa ☐ Falta apoyo familiar ☐ Prémio plano ☐ Prémio dolorido ☐ Desequilibrio ☐ Uso de pastillas ☐ Gestora ☐	Favoreble ☒ Adequado ☒ Perdida peso ☐ Fisiológico ☐ Nervioso ☐ Engañado ☐	Hablado con la madre ☒ Pedir con ped ☒ Soliciando asistencia enfermera ☐ Con intervención ☐	CONOCIMIENTO DEL VOLUNTARIO ☒ SÍ ☐ NO ☐	CONOCIMIENTO DE LOS TALLERES DE LACTANCIA ☒ SÍ ☐ NO ☐
3307 NOMBRE DE LA MADRE: <u>Concepción</u> NOMBRE DEL BEBÉ: <u>Lucas</u>	Presuntas ☒ Inmigrantes ☐ Adolescente ☐ Gestora ☒	Inseguridad Nerviosa ☒ Falta apoyo familiar ☐ Prémio plano ☐ Prémio dolorido ☐ Desequilibrio ☐ Uso de pastillas ☐ Gestora ☐	Favoreble ☒ Adequado ☒ Perdida peso ☐ Fisiológico ☐ Nervioso ☐ Engañado ☐	Hablado con la madre ☒ Pedir con ped ☒ Soliciando asistencia enfermera ☐ Con intervención ☐	CONOCIMIENTO DEL VOLUNTARIO ☒ SÍ ☐ NO ☐	CONOCIMIENTO DE LOS TALLERES DE LACTANCIA ☒ SÍ ☐ NO ☐
3308 NOMBRE DE LA MADRE: <u>Lucas</u> NOMBRE DEL BEBÉ: <u>Lucas</u>	Presuntas ☒ Inmigrantes ☐ Adolescente ☐ Gestora ☒	Inseguridad Nerviosa ☒ Falta apoyo familiar ☐ Prémio plano ☐ Prémio dolorido ☐ Desequilibrio ☐ Uso de pastillas ☐ Gestora ☐	Favoreble ☒ Adequado ☒ Perdida peso ☐ Fisiológico ☐ Nervioso ☐ Engañado ☐	Hablado con la madre ☒ Pedir con ped ☒ Soliciando asistencia enfermera ☐ Con intervención ☐	CONOCIMIENTO DEL VOLUNTARIO ☒ SÍ ☐ NO ☐	CONOCIMIENTO DE LOS TALLERES DE LACTANCIA ☒ SÍ ☐ NO ☐

HABITACIÓN	VALORACIÓN
3306 NOMBRE MADRE: <u>Glenn</u> NOMBRE BEBÉ: <u>Lucas</u>	Presuntas. Inseguridad Nerviosa. Falta apoyo familiar. Prémio plano. Prémio dolorido. Desequilibrio. Uso de pastillas. Gestora. Favoreble. Adequado. Perdida peso. Fisiológico. Nervioso. Engañado. Hablado con la madre. Pedir con ped. Soliciando asistencia enfermera. Con intervención.
3307 NOMBRE MADRE: <u>Concepción</u> NOMBRE BEBÉ: <u>Lucas</u>	Presuntas. Inseguridad Nerviosa. Falta apoyo familiar. Prémio plano. Prémio dolorido. Desequilibrio. Uso de pastillas. Gestora. Favoreble. Adequado. Perdida peso. Fisiológico. Nervioso. Engañado. Hablado con la madre. Pedir con ped. Soliciando asistencia enfermera. Con intervención.
3308 NOMBRE MADRE: <u>Lucas</u> NOMBRE BEBÉ: <u>Lucas</u>	Presuntas. Inseguridad Nerviosa. Falta apoyo familiar. Prémio plano. Prémio dolorido. Desequilibrio. Uso de pastillas. Gestora. Favoreble. Adequado. Perdida peso. Fisiológico. Nervioso. Engañado. Hablado con la madre. Pedir con ped. Soliciando asistencia enfermera. Con intervención.