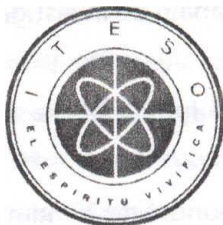


INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE

RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL, ACUERDO SEP. NO. 15018
PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN
EL 29 DE NOVIEMBRE DE 1976.



DEPARTAMENTO DE SALUD PSICOLOGÍA Y COMUNIDAD MAESTRÍA EN DESARROLLO HUMANO

“LOGRAR EL EQUILIBRIO PERSONAL”

PROYECTO DE VIDA DE MADRES DE NIÑOS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD, DESDE EL ENFOQUE CENTRADO EN LA PERSONA

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL
GRADO DE MAESTRA EN DESARROLLO HUMANO**

**PRESENTA:
LIC. LILIA EKATERINA RAMOS ORTIZ**

**ASESOR:
DR. GERARDO ANTONIO AGUILERA PÉREZ**

**LECTORA:
MTRA. MARTHA LETICIA CARRETERO JIMÉNEZ**

TLAQUEPAQUE, JAL., 20 DE MAYO DE 2015

DEPARTAMENTO DE SALUD PSICOLOGÍA Y COMUNIDAD
MAESTRÍA EN DESARROLLO HUMANO



Tlaquepaque, Jal., 28 de abril de 2015

Lic. Lilia Ekaterina Ramos Ortiz

PRESENTE

La presente tiene el objetivo de comunicarle que el Trabajo de Grado: **“LOGRAR MI EQUILIBRIO PERSONAL”. PROYECTO DE VIDA DE MADRES DE NIÑOS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD, DESDE EL ENFOQUE CENTRADO EN LA PERSONA**”, que presentó para obtener el grado de Maestra en Desarrollo Humano, reúne los requisitos de aceptación. Por tanto, cuenta con la aprobación para entregar la versión definitiva y realizar los trámites correspondientes a su titulación.

El jurado estará integrado por los sinodales que a continuación se nombran y la fecha para la presentación del trabajo, será el día miércoles 20 de mayo de 2015 de 11:00 a 13:00 horas en la Sala C del Edificio “Xavier Scheifler”.

Presidente: Dr. Gerardo Antonio Aguilera Pérez

Secretario: Mtra. Martha Leticia Carretero

Vocal: Mtra. Irma Lorena Zaldívar Bribiesca

Suplente: Mtro. José Noé Miranda Becerra

Suplente: Mtro. Bernardo Enrique Roque Tovar

Atentamente,

Mtra. Irma Lorena Zaldívar Bribiesca
Coordinadora de la Maestría en Desarrollo Humano
Tel. (33) 36 69 3455. Buzón electrónico: lorenaz@iteso.mx

DEDICATORIA

A Isaac fuente inagotable de amor y autenticidad

A mi mamá y a mi papá; mis raíces: mis valores

A mis hermanos Fer, Sandy, Oscar, Nina, Cesar, Vela, Martin y Juanito, mi constante
grupo de crecimiento

A Paco, mi compañero. Con quién he vivido la experiencia única del amor de pareja en
libertad.

AGRADECIMIENTOS

Seamos agradecidos con las personas que nos hacen felices.
Son los jardineros que hacen florecer nuestras almas (Marcel Proust).

Este trabajo de grado significa el término de una etapa que ha sido una parteaguas en mi vida. Mi estadía en la Maestría en Desarrollo Humano ha tenido un sinnúmero de procesos personales y momentos dolorosos, frustrantes, acogedores, llenos de alegría; pero sobre todo enriquecedores.

Conocí a personas. Personas que como yo, hacían un esfuerzo por ser todo, menos ellos mismos. Gracias a que se fueron descubriendo, me permitieron descubrirme y amarme. Inolvidables compañeros de mi grupo de crecimiento: Liz, Juan Pablo, Carmina, Palomita, Sandra, Elsa, Lore, Charly, Karina y Lizbeth mi agradecimiento y reconocimiento es para su invaluable escucha y mirada amorosa. Lupita, Enrique, Ramón, Pekitas y Mine además tienen un pedacito de mi corazón.

Estudiar en el ITESO ha sido un sueño realizado. Esta experiencia ha superado mis expectativas de desarrollo personal. Agradezco a los profesores que con su ejemplo me enseñaron, no solo una asignatura, sino un estilo de vida: Ann, Javier, David, Laura Rentería, Sofí, Carlos, Salvador, Laura Morales y Juan. Agradezco especialmente a aquellos profesores que, con su orientación y asesoría, contribuyeron directamente a la elaboración de este trabajo de grado: Héctor, Marle, Noé y Antonio Aguilera.

A Diego y a Jorge de la Maestría de Administración: Ingenieros, hombres, tan diferentes y tan iguales. Me recibieron y aceptaron, soy afortunada de conocerlos.

Agradezco a mis amigos y amigas del alma: Clau, Paty, Gaby ellas brindaban en mi ausencia, mientras yo hacía tarea. A Lupita Bojorquez y Barajas son mi constante apoyo. A Taly casi hermana y a Janeth la única que entendía mi sentir más allá de las palabras.

No puedo dejar de agradecer a todas y cada una de las 67 participantes de mi intervención. Sin ellas no hubiera sido posible este trabajo de grado. Fueron mi espejo, crecí con ellas.

Un gracias no es suficiente para el Dr. Daniel Sat y el Dr. Sergio Moreno, que me detectaron y extrajeron el cáncer que padecí casi al terminar el plan de estudios.

Agradezco al Ing. Jiménez su respaldo. A mi jefe Armando Jiménez, su vida es testimonio del impulso de crecimiento que está en cada ser humano

Un agradecimiento muy especial a mi familia. A Isaac: mi hijo, principal motivación para estudiar la maestría y realizar la intervención. A Paco: mi pareja y patrocinador, compañero de estudio, desvelo, lágrimas, alegrías; me construyo con él. A mi Mamá: siempre amorosa, siempre a mi lado. A mi papá: ejemplo inmejorable de nobleza y responsabilidad. A mis hermanos: auténticos y espontáneos, con quienes puedo contar en cualquier circunstancia. A mis hermanas: hermosas e inteligentes, tienen los valores que transforman el mundo.

A Dios porque estoy viva.

RESUMEN

“Encontrando mi equilibrio personal” fue un taller basado en el Enfoque Centrado en la Persona, realizado con 67 madres de niños en situación de discapacidad en un centro de atención múltiple de la Secretaría de Educación Pública. El objetivo fue facilitar un proceso de reconocimiento de necesidades y recursos personales para la construcción de un proyecto de vida.

El punto de partida del taller fue que cada persona hiciera contacto con su propio cuerpo debido a que el ritmo de vida de las madres de niños en situación de discapacidad está regido por la demanda de atención de los niños, ya que la discapacidad los hace completamente dependientes. Además dichos niños suelen ser más vulnerables a las enfermedades, de modo que el tiempo invertido en su cuidado es mayor que el de niños que no padecen ninguna discapacidad. De tal suerte, las madres enfocan su energía al bienestar de los hijos perdiendo el contacto con sus propias necesidades desde físicas, emocionales y de recreación.

Para lograr el objetivo, facilité la creación de un espacio específicamente para las madres, un lugar donde sólo estuvieran ellas sin el hijo. En conjunto con el grupo desarrollamos un clima de confianza donde la madre pudiera ser ella como mujer. Como facilitadora traté de poner en práctica las actitudes pilares del ECP: empatía, congruencia y aceptación positiva incondicional, modelé éstas actitudes y a su vez, las participantes fueron desarrollándolas durante las siete sesiones de tres horas del taller.

Cada una de las sesiones las programé con un tema a exponer al inicio, el cual fue la pauta para la expresión verbal de las participantes. En concordancia con desarrollo de las sesiones realizamos dinámicas y trabajo creativo que sirviera para el desahogo emocional y recuperación de la experiencia.

El taller lo diseñé de acuerdo a mi propia experiencia como madre de un niño en situación de discapacidad, pero sustentado por tres referentes teóricos: tesis de otras intervenciones de Desarrollo Humano y Psicología, la teoría del ECP y las teorías de otros autores sobre mujer, el rol de madre y proyecto de vida.

Una vez terminada la intervención, agrupe, analicé y sistematice los datos recogidos de la intervención, desde el método fenomenológico. Definí tres preguntas que me sirvieran de guía para analizar el proceso de cambio de las participantes, el mío propio y la práctica de las actitudes del ECP en mi facilitación. Entre los alcances descubrí que las participantes contactaron con sus propios cuerpos y emociones, reconocieron su experiencia, la cual habían distorsionado para que se apegara a las expectativas sociales. De la misma forma pudieron encontrar la forma de vivir y expresarse emocionalmente y lo que es más, pudieron contactar con sus propias necesidades y deseos.

Finalmente vislumbraron una forma de vida integradora de sí mismas que comulgará también con la dependencia del niño en situación de discapacidad.

ÍNDICE

DEPARTAMENTO DE SALUD PSICOLOGÍA Y COMUNIDAD	3
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. LOGRAR MI EQUILIBRIO PERSONAL	3
1.1 Planteamiento de la intervención	3
1.1.1 Implicación Personal con la intervención	3
1.1.2. Antecedentes y contexto de la situación	6
1.1.3 Contexto y características de las personas.....	9
1.1.4 Proceso de detección de necesidades de desarrollo.....	13
1.2 Propósitos de la intervención	27
1.2.1 Propósito general	27
1.2.2 Propósitos específicos.....	28
1.3 Plan de acción	28
1.3.1 Lugar y sus condiciones	28
1.3.2 Recursos humanos, materiales y financieros	29
1.3.3 Recolección de información	30
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	31
2.1 Revisión de Trabajos de Grado y Tesis	31
2.2 Enfoque Centrado en la Persona, una travesía hacia el interior.....	35
2.2.1 La persona.....	39
2.2.2 La persona que funciona plenamente en un ambiente de discapacidad	41
2.2.3 La persona como construcción a partir de un proyecto personal	45
2.2.4 La experiencia.....	48
2.2.5 Lo que de verdad se siente. La experiencia emocional	50
2.2.6 Responsabilidad. La oportunidad para el autocuidado	52
2.2.7 La sensación sentida y el autoconcepto.....	55
2.3 Soy mujer y madre de un niño con discapacidad.....	59
2.3.1 Contextualizando a la mujer.....	61
2.3.2 La búsqueda de la mujer en el rol de madre.....	64
2.3.3 Mi hijo vino acompañado.	66

2.3.4 Vivir conmigo misma y con mi hijo. La construcción de un proyecto de vida.....	71
2.3.5 Empoderamiento femenino	73
2.3.6 Un camino para recorrerse juntos	76
CAPÍTULO III. NARRACIÓN DE LA INTERVENCIÓN.....	81
Sesión 1 Mi taller, mi espacio.....	82
Sesión 2. Y ¿Qué opinan mis emociones?.....	83
Sesión 3. La telenovela de mi vida.....	86
Sesión 4. Mi hijo: mi obra de arte.....	88
Sesiones 5. Y 6. Mi castillo de arena y Yo en la balanza	89
Sesión 7. Mi graduación	92
CAPITULO IV. ESTRUCTURA METODOLÓGICA.....	95
4.1 Organización de la Información	95
4.2 Preguntas de análisis.....	96
4.3 Inmersión en los datos y proceso de sistematización de la información	97
CAPITULO V. AVANCES DE LA INTERVENCIÓN.....	105
5.1 Avances en las participantes	105
5.1.1 Proceso y avances de Yatzil	106
5.1.2 Proceso y avances de Malinalli.....	112
5.1.3 Proceso y avances de IxChel	119
5.2 Mi desempeño como facilitadora	126
CAPÍTULO VI. DIÁLOGO CON AUTORES.....	133
6.1 La experiencia	133
6.2 El contacto.....	136
6.2.1 Contacto corporal	137
6.2.2 Contacto emocional.....	138
6.2.3 El autoconcepto	139
6.3 Las actitudes facilitadoras.....	141
6.3.1 La empatía.....	141
6.3.2 La congruencia	143
6.3.3 La aceptación positiva incondicional.....	143
CONCLUSIONES Y PROPUESTAS	145

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	147
APÉNDICES.....	151
Apéndice 1. Entrevista para la detección de necesidades	151
Apéndice 2. Invitación al taller	154
Apéndice 3. Trabajo escrito sobre sensibilización corporal sesión 1.....	155
Apéndice 4. Cuestionario reflexivo sobre emociones sesión 2.....	156
Apéndice 5. Trabajo creativo sobre emociones sesión 2.....	158
Apéndice 6. Cuestionario sobre el manejo del enojo sesión 3.....	159
Apéndice 7. Cuestionario reflexivo sobre sociedad y discapacidad.....	161
Apéndice 8. Trabajo creativo mi propia pirámide de necesidades	162
Apéndice 9. Reflexión guiada. Sesión 7	163
Apéndice 10. Trabajo escrito. Cierre del taller	165
Apéndice 11. Estructura del taller.....	166
Apéndice 12. Transcripción sesión 4.....	170
Apéndice 13 Transcripción sesión 5.....	214
Apéndice 14. Registro de asistencia.....	221

INTRODUCCIÓN

Este es un trabajo de grado de la Maestría en Desarrollo Humano (MDH). Es el resultado de un proyecto de intervención profesional desarrollado con base en el modelo propuesto por la Psicología Humanista Existencial y el Enfoque Centrado en la Persona (ECP) de Carl Rogers, aplicando mis propios recursos y habilidades.

En este documento comparto mi experiencia del taller realizado con 67 participantes diferentes, todas ellas madres de niños en situación de discapacidad, de las cuales 14 fueron constantes en todas las sesiones y di seguimiento a tres: IxChel, Yatzil y Malinalli a quienes, para efectos de guardar su identidad cambié el nombre.

El trabajo de grado está fundamentado en algunos referentes teóricos e hipótesis de trabajo, el diseño lo desarrollé tomando en cuenta mi propia experiencia personal como madre de un niño en situación de discapacidad. Desde el nacimiento mi hijo fue diagnosticado con parálisis cerebral y su pronóstico de vida fue reservado. A los dos meses de edad del niño, lo inscribí en diferentes institutos de rehabilitación, particularmente en uno de ellos fue atendido de forma integral, es decir, atendían su rehabilitación física y psicológica, esta atención psicológica era extensiva a familiares y participamos todos los que convivíamos con el niño día a día. En otro de los institutos, en el que sigue inscrito después de doce años, note al convivir con las demás madres de los compañeros de mi hijo, que la atención era limitada sólo a los niños y reconocí en mi propia experiencia que para que mi hijo pudiera estar mejor tuve que voltear hacia mí misma y atenderme. Por lo comentado, surgió mi inquietud por hacer un en el centro de atención especial donde estudia mi hijo.

El documento consta de seis capítulos, conclusiones y propuestas, las referencias y apéndices. En el primer capítulo hago el planteamiento de la intervención y la viabilidad de realización del proyecto. Asimismo manifiesto, en los

antecedentes personales, mis propias motivaciones para realizar la intervención desde el enfoque del Desarrollo Humano. Describo el contexto en que realicé la intervención con base en una observación adecuada y objetiva de la realidad y redacto los aspectos del desarrollo humano identificados en el contexto.

También en el primer capítulo, narro el proceso para detectar las carencias y necesidades de desarrollo; y enumero los propósitos, general y específicos, de la intervención, detallando el plan de acción: las condiciones, recursos y el cronograma de sesiones.

En el segundo capítulo doy justificación teórica a la intervención con base en el ECP y otros referentes teóricos. En primera instancia revisé tesis de la Licenciatura en Psicología y de la MDH que tuvieran alguna relación con la intervención realizada; enseguida sustenté el diseño de mi intervención con la teoría de Carl Rogers del ECP; finalmente enriquecí mi marco teórico con los aportes de otros autores.

El tercer capítulo es una narración reflexiva de cada una de las sesiones de la intervención. Enseguida en el cuarto capítulo doy de la estructura metodológica, aquí es donde organizo la información obtenida del taller, desarrollo tres preguntas que me sirven de guía para el análisis de la información y finalmente hago una inmersión en los datos.

En el capítulo V hablo de los alcances obtenidos en el taller de tres de las participantes a quienes di seguimiento y sobre mi papel como facilitadora. En el capítulo VI establezco un diálogo con los autores enlazando el marco teórico referencial con lo sucedido en el taller y mis propios criterios. Finalmente doy mis conclusiones y propuestas.

CAPÍTULO I. LOGRAR MI EQUILIBRIO PERSONAL

1.1 Planteamiento de la intervención

Puede que yo no sea muy listo, pero sí sé lo que es el amor
(Forrest Gump).

1.1.1 Implicación Personal con la intervención

Soy Lilia Ekaterina Ramos Ortiz, tengo 36 años de edad, soy alumna de la Maestría en Desarrollo Humano (MDH), vivo en unión libre y tengo un hijo de doce años. Estudié Administración de Empresas y actualmente me dedico a los Recursos Humanos en una empresa metal mecánica.

Fui la quinta hija de los nueve que tuvieron mis padres, quienes en su juventud, se vinieron a residir a Guadalajara, originarios de pueblos del estado de Jalisco y cercanos a la ciudad. La oportunidad de estudio y empleo, la generaron por sus propios medios, aunque mi Papá se estableció laboralmente como empleado de planta del Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde” y hoy disfruta de los beneficios y prestaciones de un empleado de Gobierno; desde que yo recuerdo nuestra situación económica era difícil, vivíamos en casa con láminas de cartón y sólo los servicios más básicos de agua y luz. Mi mamá a partir de su matrimonio, se dedicó al hogar y a la crianza de los hijos, yo entre ellos, así que puedo decir que tuve una infancia normal, entendiendo como normal lo común.

Afortunadamente, de niña, no me hizo falta el alimento, ni la escuela, ni la salud; pero sufrí el deseo de zapatos nuevos, lonche de jamón para el recreo, una muñeca barbie en navidad, una cama para mí sola, entre otras cosas. Así que en algún momento de mi infancia, decidí vivir con más recursos y me esforcé por ser una excelente estudiante, además de la educación básica en escuela pública, estudié: teatro, danza, artes plásticas, poesía, declamación, oratoria, cultura de belleza, inglés y cualquier otra cosa que pudiera tomar de forma gratuita y sin

comprar material didáctico. Posteriormente me esforcé por desarrollarme profesional y económicamente; éste, era el centro de mi plan de vida.

Como es de suponerse mi familia es muy extensa, en la última actualización del genograma en el año 2010, conté 132 parientes en tres generaciones, ninguno con discapacidad, ninguno con una deficiencia física o intelectual, ninguno con una enfermedad de por vida que lleve a la dependencia; hasta el nacimiento de mi hijo.

Carlitos Isaac nació cuando yo tenía veinticuatro años, en buen estado de salud físico y emocional. Sin antecedentes de riesgo durante mi embarazo, a las veintiséis semanas de gestación, médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) me hicieron tacto en una revisión y me rompieron la fuente, obviamente el bebé estaba atravesado, todavía no era tiempo que se acomodara para el nacimiento, pero por una extraña razón, los médicos intentaron que naciera por parto normal y lo único que pudieron sacar fue su brazo derecho, luego me prepararon para cesárea y en éste lapso de tiempo hubo sufrimiento fetal; nació bajo anestesia general, con una talla de treinta y cinco centímetros, pesó un kilo con doscientos gramos, una puntuación apgar¹ cuatro-ocho, no respiró y fue manejado con ventilación asistida desde su nacimiento. Su primer pronóstico fue de cuarenta y ocho horas de vida, no obstante, Carlitos Isaac siguió viviendo. A los dos días de nacido presenta hemorragia intraventricular grado IV que amerita colocación de válvula ventrículo peritoneal. La cual no se puede colocar debido a que padecía anemia, pulmonía y bajo peso; entonces la acumulación del líquido cefalorraquídeo le ocasionó parálisis cerebral de tipo cuadriparesia espástica² y

-
1. La puntuación apgar es el resultado de una prueba que se hace dos veces a los recién nacidos y sirve para determinar cualquier necesidad inmediata de cuidados médicos adicionales o tratamientos de emergencia. El estado físico del bebé es preocupante si el resultado en la segunda prueba debajo de ocho.
 2. Es el trastorno más limitante y grave de todos los tipos de afecciones centrales que se conocen, no solo por cursar en su inmensa mayoría con secuelas como el déficit cognitivo, déficits visuales, de lenguaje y auditivos, sino además de las complicaciones severas que presenta.

epilepsia severa. Es bautizado en el Hospital por la poca probabilidad de vida. Se trata la hidrocefalia secundaria con punciones. Se alimenta con parental, una toma de cinco mililitros de leche materna y otra de similac especial.

A los veintiséis días de nacido retiran el ventilador por un día, pero presenta dificultad respiratoria y lo vuelven a conectar separándolo solo por lapsos con oxígeno suplementario. A los veintiocho días deja el ventilador sin problemas; aumenta su peso a un kilo ochocientos gramos y lo intervienen para colocación de válvula. A los dos meses de edad lo dan de alta por primera vez en condición estable con alimentación vía sonda y con cita para oftalmología porque presenta retinopatía y es tratado solo con estimulación visual. Presenta retraso en el desarrollo e inicia estimulación temprana, básicamente terapia física de relajación muscular y estimulación visual y auditiva.

En estas circunstancias, mi plan de vida cambió, mi prioridad, hasta la fecha, es mi hijo.

No puedo precisar con exactitud cómo fui transformando el amor a mi hijo en una exigencia por atenderlo, me atrevo a decir que actuaba como obsesiva en lo concerniente al niño: pendiente de su sueño y respiración, del aseo de su espacio, la higienización de sus biberones, de la toma del medicamento, de la compra de los pañales, etcétera. Incluso, para sus posteriores hospitalizaciones llevaba al IMSS ropa de cama, alimentos, medicina, agua y juguetes de mi casa. Si el niño padecía vómito en la madrugada en ese momento me ponía a lavar su ropa, al grado de no descansar ni con la ayuda, que siempre he gozado, de mi familia.

El niño recibía rehabilitación en el IMSS, en el CAM, en el Centro de Rehabilitación Infantil Teletón de Occidente (CRIT), y por periodos estuvo en Equinoterapia, Hidroterapia y con un terapeuta físico particular. Al igual que yo, el niño estaba saturado de actividades.

Mi relación de pareja, con el padre de mi hijo y en ese entonces mi esposo, se volvió conflictiva, mi rol de vida se convirtió en mamá y enfermera. También

afecté mi desempeño laboral con tantos permisos y poco rendimiento hasta que decidí renunciar. Por fortuna la salud de mi hijo fue mejorando y simultáneamente, mi “obsesión” disminuyendo. Me volví a emplear y me divorcié.

En la situación de salud de Carlitos Isaac, fue de mucho beneficio estar dentro de una familia grande porque todos cooperan en atención, y además, como lo mencioné anteriormente, mi papá es empleado del Hospital Civil de Guadalajara, es enfermero psiquiatra y mi mamá, aunque dedicada al hogar, es enfermera; mis hermanas menores son: médico cirujano y psicóloga. Su quehacer profesional facilitó la atención del niño y redujo las posibilidades de hospitalización e intervenciones quirúrgicas. Atribuyo a ellos: mi familia y a mi pareja actual con quién vivo en unión libre, a su presencia positiva, influyente y colaboradora, que yo tuviera la oportunidad de trabajar procesos personales intensos, para que el día de hoy pueda dedicar mi tiempo sin culpa, además del cuidado de mi niño, al quehacer profesional, al deporte, al estudio, a mi pareja, a toda mi familia, al hogar, al cuidado personal y a actividades de recreación. Sigo inmersa en un cúmulo de actividades pero, en comparación a los primeros años de mi hijo, hoy me siento más completa, funcional y feliz.

Por esta razón mi planteamiento del trabajo está orientado para tutores de niños y niñas con discapacidad, los cuales específicamente padezcan parálisis cerebral con retraso intelectual y motriz. Con el objeto de que los tutores se permitan visualizar un proyecto de vida que incluya la posible dependencia total del niño o de la niña, sin que éste proyecto gire en relación a la atención de ellos.

1.1.2. Antecedentes y contexto de la situación

Carlitos Isaac estuvo hospitalizado por un periodo de dos meses desde su nacimiento, su egreso estaba condicionado además del seguimiento médico, a rehabilitación constante; sigue con un pronóstico reservado, para la función y la vida.

Al año de edad en 2002, se integra a un Centro de Atención Múltiple (CAM) de la Secretaría de Educación Pública (SEP) del Estado de Jalisco de la Ciudad de Guadalajara. El objetivo del CAM es la integración escolar de niños con capacidad y necesidades educativas especiales, como son los niños con parálisis cerebral. Para el logro del objetivo, el CAM ha hecho adecuaciones a la instrumentación o al equipamiento que los niños requieren debido a que presentan retraso motriz y discapacidad intelectual, tienen trastornos en el movimiento, la postura y del habla; estas adecuaciones pueden ser modificaciones arquitectónicas y adecuación al mobiliario, así como la disposición de aparatos y equipo especial que necesitan los alumnos con discapacidad; en la práctica. Las adecuaciones han implicado el uso de tableros de comunicación, sillas especiales, adaptación de polainas en manos y/o pies y otras que facilitan a los niños los aprendizajes escolares.

El CAM atiende a diferentes niños y adolescentes discapacitados, me referiré de ellos, de acuerdo a la definición de la Real Academia Española (2011) que dice: “discapacitado, da. Calco del ingl. Disabled. 1. Dicho de una persona: Que tiene impedida o entorpecida alguna de las actividades cotidianas consideradas normales, por alteración de sus funciones intelectuales o físicas” porque los diagnósticos son muchos. La parálisis cerebral tiene cuatro tipos: espástica, disquinética, atáxica y mixta, a su vez cada tipo tiene diferentes clasificaciones; por tanto no es relevante enumerar cada uno de ellos, finalmente hablo de una afectación al desarrollo intelectual y/o motriz.

Hay niños que pueden ser alumnos del CAM y realizar solos las actividades escolares en su grupo. Para ser parte del grupo donde está Carlitos Isaac, es indispensable la compañía permanente de una persona que lo atienda y le realice los ejercicios de rehabilitación. Carlitos estuvo asistiendo al CAM y simultáneamente al CRIT hasta los seis años de edad, por la distancia de cada uno de los centros, mi mamá lo llevaba al primero y yo al segundo, pero ambas estuvimos participando en actividades del niño independientemente del Instituto.

El CAM tiene reputación como uno de los mejores centros de rehabilitación de la SEP, tanto en instalaciones como la educación que brindan los maestros. Sin embargo, bajo la perspectiva del Desarrollo Humano, estoy segura que dicha atención puede ser enriquecida considerando en los programas a los padres de familia, particularmente a las madres.

Mi hijo tiene aproximadamente ocho años como alumno del CAM y durante los últimos cuatro años, o más, sigue con el mismo programa de rehabilitación física, está integrado al grupo denominado: adecuaciones significativas, en el cual, entiendo se debe diseñar un programa de rehabilitación adecuado específicamente a las necesidades y posibilidades del niño, es decir, cada alumno aunque en el mismo grupo desarrollan un programa distinto.

No obstante, lo que yo he observado en mi experiencia, es que el grupo más que satisfacer los objetivos de rehabilitación de los niños, satisfacen las necesidades sociales de las madres, es el lugar de encuentro para la venta de artículos diversos, en cuyas actividades participa el personal docente; asimismo es un lugar donde cada una de las madres asistentes pueden exponer la carga emocional que pudieran traer y también satisfacer sus necesidades de vida social planeando y llevando a cabo: reuniones, comidas, paseos, etcétera con la perfecta justificación de integrar al niño a la sociedad, pero enfocado en las propias carencias de las madres.

Estoy clara que no me toca a mí calificar esta dinámica de actividades escolares, pero me es imposible mantenerme al margen siendo parte del grupo mi madre y mi hijo. Específicamente hablando del grupo de adecuaciones significativas, en comparación con el CRIT, no tiene suficiente personal docente, los programas de rehabilitación son obsoletos, la administración es exageradamente permisiva y la exigencia poca. Así que me permito observar y soñar con algunas posibilidades de mejora, que desde luego no me corresponden, ni están en mis manos.

Visualizo en este proyecto de intervención la oportunidad para contribuir un poco, las condiciones anteriormente descritas.

La impresión de una mujer puede ser más valiosa que un análisis razonable
(Arthur Conan Doyle).

1.1.3 Contexto y características de las personas

Según el Instituto Nacional de Geografía e Informática (INEGI) al año 2010, en México, las personas que tienen algún tipo de discapacidad son 5 millones 739 mil 270, lo que representa 5.1% de la población total. Este dato engloba la dificultad para caminar, disminución visual, auditiva, del habla, problemas de tipo mental, de atención y aprendizaje, así como del autocuidado.

El perfil de la población son madres de niños con discapacidad que asisten al CAM. La sesión que tuvo mayor cantidad de participantes fue de 42 asistencias, pero en el transcurso del taller fueron 67 participantes diferentes, de acuerdo a la siguiente tabla de asistencia:

Registro de asistencia							
	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4	Sesión 5	Sesión 6	Sesión 7
No participantes	28	42	31	26	26	26	Sin registro

Se recabaron datos de la población: estado civil, edad, nivel de estudios, situación económica de 65 participantes, de las 2 restantes no hubo registro.

El estado civil de la población es variado, 31 de las participantes manifestaron ser madres solteras, aunque según el Consejo Nacional de Población (CONAPO) 2014, las mujeres se consideran a sí mismas solteras cuando efectivamente lo son, cuando están separadas o viudas; y

coincidentalmente ninguna de las participantes manifestó estar en estas dos últimas modalidades, así que creo que se engloban.

Según mismos datos de la (CONAPO, 2014) el 90 por ciento de estas madres solteras tienen hijos menores a los 18 años y aunque la mayoría trabaja, el 60 por ciento de ellas viven en casa de sus padres. También se afirma, según un estudio de la cámara de diputados (La crónica, 2014) que éstas mujeres y sus hijos son sujetos de discriminación y segregadas cuando solicitan servicios.

30 participantes son casadas y cuatro viven en unión libre. No se registró el dato exacto de quienes de ellas tienen más hijos, aparte del niño en situación de discapacidad. Las pláticas de este segmento de la población señalan la poca ayuda de los cónyuges o parejas, en relación a las tareas domésticas y la atención del hijo

Otras pocas mujeres manifiestan la necesidad de convivir con su pareja y la mayoría refiere haber recibido algún tipo de violencia. Según el INEGI (2013) “Las diversas posiciones y responsabilidades que van asumiendo las mujeres, más allá del espacio doméstico, tiene repercusiones en los arreglos de pareja y, de acuerdo con la información, sus parejas masculinas parecer no encontrar vías de resolución pacífica ante los conflictos [...]”.

Son mujeres de veinte a sesenta años de edad, originarias y residentes de la ciudad de Guadalajara. Prácticamente se dedican a la rehabilitación y atención de sus hijos en situación de discapacidad, como prioridad en su vida. La distribución de la población participante según rangos de edad se ilustra en la siguiente tabla:

Edad de las participantes					
	Entre 20 y 29 años	Entre 30 y 39 años	Entre 40 y 49 años	Entre 50 y 59 años	De 60 en adelante
Participantes	29	22	8	5	1

La formación académica de las participantes también es diversa. 14 participantes que representan el 22 por ciento de la población del taller, dejaron sus estudios a nivel primaria. Según los datos más recientes publicados por el INEGI (2014) corresponden a los registros del año 2010 donde se indica que el porcentaje de mujeres entre 6 y 14 años que asisten a la escuela es de 94.71 por ciento en Jalisco.

El nivel de estudios de la mayoría de las participantes es secundaria. Según los indicadores del Banco Mundial (2014) en México el porcentaje de las mujeres que salen de primaria e ingresan a secundaria va en aumento del 2009 al 2011 se registró un punto porcentual arriba por año, registrando al 2012 un 96 por ciento. El 40 por ciento de las participantes estudió hasta secundaria, sin dato exacto de la conclusión de dichos estudios o si los truncaron.

Otras 17 participantes, las cuales representan el 26 por ciento de la población, manifestó haber estudiado hasta la preparatoria. Sin registro que especifique el tipo de bachillerato: técnico o general. Y sin la información del término o no, de los estudios.

Únicamente 8 personas estudiaron un grado a nivel Licenciatura, sin detalle de las carreras estudiadas y la obtención de Título profesional. Quedando en este segmento el 12 por ciento de la población.

La Asociación Mexicana de Agencias de Investigación de Mercado y Opinión Pública (AMAI) desde 1994, en México, realiza y publica estudios para segmentar a la población de acuerdo a 13 variables establecidas en seis niveles socioeconómicos. Las variables son de formación académica, nivel de ingresos: individual y familiar, posesión de vehículos y bienes raíces. La información económica aparte de ser confidencial, es un tema difícil de compartir, así que me limite a segmentar a la población únicamente considerando el nivel de ingreso mensual familiar que refirieron recibir. De los seis niveles socioeconómicos tomados de la AMAI, la población se califica en tres quedando como sigue:

En el nivel D, se encuentran jefes de familia con escolaridad a nivel primaria, que viven en casas propias o rentadas a bajo costo. En esta clase baja de ingresos hasta 2,700.00 se encuentran 13 participantes que representan el 20% de la población.

El nivel D+ está arriba de la clase baja, llevan un mejor estilo de vida, sus nivel académico es primaria terminada y secundaria. En su mayoría las viviendas son propias. El 57% de la población, o sea 37 participantes están en este nivel, con un ingreso económico mensual hasta 6,800.00.

Finalmente las 15 participantes, 23% de la población manifestó tener ingresos hasta 11,600.00 perteneciendo entonces a la clase C media, cuyos Jefes de familia tienen un nivel académico de preparatoria principalmente y viven en casas o departamentos propios con algunas comodidades.

Las señoras de la población gozan de temas como la cocina, programas de televisión y compiten entre ellas por demostrar quién cuida más a sus hijos; parece que el tiempo que le dedican a los niños es su modo de medir el amor que sienten por ellos.

El estilo de vida de la población está centrado en el cuidado de los niños discapacitados y sus salidas al CAM o al IMSS. Sus paseos son a lugares como: Las fiestas de Octubre, El zoológico, La exposición ganadera, El trompo mágico, todos son lugares y eventos en Guadalajara, el ingreso a dichos eventos es solicitado por el departamento de Trabajo social del CAM y estos paseos constituyen las actividades de integración a la sociedad para los niños.

Ninguna ha tenido procesos psicológicos, buscaron la escuela como opción de rehabilitación para sus hijos después de un largo recorrido por hospitales y médicos como buscando un diagnóstico más afortunado para sus hijos y menos lamentable para ellas.

Al parecer todas son de la religión católica, hablan mucho de Dios y verbalmente manifiestan que las condiciones de sus hijos son como una bendición.

1.1.4 Proceso de detección de necesidades de desarrollo

El CAM tiene un modelo de atención integral, además de facilitar la rehabilitación física e intelectual y la integración social; promueve el desarrollo familiar a través de proyectos diseñados por el área de Trabajo Social y Psicología.

Desafortunadamente, en mi experiencia, la práctica de talleres y dinámicas orientadas a factores psicológicos no logran los objetivos porque no hay claridad en las metas de las actividades, a quienes son dirigidas las actividades, en qué consisten las tareas, el tiempo, el lugar, entre otros factores, que finalmente disminuyen la participación y apertura de los asistentes.

Prediagnóstico

Mi interés del proyecto de intervención con la población descrita, nació por las conversaciones en las que participo las cuales están centradas en el hijo con discapacidad como tema medular; aunque también platican sobre la vida cotidiana, la pareja, los demás hijos, la salud, etcétera.

No es tanto lo que dicen, sino como lo dicen, lo percibo como una queja constante de todo y como si la discapacidad de los niños fuera la universal justificación del estado de sus vidas.

Considero que, de inicio, necesitan asimilar la discapacidad del niño e incorporarla como una constante en sus vidas; debido a que la rehabilitación de los niños depende del estado de salud, condición física, diagnóstico médico, constancia en la terapia y una serie de factores ajenos a la madre. No hay un pronóstico que indique hasta donde pueden llegar, lo común es que no alcancen la edad adulta ni la independencia.

Doy por supuesto, que está clara mi conexión con la población, creo que como mamás podemos vivir en equilibrio: experimentar los diferentes roles, dar atención de calidad a nuestros hijos (los discapacitados y los que no), dar tiempo para la pareja y para la persona.

En la convivencia con el perfil de la población, he sentido un sin número de emociones en relación conmigo misma, en muchas me he sentido identificada en otras no; como si yo percibiera la vida de forma distinta.

Considero que, para las mamás de la población, realizar otras actividades ajenas a la atención del niño, está descalificado, ya que como decía anteriormente miden el amor en relación al tiempo dedicado; por este tipo de creencias manifestadas en sus conductas, no verbalmente, porque admitir hacia sí mismas ese deseo puede generarles sentimientos de culpa surgido del miedo al juicio de los demás, lo que Mearns, Dave y Brian Thorne llaman: sentimientos de culpabilidad impropios (2003: 159). No obstante el no admitir, o estar consciente de las necesidades y deseos, no quiere decir que no existen. Yo entiendo que hay más represión y negación que convicción.

Puedo ver en el semblante cansado y desaliñado de las mamás, un sacrificio de su vida justificado con la discapacidad de sus hijos, pero realmente no en beneficio de ellos, por el contrario he sido testigo del agobio y fatiga manifestado en considerables descuidos que repercuten en la salud de los niños.

Las mamás dicen que sus hijos son una bendición, lo repiten tanto como si sólo lo hicieran para creerlo ellas mismas, porque la postura que toman ante los hijos, de despersonalización y tedio, demuestran lo contrario. Su presencia físicamente cercana, pero con la mirada perdida; sus palabras dulces, pero lentas; entre otras manifestaciones; parecen indicar que la discapacidad de sus hijos son como un castigo, lo cual reafirma el sentimiento de culpa.

Hay mamás que siguen con este estilo de vida durante muchos años sin que dispare conductas extremas en ellas, pero también ha habido otras que en

determinado momento han renegado tanto de sus hijos que entran en crisis psicológica porque el reconocimiento del repudio, se sale de todas sus estructuras y como consecuencia ratifica, en las demás mamás, la convicción de que es mejor ignorar sus propios deseos y necesidades para evitar este tipo de crisis.

Sin embargo yo creo que los roles que puedan desempeñar además de madres, son también en beneficio de los niños porque, si bien, son niños dependientes, cuando están las mamás todo el tiempo con ellos, los hacen más dependientes por las mismas sensaciones que ellas les transmiten.

Enumeración de las necesidades y sus implicaciones.

La encuesta del apéndice 1, la apliqué a ocho madres de familia, que forman parte de la población. Las leí cuidadosamente, hice anotaciones de cada una de ellas, revisando las respuestas y relacionándolas entre sí, detecté discrepancias entre una respuesta y otra, a preguntas similares y una vez analizadas, me di a la tarea de enlistar las carencias descubiertas de las que elegí, por el número de repeticiones y prioridad las siguientes cuatro:

- A) Encontrar el punto de equilibrio en su propia vida
- B) Expresar su sentir
- C) Contactar su propia vivencia
- D) Contactar sus necesidades

Considero haber identificado en cada una de estas necesidades una oportunidad para promover aspectos de desarrollo humano, las cuales pretendo abordar en el proyecto de intervención propiciando que la población tome conciencia de sus carencias y los actos que obstaculizan los procesos de cambio en dirección del crecimiento y desarrollo personal.

A continuación argumentaré el porqué de la enumeración de estas necesidades, contestando a cada una de ellas las siguientes preguntas clave:

- a) **Necesidad** ¿Cómo afirmo o con base en qué existe esa necesidad entendida como ausencia de algo? ¿por qué propongo categóricamente que esas y no otras son las necesidades principales de mi población?
- b) **Satisfacer la necesidad** ¿De qué manera creo que discrepa esa carencia con lo esperado o deseable? ¿Por qué creo que es deseable? ¿Por qué satisfacer tales necesidades sería bueno para las personas y para la comunidad?
- c) **No satisfacer la necesidad** ¿Cuáles preveo son las posibles consecuencias de no satisfacer esas necesidades? ¿Qué pasaría si las personas siguen así a corto, mediano o largo plazo?
- d) **Percepción de la necesidad** ¿Cuál es la percepción sobre ello que los implicados tienen? ¿Se dan cuenta? ¿Por qué digo que se dan cuenta o no? ¿Lo reprimen o simplemente no lo ven? ¿Aceptan que tienen esas necesidades?

Encontrar el punto de equilibrio en su propia vida

a) Necesidad. Afirmo que las madres de niños con discapacidad carecen de un equilibrio en su vida, desde mi propio experimentar con mi hijo y lo que he observado en familias en situaciones similares que asisten a diversos centros de atención en los que coincidimos.

La aparición de la discapacidad en mi familia fue por medio de mi hijo, definitivamente no era un evento deseado y no tenía conocimientos previos al diagnóstico en sí, mucho menos poseía recursos para la asimilación, aceptación e integración de la discapacidad y sus alcances en mi vida. El nacimiento del niño lo viví como un suceso desafortunado y triste, contrario al acontecimiento de felicidad que se quiere compartir con todo mundo cuando el bebé nace en óptimas condiciones de salud.

En primera instancia tuve que replantear mi vida en función de las necesidades de atención del niño, debido a que, no existen suficientes guarderías

para bebés con necesidades especiales y tampoco personas que estén dispuestas a asumir la enorme responsabilidad de atender a un bebé que, además de los cuidados básicos como alimentación y aseo, implique satisfacer las demandas de salud, siendo estas demandas el eje de la atención.

Este replanteamiento de proyecto de vida, es un común denominador entre las madres de familia con niños discapacitados. Hemos pasado por la misma situación y también coincidimos en que este cambio de vida, aparece de repente. No hay tiempo para condolerse, para sentarse a dialogar con la pareja, para buscar información sobre lo que han hecho otras familias, para reflexionar los alcances y tomar decisiones más funcionales; como si de lo que decidimos, de forma apresurada, en ese momento, dependiera la vida del hijo. Esa percepción, dicho sea de paso, no cambia mucho con el transcurso de los años y la asimilación de la discapacidad.

En estas condiciones no parece haber muchas alternativas para las madres de familia, en mayor frecuencia, la mamá del niño decide poner, ante todo y ante todos, la discapacidad para ayudar al hijo en su tratamiento de rehabilitación y contra las enfermedades implícitas; para lo cual destina la mayor parte del tiempo.

En consecuencia la atención a sí misma, a la pareja, a los otros hijos, a la demás familia, al trabajo, etcétera disminuye considerablemente o desaparece.

Me atrevo a decir que la vida del niño y la de la mamá, se hacen una misma. Y las actividades recreativas, de descanso, de cuidado personal se viven con culpa.

Puedo constatar la veracidad de mis supuestos en las encuestas por la gran cantidad de veces en que se repiten que el niño es el centro de atención, que a él se le dedica la mayor parte del tiempo, que las actividades recreativas que goza la mamá son básicamente la lectura y ver televisión, actividades que pueden realizarse en compañía del niño, hablan de exigencia y responsabilidad en cuanto a cuidado y atención; considerando que esto es lo que toca hacer “mientras” el

niño viva, señalo entrecomillas el mientras debido a que en las encuestas también aparece con cierta frecuencia esta palabra, yo la interpreto como tener la esperanza de que la situación cambie y dure poco.

b) Satisfacer la necesidad. Carlitos Isaac y sus compañeros de clase, presentan complicaciones en su rehabilitación y las probabilidades de vida adulta se disminuyen considerablemente; se presume que los niños fallecen antes que los padres. Por supuesto no pretendo redactar en este documento cátedras médicas, que ni siquiera conozco, el punto es que, como la mamá, pretendemos conocer el futuro de vida de nuestros hijos y con base en ese pronóstico clínico decidimos que hacer con nuestra propia vida.

Yo pienso que inconscientemente creemos que en la medida que nos dediquemos al niño y mayor atención reciban, menor será la culpa y/o el dolor cuando ya no esté.

La población encuestada manifestó sentimientos de resignación y dolor; también manifestaron que les tocaba dar apoyo, atención y hacer un esfuerzo. Sin duda yo fui una de esas mamás entregadas al niño, como lo manifesté en antecedentes personales de este documento. Sin embargo, al atiborrarme de actividades, también atiborre de actividades al niño, pensando que me exigía a mí misma, pero creo que en realidad, le estaba exigiendo al niño.

Pensé que además de sufrir las condiciones de deterioro en su salud, existía la posibilidad de que Caritos Isaac tuviera que sufrir la exigencia de “mis” expectativas y ser testigo de “mi” frustración y desmoronamiento de mi vida. No tengo la respuesta a estos cuestionamientos pero tengo la certeza de que un niño, sea cual sea su condición, merece ser amado, aceptado tal y como es, gozar de un equilibrio en sus actividades: jugar, comer, interactuar y disfrutar la vida mientras la tenga.

Por esta razón creo conveniente satisfacer la necesidad de equilibrar la vida de las madres, ya que en consecuencia le estarán brindando la oportunidad al

niño de equilibrar la propia. No se limitará la interacción sólo con la mamá o la familia más cercana, no será sujeto de rehabilitación y atención todo el día, todos los días, ni será testigo de los sentimientos reprimidos de las madres.

Al mismo tiempo que las madres se permitan experimentar la discapacidad de los niños sin culpa, se irá generando aceptación en la sociedad.

c) No satisfacer la necesidad. Considero que si no se alcanza un equilibrio de la vida de las mamás de niños con discapacidad, tendremos más personas frustradas, cansadas y reprimidas, las cuales estarán atendiendo niños con necesidades especiales, los niños con discapacidad percibirán de alguna forma las sensaciones de las mamás y aunque es probable, que no desarrollen emociones negativas tampoco podrán experimentar el amor y aceptación.

He observado en la vida de diversas familias, que la atención del niño discapacitado, aunque no sea funcional, no permitirá que la mamá atienda a la pareja y a los otros hijos. De hecho este señalamiento lo reafirmo con las respuestas de las encuestas: la mayoría son madres solas y también viven culpa por abandonar a los otros hijos.

Esta postura coadyuva a familias disfuncionales, matrimonios desechos, hijos emocionalmente abandonados y todos ellos, inmersos en una sociedad cada vez más juiciosa y que manifiesta menor aceptación ante la forma en que las mamás tratan la discapacidad.

d) Percepción de la necesidad. En las encuestas, las mamás manifiestan resignación respecto a la situación de discapacidad de los niños, reconocen la necesidad de atender a los demás integrantes de la familia y pretenden que el taller de integración, les brinde una forma de hacerlo. Es referido constantemente la falta de tiempo para otras actividades.

Manifiestan sentimientos de tristeza, impotencia y preocupación porque la relación de pareja se ha hecho más conflictiva y ha disminuido la intimidad. A pesar de que están conscientes del cambio en su dinámica familiar no expresan

específicamente la necesidad de recuperar esas partes importantes de su vida. Al parecer se dan cuenta de la carencia de equilibrio en su vida pero la reprimen.

Expresar su sentir

a) **Necesidad.** Al vaciar la información de las encuestas me di cuenta la poca expresión de sentimientos. Las mamás hablan de ternura, amor, paciencia y preocupación. Sin embargo al responder lo que ha sido un niño con discapacidad para ellas, es constante una respuesta donde aparece Dios. Así que yo entiendo esta constante como una forma de evadir su verdadero sentir.

No dudo que haya amor, lo que me atrevo a poner en tela de juicio es que sólo haya sentimientos considerados socialmente positivos. Desde mi experiencia puedo constar que, emocionalmente hay desconcierto, enojo, decepción, rechazo, etcétera y además físicamente se experimenta cansancio, sueño, hambre, dolor entre otras manifestaciones.

En la asignatura: uso constructivo de las emociones, aprendí que la reacción emocional es un proceso rápido y tosco, facilitado por una red de transporte nerviosa que genera la amígdala cerebral ante cada experiencia.

LeDoux en su investigación de la vida emocional encuentra que hay vías nerviosas para los sentimientos que evitan la neocorteza cerebral, lo cual explica el poder de la emoción para superar la racionalidad (En Goleman, 2005), cuando esto ocurre se desatan los llamados asaltos emocionales, que no es otra cosa más que la manifestación de arrebatos completamente fuera de control y conductas extremas. Entonces entiendo que en cierto sentido tenemos dos clases de inteligencia: la emocional y la racional; que cuando interactúan positivamente aumentan la capacidad de actuar de manera óptima.

b) **Satisfacer la necesidad.** ¿Por qué considero que es importante expresar su sentir? ¿Qué beneficio tiene? Al expresar los sentimientos, las mamás, podrán liberar toda la energía contenida, y le permitirá manifestarlos en la forma correcta,

el momento oportuno y la intensidad requerida para adoptar una conducta funcional hacia ellas mismas y hacia los niños con discapacidad.

Kepner expone que todos tenemos áreas de nuestra vida sensorial que hemos limitado o amortiguado, al desensibilizarnos a cierta experiencia, ésta se hace inaccesible; en consecuencia afectamos nuestro sentido sobre nosotros mismos, el sentimiento que tenemos por la vida y la conexión con el entorno (1992). En el intento de expresar su sentir, las mamás, podrán explorarse internamente y descubrir un conjunto de imágenes, sentimientos, sensaciones corporales o pensamientos, que de alguna manera desaparecieron de la consciencia.

Una vez que se haga contacto con la vida sensorial, se experimentará un estado de conocimiento a partir del cual podrán dar respuestas más adecuadas a las condiciones del niño, es decir, desarrollarán conductas más funcionales.

Así mismo, creo que al aumentar la capacidad sensorial, las mamás podrán crear manifestaciones afectivas que los niños en situación de discapacidad puedan percibir a través de contacto físico.

c) **No satisfacer la necesidad.** Según Kepner, cuando las sensaciones entran en conflicto con nuestras creencias aprendidas, cuando las etiquetamos como buenas o malas, estas sensaciones son perturbadoras, nos desensibilizamos a ellas por medio de una atención selectiva, entonces la experiencia sensorial no es clara ni diferenciada (1992).

Creo que en caso de no contactar sensaciones plenas, obstruye el sentido de la realidad también y el contacto con las necesidades corporales, las cuales, tarde o temprano se manifestaran con un deterioro en la salud de las madres, un mayor rechazo hacia sí mismas y hacia la experiencia de la discapacidad del niño en su vida.

En consecuencia, socialmente se fomenta la conducta de abnegación por los hijos y se censura una forma de vida más plena.

d) **Percepción de la necesidad.** A través de las observaciones realizadas con la población, no hay la mínima manifestación de la necesidad de expresar su sentir, parece que es difícil percibir y aceptar condiciones sensoriales que no son gratificantes.

Las expresiones verbales generalmente están sustentadas intelectualmente y para lo que no tiene lógica, tienen a Dios como una justificación de todo aquello que no son capaces de comprender y/o captar de sí mismas. No obstante su imagen es desaliñada, son obesas, manifiestan cansancio y frecuentemente se enferman.

Contactar su propia vivencia

a) **Necesidad.** Antes de argumentar por qué creo que existe esta necesidad, voy a señalar a que me refiero con vivencia. Según Rogers “Significa simplemente recibir en el organismo la repercusión de los hechos sensoriales o fisiológicos que están produciéndose en un momento determinado” (p. 27, 1998). Incluye tanto los hechos de los cuales el individuo no tiene conciencia, como los fenómenos que han accedido a la conciencia.

Ahora bien, como manifesté en el punto 1.1.4.3.1 de este documento, la discapacidad apareció en mi vida y en la vida de las otras mamás, de repente; llegó con el nacimiento de nuestros hijos y junto con la discapacidad un estado de salud grave.

Esta situación obviamente impacta a toda la familia, pero la responsabilidad y toma de decisiones sobre el tratamiento para el niño, cae sobre la mamá, es ella y nadie más quién tiene que autorizar las intervenciones y procesos médicos; por tanto se hace presente una exigencia de pensar acertadamente y actuar lo mejor posible para prolongar la vida del niño.

En estas condiciones la única alternativa es afrontar la realidad y anticiparnos a lo que sigue. No hay tiempo para contactar con la vivencia. No es conveniente porque contactar es sinónimo de sentir y probablemente desmoronarse ante el dolor.

Esta forma de afrontar el acontecimiento de discapacidad, no facilita un procesamiento, ni la reorganización emocional; sí replanteamos nuestra vida pero no somos conscientes del significado y su influencia para tomar acciones, en el pasado y aún en el presente.

Advierto la necesidad de contactar con la vivencia para que las mamás puedan encontrarse con una experiencia cumbre que marcó sus vidas y puedan reorganizar desde el presente sus propios significados sobre el acontecimiento y su participación en él.

b) Satisfacer la necesidad. Estimo que contactar con la vivencia le permitirá a las mamás, revivir el evento, sobrevivirlo desde otro punto de vista más saludable psicológicamente y en consecuencia experimentar armonía interior. Es decir, contactar la vivencia será un proceso de cuestionarse, investigar más allá de lo conocido inicialmente, sorprenderse ante la vida, abrirse al misterio de la discapacidad y establecer metas realistas para sí mismas y para los niños. El resultado de este proceso puede ser la modificación de creencias, actitudes y conductas.

c) No satisfacer la necesidad. De acuerdo a la psicología Gestalt, los seres humanos captamos todo en totalidades y tenemos una tendencia a cerrar esas totalidades. Estimo que la vivencia inicial en las madres de los niños con la discapacidad puede ser un asunto inconcluso y con base en el cual se siguen tomando decisiones.

A falta de claridad sobre la vivencia; la percepción de las madres se torna rígida y llegan a creer que la discapacidad no será tan severa mientras más conocimientos adquieran ellas y más trabajo de rehabilitación tengan los niños;

esto lo concluyo porque en las encuestas manifiestan que no necesitan trabajar de forma interna, la discapacidad de sus hijos, sino que requieren generar mayores recursos; cuando es evidente que la rehabilitación de sus hijos no depende del tiempo que inviertan en él, de los recursos que le asignen, del deseo o la negación al respecto, a mí me queda claro al simplemente identificar en las encuestas, que ninguna de ellas visualiza a futuro, un hijo independiente y que los niños, entre seis y diez años de edad, siguen durmiendo con ellas y lo único que hacen solos es jugar.

d) Percepción de la necesidad. Inicialmente yo misma no percibí la necesidad de contactar con la vivencia, que lo que tocaba hacer estaba en el aquí y el ahora como si volver atrás sólo pudiera tener beneficios de expresión emocional.

Cuando las otras mamás describieron en las encuestas su vivencia, hablan de un evento casi místico y describen la discapacidad como una bendición. Yo no coincido con ellas, amo a mi hijo y su vida si la puedo considerar una bendición, pero no la discapacidad, yo desearía que Carlitos Isaac caminará y hablará, entre otras cosas, pero el solo hecho de pensarlo parece ser una manifestación de rechazo hacia el niño y dentro del mismo ámbito no es bien visto, mucho menos socialmente; por eso creo que esta necesidad es reprimida.

Contactar sus necesidades

a) Necesidad. En ninguna encuesta había palabras que yo pudiera relacionar con necesidades expresadas de las mismas mamás. Las preguntas son guía para identificar de cómo perciben la discapacidad de otros niños y de sus propios hijos, de sus sentimientos, de sus planes previos al nacimiento, de lo que esperarían del taller, del tiempo que se dedican, de lo que han perdido, de cómo ha cambiado su vida y sus relaciones, de su percepción futura, etcétera.

Casi todas las preguntas están formuladas para contestarse en forma personal, sin embargo, casi todas las respuestas dan datos específicamente del

niño, no de la madre. Por eso creo carecen totalmente de la identificación de sus propias necesidades.

Según la psicología humanista el ser humano se mueve por dos caminos: por el de la deficiencia y el desarrollo. El de la deficiencia es aquel en que hay privación de las necesidades y conducen a la enfermedad psicológica. Perls dice los neuróticos son aquellos, que independientemente de cuáles sean sus necesidades, no están siendo satisfechas (1976). Y ¿Cómo satisfacer las necesidades, si ni siquiera contactamos con ellas? Yo tengo la idea de que hay una ganancia al desconectarse de las necesidades, puede ser la imagen de anteponer las necesidades del niño a las propias y una vez más, identificar estas decisiones como actos de entrega y amor; lo que sí es bien visto socialmente.

No obstante cuando las necesidades están frustradas se convierten en motivaciones deficitarias y de cualquier forma, las mamás se estarán moviendo con base a las deficiencias y buscarán que los demás los satisfagan, si se satisface, esperaran pasivamente a que emerja una nueva necesidad y si no, se vivirán con tensión.

Yo creo en la afirmación de Sofía Cervantes, mi profesora de psicología humanista, que dice: “Sólo quien satisface sus propias necesidades, está motivado para ver al otro y aceptarlo como es” (en clase, 2010).

La mayor parte del tiempo, ante la gran demanda de atención que requieren los niños, las mamás se ven obligadas a dejar en segundo término las necesidades más básicas como: sueño hambre, descanso, el mismo aseo personal y hasta encontrar el momento para poder ir al baño.

El sentimiento de responsabilidad sobre el bienestar del niño impide que las mamás se vayan a descansar sin antes realizar rituales casi obsesivos para verificar que el niño se encuentre bien tales como: verificar el pañal, revisar que esté bien abrigado, que se encuentre de lado por si broncoaspira, hay que

levantarse a cambiarlo de posición, a darles su medicamento si corresponde etcétera.

De la misma manera en el día la agenda del niño es muy ocupada: dar medicamento, alimentarlo vía oral o vía sonda, lo cual requiere de mucho tiempo, llevarlo a la escuela, de regreso atender la casa o demás hijos, por la tarde hacer terapias o llevarlo a citas médicas y volver a alimentar. Así que la mamá siempre piensa “primero el niño y luego yo” posponiendo siempre sus necesidades.

De igual modo ocurre con las necesidades de realización personal y de socialización; se puede llegar a concebir al niño y a la mamá como una sola persona, perdiendo la noción de quienes son, qué les gusta, qué piensan, no hay tiempo para salir con los amigos o familiares, salir a pasear por las implicaciones que esto conlleva.

b) Satisfacer la necesidad. Perls dice que cuando las personas conocen lo que hacen, como lo hacen y para qué se fomenta la responsabilidad personal, es decir, se dan cuenta de que se impiden a sí mismos y dejan de atribuir al destino o a la mala suerte lo desagradable de la vida (1976). Si las madres de niños con discapacidad pueden diferenciar sus necesidades de las de sus hijos, comprenderán el sentido que tiene su propia existencia y entonces, será posible moverse por el camino del desarrollo y buscar satisfactores adecuados.

La acumulación de la no atención de las propias necesidades siempre influirá en el estado de ánimo y la forma en que se percibe el mundo y cómo nos relacionamos en él, afectando también las relaciones personales, conyugales y mermando en el mismo cuidado del niño. De aquí la gran importancia de encontrar un espacio para conocer y atender las propias necesidades para llegar a la meta de lograr un equilibrio en la vida.

c) No satisfacer la necesidad. Las necesidades no satisfechas, generan emociones y conductas, sean o no conscientes, invariablemente tienen un impacto externo. Un obstáculo para la satisfacción de las necesidades es obviamente no

contactar con ellas, pero yo creo que de fondo, en el caso de las mamás de niños con discapacidad, hay culpa como una sensación de no merecer.

Entiendo que este alejamiento de las propias necesidades es fomentado por la sociedad, toda vez que los comentarios que emite la gente ante la discapacidad son: “los niños especiales, sólo los da Dios a padres especiales”, “cuídalo y quíerelo mucho, es un angelito que te abre la puerta del cielo”, “Dios te dará fuerza, él provee”, entre otros.

Entonces las mamás actúan como si en verdad estuvieran dotadas de una fuerza física y emocional mayor a las demás mamás, como si sus días tuvieran más de veinticuatro horas y como si su cuerpo funcionará con menor ingesta de alimentos y horas de sueño.

d) Percepción de la necesidad. Afirmando que las madres de niños con discapacidad si se dan cuenta de las carencias en su vida, en la encuesta hablan de las pérdidas que han tenido como la vida social, la relación de pareja, la atención a los demás hijos y a sí mismas.

También creo que de verdad, anteponen las necesidades a las propias, con la certeza de que están beneficiando a los niños, cuando en realidad es una tendencia a la privacidad que genera personas enfermas psicológicamente.

1.2 Propósitos de la intervención

1.2.1 Propósito general

Identificar el punto de equilibrio en sus vidas que las lleve a desarrollar un proyecto de vida.

1.2.2 Propósitos específicos

- Contactar con su propia vivencia.
- Expresar su sentir.
- Identificar y contactar con sus necesidades y recursos.

1.3 Plan de acción

1.3.1 Lugar y sus condiciones

La intervención se realizó dentro de las instalaciones de un CAM de la secretaría de educación pública del Estado de Jalisco ubicado en la Ciudad de Guadalajara.

El taller consistió de siete sesiones cada una de tres horas, una vez a la semana, se impartió en el aula que, en su momento, asignó la Dirección del CAM y que en todas las sesiones fue un espacio amplio e iluminado y permaneció cerrado durante el desarrollo del taller.

Inicialmente mi participación como facilitadora durante el, estaría coordinado y supervisado por el departamento de psicología del CAM, pero no tuve observación alguna.

Las participantes acudieron en forma voluntaria, sin acompañantes, vistiendo ropa cómoda y preferentemente sin distractores como alimentos o bebidas y el celular se acordó que estuviera en vibración. Manifestaron apertura a la reflexión y respeto hacia los demás participantes, asimismo dispusieron de al menos dos horas y medio de tiempo para el desarrollo de cada sesión.

1.3.2 Recursos humanos, materiales y financieros

Recursos humanos

Durante la intervención fui asistida por una persona del área de psicología contratada por mí misma, quién estuvo proporcionando a las participantes los recursos materiales necesarios para el desarrollo de las actividades específicas de cada una de las sesiones, así como registrando datos.

También como requisito por parte de la dirección del CAM y mi propia decisión, la asistente podría involucrarse e intervenir en caso que una de las participantes lo requiera; incluso tendría la facultad de suspender la sesión o retirar a la persona afectada.

Recursos materiales

El aula asignada tuvo el mobiliario normal que se necesita para el desarrollo de las clases dentro del CAM. No fue un espacio equipado especialmente para el taller de intervención. Así que se distribuía el mobiliario alrededor del aula y los objetos personales de las participantes.

Se trabajó en el centro del aula con sillas formando un gran círculo. Se dejó el escritorio al frente, donde se colocaron los demás recursos materiales:

Para la obtención de datos: una grabadora de audio

Para el desarrollo de las dinámicas: hojas de papel, plumas, lápices de colores, acuarelas, cartulinas, tijeras; grabadora para reproducción de discos; discos de música seleccionada, computadora y cañón proyector.

Para las participantes: agua embotellada, pañuelos desechables, café y galletas y algún otro refrigerio según cada sesión.

Recursos financieros

No cuantifiqué con exactitud los recursos financieros requeridos. Los artículos de papelería, refrigerio, traslado y demás gastos, fueron patrocinados y cubiertos en su totalidad por la Empresa EKA diseño industrial.

1.3.3 Recolección de información

Las siete sesiones fueron audiograbadas para su análisis posterior. Lleve mi propia bitácora como facilitadora que sirvió para atenderme a mí misma durante el taller y hacer un reporte escrito sobre datos no verbales manifestados por las participantes y que fueron relevantes. En cada una de las sesiones se inició con un tema y hubo trabajos escritos y creativos. Transcribí dos sesiones completas y tomé fotografías. Ver apéndices.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

Este capítulo consta de dos partes: Estado actual del conocimiento y la fundamentación teórica de la intervención por realizar. Tiene como propósito fundamentar teóricamente, desde el Enfoque Centrado en la Persona y sus conceptos, el taller por realizar con un grupo de madres de niños en situación de discapacidad cuyo objetivo principal es que las participantes logren construir un proyecto de vida mediante un espacio de trabajo personal: que puedan contactar con la experiencia de la discapacidad del hijo en el núcleo familiar, luego contactar con la experiencia emocional y finalmente desarrollar un proyecto de vida.

Esta construcción del marco referencial de la intervención en Desarrollo Humano, también integrará la fundamentación de los procesos que se puedan generar por las participantes de la intervención y los cambios personales que posiblemente tengan.

2.1 Revisión de Trabajos de Grado y Tesis

En esta parte toca referir trabajos de grado sobre otras intervenciones relacionadas con la propia, es decir, que hayan sido realizadas a una población similar y/o que estén orientadas al cumplimiento del mismo propósito. Se revisan los trabajos, se hace notar el objetivo general, los procedimientos y los alcances que tuvieron. Asimismo, se identifican los resultados obtenidos.

Se hizo una búsqueda de tesis y trabajos de grado que desde el marco del Desarrollo Humano en el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) tuvieran alguna relación con el proyecto a realizar. No se encontró ninguna. Se buscó entonces aquellas que estuvieran referidas a padres de niños con discapacidad y encontré una orientada a niños autistas y otra a niños invidentes, ninguna hacia los padres. Se ubicaron muchas tesis dedicadas a padres de familia, pero ninguna enfocada al desarrollo de un proyecto de vida.

Se tomó la decisión de buscar bajo los mismos parámetros, en la biblioteca virtual de la Universidad Iberoamericana de la Ciudad de México, pero tampoco se halló algún documento que sirviera de referencia. Entonces ¿Cuál es el estado actual de conocimiento?, aunque la indagación realizada es limitada a trabajos en Desarrollo Humano, se puede afirmar que no existen trabajos de grado al respecto y que el trabajo con madres de niños con discapacidad es, hasta cierto punto, poco explorado y muy probablemente, doloroso y difícil de comprender.

Por último, se realizó una búsqueda por palabras clave: proyecto de vida y discapacidad. Encontrando las siguientes tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología: “La depresión y la autoestima de la madre en relación con el nivel y la rehabilitación oral del niño sordo” por Ma. Mercedes Gutiérrez Rodríguez y Raquel Meyohas Sevy, “Percepción de la madre acerca del ambiente familiar cuando alguno de los miembros padece síndrome de Down” por Silvia Dorazco Barragán y Ana Rosa González Huerta, “Análisis descriptivo de cuatro dimensiones de interacción sociolingüística madre-hijo y su relevancia para la adquisición del lenguaje” por Luis Fernando Arroyo Torres y Jessica Adriana Blackaller Mora, y “El proceso de aceptación, la participación en la rehabilitación y apoyo social de los padres ante la discapacidad del hijo” por Elizabeth Watson Leyva. También revisé la tesis de la Maestría en Desarrollo Humano: “Mujeres en busca de sentido” por Elvira Orozco Gómez. Para efecto de exponer el estado actual del conocimiento, se escogieron por lo que pueden aportar a la intervención por realizar, las siguientes dos tesis:

1. Mujeres en busca de sentido por Elvira Orozco Gómez, cuyo objetivo general fue Acompañar a mujeres que trabajan en “EVA Cosméticos” en el área administrativa, a que desarrollen un mayor autoconocimiento y claridad en sus valores y necesidades, a través de un taller de “Reorientación de Proyecto de vida” abordado desde el ECP, que incida en una mayor congruencia entre sus propósitos, acciones y estilo de vida (2011, p. 16) Fueron cuatro sesiones de cinco horas en febrero de 2010, basado en presentaciones teóricas y dinámicas.

Como alcances, Orozco reporta en las participantes en el rubro de autoconocimiento: mayor contacto, claridad y expresión son sus emociones y sentimientos (2011, p. 80). En el rubro del mundo motivacional, Orozco reporta en las participantes mayor claridad y congruencia en sus valores y necesidades, mayor autoaceptación y congruencia entre su yo real contra su yo ideal, y mayor autoconfianza y responsabilidad en sus elecciones y decisiones (2011, p. 87-93).

La aportación de la tesis de Orozco a la intervención por realizar, reside en el punto 4.1.5. “Ser mujer: implicaciones en proyecto de vida” (2011, p. 96). Aunque en esta parte refiere el proceso individual de las participantes, habla del deseo de la mujer, en términos generales, de vivir su propia vida y responder a sus propias necesidades. Indudablemente es necesario reflexionar sobre la forma de vida actual, para plantearse un nuevo plan de vida.

En este punto, Orozco relata la experiencia de ser mujer y madre, de una de las participantes, que al detenerse a revisar su propia vida y replantearla, invariablemente considera la responsabilidad que siente respecto a su hija. Relata que “Como mujer había vivido el rol tradicional de esposa y madre” (2011, p. 98) y sin embargo estos roles no la conformaban como persona y el deseo de una vida apegada a sus propias necesidades se mantenía latente y al mismo tiempo sentía culpa pensar en renunciar a quedarse en casa.

El trabajo de investigación de Watson (2006) contribuye con la intervención por realizar en el tema de Discapacidad, debido a que fue realizada con padres de niños en situación de discapacidad. Aunque Watson trabajó específicamente con los padres de niños con parálisis cerebral e incluyó en su investigación a los padres, lo cual difiere en la población de la intervención por realizar que atenderá sólo a madres de niños con diversos tipos de discapacidad. No obstante la naturaleza de la reacción ante el hijo de la discapacidad, el desconocimiento, la involucración en la rehabilitación del niño y el impacto familiar, tiene grandes similitudes.

En conclusión de estas dos tesis revisadas encuentro los siguientes aspectos absolutamente ligados con la intervención:

La discapacidad cuando se presenta en un hijo, pone en un estado mayor de vulnerabilidad a la madre y “El reto de vivir y aceptar la discapacidad en la familia no nos hace perfectos, sino profundamente humanos” (Watson, 2006, p. s/n). Refiere Watson, que la situación de discapacidad del hijo, le da a la madre la oportunidad de replantearse su propia existencia e intentar un nuevo comienzo en el que se experimentan sentimientos de: angustia, negación, enojo, depresión, culpa o tristeza, todos como parte de un proceso de aceptación e integración emocional que le permite, a los padres contactar con sus recursos y limitaciones.

De la misma forma la dinámica familiar cambia, se le vienen a la familia, situaciones críticas: “un periodo de ruptura y desequilibrio, otro de reconstrucción familiar y de sentido de vida” (Watson, 2006 p. s/n). Es decir, la discapacidad en la familia produce un choque emocional y simultáneamente puede ser el comienzo de una restructuración positiva.

Existe un rol de madre y esposa difícil de separar del ser mujer, este rol atiende expectativas sociales y familiares que muchas veces no coinciden con las propias. Las mujeres se sienten vulnerables ante las necesidades de los hijos y en consecuencia modifican sus deseos, planes y actividades; se saturan de ocupaciones que las extenúa físicamente y causa frustración, además agota los días quitando el tiempo para dedicarlo a sí mismas.

Según Orozco (2011) El comportamiento de las mujeres sigue siendo regido por las pautas culturales y un sistema de valores abonado por gente externa. Hay una clara desconexión de la mujer consigo misma, difícilmente reconocen sus necesidades, sus sentimientos y sus recursos. Subsiste el deseo de ser y hacer algo más, pero ante la posibilidad de replantearlo surgen un sin número de emociones encontradas: culpa, temor, confusión. Poder contactar y expresar sus verdaderas motivaciones y sueños que contribuyan a su desarrollo como mujer y como persona, llega a parecer una fantasía para las madres.

Es claro que estos aspectos implicados en el ser mujer, están presentes y deben ser considerados en las madres de niños en situación de discapacidad.

Porque son aspectos que obstruyen la búsqueda del desarrollo y el crecimiento, para lo cual se requieren procesos personales, cuyo resultado, si bien, no modificará la situación de la discapacidad de los hijos de las participantes en la intervención, sí buscará que ellas logren hacer una vida orientada a sus propias necesidades y no únicamente las del niño, porque las madres de niños en situación de discapacidad centran su tiempo, energía y atención en satisfacer principalmente las exigencias médicas, de rehabilitación, de aseo y de alimentación.

El desarrollo Humano apunta a la toma de consciencia de la vida, a fomentar el desarrollo de las capacidades humanas, a la interacción armónica entre los individuos y el bienestar social. Es una orientación que percibe al individuo como un ser integrado de diversos pensamientos, sentimientos y conductas que aparecen simultáneamente en él. El plan de estudios de la Maestría en Desarrollo Humano (MDH) dice: “Por Desarrollo Humano entendemos el estudio y la aplicación de las acciones que faciliten los procesos de crecimiento, de los individuos y de los grupos” (2006, p. 7). Asimismo, pretende elevar la calidad de vida de las personas en el contexto social en que se desenvuelven.

La mejor sabiduría que existe es conocerse a sí mismo
(Galileo Galilei).

2.2 Enfoque Centrado en la Persona, una travesía hacia el interior

En este apartado se desarrolla el sustento teórico de la intervención por realizar, la cual está basada en El Enfoque Centrado en la Persona (ECP) de Carl Rogers (1902-1987) y sus conceptos. Carl Rogers es uno de los autores de mayor influencia en la psicología humanista. Su teoría el Enfoque Centrado en la Persona es el resultado de una vida profesional y de investigación cuya meta es un estilo de vida donde la persona funcione plenamente y pueda enfrentar la vida de forma adecuada y satisfactoria.

El ECP se caracteriza porque no pretende resolver los conflictos internos del individuo, ni guiarlo para resolver algún problema específico, lo que busca es: “ayudar al individuo a crecer, de modo que él pueda hacer frente al actual problema y a problemas posteriores de una manera más integrada” (Rogers, 1967, p. 3). Así el individuo podrá vivir de manera más: independiente, organizada y responsable, para hacer frente a cualquier situación que se le presente; será capaz de manejar la situación con menor confusión y mayor certeza. El ECP “Se basa mucho más en el impulso individual al crecimiento, a la salud, al buen funcionamiento psicológico” (Rogers, 1967, p. 3) Este enfoque humanista pretende que el individuo derribe obstáculos, que se libere, que tenga crecimiento y desarrollo derivado de un proceso interno, el cual se reflejará en sus relaciones interpersonales y en relación a sí mismo.

El grupo madrileño de terapia centrada en la persona (2013) en su página web dice que: “El modelo de Carl Rogers pertenece a la corriente de la Psicología Humanista. La psicología Humanista promueve los aspectos más humanos de la persona, como son: la libertad, creatividad, trascendencia, responsabilidad, autonomía, [...]” (www.terapiacentradaenlapersonal.com/452.html). Además este grupo habla de que Rogers descubrió que todo individuo en cualquier circunstancia que se encuentre, tiene la capacidad de visualizar alternativas y elegir la que lo lleve a mejorar, a esta tendencia de crecimiento Rogers le llamó la tendencia actualizante.

La tendencia actualizante es un estimulante esencial que está en todo organismo vivo. Este impulso es una motivación interna, como una molécula que se lleva dentro y que hace a un organismo mantenerse, mejorarse y reproducirse por medio de un proceso llamado crecimiento (Rogers, 1961).

Rogers afirma que la tendencia actualizante está presente y se manifiesta aún en situaciones adversas y que se puede confiar que está orientada a actualizar las potencialidades; de acuerdo a la siguiente cita: “Yo mismo he enfatizado la idea de que el hombre es más sabio que su intelecto y que las

personas que funcionan bien llegan a confiar en lo que están experimentando como una guía adecuada para su conducta” (Rogers, 1980, p. 172). Es importante señalar, entonces, que la tendencia actualizante es un concepto central del ECP y en el entendido de que existe dentro de todo organismo vivo y gracias a esta tendencia se desarrollan todas las potencialidades: “Es el desarrollo en el sentido de la autonomía y en sentido opuesto al de la heteronomía” (Rogers, 1985, p. 24). Por eso el ECP es como una travesía hacia el interior en busca de un proceso que coadyuve a mantener y mejorar a la persona: reduciendo la tensión y permitiendo ser creativo.

Rogers dice en su libro *El poder de la persona*: “Un enfoque centrado en la persona se basa en la premisa de que el ser humano es un organismo básicamente digno de confianza, capaz de evaluar la situación externa e interna, de comprenderse a sí mismo en su contexto, de hacer elecciones constructivas como los siguientes pasos en la vida y de actuar en base a esas elecciones” (1967, p. 9). Ahora bien, ¿qué características tiene el enfoque centrado en la persona? Rogers dice que: “Los individuos tienen dentro de sí vastos recursos de autocomprensión y para la alteración de conceptos propios, actitudes básicas y conducta autodirigida. Estos recursos son susceptibles de ser alcanzados, si se logra crear un clima definible de actitudes psicológicas facilitativas” (1980, p. 61). Hay tres condiciones que deben estar presentes en cualquier situación que se pretenda el crecimiento de la persona, estas condiciones crean un clima que estimula el crecimiento y que son pilares del ECP.

El primer elemento se denomina: La congruencia o autenticidad. “La autenticidad, desde un punto de vista teórico, es lo contrario de la defensa.” (Gondra, 1975, p. 213). Rogers considera la congruencia mucho más facilitadora para el encuentro y al mismo tiempo hace posible la existencia de las demás cualidades. La congruencia tiene dos elementos: la accesibilidad a la consciencia de todos los sentimientos del terapeuta y la disposición a comunicar todos esos sentimientos con vistas a que la relación terapéutica sea auténtica y real.

Siguiendo con Rogers (En Gondra, 1975) la segunda condición es: La consideración positiva incondicional. “Cuando la distinción entre actitudes y técnicas comienza a hacerse insistente, y la actitud empática comienza a ocupar un primer plano, entonces es cuando comienza a perfilarse la aceptación como actitud terapéutica, desligada de la técnica” (Gondra, 1975, p. 219). Es formulada en los siguientes términos: en la medida que el terapeuta experimenta una cálida aceptación de todos los aspectos de la experiencia del cliente está experimentando consideración positiva incondicional, lo cual significa que el terapeuta aprecia sus expresiones sociales, maduras y positivas así como los aspectos negativos, defensivos y regresivos.

Y la tercera y última condición es: La comprensión empática. “La comprensión empática es la disposición y capacidad de percibir el marco interno de referencia del cliente, tal como éste lo percibe” (Gondra, 1975, p. 223). Exige al terapeuta dos cosas: comprender al cliente y comunicarle tal comprensión; aún el individuo confuso, silencioso o extraño si percibe que el consejero está tratando de comprender sus significados será ayudado porque será alentado a comunicar más de sí mismo.

Según Gondra (1975) si el facilitador consigue crear el clima adecuado entonces las fuerzas de crecimiento se moverán para que el individuo pase por una serie de etapas hacia la plenitud.

Esto es, a resumidas cuentas el Enfoque Centrado en la Persona, en el cual se basará la intervención por realizar con madres de niños en situación de discapacidad, con la clara intención de que contacten con su tendencia actualizante y puedan ser mejores personas, por tal motivo es necesario explicar que es la persona desde este Enfoque.

2.2.1 La persona

Rogers (1961) concibe a la persona como un ser de enorme potencial con derecho a la libertad de sentir, pensar, actuar, decir, odiar, desesperar lo que quiera y ser digno de aceptación incondicional. La esencia de su filosofía es el respeto a la capacidad y a la independencia del individuo y el rechazo a todo lo que pueda contrariar su libertad.

La persona para Rogers (1961), está compuesta por dos partes: el concepto de sí mismo y el organismo. El yo o concepto de sí mismo, que Rogers maneja indistintamente, es básicamente la imagen que el individuo tiene sobre su propia persona: lo que él cree que es. El organismo es, como una brújula que orienta al individuo a la sobrevivencia y a mejorar. Aunque ambas partes forman parte de la persona, no siempre están en armonía. En el concepto de sí mismo caben todas las creencias aprendidas desde la infancia, los roles practicados, la tendencia a intelectualizar las experiencias y lo cognoscitivo. Dentro del organismo está, lo que Rogers llama la tendencia actualizante: el impulso que le da al individuo un claro enfoque de lo que le gusta y disgusta, siendo éste una fuente de evaluación interna para tomar decisiones.

Con respecto a la disonancia entre el organismo y el concepto de sí mismo, es pertinente hacer una analogía con la cita de Stevens: “En el principio yo era una persona y sólo conocía mi propia experiencia. Luego me dijeron cosas y me convertí en dos personas [...] Así pues había dos yos. Un yo siempre estaba haciendo algo que el otro yo desaprobaba, o viceversa” (Rogers y colaboradores, 1967, p. 9).

Rogers hace todo un tratado sobre la persona, resaltando su unicidad y la importancia de su experiencia así como los significados que cada individuo tiene. Los títulos de algunos trabajos bibliográficos son: *El Proceso de Convertirse en*

Persona, La Persona Como Centro, Persona a Persona, El Poder de la Persona. No obstante no tiene una definición específica de la persona, pero destaca que la persona se construye con otros y enfatiza en la relación.

Acerca de la relación y los efectos en la persona, en el proceso de los grupos de encuentro los participantes encuentran formas más satisfactorias de relacionarse con los demás y con ellos mismos: “Lentamente se genera un sentido de auténtica comunicación, y la persona que se ha ocultado con cuidado de las demás, muestra, en alguna medida, parte de sus sentimientos genuinos” (Rogers, 1970, p. 16).

Los supuestos de Rogers (1975) en relación a la persona que busca ayuda en una relación facilitadora y le permite el proceso de cambio son, que debe experimentar un estado de tensión, debe tener capacidad para enfrentarse a la vida, debe tener capacidad de expresión que le permita la oportunidad de verbalizar sus conflictos, debe tener suficiente independencia con respecto a la familia, debe estar libre de excesiva inestabilidad especialmente orgánica, debe tener suficiente inteligencia para enfrentar sus problemas y la edad adecuada.

La tarea del facilitador consiste en crear una relación caracterizada por la empatía, aceptación incondicional y congruencia que establezca el vínculo emocional. Su actitud primordial debe ser acoger cálidamente al cliente con interés genuino y una actitud permisiva. Busca mediante el proceso, no sólo la reorganización del sí mismo, sino el concepto más amplio, dinámico y existencial de la persona abierta a su experiencia.

Es decir, refiere Rogers (1982) todos los individuos tenemos motivaciones propias e introyectadas, éstas motivaciones introyectadas son aquellas ideas, creencias y paradigmas que formó el sujeto en relación a todo lo que le dijeron, que debía ser, principalmente las figuras que tenían autoridad sobre él como los padres, maestros, líderes religiosos. Las ideas echan raíces tan profundamente que se asumen como propias. En consecuencia, durante la infancia vamos

extrayendo valores de las experiencias, negando unas y distorsionando otras, el resultado es una programación que dirige la conducta y limita la percepción del sí mismo y del entorno.

El ideal es que la persona esté abierta a su experiencia y su concepto de sí mismo sea más realista y se acepte tal cual es. Este proceso, sin duda, lo vivió de forma muy personal Rogers y dice con sus propias palabras “Me resulta más fácil aceptarme como un individuo decididamente imperfecto, que no siempre actúa como yo quisiera” (Rogers, 1982, p. 27).

El desarrollo del concepto de sí mismo incluye los valores de la persona, no siempre los valores son experimentados por el organismo sino que proceden del exterior pero percibidos de forma como si hubieran sido experimentados internamente, lo que genera una disociación de valores. Esta disociación presupone una inadaptación psicológica.

La teoría rogeriana de la personalidad maneja la reorganización de la persona en función de un nuevo enfoque de sus experiencias.

En resumen la persona se compone de dos partes: el concepto de sí mismo y su organismo, ambos deben estar estrechamente vinculados para que la persona funcione plenamente. Enseguida señalaré como las características de las personas que funcionan plenamente pueden generarse en una familia que tiene un integrante que está en situación de discapacidad. El siguiente apartado está orientado a identificar como las madres de niños discapacitados pueden funcionar plenamente.

La discapacidad no está en las personas faltas de una parte de su cuerpo,
Está en la mente de muchas que se dicen sanas (Marithe Lozano).

2.2.2 La persona que funciona plenamente en un ambiente de discapacidad

En la nueva concepción del proceso terapéutico Rogers hace una formulación publicada en 1958 donde trata de encontrar el modo de expresar el dinamismo

existencial del proceso que viene a ser algo como la escala del continuo del cambio. Manifiesta como la primera señal de cambio: la experiencia, que también es la característica principal del proceso dada la importancia del momento en que la persona se experimenta a sí misma.

Las modificaciones que la persona tiene después del proceso de cambio, se resume en que se experimenta a sí misma con mucha más inmediatez y plenitud cuyos aspectos del funcionar psíquico son: los cambios en relación con los propios sentimientos y significados personales; el cambio en el modo de expresión; el cambio en los constructos personales, o mapas cognitivos de la experiencia; el grado de incongruencia entre el concepto del sí mismo y la experiencia o los cambios en el concepto del sí mismo del cliente; el cambio en la comunicación del sí mismo del cliente; los cambios en el modo como la persona se relaciona con sus problemas y; los cambios operados en la relación del cliente con las demás personas. “Una vez que nos aceptamos, el cambio parece llegar casi sin que se lo advierta.” (Rogers, 1982: 27).

El proceso terapéutico es concebido como una integración del individuo con el organismo así volverá a vivir unido y su impulso de crecimiento operará en él sin la introyección de valores ajenos. “El proceso terapéutico es un proceso de convertirse en persona. La meta del mismo, no es sólo la reorganización del sí mismo, sino el concepto más amplio, dinámico y existencial de la persona abierta a su experiencia.” (Gondra, 1975, p. 245).

El organismo humano perfecto es aquel en que todas las experiencias sensoriales y viscerales pueden hacer a la consciencia a través de la simbolización exacta y pueden organizarse en un sistema internamente compatible y relacionado con la estructura del sí mismo.

El proceso de crecimiento en el individuo sigue una meta la cual es el funcionamiento pleno de la persona. Ese funcionamiento se resume en tres características: La primera es la apertura a la experiencia. La persona que está

abierta a su experiencia, sería libre para vivir subjetivamente el sentimiento y ser consciente del mismo, en palabras de Lafarga: “[...] en la persona abierta a su experiencia, cualquier estímulo, ya sea originado dentro del organismo o en el ambiente, sería transmitido libremente por medio del sistema nervioso sin ser distorsionado por un mecanismo defensivo” (1990, p. 96); la segunda es la vida existencial. El individuo que tiene una vida existencial evoluciona hasta convertirse cada vez con mayor aceptación en proceso, fluidez y cambio. La vida existencial “significa ausencia de rigidez, de estrecha organización, de la imposición de la estructura sobre la experiencia. Esto significa, por lo contrario, un máximo de adaptabilidad, un descubrimiento de la estructura en la experiencia, una fluyente y cambiante organización del self y de la personalidad” (Lafarga, 1990, p. 99); y la tercera y última es la confianza en el organismo. “Esta persona encontraría en su organismo un medio digno de confianza para llegar al comportamiento más satisfactorio en cada situación existencial” (Lafarga, 1990, p. 99) La persona óptima es una persona que confía en su organismo al cual está totalmente abierta.

Atendiendo a las tres características de la persona que funciona plenamente señaladas por Lafarga y conjugándolas en un ambiente de discapacidad, podría decirse entonces que la persona que funciona plenamente en un ambiente de discapacidad, hablando específicamente de las madres de niños con discapacidad, es aquella que después de un proceso de búsqueda interior, desarrolla confianza en sí misma, no solamente en el rol de madre, sino atendiendo a sus propias sensaciones y sentimientos, cambiando sus prioridades, contactando con sus recursos, su fortaleza y autodescubriéndose.

El proceso de búsqueda y autodescubrimiento, según Miller (1994) puede ser en dos senderos. Una búsqueda exterior: “[...] es el intento de entender las necesidades especiales del hijo. Consiste en tratar de encontrar los servicios que satisfagan esas necesidades” (p. 32) Este sendero abarca los conocimientos relativos al diagnóstico del niño, términos médicos, técnicas quirúrgicas, fórmulas de medicamentos, contacto con otras familias, especialistas e instituciones. Podría parecer que esta búsqueda exterior no comulga con el Enfoque Centrada en la

Persona (ECP) debido a que tiene que ver con lo que está fuera de la madre y no con su organismo, no obstante, como consecuencia de esta búsqueda Miller señala: “Tú búsqueda exterior te proporcionará una nueva conciencia de cómo se ve y se trata a la gente con discapacidades en la sociedad” (1994, p. 36) En realidad se modifica además de la conciencia también la conducta y la sensibilidad. La atención se centra en noticieros, personas, eventos en común con la discapacidad y conforme se vayan encontrando servicios y respuestas, o se pueda brindar ayuda a otras familias, entonces la madre gana confianza, se renueva su energía y la tensión disminuye.

El sendero de la búsqueda interior según Miller es:

[...] Un viaje de conocimiento de ti misma que comienza cuando te das cuenta de que la vida será diferente de lo que habías planeado. Es buscar una nueva identidad que incluya ser la madre de un hijo con necesidades especiales. Es la lucha por comprender tus propias actitudes y valores respecto de las imperfecciones humanas, y es la revalorización de las metas y prioridades de tu vida más allá de tu papel de madre (1994, p. 43)

La búsqueda interior implica cuestionarse a sí misma para entenderse mejor, identificando y desarrollando las propias fortalezas con las que probablemente no se había hecho contacto. También se identifican las propias limitaciones aceptándolas, de esta forma se encuentra una forma de crecer. Un paso muy importante de este crecimiento es admitir que no se puede cambiar y controlar el mundo y sus circunstancias, Miller dice: “La discapacidad de tu hijo siempre estará ahí, pero la urgencia e intensidad emocional que la rodea disminuye y el significado de la discapacidad cambia para tí” (1994, p. 45) Es decir, no se puede controlar o modificar la situación pero sí la forma de sentir y reaccionar ante ella.

La persona que funciona plenamente en un ambiente de discapacidad, siempre estará en movimiento y la búsqueda no termina. Algunas veces se seguirá el sendero de la búsqueda exterior a veces por elección, otras por

necesidad. La búsqueda interior, sin embargo, genera su propia energía en la persona y en consecuencia sigue creciendo:

Te percatarás de que sigues creciendo. Te estás adaptando a tu nueva vida, integrando las necesidades especiales de tu hijo a tu identidad y acomodando tu identidad en la totalidad de tu vida. Debido a los desafíos que has enfrentado, y que seguirás enfrentando, con tu hijo, has adquirido una nueva perspectiva de la vida que influye en cada área de ésta. (Miller, 1994, p. 50).

En pocas palabras, bajo esta perspectiva de búsqueda y acoplamiento se avanza hacia el futuro integrando las necesidades especiales del hijo pero estableciendo un sentido de estabilidad y armonía para sí misma. A este respecto Lafarga dice, refiriéndose al ser humano: “Su búsqueda creativa termina en el momento de la muerte” (1990, p. 242) Según Lafarga la búsqueda nunca termina, el ser humano crea, piensa y actúa diferente y con ello reintegra los datos de su experiencia. Estos nuevos descubrimientos, aprendizajes y nuevas simbolizaciones aumentan la autonomía y la estima de sí mismo.

Ahora bien, ya vimos cómo puede una madre funcionar plenamente en un ambiente de discapacidad, pero ¿cómo un proyecto de vida contribuye a este proceso de crecimiento personal? Enseguida se tratará de fundamentar este vínculo.

La única forma de protagonizar tu vida es atreviéndote a vivirla (Amaia).

2.2.3 La persona como construcción a partir de un proyecto personal

El ser humano actual se ha envuelto en un sinnúmero de actividades, estamos en el mundo del hacer y mientras más cosas se logren o se tengan, en esa medida podemos decir que la persona es exitosa, “Se destacan los aspectos racionales de la persona y refuerzan el valor social del trabajo, pero en ese afán se han descuidado la comprensión de las fibras emocionales básicas del ser humano, tales como el amor y el odio, el placer y el sufrimiento (Rodríguez, Díaz y García,

1987, p. 9) Tal vez algunas personas se cuestionen si este estilo de vida impuesto por la sociedad realmente satisface sus necesidades, probablemente la mayoría de la gente simplemente siga cumpliendo con las expectativas sociales ajena a este tipo de inquietudes y perciba su modo de vida satisfactorio “Esto ocasiona serios obstáculos al desarrollo del individuo y a la integración de las relaciones familiares” (Rodríguez, Díaz y García, 1987, p. 9) así hay personas que sienten profunda frustración y pierden el sentido de la existencia.

En sus obras Rogers no habla de proyecto de vida, pero ¿qué es un proyecto? es un plan, propósito, idea o intención. De acuerdo a estos sinónimos entonces un proyecto personal puede ser un plan de desarrollo con el propósito de alcanzar una vida plena, una vida con libertad y responsabilidad. “No estoy obligado a ser simplemente una creación de los demás, moldeada por sus expectativas, conformada por sus demandas. No estoy obligado a ser una víctima de fuerzas desconocidas que actúan dentro de mí” (Rogers, 1967, p. 47-48). La persona se puede construir a partir de un proyecto personal, haciendo una reflexión profunda de su propia existencia y desarrollando su capacidad para enfrentar las situaciones de la vida diaria que pueden estar en continuo cambio, de tal forma que su vida se equilibre entre el ser y el hacer, y las crisis, si las hay, se puedan afrontar considerándolas como momentos de elección y crecimiento personal.

La construcción personal se puede lograr a partir de un proyecto de vida, el cual sin duda es un desafío: “El reto no consiste, desde nuestro punto de vista, en sustituir un estilo de vida por otro diferente, sino en que cada persona, de acuerdo con sus valores y circunstancias, identifique cómo puede dar más sentido a su existencia” (Rodríguez, Díaz y García, 1987, p. 10) Un proyecto personal le brinda al individuo la oportunidad de encontrarse consigo mismo y encontrar en su interior su propio sentido existencial, darse cuenta que el razonamiento del ser humano va más allá del intelecto, sino que implica el sentir y el actuar.

La Real Academia Española dice que: “desarrollar” significa: “Acrecentar, dar incremento a algo de orden físico, intelectual o moral” (2013). El desarrollo personal contribuye con la naturaleza del ser humano, le brinda conciencia de sí mismo y expande los límites de su libertad de elección. Según Papalia el desarrollo humano es el: “Estudio científico de los procesos de cambio y estabilidad a lo largo del ciclo vital humano” (2004, p. 7) pero para efecto de este documento al hablar del desarrollo personal no estaremos hablando solamente de las etapas biológicas por las que pasa el ser humano: nacer, crecer, reproducirse y morir, sino nos referiremos a los cambios conductuales, sociales y emocionales que acompañan cada uno de estos procesos.

El desarrollo humano, entendido como un proceso deliberado, implica la adquisición de habilidades y la revisión de actitudes que facultan a la persona a adaptarse con mayor facilidad a su situación vital. Esta adaptación se concibe como un proceso continuo y dinámico hacia el conocimiento de uno mismo, de la interacción con los demás y de los acontecimientos que afecta la vida cotidiana. (Rodríguez, Díaz y García, 1987, p. 15).

El crecimiento personal no está vinculado con la formación académica, se requiere de decisión y disposición para asimilar experiencias propias e incluso de las que compartan otras personas. Es cuestión de tener apertura para el aprendizaje de las vivencias que se han tenido a lo largo de la vida. Este proceso de aprendizaje y fortalecimiento personal, Según Rodríguez, Díaz y García (1987), tiene como propósito: conocerse a sí mismo, identificando recursos y limitaciones; profundizar el conocimiento del núcleo familiar y laboral; distinguir los valores que impulsan a la persona; revisar las actitudes que dan sentido a la vida y; conocer los cambios que dan equilibrio y congruencia a las relaciones interpersonales. A este mismo respecto Maslow (1972) considera el desarrollo, no sólo en el sentido de satisfacer necesidades básicas sino también motivaciones específicas como talentos, cualidades, tendencias creativas y potencialidades innatas.

Por supuesto que este proceso de construcción personal requiere correr ciertos riesgos, principalmente la pérdida de la aparente comodidad de seguir

igual, pero también tiene beneficios inmediatos. Además a nivel individual, se gana una mayor capacidad para enfrentar situaciones de vida diaria, da claridad para ver recursos y limitaciones personales y se establece un vínculo más estrecho consigo mismo. A nivel familiar ofrece habilidades de comunicación y mejora las relaciones. A nivel laboral influye en las actividades y favorece la revaloración del trabajo. Al final de cuentas será una decisión personal elegir un proyecto de vida. Según Maslow existen dos fuerzas internas en cada individuo:

Uno de ellos se aferra a la seguridad y a las posiciones defensivas por miedo, y se inclina por el retroceso, por la fijación en el pasado, asustado del desarrollo, [...] asustado de la independencia, la libertad y la separación. El otro sistema de fuerzas le empuja hacia delante, hacia la totalidad y unicidad del Yo, hacia el funcionamiento pleno de todas sus capacidades, hacia la confianza frente al mundo. (1972, p. 75)

Como hemos visto el desarrollo personal no puede verse de una forma aislada, cuando un individuo se construye, invariablemente toca su alrededor y encuentra formas adecuadas de relacionarse con los demás, se hace más productivo y aparece el verdadero sentido de su vida.

Dice Maslow: “Cuanto más aprendamos acerca de las tendencias naturales del hombre, más sencillo resultará decirle cómo ser bueno, feliz, provechoso, cómo respetarse así mismo, cómo amar, cómo realizar sus más elevadas potencialidades” (1972, p. 27) un proyecto personal de desarrollo humano se alinea con las condiciones y tendencias innatas de los individuos para darle sentido a la existencia y su aspiración de trascendencia.

A veces podemos pasarnos años sin vivir en absoluto,
Y de punto toda nuestra vida se concentra en un solo instante (Oscar Wilde).

2.2.4 La experiencia

Desde el ECP de Carl Rogers (En Gondra, 1975), la experiencia es todo aquello que sucede dentro del organismo en cualquier momento y que está disponible a la

conciencia inmediata. Es decir, es probable que el individuo no tenga conciencia de que algo está sucediendo en su interior, pero cuando llega un estímulo, lo hace consciente o lo recuerda, tal es el caso del hambre o la sed. No obstante, es importante señalar que se entiende por experiencia lo que ocurre en el interior del individuo a nivel psicológico, para que la experiencia se haga consciente en la persona, los estímulos, ya sean internos o externos, deben fluir con los menores mecanismos de defensa que los interrumpa o distorsione, para que la persona esté abierta a la experiencia.

Cuando el individuo se abre a su experiencia esta no viene sola, viene con una simbolización de ella, la cual es como una interpretación. Esta simbolización no necesariamente corresponde a la realidad o al mundo externo, sino a lo que es percibido por la conciencia. Todo lo que se experimenta el individuo puede llegar a integrarse al sí mismo. Ahora bien, el yo, concepto del yo o de sí mismo, estructura del yo, que Rogers maneja como sinónimos, se refieren a una *Gestalt* coherente y organizada formada de percepciones de las características del yo, del yo con los demás y del yo con la vida. A este respecto y el impacto del cambio en la persona podemos señalar que: “[...] el yo es una variable importante de la dinámica de la personalidad, y que el cambio que se produce en la idea que el individuo se hace de sí mismo es uno de los aspectos más notables y significativos de los resultados terapéuticos” (Rogers, 1985, p. 33).

En su libro *Terapia, personalidad y relaciones interpersonales*, Rogers dice: “En general, las experiencias del yo son la materia prima con la cual se forma el concepto del yo organizado” (1985, p. 30). Cuanta más congruencia exista entre la descripción objetiva de un individuo y la descripción que ese individuo hace de su yo, menos defensiva será la manera en que ese mismo individuo se percibe a sí mismo y mejor su adaptación personal. El yo es una variable importante de la dinámica de la personalidad y que el cambio que se produce en la idea que el individuo se hace de sí mismo es uno de los aspectos más notables y significativos de los resultados terapéuticos.

2.2.5 Lo que de verdad se siente. La experiencia emocional

La experiencia emocional es la que tiene un sentimiento, emoción y contenido cognoscitivo. Ahora bien, las emociones, dice Navarro Arias (1999), nos activan con rapidez ante situaciones de emergencia, son necesarias para la supervivencia porque facilitan o inhiben las respuestas motoras, modifican el campo de atención y nivel de alertamiento, y permiten responder, con mayor o menor interés, ante una variedad de estímulos. Los diferentes ambientes familiares, sociales y culturales inhiben algunas emociones, mientras que favorecen otras.

Sobre la importancia de las emociones en nuestra vida, Goleman señala que: “Nuestras emociones, dicen, nos guían cuando se trata de enfrentar momentos difíciles y tareas demasiado importantes para dejarlas sólo en manos del intelecto” (1995, p. 22) Pero ante las experiencias traumáticas, como el nacimiento de un hijo con discapacidad, el organismo recurre al mecanismo de defensa básico: disocia las vivencias y energías que no puede asimilar. El cerebro cierra las compuertas que evitan la percepción del dolor más intenso.

Navarro Arias (1999) dice que la depresión, la angustia, el alcoholismo, la obesidad, representan intentos fallidos para anestesiar el dolor psicológico, pero a pesar de estos escapes muchas personas arrastran severas tensiones musculares, recuerdos olvidados, impulsos estancados, falsas percepciones e ideologías absurdas.

Cuando el individuo se encuentra en estado de incongruencia está expuesto a tensión y confusión interior “El conflicto dentro del individuo es la más básica de todas las enemistades y tensiones” (Rogers, 1980, p. 82) cuando el individuo se vive en el conflicto entonces es vulnerable.

En las madres de niños en situación de discapacidad existe vulnerabilidad, toda vez, que ellas mismas y el entorno social tienden a etiquetarlas según

califiquen el aspecto físico y/o desarrollo del niño, las principales etiquetas son: buena madre o mala madre, y es con base en estas calificaciones que ellas se perciben a sí mismas y se sienten. La vulnerabilidad designa el estado de incongruencia que puede existir entre el yo y la experiencia, cuando no se tiene conciencia produce angustia y si tienen conciencia se sentirán amenazadas y su concepto del yo quedará desorganizado por esa experiencia contradictoria.

Según Rogers, el reconocimiento permitirá bajar sus defensas, que son reacciones comportamentales del organismo a la amenaza, y tienen como objetivo mantener la estructura habitual del yo. Cuando las madres de los niños en situación de discapacidad se sientan menos amenazadas podrán abrirse a la experiencia, cualquiera que esta sea y podrán permitirse experimentar a la mujer que existe dentro de la madre. Rogers dice: “[...] gran parte del proceso de la terapia consiste en descubrir constantemente que está experimentando sentimientos y actitudes que hasta entonces no había sido capaz de advertir y “poseer” como una parte de sí mismo” (Rogers, 1961, p. 168).

Goleman sugiere que: “nuestros sentimientos más profundos, nuestras pasiones y anhelos, son guías esenciales, y que nuestra especie debe gran parte de su existencia al poder que tienen sobre los asuntos humanos” (1995, p. 22) Pero en la actualidad, los individuos difícilmente contactan con sus propios sentimientos, la exigencia social está orientada hacia la productividad, la generación de bienes y el estatus económico, de tal forma que se requiere contactar con el interior para vislumbrar esos sentimientos y necesidades reales. A esta reflexión cuidadosa de sentimientos, Goleman le llama “*conciencia de uno mismo*” (1995, p. 67). La facilitación ofrece un espacio, el cual permite expresiones emocionales que en otro contexto serían estridentes o difíciles de entender. Y un espacio que brinda posibilidades para que el individuo explore sus potencialidades. A medida que las personas disminuyan los bloqueos favorecen un clima emocional e impulsivo más intenso, libre y espontáneo. A este proceso Lafarga lo denomina cómo restaurar el contacto con la experiencia y refiriéndose al individuo, dice:

Puede empezar con mucha dificultad al principio a percibir y a sentir lo que ocurre dentro de él, lo que está sintiendo, lo que está experimentando, cómo reacciona. Utiliza su experiencia como una referencia directa a la que se puede dirigir para formar conceptualizaciones certeras y que puede tomar como guía de comportamiento. (Lafarga, 1991, p.145).

Esta restauración del contacto con la experiencia, permite que el individuo esté más abierto a la experiencia y vivir con mayor libertad sus sentimientos. En consecuencia empiezan a pasar cambios en su enfoque de valores y conducta.

La discapacidad limita al ser humano abriéndole un nuevo universo de posibilidades (Amaia).

2.2.6 Responsabilidad. La oportunidad para el autocuidado

Hablando de responsabilidad, el conocimiento juega una parte importante, algunas personas evitan el conocimiento como un mecanismo de defensa para evadir la toma de decisiones, ya que el conocimiento agranda el panorama y abre posibilidades: ofrece más alternativas de elección, cuando esto sucede se tiene que decidir una conducta u otra, como dice Maslow: “[...] conocimiento y acción son a menudo sinónimos [...]” (1972, p. 98) es hacer algo y hacerse responsable de las consecuencias de la elección. “Lo hacemos por el mismo motivo que nos hace preferir un postre a otro” (Maslow, 1972, p. 74).

Cuando el individuo no sabe o conoce, también es porque decidió no adquirir conocimiento para no tener la exigencia de hacer algo, a nivel sensorial es más cómodo de decir “no sabía” ante los resultados de la decisión. No obstante, evitar el conocimiento como modo de soslayar la responsabilidad no es una forma de desarrollo, por el contrario “Observamos esto –a un nivel elevado- en la persona sana que parece conocer lo que es correcto e incorrecto, bueno y malo, y lo demuestran su comportamiento fluido, de funcionamiento pleno” (Maslow, 1972, p. 98). Por esta razón es más conveniente tener conocimiento aunque a nivel interior sea sinónimo de elección y movimiento.

Perls (1976) dice que cuando las personas conocen lo que hacen, como lo hacen y para qué, se fomenta la responsabilidad personal, es decir, se dan cuenta de que se impiden a sí mismos y dejan de atribuir al destino o a la mala suerte lo desagradable de la vida. Si las madres de niños con discapacidad pueden diferenciar sus necesidades de las de sus hijos, comprenderán el sentido que tiene su propia existencia y entonces, será posible moverse por el camino del desarrollo y buscar satisfactores adecuados.

La acumulación de la no atención de las propias necesidades siempre influirá en el estado de ánimo y la forma en que se percibe el mundo y cómo nos relacionamos en él, afectando también las relaciones personales, conyugales y mermando en el mismo cuidado del niño

En su libro *el camino del ser* (1980), hablando del proceso de grupo, Rogers señala que existe un proceso en la toma de decisiones que dice, de su experiencia en grandes grupos, que en la vida normal estamos acostumbrados a seguir instrucciones en cualquier ámbito de nuestra vida, siempre hay una directriz autoritaria que nos enseña el camino a seguir y aunque hay quienes no estén de acuerdo, la mayoría actuamos conforme a lo esperado, es decir, seguimos las normas y las reacciones complejas se ocultan. No obstante, en un grupo donde las personas pueden experimentar ser, pensar, hacer y decir cualquier sensación, también experimentan sensación de valía y libertad, por tanto las complejidades se hacen evidentes.

Rogers reporta entre sus aprendizajes en los grupos de encuentro que “[...] en un espacio muy breve de tiempo, un gran número de personas puede empezar a vivir de una forma más apropiada a nuestro incierto futuro” (1980, p. 173). También señala que los participantes en grupos lograron seguridad en sí mismos debido a que tomaron conciencia que la buena vida se obtiene teniendo como fuente de valoración lo que está dentro de uno mismo y no en fuentes externas. “Cuanto mayor sea el autoconcienciamiento, mayor será la posibilidad de una elección informada, más desprovista de introyecciones y de que esa elección

consciente sea todavía más afín al flujo evolutivo” (Rogers, 1980, p. 72). Entonces el aprendizaje está vinculado a la experiencia emocional.

El punto parece ser contactar con el organismo para clarificar los sentimientos y reflexionar sobre el actuar. “¿Cómo es posible que una persona pueda estar luchando conscientemente para tratar de alcanzar un objetivo mientras que toda su dirección orgánica está en completo desacuerdo con ello?” (Rogers, 1980: 169). Parece entonces, que el principio de la responsabilidad y la toma de decisiones positivas inicia con la relación, ya sea individual o grupal, porque “El individuo en este clima nutridor es libre para elegir *cualquier* dirección, pero en realidad selecciona los caminos positivos y constructivos” (Rogers, 1980, p. 77).

“Un individuo que está intentando vivir su vida con un estilo centrado en la persona genera una política de las relaciones familiares y de las relaciones matrimoniales o de compañeros que es drásticamente diferente a la del modelo tradicional” (Rogers, 1980, p. 19). “En estas relaciones la elección depende de la persona, lo mismo que la responsabilidad de esa elección” (Rogers, 1980, p. 19).

Las madres de niños en situación de discapacidad, en términos generales, son excelentes cuidadoras de los demás, no así son para cuidarse a sí mismas. Según Miller se enfrascan en una gran cantidad de actividades en diferentes ámbitos y roles, con estas actividades tratan de tener todo en orden y bajo control, conducta que resulta por demás exhaustiva y demandante del tiempo, así que con todas estas responsabilidades es difícil encontrar tiempo para cuidarse a sí misma. Además es importante señalar que ante esta conducta, la tensión no disminuye, sino por el contrario aumenta porque entonces la madre puede cuestionarse qué pasaría con el hijo y su familia si ella no estuviera para hacerse cargo. En consecuencia hay tres aspectos a considerar para el autocuidado.

El primer aspecto es que ser madre de un niño con discapacidad “puede representar un desafío para tus sentimientos de competencia y tus aptitudes”

(Miller, 1994, p. 109) pero en consecuencia a este desafío es muy probable que la autoestima se eleve en la misma proporción.

Como segundo punto es el nivel de estrés, el rol de madre ya tiene su propia dosis de estrés, pero en el caso de los niños en situación de discapacidad el estrés se puede incrementar, “Parte de cuidarte a ti misma es reconocer el estrés, aprender a reducirlo y saber cómo prevenirlo” (Miller, 1994, p. 109) de lo contrario puede afectar a su salud, desgastarla físicamente y sería muy difícil sobrellevarlo.

El último aspecto señalado por Miller a considerar para el autocuidado está relacionado con pensar en sí misma, toda vez que ser madre de un niño con necesidades especiales; el tiempo, el cuidado, la atención y la supervisión también, son especiales, requieren de más inversión de tiempo y energía, ante estas circunstancias es factible pensar que atender la propia vida puede parecer trivial y dejarlo en segundo término.

Cuidarse a sí misma beneficia en primera instancia a la madre, sin embargo los efectos del autocuidado como son: claridad para pensar, reducción de la ansiedad, enfoque de energía y manejo de tiempo; también benefician a las personas de su alrededor incluyendo al hijo en situación de discapacidad. Así que el autocuidado es parte de hacerse responsable.

Solo el conocimiento que llega desde dentro es el verdadero conocimiento (Sócrates).

2.2.7 La sensación sentida y el autoconcepto.

El ser humano nace con un conocimiento claro de sus necesidades que siente en el organismo. A medida que va creciendo modifica esas necesidades de lo interno a lo externo y las combina a un grado tal, que ya no identifica conscientemente el origen de las mismas.

En consecuencia de sus relaciones la persona va concibiendo un concepto de sí mismo y crea una interdependencia entre sus necesidades y la necesidad de

relacionarse, lo cual genera una incongruencia con la que aprende a vivir a cambio de la afiliación, reconocimiento y afecto. Esta percepción de sí mismo es determinante en la actitud que asume el individuo ante las circunstancias propias de la vida.

El Enfoque Centrado en la Persona (ECP) propone para el crecimiento del individuo, un proceso mediante el cual puede deshacer el concepto de sí mismo y a partir de una nueva percepción crear uno nuevo más real y congruente con las necesidades orgánicas, este proceso se deriva de la experiencia de expresarse y sentir con libertad cualquier cosa en un ambiente de aceptación incondicional, empatía y congruencia. Una vez reconstruido el concepto de sí mismo, desde esa nueva perspectiva entonces el individuo verá un panorama que brinde diferentes alternativas de acción entre las que eligirá, de forma consciente, aquellas que se orienten hacia su desarrollo guiado por el impulso de crecimiento dentro de él.

La teoría de la personalidad de Rogers está construida en torno al sí mismo como el conjunto de percepciones e imágenes relativas a nosotros mismos. A medida que el individuo se desarrolla, una parte del campo perceptual va construyendo el sí mismo que es la conciencia del ser o funcionar, es una configuración organizada que contiene percepciones relativas a uno mismo, a una relación con los demás y los valores y objetivos de la persona experimentados por el organismo, incluye valores del exterior que pueden ser introyectados pero percibidos de forma distorsionada como propios, entonces el yo comienza a distorsionarse pasando a un estado de incongruencia. En palabras de Gondra “La discrepancia entre el concepto de sí mismo y ciertas experiencias, solo parece explicable en términos del hecho de que el concepto de sí mismo se resiste a asimilar dentro de sí a todo aquel precepto inconsistente con su organización presente.” (1975, p. 108 – 109). El cambio de la personalidad se da a través del cambio en la percepción gracias a la capacidad que tiene la persona de reorganizar su campo perceptual.

Ahora bien, ¿qué es la sensación sentida? Moreno explica que la sensación sentida es algo que se siente y se ubica en un lugar del cuerpo, es una sensación que difícilmente se puede describir verbalmente porque generalmente pasan inadvertidas. “Una vez que aprendemos a identificarlas y a reconocerlas muchas personas se dan cuenta de que efectivamente ahí habían estado con ellas toda la vida, sólo que no les prestaban atención ni les llamaban de esa forma cuando las atendían” (Moreno, 2009, p. 50) una analogía que permite entender perfectamente lo que es la sensación sentida, es la sensación fuerte y clara, que siente alguien, cuando olvida algo, no se recuerda qué, ni dónde, ni cuando, pero sensorialmente el cuerpo avisa del olvido “Es algo que siento en mi cuerpo en relación con.. Una situación y/o persona [...]” (Moreno, 2009, p. 50) incluyendo las circunstancias y la propia historia.

El término sensación sentida tiene su origen en el Enfoque corporal de Gendlin (1983) es una especie de conciencia corporal, es “Una sensación en la que experimentamos la complejidad de nuestro vivenciar en relación con...” (Moreno, 2009, p. 50) Lo interesante de esta sensación sentida es la contribución que aporta al autoconcepto ya que “Desde eso sentido en el cuerpo podemos descubrir/construir un sentido o formar un significado personal complejo, en relación con una persona o situación, mediante la *interacción* con una simbolización precisa” (Moreno, 2009, p. 50). Para efecto de distinguir lo que es sensación sentida de lo que no es, mencionaré algunas situaciones que no son: La sensación sentida no es una emoción, ni sentimiento; ni las sensaciones ni cambios físicos derivadas de éstas; tampoco son las sensaciones físicas orgánicas que responden al estado de la salud del cuerpo; no es algo que se sintió en el pasado por inmediato que sea. En pocas palabras para distinguir una sensación sentida hay que ubicarla en alguna parte del cuerpo. No debe ser la interpretación de algo que se piensa o imagina.

Kepner (1992) expone que todos tenemos áreas de nuestra vida sensorial que hemos limitado o amortiguado, al desensibilizarnos a cierta experiencia, ésta

se hace inaccesible; en consecuencia afectamos nuestro sentido sobre nosotros mismos, el sentimiento que tenemos por la vida y la conexión con el entorno (1992). En el intento de expresar su sentir, las madres, podrán explorarse internamente y descubrir un conjunto de imágenes, sentimientos, sensaciones corporales o pensamientos, que de alguna manera desaparecieron de la consciencia.

Una vez que se haga contacto con la vida sensorial, se experimentará un estado de conocimiento a partir del cual podrán dar respuestas más adecuadas a las condiciones del niño y de sí mismas, es decir, desarrollarán conductas más funcionales.

Según Kepner, cuando las sensaciones entran en conflicto con nuestras creencias aprendidas, cuando las etiquetamos como buenas o malas, estas sensaciones son perturbadoras, nos desensibilizamos a ellas por medio de una atención selectiva, entonces la experiencia sensorial no es clara ni diferenciada (1992). En caso de no contactar sensaciones plenas, se obstruye el sentido de la realidad y el contacto con las necesidades corporales, las cuales, tarde o temprano se manifestaran con un deterioro en la salud de las madres. Un mayor rechazo hacia sí mismas y hacia la experiencia de la discapacidad del niño en su vida.

Entonces la sensación sentida forma parte de la experiencia, la experiencia está relacionada con el autoconcepto, el autoconcepto es parte del autococimiento y a mayor conocimiento de sí, el individuo caminará en dirección al desarrollo y tendrá mayores posibilidades de elección afín al flujo evolutivo. “El punto crucial es que cuando una persona funciona plenamente, no hay barreras ni inhibiciones que le impidan experimentar plenamente todo lo que esté presente en el organismo. Esta persona avanza hacia la totalidad, la integración, la vida unificada” (Rogers, 1980, p. 72). Así es como se liga la experiencia y la sensación sentida en la intervención por realizar.

2.3 Soy mujer y madre de un niño con discapacidad

Según Muñoz (1994) ser madre nos conecta con la madre que tuvimos, con nuestro primer patrón, es la persona de la que aprendimos las primeras lecciones del mundo sensitivo y que se convierte en nuestro referente respecto de lo que queremos y no queremos ser. Nos lleva a adoptar una postura ante el mundo que nos obliga a asumir incongruencias y tomar decisiones. Este modelo queda acuñado en la infancia y el tratar de desprenderse de él, implica remover las bases de nuestra educación sentimental. Es difícil para una mujer al convertirse en madre hacer caso omiso de todas las creencias y conductas sociales que han estereotipado la maternidad aunque estén en contra de sus deseos: “[...] quería estar con mi bebé, pero también trabajar, divertirme, sentirme mujer, y no siempre tenía repuestas acertadas ni esos comportamientos impecables que conforman los atributos de la buena madre” (Villaluenga, p. 17). Aunque la mujer experimente una necesidad de atender a sus propios intereses, indudablemente decide volcar su energía hacia el hijo, atendiendo las expectativas sociales. Es probable que la mujer ni siquiera se percate de la postura que asume al respecto, otras veces, sí se da cuenta: “pero no me fue posible entrar en ese cliché y no hubo más remedio que asumir que la realidad no se ajustaba al ideal social que me estaban vendiendo, ese ideal que marca una forma única de ser y estar en el mundo” (Villaluenga, p. 18). La disonancia entre lo que la mujer quiere hacer y lo que ella y los demás esperan que haga obstaculiza el desarrollo personal.

Dice Villaluenga (2001) que la responsabilidad atribuida a la madre, desde el primer instante, es ilimitada y por tanto, inabarcable”. Desde el vientre que si no lo ha deseado suficiente el feto lo percibe, que si tiene la pelvis estrecha puede ocasionarle un derrame cerebral, que si fuma, que si toma, que si se agacha, que si carga, que si no toma atole, etcétera. A pesar de que en la actualidad con los avances tecnológicos existen diferentes formas de acceder a la maternidad,

diferentes caminos para la formación de los hijos y formas únicas de relación con él; sigue vigente un deseo común respecto a ser madre: hacerlo bien.

No quiere decir que atender al hijo, no sea una necesidad propia de la mujer. Si existe el deseo de estar con el niño y atenderlo, pero es una tarea imposible hacerlo y satisfacer a los demás. “[...] quería estar con mi bebé, pero también trabajar, divertirme, sentirme mujer, y no siempre tenía repuestas acertadas ni esos comportamientos impecables que conforman los atributos de la buena madre” (Villaluenga, p. 17). Seguir los parámetros sociales aumenta la autoexigencia y muchas veces genera frustración.

El vínculo primario de la madre con el niño en situación de discapacidad funciona como la matriz en la cual se va armando el psiquismo de todo el sujeto. Esta constitución psíquica se iniciará desde las etapas previas al nacimiento a partir de que el bebé comienza a ocupar un lugar en el espacio fundamental de la futura madre. El proceso de filiación familiar resulta más difícil cuando la discapacidad se presenta desde el momento mismo del nacimiento, luego del diagnóstico surge un sentimiento de extrañamiento ante el niño y resulta difícil para la madre “adoptarlo” como hijo, surgen sentimientos ambivalentes como el dolor, la desilusión, la inseguridad, el temor a ser mala madre, pánico y culpa. La madre puede mostrar una incapacidad para relacionarse con su hijo, la fragilidad de éste puede reactivar sus propios recuerdos infantiles de propia indefensión y desamparo.

Villaluenga (2001) plantea una forma de vida más integradora donde debe de haber espacio para las necesidades de cada mujer, porque lo mejor que podemos transmitir a nuestros hijos es la alegría de vivir, Para ello es recomendable dejar a un lado la idea de la buena madre para aceptar, la idea de la madre razonablemente buena.

Las representaciones de la madre sobre ese hijo desde antes de la concepción, tienen un peso fundamental, las imágenes conscientes e

inconscientes de la madre y sus expectativas y deseos. Cuanto mayor sea la distancia entre la presentación ideal del hijo y el hijo real, mayor será también el esfuerzo y trabajo psíquico que demandará la acomodación de la situación. La enfermedad de un niño afecta a la madre en un plano narcisista: hay una pérdida brusca de toda señal de identificación, una imagen de sí que ya no se puede reconocer ni amar.

Ante ese hijo extraño puede surgir en la madre deseos de muerte: tendrá siempre un trasfondo de muerte, de muerte negada, disfrazada. La mayor parte de tiempo será de amor sublime; a veces de indiferencia patológica; en ocasiones de rechazo consciente; pero todas las ideas de muerte están en verdad, ahí, aunque todas las madres no pueden tomar consciencia de ello. (Núñez Blanca, 2007, p. 118).

De este modo la discapacidad enfrenta a la madre con la posibilidad de deterioro, la declinación y la muerte del hijo/a, rompiendo así las anticipaciones ideales de fantasías y deseos que conectan con las expectativas imaginadas para este hijo. Esto desencadena ansiedad y angustia derivadas de esta situación crítica, demandando un acomodo a la nueva realidad que implica la necesidad de comprender la diferencia de este hijo para poder satisfacer sus necesidades reales y finalmente reconocer las posibilidades de su déficit.

Nadie se conoce a sí mismo hasta tanto no ha sufrido (Alfred de Musset).

2.3.1 Contextualizando a la mujer

Según Nussbaum (2002) las mujeres carecen de apoyo en funciones fundamentales de la vida humana en la mayor parte del mundo. Están peor alimentadas que los hombres, tienen un nivel inferior de salud, son las más vulnerables a la violencia física y abuso sexual.

Es mucho menos probable que estén alfabetizadas, y menos probable aún que posean educación profesional o técnica. Si intentan ingresar en un puesto de trabajo, deben enfrentar obstáculos mayores, incluyendo la intimidación por parte

de la familia o del esposo. Obstáculos similares les impide a menudo una participación efectiva en la vida política. En muchas ocasiones, las mujeres no tienen plena igualdad ante la ley: no tienen los mismos derechos de propiedad que los hombres, ni los mismos derechos contractuales, de asociación, de movilidad, ni de la misma libertad religiosa (2000, p. 27).

Dice Orozco (2011) que a lo largo de la historia el papel de la mujer siempre ha estado relacionado con la crianza de los hijos y las labores del hogar. Si bien actualmente las mujeres tienen una mayor participación en la sociedad, los estudios revelan que la mayoría suelen dejar el trabajo o el estudio en un segundo plano para darle prioridad a lo familiar.

De igual forma Orozco refiere que “decir que los hombres están hechos para una cosa y las mujeres para otra, podría ser claramente refutable” (2011, p. 65) pero de acuerdo a los datos que del Instituto Nacional de Estadística y Geografía todavía en la actualidad más de la mitad de la población en México es mujer y sigue viviendo experiencias de violencia, discriminación, falta de acceso a la salud, trabajo y educación.

Y más aún, se supone que hombres y mujeres contribuyen al desarrollo de una sociedad de igualdad, equilibrada en tareas del hogar, tanto como en actividades propias de la paternidad. Sin embargo existen “estudios que muestran que en diferentes sectores sociales casi siempre es la esposa la responsable de la ejecución o supervisión de las actividades domésticas. La participación de los varones en estas tareas es escasa y no sistemática” (Orozco, 2011, p. 66). De acuerdo con lo dicho es difícil pretender que una mujer establezca un proyecto de vida separándola de esta carga de roles que viene de muchas generaciones atrás. Por consiguiente al hablar de la mujer es menester situarla en su contexto cultural.

En México “la mujer ha crecido bajo ese esquema del cuidado del otro, pero después ello se ve como parte de la flaqueza propia de su sexo” (Orozco, 2011 p. 67). Obviamente este esquema de cuidado aumenta con la maternidad, los hombres cuando se involucran en las actividades propias del hogar o la crianza de

los hijos, asumen que ayudan a la pareja, no se perciben a sí mismo como responsables. Entonces la mujer aunque tenga un actividad profesional fuera de casa, termina absorbiendo doble jornada, una en el quehacer laboral y otra en el hogar.

Hemos sido educados en un para siempre: el trabajo era para toda la vida, lo mismo que la pareja, los amigos, la casa. Pero nuestro mundo es perentorio y sus valores tienen fecha de caducidad: la generosidad es sospechosa, la bondad, un síntoma de debilidad, y la crítica despiadada, una prueba de inteligencia. Nos enseñaron a ordenar el mundo con unas herramientas que van quedando en desuso. Y en medio de este desconcierto, el hijo es lo único que permanece para toda la vida (Villaluenga, p. 19).

Villaluenga (2001) propone que la maternidad debe entenderse más libre, sin tabúes ni artificios, en una relación más positiva de las mujeres con su cuerpo, que en muchas ocasiones tropiezan con esos mensajes externos que alimentan las propias incongruencias.

A la vez que la mujer toma una postura multifuncional: con las actividades profesionales y las tradicionales del hogar; se presenta, como resultado, el cansancio, el estrés y la culpa (Orozco, 2011, p. 68). Esta mezcla de actividades y emociones no colaborar con el desarrollo personal de la mujer, pero se convencer a sí mismas de que lo hacen por los hijos.

Siempre tienen la impresión de no ser ayudadas o de tener que asumir todo solas. Se tranquilizan diciéndose que es por los hijos por quienes trabajan, pero la duda también está presente, siempre tienen la impresión de correr y de no hacer bastante por los hijos, por la casa y por la pareja [...] Las mujeres pagan con su culpabilidad si algo no marcha bien con los hijos. Como con los hijos siempre hay algo que no va bien, pagan a menudo (Orozco, 2011, p. 68)

Aunado a la demanda de la mujer mexicana nada más por su rol, se suma las obligaciones inherentes a la maternidad y, para efectos de la intervención por realizar, hay que agregar los las exigencias adicionales cuando se trata de ser

madre de un niño en situación de discapacidad. En este orden de ideas, es una tarea ardua el encontrarse a sí misma como mujer dentro del rol de madre.

El amor de una madre es el combustible que hace que un ser humano logre lo imposible (Marion Garrety).

2.3.2 La búsqueda de la mujer en el rol de madre

La estructura de la familia está determinada por la historia, las costumbres y las leyes, en una medida que no ha sido concedida usualmente con respecto a las capacidades femeninas del cuidado y la crianza que definen el papel de la mujer dentro de las estructuras familiares existentes.

En los diferentes tipos de familias, las mujeres realizan mayormente la crianza del niño y la atención a la casa, y se espera que ellas brinden cuidado y apoyo a los hombres, a menudo sin que se le devuelva con la misma moneda. Se alega con frecuencia que esta función tradicional es natural en uno de más de los sentidos antes mencionados, y se interfiere a menudo, en consecuencia, que habría algo de erróneo en todo intento de sacudir estos patrones tradicionales del cuidado que brinda la mujer (Nussbaum, 2000, p.347).

Si bien existe una tendencia en las mujeres a concentrar sus energías en cuidado de los niños y de la familia, no hay evidencia como para determinar y promover tales papeles en la mujer

Dice Muñoz (1994) que el rol de madre tiene que ver siempre con nuestra historia familiar, los patrones culturales y lo que se espera socialmente de ella. Vivimos entre el rol heredado culturalmente en donde la madre se dedicaba en cuerpo y alma a los hijos, en donde, éste otorgaba el verdadero sentido de la existencia y uno nuevo que define a las madres por el trabajo, la imagen de la familia clásica y el aumento de los hogares mono parentales; entre un paradigma

de la madre idealizada, y a la vez mal vista para las empresas para quienes solo cuenta el rendimiento.

El ideal que nos han transmitido dibuja una maternidad sin horario para atender la necesidad de unos hijos que calzan patuquitos o un cuarenta y seis, Esta disponibilidad puede convertirse en una excusa para postergar deseos y proyectos. Cada mujer debe cuestionarse qué quiere y en la medida de lo posible, tratar de adaptar la realidad a sus necesidades individuales (aunque también hay quién considera que la labor es al revés: adaptar las necesidades a la realidad) (Villaluenga, 2001, p. 72).

Por otro lado, el convertirse en madre también ofrece la oportunidad a la mujer para sacar lo mejor de sí misma: “Tener un hijo y criarlo día a día nos hace conscientes del cariño y el tiempo que nuestras madres nos dedicaron y más que nunca permite reconocer y agradecer su entre; pero a la vez, subraya la diferencia” (Villaluenga, 2001, p. 49). Cuando una mujer se puede reconocer a sí misma amorosa el impacto al concepto de sí misma, es positivo. Existe la posibilidad de que también pueda contactar con sus limitaciones y aceptarlas: “[...] Me da un placer especial decirlo en alto ¡No soy perfecta! No puedo ni quiero serlo” (Villaluenga, p. 70). Este reconocimiento de limitaciones y aceptación de la realidad, formará parte de su propio concepto sin causar ansiedad.

Es en este escenario donde la mujer busca una nueva identidad acorde con las expectativas que se tienen de ella y las expectativas propias en donde al incorporarse al ámbito laboral, también se convierte en proveedora de su hogar. La madre actual busca satisfacer al máximo las necesidades de sus hijos a la vez que debe trabajar, manejar el hogar y la educación de su familia, así como también incorporar un tiempo para atender a sus propias necesidades.

2.3.3 Mi hijo vino acompañado.

Con el nacimiento de un hijo viene la emoción por la nueva vida y también el temor de la responsabilidad que ser madre representa. Al hablar del hijo que vino acompañado no es en relación a estos sentimientos que, de alguna, manera son predecibles y previsibles. En este apartado se hará referencia al nacimiento del hijo en situación de discapacidad y el amor de la madre hacia él.

Un común denominador de los niños con discapacidad es que, muchos de ellos, tuvieron nacimiento prematuro, es decir, que nacieron antes de completar la semana treinta y siete de gestación, y en consecuencia tuvieron bajo peso al nacer, cuyos resultados a largo plazo, señala Papalia (2005), si sobreviven tienen mayor probabilidad de sufrir daños neurológicos y cognoscitivos, mismos que permanecen así cuando crecen. Los avances médicos, las intervenciones quirúrgicas y los cuidados intensivos aumentan la posibilidad de supervivencia, sin embargo no disminuye el riesgo de que presenten mala salud y deficiencias neurológicas, entre ellas, el retraso mental y la parálisis cerebral.

Papalia señala diversos factores que elevan la probabilidad de tener un bebé de bajo peso al nacer como pueden ser: factores demográficos y socioeconómicos, factores de salud anteriores al embarazo y, factores conductuales y ambientales prenatales, creo que muchos de estos factores están relacionados con las sensaciones que las madres pueden tener respecto de sí mismas y manifestadas en la conducta hacia los niños con discapacidad, por ejemplo: sentimiento de culpabilidad, la falta de consciencia sobre estos aspectos y su influencia en la vida obstaculiza el equilibrio en la vida personal de las madres afectando a los niños, de acuerdo a la siguiente cita: “Los niños que habían sido expuestos a problemas relacionados con el nacimientos y a experiencias posteriores tenían peor salud y el mayor retraso en el desarrollo” (2005, p. 133) lo

cual coincide con la afirmación que en la medida que la madre se sienta bien, repercutirá en el bienestar del niño.

“La llegada de un hijo a la familia es motivo de satisfacción, tanto para los esposos, como para los demás miembros, pero el ambiente cambia notablemente cuando éste se presenta anormal, principalmente si sus progenitores desconocen el padecimiento y más cuando éste es progresivo” (Dorazco y González, p. 48).

Otra cita de Dawson, Frey, Panagiotides, Osterling y Hessler, que refuerza esta postura ante las consecuencias del estado emocional de las madres en los niños, es:

También el desarrollo emocional temprano depende de la experiencia. Los bebés de madres severamente deprimidas muestran menor actividad en el lóbulo frontal izquierdo (la parte del cerebro que está involucrada en emociones positivas como la felicidad y la dicha) y más actividad en el lóbulo frontal derecho, el cual está asociado con emociones negativas (en Papalia, 2005, p. 147).

Hay evidencia en los niveles de desarrollo moral en las mujeres propuestos por Gilligan (en Papalia, 2005 p. 532) como la discapacidad desequilibra la vida de las madres ya que en condiciones normales la mujer descubre su conexión con los demás y piensa que sus elecciones, para ser responsables deben ser tomadas considerando esa conexión inclusive con los hijos que aún no nacen, supongo ante esta afirmación que en el caso de hijos discapacitados aunque la conexión no aumente, definitivamente se considerará preponderantemente en las elecciones de vida que tome la madre.

Asimismo, expone que en la transición de la bondad a la verdad, las mujeres desarrollan un nuevo juicio en consideración a las propias necesidades, la responsabilidad por los otros y el deseo de ser “buenas”. Previo a esta etapa, en la transición de bondad como autosacrificio, habla de la exigencia por sacrificar los deseos propios ante lo que la gente quiere o piensa.

Existen manifestaciones en la conducta de las madres que encajan perfectamente con las declaraciones anteriores. Si bien pueden ser ciertas en cualquier mujer, por supuesto que en las madres de niños con discapacidad, éstas actitudes se multiplicarán, limitando aún más, la posibilidad de una vida plena.

El logro de la plenitud en la vida personal, dependerá invariablemente del tiempo destinado a los diferentes roles adoptados por las madres de los niños. Uno de esos roles obviamente es la de madre, Papalia señala que: “Tanto las mujeres como los hombres a menudo tienen sentimientos encontrados acerca de convertirse en padres. Junto con el entusiasmo, pueden sentir ansiedad por la responsabilidad de cuidar a un niño y el compromiso de tiempo y energía que eso implica” (2005, p. 569) se entiende que, la aparición de sentimientos encontrados, es una manifestación común en la experiencia de la paternidad en un contexto de desarrollo normal, pero que en un contexto de discapacidad, la sensación se agranda y el compromiso en tiempo se desborda.

Aunado a lo anterior, en una investigación, Belsky y Rovine encontraron que: “Resulta sorprendente que las mujeres que habían planeado su embarazo eran menos felices, posiblemente porque habían esperado que la vida con un bebé fuera mejor de lo que resultó ser” (en Papalia, 2005, p. 569-570) este dato está relacionado con las expectativas de un hijo en condiciones normales y el impacto de la discapacidad del niño en la felicidad de la madre.

Otro factor importante que viene con el hijo y afecta al funcionamiento pleno en la vida de las madres, es la percepción sobre el concepto de amor y sus manifestaciones. En el nombre del amor hacia el hijo, sacrifican la propia vida y frenan el desarrollo de las potencialidades del niño en relación a sus propios miedos.

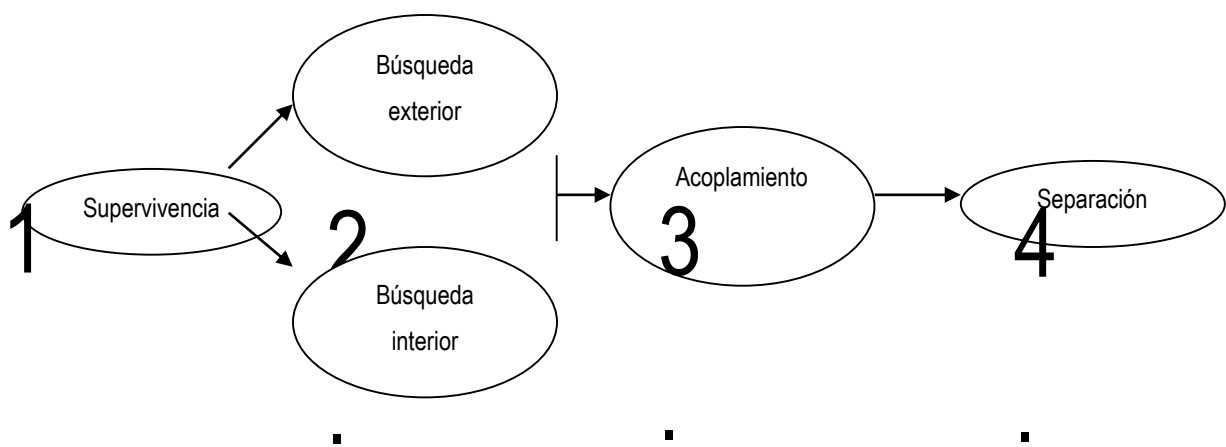
Respecto al verdadero amor, Powell dice: “Lo que las personas necesitan realmente es creer en ellas mismas, confianza en su propia habilidad para enfrentar los problemas y oportunidades de la vida” (1993, p. 90) No se pretende una vida de independencia en niños discapacitados, pero sí que las madres se

permitan experimentar confianza en ellos, con la convicción de que sus límites no están relacionados su creencias de lo que pueden o no hacer. Si las madres experimentan confianza en los niños, se reducirán los sentimientos de miedo y culpa.

Algo más que se puede hacer para manifestar asertivamente el amor señalado por Powell es el impulso: “Si el estímulo hace que el ser amado esté consciente de su fuerza, el reto es impulso amoroso para usar efectivamente esa fuerza: inténtalo, esfuérzate, hazlo” (1993, p. 91) se puede decir que cualquier niño, aún en situación de discapacidad tiene potencial a desarrollar, es cuestión de encontrar la forma adecuada de fomentarlo; y que por lo menos no se entorpezca con manifestaciones erróneas de amor.

Para el logro del equilibrio en la vida personal de las madres, sugiero una migración del concepto actual de amor hacia lo que plantea Fromm en la siguiente cita: “(La capacidad de amar...depende de nuestra capacidad de crecer, de desarrollar una orientación productiva en nuestra relación con el mundo y con nosotros mismos” (2009, p. 151) esta forma de amor representa la posibilidad de que las madres experimenten el amor hacia los niños, sin sacrificar su propia vida y puedan ser una persona que funciona plenamente.

Según Miller (1994) hay cuatro etapas de adaptación respecto a vivir con niños con necesidades especiales señaladas en la siguiente gráfica:



En la etapa de la supervivencia la madre trata de comprender lo que está ocurriendo y que hacer al respecto. En la etapa de la búsqueda, con el exterior se trata de entender la discapacidad y encontrar respuestas a los problemas del hijo; y en el interior se encuentran fortalezas que no se conocían y nuevas debilidades que afrontar.

El acoplamiento la madre se adapta a la nueva vida, integrando las necesidades especiales del hijo, y se trabaja para establecer un nuevo sentido de estabilidad y armonía para ella y toda la familia.

En el caso de madres de niños en situación de discapacidad, es difícil pensar en la separación madre-hijo pero es oportuno señalar que se puede experimentar un desprendimiento cuando la madre: Se vuelve firme tomando decisiones y se apega a ellas; Gana algo con la discapacidad, puede ser orgullo de ver al hijo alcanzar metas gracias al esfuerzo realizado; Renuncia a una parte del control y permite que otras personas participen y atiendan a su hijo. Aquí cito a Rogers respecto a la relación de pareja, pero aplica también a la relación madre-hijo “Cuando una relación de pareja se basa en una decisión en proceso de crecimiento, cambiante, cuando su política interpersonal está libre de un deseo de controlar, ésta se desarrolla en una forma única, idiosincrática y muestra que cuando las gentes se esfuerzan abierta y libremente por ser ellas mismas, surgen patrones de comportamiento bastante individuales (Rogers, 1980, p. 143); Admite la discapacidad no sólo como una condición de hijo sino como un renunciamiento a las experiencias que no se tendrán con el hijo, como verlo en la universidad, casarse, tener nietos, etcétera.

Este proceso de adaptación se facilita en el taller propuesto en este proyecto debido a que participar en un grupo genera beneficios tales como: Poder expresarse sin que haya opiniones o juicios de familiares; un ambiente que fortalece; poder sentirse débil o de cualquier forma y no ser rechazada por expresar esos sentimientos; hablar con honestidad, practicar tolerancia y sentir comprensión; compartir recursos e identificar carencias.

La discapacidad es más bien un evento en el orden psicológico y social que radica en la actitud propia y ajena asumida ante las circunstancias de la vida (Amaia).

2.3.4 Vivir conmigo misma y con mi hijo. La construcción de un proyecto de vida

El propósito general de la intervención será la construcción de un proyecto de vida, que las participantes pudieran descubrir como existir junto con el hijo, que no se pierda la persona en el rol de madre. “El objetivo no es resolver un problema en particular sino ayudar al individuo a crecer, de modo que él pueda hacer frente al actual problema y a problemas posteriores de una manera más integrada” (Rogers, 1980, p. 3).

En la actualidad es difícil determinar la forma en que se desea vivir, estamos inmersos en una sociedad que se caracteriza por estilos de vida centrados en el hacer más que en el ser, “destacan los aspectos racionales de la persona y refuerzan el valor social del trabajo, pero en ese afán se ha descuidado la comprensión de las fibras emocionales básicas del ser humano, tales como el amor y el odio, el placer y el sufrimiento (Rodríguez, Díaz y García, 1987, p. 9) es difícil establecer el contacto consigo mismo y los vínculos que se establecen con la familia son de control, ya que aprendemos actitudes y conductas que se transmiten de generación a generación, obstaculizando el desarrollo de los individuos y familias funcionales.

Aún peor, podemos darnos cuenta de este estilo de vida, alejado de las propias necesidades y deseos, no es vivir con libertad y perdemos la oportunidad de encontrar el sentido de nuestra existencia y descubrir que la verdadera inteligencia no reside en el cerebro sino que se extiende al corazón.

“Tanto las mujeres como los hombres a menudo tienen sentimientos encontrados acerca de convertirse en padres. Junto con el entusiasmo, pueden sentir ansiedad por la responsabilidad de cuidar a un niño y compromiso de tiempo

y energía que eso implica (Papalia, Wendkos y Ruth Duskin, 2004, p. 568). En esta intervención aunado a las emociones que genera la maternidad, tenemos el dolor que genera la discapacidad del hijo “El dolor está casi siempre relacionado con la penetración en sí-mismo, o por el miedo provocado por un cambio en el autoconcepto, o por la angustia propia de cambios en las relaciones” (Rogers, 1980, p. 92) Con la discapacidad se le vienen a la madre una serie de sentimientos y situaciones difíciles de afrontar, se convierte en lo que llama Maslow una experiencia cumbre “La reacción emocional en la experiencia-cumbre posee un sabor especial de admiración, pasmo, reverencia, humildad y rendimiento ante la experiencia como ante algo grande. A veces incluye un toque de miedo (miedo agradable) de ser anonadado” (Maslow, 1972, p. 120). A menudo la describen como “Esto es demasiado para mí” “Es lo más que puedo soportar”.

La experiencia cumbre es percibida como si no existiera nada más en el universo. Son más absolutas y menos relativas que la experiencia normal que está dentro de un contexto, historia, cultura, tiempo, espacio, forma parte de un todo y es menos relativa.

La vida de la madre se llena de impotencia, ante un diagnóstico desconocido; frustración y enojo, por la nueva exigencia económica y de servicios; incompetencia y frustración, cuando un especialista indica algo que se contrapone con la indicación de otro; se vuelve exhausta, por la energía y tiempo que se le dedica al hijo; entre otras, todo este cúmulo de emociones distraen a la madre de su misma persona y el entorno.

En estas circunstancias el proyecto de vida no será una planeación futura de los años que faltan por vivir, sino que significa hacer un alto en la vida de la madre, conectarse con su propia experiencia, reconocer sus necesidades, reconocer sus recursos y decidir sustituir este estilo de vida por otro diferente que sea más adecuado a sus circunstancias y permita darle sentido a su existencia. “Lo que aquí se persigue es que la persona se comprenda mejor a sí misma; y esto implica darse cuenta de los cambios que son necesarios para estar en paz

consigo misma y con los seres que la rodean” (Rodríguez, Díaz y García, 1987, p. 57).

Conócete, acéptate, supérate (San Agustín).

2.3.5 Empoderamiento femenino

El empoderamiento femenino, según Fride (2006) es el proceso interior que ha de realizar cada mujer para el aumento de autocontrol a través de la toma de conciencia, del trabajo sobre las cuatro dimensiones que componen al ser humano; mental, emocional, físico y espiritual y de la conexión con su feminidad. Dando lugar a la toma de decisiones y acciones basadas en su autenticidad y en el amor, en contraposición al miedo. Llevándola a conseguir el control sobre su vida y conquistando el puesto de complementariedad, emancipación y realización que le corresponde, integrando y expresando armónicamente sus valores femeninos llegando así a la propia autonomía e individualidad personal.

Siguiendo con Fride (2006) el empoderamiento toma forma cuando los individuos comprenden que son únicos y que su vida les pertenece y a partir de este momento comienzan un camino de autoconocimiento, valoración personal, valoración de los demás y de unión con otros hacia un bien común. Es un concepto que nos habla de que no somos objetos pasivos sino dueños y capitanes de lo que forma parte de nosotros.

El poder procede de la autenticidad de la persona, para ello tiene que haber un fuerte sentido del yo y de la individualidad. No se puede alcanzar un poder real copiando a otras personas. Tal vez sea esta la causa por la que las mujeres no hayamos conseguido alcanzar un poder real en la sociedad. Tal vez lo que nos falta es dejar de esconder nuestra femineidad para creer en ella, ponerla en valor y hacerla nuestra abanderada pues pertenece a nuestra esencia.

El empoderamiento procede de la palabra inglesa *Empowerment*, esta palabra, aún no ha sido aceptada oficialmente por la Real Academia de la Lengua

(2013). Si buscamos el significado del término empoderar nos encontramos con la referencia a apoderar, la cual significa: “hacerse dueño de algo, ocuparlo, ponerlo bajo su poder. Hacerse poderoso o fuerte, prevenirse de poder o de fuerza”. Así el empoderamiento está relacionado con dar/otorgar poder.

Para definirlo se utilizarán las palabras del estudio de Fride sobre el empoderamiento: “El término tiene significados diversos según el contexto sociocultural y político, y no se traduce fácilmente a todas las lenguas. Se puede entender como un proceso, como un producto, como un enfoque o como un fin. Además es multidimensional ya que tiene implicaciones a nivel individual, organizacional, político, psicológico, económico y espiritual. Tiene valor por sí mismo aunque también puede ser utilizado como un instrumento. Se puede entender como un proceso personal a través del cual el individuo toma el control sobre su vida o bien como un proceso político en el que se garantizan los derechos humanos y justicia social a un grupo marginado de la sociedad”

El proceso de empoderamiento ha de producirse a varios niveles de la persona, niveles que están interrelacionados entre sí:

Poder Individual: empoderarse a nivel individual significa tener un alto sentido del yo, una alta autoestima, sentirse capaz de lidiar con los avatares de la vida, contar con los recursos necesarios para ser autónoma y ser capaz de tomar decisiones libremente.

Sobre el Poder Relacional: dice Jo Rowlands “es la capacidad para negociar e influir en la naturaleza de la relación”. A partir de sentirnos valiosas podemos relacionarnos con los demás desde una autoridad firme que procede de nuestra valía. Este empoderamiento solo es posible cuando la persona está conectada a su esencia, esto procede de su poder interior.

Poder Colectivo: es la capacidad de un grupo de personas para influir a niveles que no son posibles individualmente, como en lo social, político, jerárquico, legal, institucional y organizacional.

Para entender el proceso del empoderamiento hemos de trabajar sobre el significado de poder. Ghita Sen (2006) dice que si el poder significa control, el empoderamiento es el proceso por el que se gana ese poder. Para contar con ese poder es necesario que, previamente, la persona cuente con el reconocimiento de los demás de su autoridad. Una vez más volvemos al poder individual como base de influencia a los demás niveles.

Jo Rowlands (2013) nos habla de cuatro tipos de poderes: poder sobre, poder para, poder con y poder desde dentro o poder interior.

El poder sobre está basado en las relaciones y se da cuando el poder de uno significa la pérdida del poder de otro, implica que uno toma las decisiones por el otro convirtiéndolo en una persona sin independencia, y menos aún, sin autonomía.

El poder para es el referido a la capacidad de tomar decisiones y solucionar problemas. Es el poder que proviene desde la autoridad y que es utilizado como generador de acciones que lleven a conseguir los objetivos propuestos. Hace referencia a contar con las capacidades intelectuales de saber y hacer y con el acceso a los medios económicos y de poder establecidos.

El poder con es el referido al poder de agruparse para generar una solución colectiva a un problema común, uniendo los poderes individuales en uno colectivo para contar con una mayor fuerza para el cambio. Es el poder social, político y de colectivos.

El poder interno: Es el poder que anteriormente denominamos interno y según Steve Lake (1994) “representa la habilidad para resistir el poder de otros mediante el rechazo a las demandas indeseadas” ofrece la base desde la cual construir a partir de sí mismo, incluye el reconocimiento y el análisis de los aspectos por medio de los cuales se mantiene y se reproduce la subordinación de las mujeres, lo cual se logra con base en la experiencia. Es el poder que surge del mismo ser y no es dado o regalado.

2.3.6 Un camino para recorrerse juntos

Recapitulando el contenido del presente Marco teórico referencial. En general es admisible decir que el vínculo madre-hijo es sumamente estrecho, que de ella se desprende la existencia del hijo, al igual que la crianza y formación del mismo.

Según la Universidad Autónoma de México (UNAM) la conexión que existe entre la madre y el hijo, cuando éste último tiene una condición de discapacidad, la relación se hace aún más angosta, ya que la madre es la responsable de la vida y del nivel de calidad de la misma.

Específicamente la madre mexicana tiene gran apego a sus hijos, sobre todo si son vulnerables, lo que hace que no les importe el estar o no acompañadas por una pareja sentimental para sobrellevar la situación, por el contrario, su lazo es tan grande que el hecho de saberse querida por el niño, y saber que ha hecho lo posible por el bienestar del mismo, le es muy gratificante, siendo así, que no le da gran importancia a gastar tiempo o energía en su hijo, quedando claro, que ella nunca lo abandonará a su suerte, a menos que la vida lo decida así y entonces ella deje de existir antes que el hijo discapacitado, y aun así, la madre intentará dejarlo protegido por todos los medios. (UNAM, 2013).

La madre mexicana de un niño con discapacidad desarrolla una relación que existirá durante la vida de ella o del hijo, éste es un tipo de relación intrafamiliar que se genera dentro de la familia, probablemente porque “la familia es, aunque en ocasiones no aceptada por todos, la primera interacción que tiene el ser humano en su vida. En específico, la relación que los hijos tienen con sus madres” (Rivera, 1999).

Desde el enfoque desarrollista el vínculo madre-hijo es el resultado de la respuesta de la madre ante el nacimiento del niño y sus condiciones innatas.

“Desde que él nace, empieza a interactuar con la madre a través del contacto piel a piel, las miradas, la gesticulación y la interacción entre ambos al momento de la lactancia. El bebé empieza a reconocer y a diferenciar a la persona que lo acompaña y lo cuida siempre; posteriormente mostrará preferencia por esa persona, estará contento con su compañía y se disgustará en su ausencia, éstas son las manifestaciones que indican el desarrollo del vínculo entre la madre y su hijo (Bowlby, 1989).

En concordancia con el vínculo madre e hijo, la vida del niño le puede dar a la madre un sentido de transcendencia. “Esto le puede proporcionar un sentimiento de continuidad de existir, que es signo del surgimiento de un verdadero sí mismo” (Bowlby, 1989). Aunque la madre se ajuste a las necesidades del hijo, le permite desarrollar una vida psíquica y física. Ainsworth (1989) postuló que la conducta de la madre en los primeros meses de la vida del niño es un buen predictor del tipo de relación entre ambos.

Se puede decir que a pesar de las dificultades que conlleva la discapacidad en un hijo, el cambio del estilo de vida y la redistribución del tiempo y actividades. Es posible que la madre tenga una vida personal. Si bien, el hijo vulnerable y el vínculo que se desarrolla primordialmente basado en el amor que tiene, por un lado, una connotación de posesión y gozo, y por otro lado sinónimo de entrega. “Amar a alguien significa aprobarle, dar por bueno, llamar bueno a ese alguien; decirle: es bueno que existas, es bueno que estés en el mundo Aprobar y afirmar lo que ya es en realidad, eso es amar” (Carol Wojtyla, en Felicidad y discapacidad, 2013). Para la madre amar al hijo es una actitud de entrega y donación sin olvidarse de sí misma. Esta cualidad determina la existencia del ser humano y la transforma. Sin embargo, dice Betancur que el verdadero amor, tiene que ver con el soltar: “Como es evidente en algunos casos, el desprendimiento y la generosidad de su amor son aparentes. En el fondo existe la avidez de ser recompensada” (Betancour, 2001, p. 222). El amor que beneficia al hijo es el que consiste en promover el desarrollo de las capacidades tanto de la madre como las del niño, porque cuando la vida de la madre gira en torno a la del hijo se vuelven

dependientes el uno del otro: “Quien vive ansiosamente apegado a otra persona, hace de ella la responsable de la satisfacción de sus urgencias psicológicas, en tanto que deja atrofiar su capacidad para construirse a sí mismo y complacerse por ello” (Betancur, 2001, p. 223). La madre que se apega al hijo, obstaculiza el desarrollo personal, bloquea un camino de construcción autodirigido.

Las personas autodirigidas obedecen, fundamentalmente, los dictados de su interioridad. Su comportamiento está orientado por sus capacidades, sus impulsos de desarrollo, su creatividad, sus valores, su esquema de pensamiento, y su sentido de la vida. Estos individuos no dependen de factores sociales, no ceden ciegamente a sus presiones, pero tampoco los convierten en *objetivo militar*, es decir, saben convivir pacíficamente con ellos” (Betancur, 2001, p. 240).

Conforme el hijo discapacitado crece, la madre va envejeciendo. Vuelve a ser una época de crisis, las fuerzas para seguir luchando se van agotando, se deteriora la salud y la fuerza física disminuye. La madre también necesita ayuda y se suma el temor a no estar presente (Núñez, 2005). Alguien tiene que hacerse cargo del hijo discapacitado y la familia se vuelve inestable por un periodo.

Desde la perspectiva del Desarrollo Humano, la discapacidad de un hijo tiende a unir a los integrantes de la familia que es la célula básica de la sociedad y mueve el interior y la sensibilidad de la madre, que la vuelve a conectar con su organismo y promueve su desarrollo pleno (Engels, F. 2006).

Cuando las personas se encuentran motivadas para realizarse en el presente y en el futuro, no es demasiado probable que se preocupen con exceso sobre la muerte y, en el grado en que estén razonablemente interesadas acerca de morir pronto, es probable que tomen medidas preventivas para asegurarse una larga vida y que sigan más fácilmente las prescripciones médicas hechas para ellas, y que tiendan a pasar menos tiempo inventando preocupaciones exageradas sobre su salud o sobre casi cualquier cosa (Ellis y Eliot, 2005, p. 212).

Independientemente de la discapacidad del hijo, la madre puede experimentar su máximo nivel de calidad de vida y a su vez tiene la oportunidad de perseguir y conseguir metas que sean significativas para ella.

CAPÍTULO III. NARRACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

Inicié este trabajo en agosto de 2011 con la asignatura: Taller I, en el momento que empecé a gestionar la autorización para la intervención, no obstante considero que éste proyecto inició desde mi ingreso a la Maestría en Desarrollo Humano, debido a que en el año 2009 presencié por primera vez un coloquio, fue entonces cuando decidí que la intervención que yo realizaría iba a tener la mayor entrega de mi parte en cuanto a tiempo, recursos e intención; para ese entonces los trabajos presentados en el coloquio, todos habían sido desarrollados en el ámbito laboral de cada uno de los alumnos, también se habían realizado en horas de trabajo, en funciones de trabajo y me pregunté ¿Qué realmente aportaron de sí mismos? fue así como nació, con una idea y compromiso, mi intervención.

Previo al inicio del taller, me viví con suma ansiedad, temor, duda sobre mi capacidad para desarrollarlo y una sobre exigencia para el cumplimiento académico de la asignatura. Durante el desarrollo de las sesiones fui adquiriendo mayor capacidad para soltar el control y fluir con el grupo, pude experimentar aceptación y confianza en mí misma.

Me requirió mucho tiempo para preparar las sesiones: materiales, trabajos escritos, refrigerios, desarrollar los temas, escoger las dinámicas, estudiar mucho. Y también me sentí agotada la mayor parte del tiempo, hasta este momento de redactar la parte final de ésta asignatura.

Descubrí que mi exigencia por extremar la calidad de las sesiones, no eran más que formas de llenar el vacío de la carencia de capacidad, que yo pensaba que tenía, para la facilitación grupal. Finalmente pude aceptarme a mí misma y al grupo en las condiciones que estaban y entonces también me reconocí competente y entregada, aún sin destinar tantos recursos.

Esta intervención, representa ahora, lo mejor que pude ser y hacer en función del crecimiento personal de otras personas que, como añadidura, contribuyó a mi propio crecimiento.

Siempre me ha parecido que a un ser humano sólo le puede salvar otro ser humano (Konsalik, Heinz G).

Sesión 1 Mi taller, mi espacio

Confirmé con la directora el inicio del taller. Las señoras se manifestaron entusiasmadas y me ayudaron a acomodar las sillas. Mi pareja me llevó material que había olvidado en casa. Mi asistente dispuso el refrigerio, acomodó material, preparo la cámara y la grabadora.

Desde que se iban acomodando les pedí que anotaran su nombre en una etiqueta adhesiva y se la pusieran. Se iban sentando con las sillas en filas como tradicionalmente se hace en las escuelas así que les pedí que fueran haciendo un círculo, conforme iban llegando más señoras, me fui preocupando por el número de participantes; en primer lugar, por la intervención y en segundo lugar, porque los insumos no eran suficientes.

Inicié presentándome: quién soy, para que estoy ahí, de donde vengo y que les ofrezco. Les expliqué brevemente la metodología del taller, hice referencia del ECP y les di la bienvenida.

Las mamás mostraron interés y aunque el grupo fue numeroso mostraron respeto y atención para escuchar.

Al iniciar la dinámica de presentación note que en general comparten el gusto por la lectura y la música, así como su necesidad de descanso. Algunas se manifestaron nerviosas por hablar en público pero aun así lo hicieron; por el número de participantes requerí mayor tiempo del estimado pero decidí dejar fluir las cosas aunque la sesión sólo alcanzará para eso y tomar cartas en el asunto posteriormente.

Una vez que terminó la presentación les pedí que me compartieran sus inquietudes y expectativas, de éstas mismas fuimos tomando elementos como: escucha respetuosa, confidencialidad, no juzgar, etcétera que fui anotando en el rotafolio y quedaron como las reglas del grupo. Todo el tiempo tuve presente la no directividad y, aunque chocó contra mis deseos, que decidieran dejar la puerta abierta; lo acepté. Los acuerdos a los que llegaron fueron: puntualidad al inicio y término de las sesiones, celulares en vibrador, respeto, confidencialidad y apertura.

Decidí omitir el receso para refrigerio y la presentación powerpoint porque me pareció de más provecho iniciar el trabajo de intervención con una explicación teórica sencilla y la aplicación de la dinámica de sensibilización corporal, la cual me brindó un momento de tranquilidad a mí misma y me sentí segura. Al momento de ir dando las instrucciones pude ver como los cuerpos se fueron relajando y a algunas mamás se les salieron las lágrimas; al verlo me vi a mí misma tiempo atrás, me conmoví y me dio gusto que algo en ellas se moviera.

Al terminar la dinámica de sensibilización les pedí que anotaran sus descubrimientos y cualquier cosa que les pareciera importante. Mientras ellas escribían yo trate de darme un respiro para aclarar mis propias sensaciones y escribir lo que me estaba ocurriendo.

Estuve pendiente del tiempo así que inicié el plenario con la gente que quiso compartir y le di seguimiento, pero les pedí que se llevaran trabajo de reflexión para compartirlo la próxima semana y cerré la sesión agradeciendo su participación y apertura.

No olvidemos que las pequeñas emociones son los capitanes de nuestras vidas
y las obedecemos sin siquiera darnos cuenta (Vincent Van Gogh).

Sesión 2. Y ¿Qué opinan mis emociones?

Llegamos puntuales mi asistente y yo, ubicamos el lugar donde, por única ocasión, se impartiría el taller; mi asistente pegó un letrero en el salón habitual para indicar

a las participantes el lugar de trabajo. Dispusimos el refrigerio y material didáctico. Durante los primeros quince minutos sólo había una participante por ese motivo decidí esperar el inicio a que hubiera más gente.

Fueron llegando poco a poco las participantes, empecé veinte minutos tarde con cinco personas nada más. Inicié con la presentación del tema: las emociones. Expliqué brevemente para que son las emociones, cuáles son sus componentes y cuáles son las cuatro emociones básicas. Inmediatamente después deje un espacio para dudas y preguntas, ya que me interesaba que el tema fuera suficientemente claro para poder trabajar la sesión bajo los mismos conceptos en todas las participantes.

Mi asistente entregó a cada una de las participantes el cuestionario reflexivo sobre las emociones en mi historia familiar y mi experiencia personal. Hice hincapié verbalmente que ese trabajo reflexivo era para ellas mismas, que nada estaba ni bien, ni mal, debido a que no había respuestas correctas; les pedí que fueran lo más honestas y espontáneas posibles en sus respuestas, toda vez que me pareció por sus preguntas que trataban de responder como si el cuestionario fuera un tipo de prueba para aprobar o reprobar.

Mientras yo atendía las dudas de las participantes, mi asistente se encargó de recibir a las participantes que se iban integrando: las registró, les dio el material y les explicó en qué consistía el trabajo. Yo estaba realmente presionada por atender las dudas de las participantes y no me di cuenta del número de personas, hasta que mi asistente me informó que los cuestionarios impresos se habían terminado, eran treinta, y seguía llegando gente. En ese momento me sentí realmente preocupada y ansiosa, entonces decidí no intentar hacer más de lo que podía, reconozco que, hasta cierto punto, me desentendí para que las mismas señoras se dieran cuenta que ya no había lugar para ellas y se retirarían; para sorpresa mía, tomaron hojas en blanco, pasaron las preguntas de puño y letra, y se pusieron a trabajar en su reflexión individual.

Me sentí totalmente rebasada por el número de participantes y al mismo tiempo sentí gusto, me sentí conmovida cuando vi el verdadero interés que demostraron las señoras por estar ahí: se sentaron en las jardineras y se preguntaban entre ellas que debían hacer.

El tiempo destinado originalmente se rebasó y yo me ajusté al grupo tal y como estaba en ese momento. Eran cuarenta y un participantes, sabía que era imposible atender un grupo tan numeroso, les pedí que formaran equipos de cinco personas y compartieran sus reflexiones, para que nadie se quedara sin la oportunidad de expresar sus reflexiones. Entonces le compartí a mi asistente que me sentía saturada que no sabía qué hacer con tanta gente, pensé que esta sesión no serviría como trabajo para la asignatura. Mi asistente me sugirió encargarse de la mitad del grupo para que yo atendiera a la otra mitad, así en vez de atender a cuarenta y un personas, sólo estaría pendiente de veinte.

Dividimos los equipos a atender, lo cual considero que fue una buena decisión porque experimenté mayor tranquilidad y libertad de tiempo para permitirme estar de un equipo a otro, como supervisando el trabajo de cada equipo. Así me di cuenta que efectivamente el trabajo de reflexión emocional se había realizado y había gente que al compartirlo con su equipo se mostraba vulnerable, auténtica, sensible y sobre todo identificada.

Sabía que mi asistente tenía los conocimientos y experiencia requerida para atender a “su grupo” así que me sentí más fluida con “el mío”. Una vez pasado el tiempo destinado para compartir el trabajo reflexivo y con las emociones a flor de piel, les pedí a las participantes que encontrarán una forma creativa para expresar lo que en ese momento les fuera significativo. Todas elaboraron dibujos que tenían que ver con las emociones usando el material didáctico de su elección: acuarelas, crayones, marcadores, plumas de color, etcétera.

Mientras dibujaban me tomé un espacio con mi asistente para intercambiar impresiones: todo marchaba bien. Las participantes no mostraron sentirse divididas, seguían intercambio material entre todas y compartiendo, pero me

buscaban a mí o a mi asistente según correspondiera, lo cual me llamó mucho la atención debido a que en ningún momento lo expresamos verbalmente frente al grupo, no obstante ellas lo entendieron y siguieron con la dinámica.

Como última actividad de la sesión, les pedí a las participantes que mostraran y compartieran el significado de sus dibujos frente al grupo, este fue el espacio en que pude facilitar, entonces se terminó el tiempo, aunque todas las participantes pudieron compartir sus descubrimientos, no fue suficiente, manifestaban deseos de seguir expresando sus experiencias respecto a las emociones con un especial interés en el enojo y una necesidad de respuestas para saber que hacer frente a esta emoción.

Una vez que dimos por terminada la sesión, surgieron dos peticiones: retomaron el tema de las reglas acordadas en la primer sesión, específicamente sobre la confidencialidad ya que se habían sentido expuestas y les preocupaba que lo que ahí habían trabajado de su historia familiar y personal se divulgara y; me pidieron que siguiéramos trabajando la emoción del enojo en la siguiente sesión.

*El secreto de la existencia no consiste solamente en vivir, sino en saber para que se vive.
(Fiodor Dostoievski)*

Sesión 3. La telenovela de mi vida

Iniciamos quince minutos tarde, había solo tres señoras puntuales y empezamos cuando había alrededor de ocho personas, las demás se fueron integrando. Les pregunté si querían trabajar con el enojo, toda vez, que la semana anterior con el tema de las emociones me solicitaron que siguiera con el enojo ya que les generaba muchos conflictos en sus relaciones interpersonales, la forma en que reaccionaban cuando estaban enojadas y no veían para qué les servía el enojo en sus vidas, seguían percibiendo esta emoción, como negativa y sin valor, asimismo manifestaron que sentían deseos de no experimentarla.

Les pregunté cómo les había ido en la semana, si habían tomado mayor consciencia de sus manifestaciones emocionales y si alguien quería compartir algunas de sus reflexiones. Iniciamos así porque aún no estaban todas las participantes del taller, y con pocas personas se facilitaba el trabajo con Enfoque Centrado en la Persona, tipo grupo de crecimiento, empezaron hablando del enojo como tema fundamental de las experiencias que en ese momento compartían y luego agregando más emociones identificadas en la experiencia como: la culpa y la tristeza.

Mi idea original, en el semestre pasado, para esta sesión consistía en el tema de las etapas del desarrollo humano, de forma muy básica, tal y como lo manejan los textos de primaria: nacer, crecer, reproducirse y morir, con la intención de trabajar una línea de vida y luego relacionarla con la vida de los niños con discapacidad, como un antes y un después, del nacimiento del niño, por eso la sesión se llamó “la telenovela de mi vida”, cambié la planeación a solicitud de las participantes, pero no quise cambiar el nombre, porque finalmente lo que sea que trabajen y lo que sea que compartan es su vida, y ésta vida una telenovela; además a ellas les gustó el nombre de cada sesión y lo referían constantemente.

Mientras compartían sus experiencias con el enojo, se fueron integrando las demás mamás y preguntaron sobre el tema y la dinámica a seguir, les explique brevemente y continuamos en grupo, muy grande, pero como grupo durante más tiempo del que tenía programado, pero me pareció que lo conveniente era seguir el movimiento del grupo y no mi plan.

Cuando hubo oportunidad les ofrecí trabajar el cuestionario reflexivo sobre el enojo para que pudieran tomar consciencia de más datos de su reacción emocional y que el trabajo del plenario fuera más enriquecedor. Accedieron, trabajaron en forma individual y luego en grupos pequeños para que todas pudieran compartir sus descubrimientos.

Durante toda la sesión yo me sentí cómoda, se me vino el pensamiento de que “por fin estaba trabajando el enfoque” no sentí presión por continuar con un

plan, el trabajo lo dejé en manos del grupo, al mismo tiempo creo que solté mi deseo de control y me dejé fluir. Coincidí con la cita: “En un ambiente de facilitación, se puede confiar en las personas. Si se inicia un proceso en el que impere la confianza, emergerán resultados valederos” (Rogers, 1980: 164-165). Finalmente confié en que cualquier camino que tomara la sesión iba a tener resultados positivos en las participantes.

Para terminar la sesión volvimos a hacer el grupo grande y compartir de forma más general los aprendizajes obtenidos a partir de su trabajo con el enojo. En este momento me sentí más ligera, en sesiones anteriores me visualizo cargando la sesión con el trabajo, las emociones y responsabilidad que implica; ésta sesión sentí que yo era la facilitadora pero sin la obligación de generar resultados palpables. “no estoy seguro de lo que está ocurriendo, pero sé que los grupos, cuando se dan cuenta de que son libres y autónomos, tienen una enorme fuerza y poder” (Rogers, 1980: 160).

Los niños especiales no esperan ser curados sino comprendidos (Amaia).

Sesión 4. Mi hijo: mi obra de arte

Iniciamos puntuales aunque con pocas personas, les pregunté cómo se habían sentido en la semana, qué descubrimientos habían hecho o ejercicios respecto al tema de la semana anterior: “el enojo”, pero dijeron que no. Hablamos de reorganizar la siguiente sesión debido a que el jueves 22 habría evento en el CAM para la entrega de silla de ruedas, nos pusimos de acuerdo y enseguida les permití seguir con la sesión como el grupo quisiera. Una de las participantes insistió en que pusiera recordatorios escritos para la asistencia al taller, yo expuse mi motivación para no hacerlo, les comenté que la asistencia era mucha y mientras menor cantidad de asistentes había, mayor tiempo de trabajo de facilitación había para quienes estuvieran, luego ellas mismas dijeron que no les parecería necesario, ya que a quién le interesaba, no se le olvidaba y ahí estaba ellas.

Manifestó una de las participantes que ella no había hecho ejercicios, pero que notaba que a las demás participantes les incomodaban sus comentarios honestos sobre su propio sentir respecto a los temas que habíamos tratado, ya que ella había manifestado enojo con la discapacidad de su hija, entre otros comentarios. Tomamos tiempo para una pequeña plática y afinar los detalles sobre el reglamento del grupo, la metodología y se involucraron dando ideas para la sesión de cierre.

Luego hicimos la fantasía guiada, mientras ellas se dejaban vivir esta experiencia, yo pude notar en sus rostros diferentes manifestaciones emocionales: suspiros, soltura muscular, lágrimas, etcétera. Durante este trabajo se fueron integrando más participantes algunas simplemente se sentaron, cerraron los ojos e hicieron su trabajo; otras se mantuvieron de pie como espectadoras para no interrumpir pero haciendo su propio trabajo reflexivo porque también hubo manifestaciones de llanto y expresión de nostalgia.

Después de terminar la fantasía guiada les pedí que se acomodaran todas las participantes para continuar con el trabajo reflexivo escrito. Inicialmente había creído muy oportuno parar en este momento y hacer un plenario, pero cambié de opinión debido a que no todas las participantes habían vivido la experiencia porque llegaron tarde. Mi asistente y yo entregamos el material para trabajar, les explique que había que hacer y les di tiempo. Como en las sesiones anteriores y supongo que las siguientes, en esta parte de cada sesión es cuando se aprovecha para trabajar individual, en pareja o por equipo y aprovechan para tomar el refrigerio al mismo tiempo. Así fue.

Al término del trabajo escrito hicimos plenario y cerramos la sesión

La mejor forma de conseguir la realización personal es dedicarse a metas desinteresadas
(Viktor Frankl).

Sesiones 5. Y 6. Mi castillo de arena y Yo en la balanza

Desde la semana anterior me puse de acuerdo con las participantes para tomar dos sesiones esta semana y concluir el taller antes de las vacaciones de semana santa, según me lo solicitó la Dirección del CAM; inicialmente se tomó la decisión de dar la quinta sesión: La pirámide de Maslow, el martes 20 de marzo; y la sexta sesión: Yo en la balanza, el jueves 22 de marzo.

Para cada movimiento de sesiones, debo solicitar el visto bueno de la Dirección del CAM, ya que debe considerar los espacios a utilizar y las propias actividades de centro; cuando lleve mi propuesta me comentó la Directora que no sería posible porque los días de asueto correspondientes al festivo por Ley Federal del Trabajo del 21 de marzo, se prolongarían y el martes 20 no habría actividades. Todo esto fue después del acuerdo que yo había tomado con las participantes. Entonces informe a quienes vi en el pasillo al salir del CAM para que informarán a las demás asistentes al taller, qué las sesiones se tomarían juntas el jueves 22, que ambos temas estaban tan relacionados que facilitarían el trabajo y que no había problema por quienes no pudieran quedarse; también puntualice que invariablemente se iba a respetar el tiempo de la primer sesión para que pudieran atender las necesidades de sus hijos en el recreo y su propio descanso.

Es importante señalar, que se integró como participante un padre de niña con discapacidad, aunque hice hincapié que el taller estaba dirigido a mujeres tan determinante como el nombre del taller “que quiero ser cuando sea...madre”, pero deje la decisión en las manos del grupo, las participantes quisieron que se quedará argumentando que muchas de ellas eran “papá” en ausencia de la figura masculina, y que este era el caso del Señor Salvador ya que era “mamá” en ausencia de la figura femenina, Y yo lo acepté.

Inicie la sesión quince minutos tarde con sólo cuatro participantes, porque de acuerdo a las sesiones anteriores, sabía que se irían integrando las demás participantes. Aborde inmediatamente el tema a trabajar: La pirámide Maslow, con esta presentación mi objetivo era que las participantes ampliaran el panorama de necesidades como ser humano y no se visualizaran simplemente las necesidades

cubiertas de la vida cotidiana, como un modelo, nada más. Hice la presentación con cartulinas, explique brevemente los escalones de necesidades: fisiológica, de seguridad, de afiliación, de reconocimiento y de autorealización; aclaré las dudas que tuvieron y que pude contestar, porque una participante me preguntó el significado de homeostasis y no supe, afortunadamente mi asistente que durante todo el taller, ha estado pendiente de cualquier situación contestó en palabras simples.

Luego les pedí que elaboraran su propia pirámide de necesidades, que pusieran cualquier cantidad de cosas que se les ocurriera con las cuales ellas se pudieran sentir bien y completas, hubo una participante que me preguntó qué poner porque no sabía qué necesitaba, le pedí que pusiera tal cual que no sabía, ya que eso también hablaba de una necesidad: contactar con sus propias necesidades. Las instrucciones fueron que elaborarán su pirámide de la forma que quisieran: en escalera, en pirámide, en círculo, en cuadro, de cualquier forma.

Al terminar sus trabajos creativos formaron equipos de cinco o seis personas para compartir las pirámides de necesidades de cada una, yo me integre a un equipo y estuve trabajando con ellas, facilitando en grupo, decidí dar prioridad a quienes percibí más honestas, es decir, algunas participantes decían que todo estaba perfecto en sus vidas y sus manifestaciones verbales y corporales estaban concentradas en sostener dichas afirmaciones. En cambio hubo dos participantes que iniciaron la explicación de su pirámide de necesidades, diciendo que necesitaban tal o cual cosa e inmediatamente puntualizaban: “pero todo está bien” sólo que su expresión facial y lenguaje corporal no coincidía con tales afirmaciones, así que empecé a facilitar desde mi percepción de su lenguaje más allá de las palabras. Di todo el tiempo que fue necesario para este compartir, como pequeños grupos de crecimiento; mi asistente estuvo monitoreando los grupos como una cofacilitadora y manteniéndome al tanto con señas. Cuando sonó el timbre del recreo descubrí que habían transcurrido las tres horas de la primer sesión de este día. Algunas participantes se despidieron y no regresaron. Otras

tomaron receso y regresaron para continuar con la siguiente sesión del día, pero ya no tomé registro de participantes, aunque eran menos.

La segunda sesión del día consistió en trabajo de facilitación grupal, todas las participantes juntas. En el transcurso de estas horas las participantes pudieron diferenciar sus necesidades, de sus deseos y de sus necesidades; también fueron encontrando conductas que no contribuían a cubrirlas y verbalizaron nuevos propósitos en sus vidas encaminadas a:

- Conservar un buen estado de salud.
- relaciones nutritivas y satisfactorias.
- salud psicológica y armonía interior
- abrirse a nuevas experiencias

El éxito en la vida podría definirse como el crecimiento continuo de la felicidad y la realización progresiva de unas metas dignas."(Deepak Chopra)

Sesión 7. Mi graduación

Curiosamente en esta sesión la gran mayoría de las participantes asistieron puntualmente. Iniciamos la última sesión en un clima de algarabía, como muy contentas todas, hubo manifestaciones del deseo que continuara el taller o que se impartiera otro en esta modalidad nueva modalidad para ellas. Ya no hice registro de asistencia, porque considere que ya no era necesario, ya llevaba los reconocimientos impresos y porque decidí que merecía disfrutar el cierre del taller sin la formalidad y exigencia que había manejado al inicio de cada sesión.

Después de una breve bienvenida a la despedida, entregamos hojas y plumas para pedirles que escribieran su experiencia en el taller, más con fines académicos para la recolección de evidencia porque creo que es más rico, en contenido, cuando se expresa verbalmente, no obstante no lo considere como una posibilidad por el manejo de tiempo. Y aproveché este tiempo de trabajo individual para recabar firma de la Directora y sello del CAM en los reconocimientos que

elaboré a las participantes que estuvieron presentes por lo menos diez horas del taller.

Una vez que terminaron su trabajo escrito, les pedí que asumieran una postura cómoda, cerraran los ojos y atendieran a mi voz, tomé un extracto de Barry Stevens del libro de Rogers: Persona a persona (2003) en el que narra, de una forma que yo describo, casi poética, cómo fue modificando su yo de acuerdo a los introyectos al grado de disociarse, sentir y actuar como si fueran dos personas distintas en una misma: la que en esencia es y la que cumple con las expectativas y deseos de los demás. Mi objetivo con esta experiencia fue que las participantes cerrarían el taller con una sensación de autoaceptación y reconocimiento, que a juzgar por el lenguaje corporal, las sonrisas, los cuerpos relajados, considero que se logró.

Luego hicimos una dinámica, en la cual las participantes hicieron dos filas para quedar en parejas frente a frente, también les di instrucciones para que mantuvieran contacto visual en silencio y tratarán de ver a la persona que tenían enfrente, es decir, que reconocieran en ella las similitudes que tenían, que tratarán de reflejarse en sus ojos y atender las sensaciones que éste ejercicio les generaba, luego atender esos impulsos emocionales; aunque hubo algunos minutos de resistencia, porque seguían hablando o mirando hacia otros lados, al final en respuesta a la dinámica, se sonrieron, algunas derramaron lágrimas contentas y se regalaron múltiples abrazos.

No di espacios de tiempo para que compartieran sus experiencias de las actividades que iban desarrollando para que al final hicieran una recapitulación y cerrarían el taller con sus comentarios, todo en función del tiempo.

Entonces les dije que la siguiente dinámica a realizar era un regalo para ellas como fruto de su participación en el taller, se les entregaron cartulinas y marcadores para que se escribieran entre ellas sus impresiones sobre la participación que tuvo cada una. Al principio hubo un grado de desconcierto y confusión, no sabían cómo empezar, a quien escribir y qué escribir, pero al cabo

de unos minutos, se organizaron perfectamente en fila y todas iban escribiendo a la persona de enfrente, fue un ejercicio muy rico, no sólo de trabajo sino de relajación para ellas y para mí.

Finalmente formamos un círculo grande, que yo planifiqué como plenario, pero que en la realidad se convirtió en el momento emotivo de reconocimiento entre ellas mismas y agradecimiento hacia el grupo en general.

CAPITULO IV. ESTRUCTURA METODOLÓGICA

4.1 Organización de la Información

Una vez que terminé la intervención me di a la tarea de organizar, clasificar y ordenar la información, con el objetivo de hacer un análisis concienzudo de la misma y dar cuenta del proceso de las participantes durante la intervención.

Es importante señalar que durante el proceso cambié los nombres de las participantes de las que doy cuenta de proceso de cambio, con la intención de salvaguardar su identificación y las experiencias reveladas durante la intervención, para tal efecto escogí los nombres indígenas: Yatzil, IxChel y Malinalli.

Asimismo debo mencionar que doy cuenta de sólo tres participantes de 67 diferentes que asistieron al taller, toda vez que debido al grupo tan numeroso no hay evidencia grabada y/o escrita de todas, además de que estas tres participantes asistieron a todas las sesiones de taller y se permitieron revelar su problemática personal.

Enseguida organicé todas las evidencias recolectadas durante la intervención, las clasifiqué y les asigné con código para facilitar la referencia de datos de forma clara, entonces construí el siguiente cuadro de códigos:

Sesión	Audio-grabación	Trabajo escrito	Trabajo creativo	Bitácora	Fotografía	Transcripción completa	Transcripción parcial
código	AG	TE	TC	B	F	TC	TI
1	AG1	TE1	TC1	B1	F1	TC1	TI1
2	AG2	TE2	TC2	B2	F2	TC2	TI2

3	AG3	TE3	TC3	B3	F3	TC3	TI3
4	AG4	TE4	TC4	B4	F4	TC4	TI4
5	AG5	TE5	TC5	B5	F5	TC5	TI5
6	AG6	TE6	TC6	B6	F6	TC6	TI6
7	AG7	TE7	TC7	B7	F7	TC7	TI7

También en cada cita anoto el número del renglón del documento escrito referido y en el caso de las audiograbaciones, señalo el número de minuto de la grabación. Para efecto de clarificar pongo los siguientes ejemplos: (Yatzil, TC4, 15/Mar/2012, 68), se refiere a una cita de la participante Yatzil, del trabajo escrito de la sesión número cuatro del 15 de marzo de 2012, en el renglón 68. Y (Malinalli, AG2, 23/Feb/2012 min 01:15:20) refiere a lo manifestado verbalmente por Malinalli en la audiograbación número dos del 23 de febrero de 2012 a la hora con quince minutos y veinte segundos.

4.2 Preguntas de análisis

Para dar cuenta del proceso que las participantes tuvieron durante el taller de forma ordenada, elaboré dos preguntas que sirvieran de guía. Con la primera pregunta seguí el movimiento de cambio de las madres de niños en situación de discapacidad y con la segunda seguí el desarrollo de mis propias habilidades de facilitación desde el Enfoque Centrado en la Persona. Las preguntas son las siguientes:

¿Qué cambios reportan las participantes durante la participación en el taller al expresar su experiencia en relación con la situación de discapacidad de su hijo/a?

¿Qué recursos para la facilitación desarrollé durante el proceso de realización del taller?

Tomé como fundamento el método fenomenológico propuesto por Martínez (1989) en su etapa estructural, para responder a las preguntas planteadas, empezando por el análisis de la información obtenida.

4.3 Inmersión en los datos y proceso de sistematización de la información

Como lo mencioné en el punto anterior tomé como base las preguntas de análisis planteadas y me base en el método fenomenológico para examinar cuidadosamente los registros de cada una de las participantes, sesión por sesión. El objetivo de este análisis es captar lo ocurrido en la intervención totalmente apegado a las evidencias, se requiere poner en práctica todas las reglas de la reducción fenomenológica, negativas y positivas, para no proyectar mi mundo interno y ver todo lo dado. Dice Martínez: “La captación de nuevas realidades en esta etapa dependerá de la profundidad y lo completa que sea la inmersión en el fenómeno descrito, del tiempo que dure, de la apertura a todas las sutilezas existentes y de lo fresca, límpida y sensible que se encuentre la mente” (1989, p. 176).

La etapa consta de los siguientes seis pasos:

1. La lectura general de la descripción de cada protocolo.
2. Delimitación de unidades temáticas naturales.
3. Determinación del tema central que domina cada unidad temática.
4. Expresión del tema central en lenguaje científico.
5. Integración de todos los temas centrales en una estructura descriptiva
6. Integración de todas las estructuras particulares en una estructura general (Martínez, 1989, p. 171-183).

Siendo el primer paso la lectura general de la descripción de cada protocolo, entonces hice una revisión de cada uno de los registros y estructuré una tabla donde señalé las participaciones verbales y escritas significativas de las

participantes, en las cuales se manifiesta su estado de vulnerabilidad, para reconocer en sus palabras los temas centrales surgidos en cada sesión y poder señalar una lista de unidades temáticas para posteriormente declararlo en un lenguaje teórico.

Luego continué con una exploración individual de las tres señoras que mostraron mayores indicadores de cambio porque aunque hubo muchas similitudes en sus experiencias, cada una manifiesta su particularidad: “En este caso, no se está estudiando una realidad “objetiva y externa” (como ordinariamente se califica), igual para todos, sino una realidad cuya esencia depende del modo en que es vivida y percibida por el sujeto, una realidad interna y personal, única y propia de cada ser humano” (Martínez, 1989, p. 167). Así lo plasmo en la siguiente tabla:

Yatzil				
Problemática manifestada durante el taller		Proceso de Cambio	Avances en su proceso de actualización	
En relación consigo misma	En relación con los demás		En relación consigo misma	En relación con los demás
Los constructos personales son extremadamente rígidos.	Las relaciones íntimas y comunicativas las considera peligrosas.	Experimenta confianza en el grupo y se revela.	Se revela ante el grupo con experiencias sumamente personales.	Reconoce el amor a sus hijos y a su esposo.
Se vive en la culpa.		Se abre a la autoexploración.		
Se califica a sí misma como una	Cree que no tiene derecho al amor de su hijo.	Verbaliza constructos rígidos	Se permite ver a través de las demás como una persona digna de	Resignifica experiencias con su hijo.

mala mamá. Su exigencia como madre es muy alta. La posibilidad de vivenciar está limitada por la estructura del pasado. Expresa contradicciones, pero no las reconoce como tales. Expresa sentimientos y significados personales no pertenecientes al presente.	Tiene una gran necesidad de perdón. No tiene expresión emocional verbal ni física. Asume el rol de autoridad para relacionarse con su familia. No hace interacciones verbales en el taller.	de su autoconcepto Contacta con experiencias dolorosas del pasado. Identifica y discrimina sentimientos. Simboliza sus experiencias.	perdón. Se considera a sí misma con cualidades. Comprende su forma de actuar pasada y se comprende a sí misma. Inicia un proceso de auto perdón. Mayor conciencia. Manifiesta expresión emocional.	Se da cuenta que los sentimientos que tiene su familia hacia ella, son diferentes a los que ella se imponía merecer. Se permite recibir comprensión y aceptación de los demás.
--	---	--	--	--

Malinalli				
Problemática manifestada durante el taller		Proceso de Cambio	Avances en su proceso de actualización	
En relación consigo misma	En relación con los demás		En relación consigo misma	En relación con los demás
Sus constructos son rígidos. Se exige demasiado en el saber en relación a la discapacidad de su hija. Siente culpa por sentir coraje. No destina tiempo para sí misma. Intelectualiza las experiencias. Falta de contacto consigo misma	Se siente rechazada cuando expresa enojo. No se permite recibir ayuda. Compara a su hija y situación de discapacidad con otras familias. Manifiesta necesidad e control. Necesidad de reconocimiento.	Contacta con su enojo. Expresa verbalmente sus sentimientos ante el grupo. Contacta con su vulnerabilidad. Se identifica con las experiencias compartidas. Simbolización.	Es más congruente. Está más abierta a la experiencia. Mayor conciencia. Se arriesga a ser quien es.	Disminuye su defensividad. Muestra comprensión hacia los sentimientos. Manifiesta respeto por el proceso de cada quien. Discrimina sus creencias de las creencias religiosas

IxChel				
Problemática manifestada durante el taller		Proceso de Cambio	Avances en su proceso de actualización	
En relación consigo misma	En relación con los demás		En relación consigo misma	En relación con los demás
La comunicación interna sufre un intenso bloqueo. Se siente insegura. Nulo contacto consigo misma. Poca valía.	Se aísla de los demás. Está más pendiente de las necesidades de su familia que las propias. Piensa que la gente la percibe de forma negativa en relación a la conducta de su hijo. No se comunica	Escucha Se identifica con las experiencias de las demás. Contacta con su experiencia. Reconocimiento de necesidades.	Aumenta la consideración positiva incondicional de sí mismo. Sus percepciones son más realistas, más objetivas y más diferenciadas. Muestra mayor apertura a la experiencia. Contacto con su cuerpo.	Siente mayor aceptación de las personas. Disminuye su tensión por como la percibe la gente. Experimenta aceptación y comprensión de las demás participantes del grupo.

Ya terminada la estructuración de datos, reconocí la importancia de las actitudes de facilitación durante la intervención para generar los resultados obtenidos. Sin duda fue determinante un espacio en el que las participantes estuvieran sólo dedicadas a ellas, sin hijos, un espacio donde se reconocieran similitudes entre ellas y no obstante, se reconociera su individualidad y manifestaran respeto por ella. Un taller donde no se les enseñara cómo ser sino que se les permitiera ser como son. Un clima de confianza y comprensión que el grupo generó para ellas mismas.

Facilitadora				
Problemática manifestada durante el taller		Proceso de Cambio	Avances en su proceso de actualización	
En relación consigo misma	En relación con los demás		En relación consigo misma	En relación con los demás
Manifiesta ansiedad al inicio del taller. Se siente nerviosa Siente inseguridad y preocupación Poco contacto consigo misma	Trata de controlar al grupo Intenta que no se note su nerviosismo	Contacta con sus sentimientos de temor, inseguridad, ansiedad, preocupación y los recibe. Se conecta con sus recursos. Se identifica con las participantes	Conforme pasan las sesiones experimenta seguridad. Puede sentir aceptación de la experiencia como se presenta. Se vive congruente entre lo que experimenta y lo que expresa al grupo Mayor contacto consigo misma. Experimenta seguridad.	Suelta el deseo de controlar al grupo. Experimenta confianza en las participantes. Se deja fluir con el grupo.

Esta sistematización de la información me dio un panorama general del proceso de cada una de las participantes. Pude identificar la problemática que en general tienen las madres de niños en situación de discapacidad, pero lo enriquecedor de este proceso de análisis es que pude identificar la muy particular vivencia de las participantes en relación consigo mismas y con la gente que las rodea, de igual forma logré reconocer el desarrollo en su proceso de cambio y señalar los avances manifestados que refieren su proceso de actualización. También me dio la oportunidad de reconocer la medida en que se lograron los propósitos de la intervención.

CAPITULO V. AVANCES DE LA INTERVENCIÓN

En este capítulo tomaré como base el desglose de datos del capítulo anterior para responder a las preguntas de análisis, enlazando los registros obtenidos con la teoría, para reflejar los avances de las participantes y mi propio desarrollo.

¿Qué cambios reportan las participantes durante la participación en el taller al expresar su experiencia en relación con la situación de discapacidad de su hijo/a?

En respuesta a esta primera pregunta detallaré los cambios que las participantes manifestaron durante la intervención del taller como resultado de apropiarse de su experiencia y expresar su sentir respecto a la situación de discapacidad del hijo.

¿Qué recursos para la facilitación desarrollé durante el proceso de realización del taller?

Como contestación a esta segunda pregunta me enfocaré a puntualizar los registros obtenidos durante la intervención que manifiesten el desarrollo de las habilidades y actitudes de mi propia participación como facilitadora.

*A todo hombre le es concedido conocerse a sí mismo y meditar sabiamente
(Heráclito de Efeso).*

5.1 Avances en las participantes

En esta sección voy a referir de Yatzil, IxChel y Malinalli, quienes fueron tres de las participantes constantes en asistencia al taller y su vez, fueron quienes manifestaron mayor movimiento en su proceso de cambio y actualización. Empezaré con una breve biografía de cada una de ellas, enseguida narraré el proceso y avance que tuvieron durante el taller, señalaré la problemática

manifestada, describiré su proceso de cambio y finalmente relataré los avances que obtuvieron en su proceso de actualización.

Ante tanto amor y sacrificio yo no podía quedarme en un rincón de la cama,
lamentándome (Jazmín Esparza).

5.1.1 Proceso y avances de Yatzil

Yatzil es una mujer de 38 años, originaria de Guadalajara, Jalisco. Refiere venir de una familia tradicionalista: de constructos rígidos, poca libertad de expresión, educación por medio de golpes, religión católica practicada como medio de castigo, guía para la conducta, que rige pensamientos y sentimientos, desde la infancia tuvo que ayudar con los quehaceres del hogar, no se le permitía salir y su círculo de amistad era reducido. Vivió en condiciones de pobreza económica, estudió hasta la secundaria, no trabajó de soltera, refiere que nunca quiso ser nada, sólo recuerda que le gusta bailar.

Actualmente está casada, su familia son: su esposo y su hijo Luis quién nació en situación de discapacidad. Recuerda haberse casado como el siguiente paso en su vida, siente amor por su esposo pero no se permite manifestaciones de cariño. A partir del nacimiento de su hijo vive con mucha ansiedad, con frecuencia tiene deseos de no saber nada de nadie, manifiesta que se le dificulta sentirse alegre.

Cuando su hijo nació, Yatzil estaba en el estado de salud delicado normal después del parto, el nacimiento de Luis en circunstancias de hospital requería la presencia de un familiar directo todo el tiempo, su estado de salud era grave dejó en las manos del esposo las decisiones médicas, cayó en un aislamiento y un estado de enojo silencioso.

Problemática

Yatzil llegó al taller con una actitud un tanto cautelosa y reservada sin una idea clara de los puntos que se iban a abordar en el taller. Acude en respuesta a la invitación que se hizo por medio de un cartel pensando que se iba a tratar de aspectos teóricos y decide asistir. El estado emocional en el que llega a la primera sesión es de inseguridad, sin aceptarse a sí misma, confundida, con sentimientos encontrados hacia su hijo debido a la discapacidad y mal manejo de la misma por parte de ella como mamá, incapaz de manifestar sentimientos de afecto hacia nadie, y con mucho sentimiento de culpa.

En las primeras sesiones se muestra un tanto recelosa para hablar y refiere que le cuesta trabajo hablar en público, no recuerda haber querido hacer nada con su vida y ahora está casada y con un hijo con discapacidad. Conforme avanzan las sesiones se va abriendo a la experiencia de escuchar y poco a poco empieza a compartir su historia de vida, en la cual hay un parte aguas: el nacimiento de su hijo y después su discapacidad por complicaciones médicas.

Al nacimiento de su hijo se enfrenta a la difícil situación de que será un niño con discapacidad la reacción de ella es de tristeza, vergüenza pero sobre todo de rechazo, decide ocultar al niño y siente profunda aversión por él llegando al grado de maltratarlo físicamente de forma constante. Decide mantenerlo oculto por un lapso aproximado de tres años manifestando que se sentía muy triste y sin ganas de hacer nada, no atendía al niño, lo golpeaba y esto le traía a su vez problemas con su esposo y demás familia que estaba en total desacuerdo con su comportamiento. Esta situación llega un punto en que por los roles con su familia y esposo ante el desacuerdo del maltrato del niño la hermana le da un ultimátum para que integre al niño a la vida familiar y a la sociedad amenazándola con una demanda legal y es aquí cuando se ve obligada a hacer un cambio en su vida: sacar del aislamiento a su hijo y decide acudir a la escuela para llevarlo a terapia.

A partir de que empieza a llevar a su hijo a las terapias muy a su pesar y sólo por el miedo que le produjo la amenaza de su hermana, se acentúa más su depresión al mirar a más niños en situaciones similares o peores que la de su hijo, no se siente identificada con las madres de los otros niños, siente que ella no pertenece ahí y no termina de aceptar la discapacidad de su hijo. Observa a las demás madres tan amorosas con sus hijos pero ella se siente ahora incapaz de manifestar la menor muestra de cariño hacia su hijo porque siempre hizo lo contrario.

Los sentimientos de culpa ante el maltrato que le dio a su hijo durante los primeros años de vida son persistentes y ella se percibe a sí misma como una mala madre, alguien que no tiene perdón. No encuentra una justificación para su comportamiento y se siente frustrada y triste pensando que como ella no quiso a su hijo, él tampoco la perdonará ni la querrá nunca.

Para Yatzil la aceptación de los demás es muy importante ya que de la opinión que tengan de ella los demás (en especial en su rol de madre) representan un paso importante para que ella se acepte a sí misma y se perdone para que pueda avanzar en las relaciones afectivas con los demás, en especial con su hijo.

Nadie puede ser esclavo de su identidad: cuando surge una posibilidad de cambio, hay que cambiar (*Elliot Gould*).

Proceso de cambio

Yatzil se mostró durante el taller abierta a las experiencias que pudieran surgir del mismo, tanto para las ajenas como para las que pudiera experimentar ella misma para su beneficio.

"Yo tenía tantas cosas en mi mente y en mi corazón que después de la reflexión me sentí tranquila, como que descansé de la pesadez que yo traía en mí."(Yatzil, TE1, 23/FEB/2012).

Como ya mencioné anteriormente, Yatzil llegó con disponibilidad y deseos de cambiar, pienso que se sintió recibida, aceptada y no le costó trabajo comenzar

a explorar en su historia de vida. Como Rogers (1972) comenta, la condición para que el proceso de cambio pueda iniciarse es precisamente que la persona se sienta recibida, al intentar conceptualizar el proceso de cambio de la personalidad en la psicoterapia daré por supuestas un conjunto de condiciones óptimas que facilitan este cambio. [...] creo que puedo resumirlas en una palabra. Al desarrollar las consideraciones que siguen daré por sentado que el cliente experimenta la sensación de ser plenamente recibido (Rogers, 1972, pp. 121).

Por lo tanto podemos decir que Yatzil comienza en la segunda etapa del proceso de cambio planteado por Rogers.”La segunda etapa se inicia cuando el sujeto puede vivir la experiencia de ser plenamente recibido (Rogers, 1972, pp.124)

Al intercambiar experiencias de vida con las otras mamás del taller Yatzil se da cuenta que los sentimientos que ella experimenta no son solamente propios, sino que han sido vividos por las demás madres y esto facilita a una apertura y reconocimiento de sus emociones, no las cataloga ya como malas sino como emociones simplemente que puede experimentar cualquier persona y esto permite que avance en su autoconocimiento personal.

“Me sentí con mucho frío (Yatzil, TE1, 23/FEB/2012).”

En el transcurso de las primeras sesiones Yatzil comparte las emociones que la aquejan como son la culpa, enojo, tristeza, siempre expresados como si no fueran parte del presente, aquí se deduce que entra en la tercera etapa de cambio en donde se expresan sentimientos o significados personales no pertenecientes al presente.

Durante el transcurso de las sesiones se mantuvo una escucha muy atenta hasta que decide revelar a manera de prueba para observar la reacción de aceptación o rechazo del grupo; el secreto que ella misma catalogaba como inaceptable e imperdonable, su mayor pecado para ella.

“Yo fui una de esas. Yo oculté a mi hijo, lo oculté tres años y hasta que mi hermana me dijo “si tu no descubres a ese niño, yo te lo voy a quitar o le hablo al DIF”. Yo empecé a venir aquí y era puro llorar y llorar y me iba llorando. Yo tardé en aceptarlo y me arrepiento mucho, mucho” (Yatzil, TC4, p 20)

Fue tomando consciencia de ciertas necesidades de cambio, como el hecho de aceptarse a sí misma y los demás como son, en especial a su hijo así como aceptar su responsabilidad en su problemática actual. En esta parte interpreto que se encontraba en la etapa cuarta del proceso de cambio, ya que comenzó a responsabilizarse de los problemas, fue teniendo mayor aceptación de sentimientos. Otra necesidad de cambio que identificó es el hecho de aprender a diferenciar sus sentimientos y manejarlos para actuar en consecuencia, podemos observar otra característica de la etapa cuatro del proceso de cambio de la personalidad que dice:

“La diferenciación de sentimientos, constructos y significados personales aumenta constantemente y existe cierta tendencia a procurar la exactitud en la simbolización” (Rogers, 1972, pp. 128).

“Yo lastimé a mi hijo a que cayera en depresión. Yo nunca lo he abrazado, nunca le he dicho (Llanto), te quiero mucho y él dice yo no te quiero, para él su adoración es su papá. Yo duré un año y medio que lo golpeaba. (Yatzil, TC4, p 22).

Al entrar en esta etapa admite su necesidad de aceptación y perdón por parte de los demás miembros del grupo y de su hijo para poder perdonarse a sí misma y poder continuar en su crecimiento personal.

“Me siento así, me siento que soy una mala madre” (Yatzil, TC4, p 22)

En las últimas sesiones avanza hacia la etapa cinco en donde aumenta la aceptación de la propia responsabilidad en los problemas que se encaran y aumenta también la preocupación acerca de en qué medida el cliente ha contribuido a ellos.

“Pues yo aquí he visto mucho, aquí yo he cambiado mucho muchísimo. A veces yo platico con las mamás, me platican y lo mío no es nada y eso me ha ayudado mucho. Como que traigo todavía un... algo, algo. (Yatzil, TC4, p 23)

Con la aceptación de sus sentimientos percibidos ni como buenos ni como malos y ante la aceptación y empatía con el grupo Yatzil puede ahora percibirse como una mejor mamá, aceptándose a sí misma con sus limitaciones y aceptando mejor a hijo con las suyas y vislumbrando un posible perdón de su hijo y de sí misma, se siente con muchos deseos de mejorar como persona y compensar a su hijo por todo el maltrato que vivió a su lado.

“Me arrepiento tanto, tanto y un día le dije: ¡Hijo perdóname!... ya le pedí perdón. (Yatzil, TC4, p 22).

Todo acontecimiento doloroso encierra una semilla de crecimiento y de liberación
(Anthony de Mello).

Actualización

Al concluir el taller me doy cuenta de los grandes avances que logró Yatzil en tan pocas sesiones. Menciona que se siente como una persona muy diferente a la que era antes del taller. Manifestó estar aprendiendo a aceptarse y respetarse a sí misma y a los demás. El respeto a los demás lo manifestó en reconocer no tener el derecho de etiquetar a los demás ni que los demás la etiquetaran a ella. A su vez esto incremento su seguridad y validez como persona y como madre, Incrementó su auto-valoración al reconocer algunas de las actitudes y cualidades que tiene. Reconoció que puede equivocarse, que vale por sí misma y no por lo que los demás pensarán de ella.

Afirmó que el taller le dio la oportunidad de conocerse mejor, lo cual la ayudaba a ser auténtica y pensante al actuar. Reconoció la trascendencia de estar en contacto con su cuerpo y sus emociones, entender la forma en que su cuerpo le habla. Entendió la importancia de conocer y satisfacer sus necesidades tanto físicas como emocionales y papel que esto desempeña en su vida, conocer el estado actual de las mismas le sirvió para establecer nuevas metas futuras.

“Necesidades fisiológicas: descanso, alimentación, tiempo para mí. Seguridad: salud, sentirme segura, moral. Afiliación: amistad, intimidad sexual. Reconocimiento: confianza, éxito y respeto. Aceptación de hechos, resolución de problemas, creatividad.” (Yatzil, TE, marzo 22).

En el intercambio de experiencias de grupo hubo una gran apertura y avance pues la timidez y vergüenza que mostró al inicio de las sesiones para hablar en grupo y compartir su experiencia fue mermando a la vez que iba entendiendo la importancia de escuchar y compartir con otras mamás sus problemáticas. Se sintió altamente identificada con el grupo y logro una adherencia importante para que se diera el cambio que operó en ella al poder hablar de las culpas que la aquejaban. Por primera vez en muchos años se sintió aceptada y comprendida por alguien, lo que a la vez le permite darse una mirada a sí misma y verse ya no como una mala, persona y pésima madre; sino como alguien que se equivocó pero que tuvo el valor de rectificar sus errores y visualizarse como persona nueva: una buena madre que ama a su hijo y que ahora da la vida por él, que merece el perdón, amor, y el respeto de los que la rodean pero sobre todo: amor, perdón y respeto de sí misma.

“Si me sirvió porque me di cuenta de muchas cosas de mi persona. Me siento tan bien por muchas cosas que aprendí, no me siento igual que el primer día”. (Yatzil, TE, marzo 22).

Sólo la propia y personal experiencia hace al hombre sabio (Freud).

5.1.2 Proceso y avances de Malinalli

Malinalli es una señora de 46 años, casada, originaria de Guadalajara, Jalisco. Es madre de cuatro hijos de los cuáles dos presentan algún tipo de discapacidad. Proviene de una familia tradicional nuclear de economía baja-media con 5 hijos, de los cuales ella fue la menor.

Creció con una educación tradicionalista no tan rígida, y criada en la religión católica. Su padre, hombre dedicado al sustento de la familia y la madre dedicada al hogar y a los hijos. Su infancia la describe como normal y muy bonita ya que cuando era niña fue muy consentida por sus padres y sus hermanos por ser mujer y por ser la menor trataban siempre de complacerla en todo y evitaban a toda costa que ella se disgustara por el más insignificante motivo, situación que aprovechaba ella para hacer su voluntad hasta donde se lo permitiesen. Gustaba mucho jugar con otros niños y se describe a sí misma como juguetona, ocurrente, un tanto berrinchuda y muy extrovertida. Describe a su familia como unida con buena comunicación entre todos los miembros y abierta a las expresiones de afecto pero no tanto a las expresiones de enojo, frustración o tristeza.

Transcurre su adolescencia hasta la vida adulta sin altibajos dedicándose a los estudios y deberes de la casa asignados por sus padres. Sus estudios llegan hasta el grado de preparatoria concluida y refiere haber trabajado como secretaria antes de casarse y después de ello haberse dedicado al hogar exclusivamente. Se casa a la edad de 21 años y a partir de entonces se dedica al hogar y a ser madre de sus cuatro hijos. Refiere que le hubiera gustado ser periodista, odontóloga pero que aunque no lo hizo se siente satisfecha con su rol de madre y esposa.

“¡Buenos días! Yo soy Malinalli, mi familia son mi marido, mis cuatro hijos, mi gata y yo. Me gusta mucho bailar, me gustan los gatos y me gusta estar mucho con mi familia. ¿Qué quería ser? Yo quería ser periodista, odontóloga y soy mamá, soy pareja y me gusta mucho lo que soy (Malinalli, AG1, min 26:04).

La peor discapacidad es la de no darse cuenta que somos iguales (Anónimo)

Problemática

Malinalli llega al taller por medio de la convocatoria de un cartel en la escuela. Se decide asistir ya que refiere que siempre muestra disponibilidad para asistir a cualquier conferencia o taller que se de en la escuela, buscando siempre la

manera de aprender más y obtener nuevas herramientas que le permitan una mejor calidad de vida a sus hijas.

Desde la primera sesión se muestra con una actitud abierta, sociable, participativa, disponible a cualquier cambio que pueda contribuir positivamente en ella y sus hijas. El estado emocional con el que llega es de tristeza moderada, preocupación, enojo, inseguridad, impotencia, culpa pero ya con cierta aceptación hacia la discapacidad de sus hijas debido al trabajo terapéutico a que se ha sometido desde que asiste a la escuela.

Su mayor frustración refiere que se debe al hecho de no saber porque sus hijas nacieron con una discapacidad ya que en su familia no hay antecedentes de ningún padecimiento de este tipo, esto la hace sentirse como responsable de ello, como si la culpa o el defecto proviniera o dependiera exclusivamente de ella. Refiere que este es un pensamiento que la aqueja constantemente cree que si tuviera la respuesta de él ¿porque? entonces se sentiría aliviada y podría hacer un cierre con el tema de la discapacidad.

“Hay un grado de culpa que quisiera encontrarle ¿Qué fue el motivo? y no lo encuentro; si fui yo, su fue el parto, si fue el embarazo y mientras más le busco, no hay un motivo para que mis hijas estén en esta situación” (Malinalli, AG3, min 3:30).

La problemática de Malinalli no gira respecto al rechazo o vergüenza que algunas personas experimentan con respecto de la discapacidad; ya que ella siente mucho amor, aceptación y apego hacia sus hijas, sino que más bien tiene que ver con los sentimientos que en ella provocan como el hecho de sentirse indispensable, que sin ella sus hijas no se puedan valer por sí mismas, el hecho de no poder hacer más sino lo que ellas mismas puedan lograr con sus terapias.

El miedo a la muerte está presente ya que piensa constantemente que sería de sus hijas si algo le llegará a pasar a ella. Esto genera en ella sentimientos de tristeza, impotencia con un estado permanente de enojo, un enojo que no está

dirigido a nadie en especial, sino contra la vida por la enorme responsabilidad que le ha impuesto, lo que deriva en un estado casi permanente de tensión.

“Me doy cuenta que estoy enojada pero no con alguien en particular, estoy enojada con la vida porque no es lo que yo merezco en cuanto a que mis hijas tengan una discapacidad, esto no se escoge pero es un enojo que yo creo que todas lo manifestamos en ese día y ¿contra quién recaló? Contra nadie pero si no dejo de estar molesta con la vida. Dicen es un angelito que Dios te mandó pero yo no creo en eso. Lo tengo, tengo a mis hijas con cierta discapacidad pero no creo, no creo en que ¡Dios te lo mandó y cuídalas! No creo yo en eso. Tengo una responsabilidad, me preocupa y me ocupo...y el enojo sigue porque mis hijas aquí están y van a seguir con una discapacidad” (Malinalli, AG3, min 1:03).

Otro dato importante a considerar en la problemática es, como lo indica en su historia familiar, el hecho de que a ella nunca se le permitió sentirse frustrada, o triste, siempre fue muy consentida por su familia lo cual permitió que su tolerancia a la frustración fuera muy baja. Ahora en su vida adulta que se le enfrenta con situaciones adversas, ella no sabe cómo manejar estas emociones.

Es posible que no realices un cambio importante en la historia, pero es probable que lo hagas en las personas: que sea lo mejor posible (Anónimo).

Proceso de cambio.

Malinalli llegó al taller convencido de que iba a obtener algo que le podía servir para mejorar la calidad de vida propia y de su familia, aunque no sabía a ciencia cierta que se trataba de un taller vivencial, su tendencia actualizante la movió a acudir al taller y a desear descubrir qué hacer.

Considero que Malinalli al llegar al grupo definitivamente se encontraba en la segunda etapa del proceso de cambio de la personalidad propuesta por Rogers, donde se considera que los problemas se perciben como ajenos a sí mismos, se está consciente de su cuerpo pero no atiende sus necesidades. Al ser madre de dos niñas con discapacidad no se permite el hecho de reconocer y atender sus propias necesidades pues sus obligaciones como madre son la prioridad.

“Pocas veces le demuestro a mi cuerpo lo satisfecha que estoy de tenerlo, y reconozco que no lo he cuidado, siento que es una bendición estar completa, pero me siento inútil” (Malinalli, TE1, 23/feb/2012).

Poco a poco se permite una conexión con su cuerpo que le permite para establecer un diálogo y conocer como su cuerpo reacciona ante los variados estados que ella experimenta.

“El hecho de experimentar la relación interior me siento desconectada de mi cuerpo, empero al llegar al vientre me agito la respiración y al subir al pecho sin querer me salen lágrimas y me ahoga algo en la garganta, sensación de dolor entre pecho y garganta” (Malinalli, TE1, 23/feb/2012).

Durante el transcurso de las sesiones se va dando cuenta de la forma en que su historia familiar influye en ella al momento de enfrentar alguna situación difícil, puede ser más objetiva y establecer la relación de ella con su vida actual y su manera de reaccionar ante ciertas situaciones. Hace una reflexión de sus emociones actuales se propone encaminarlas hacia un fin positivo.

Emociones en mi familia de origen: Enojo, discusiones, expresar el amor y perdonar. ¿Cuáles emociones vivo con mayor frecuencia? Estrés casi permanente, enojo, una tristeza que duele, muy preocupada por mis hijos, nerviosa preocupada, por consecuencia impotente. Trato de reflexionar y fortalecerme después de sentirme derrumbada. Temor inseguridad, súper impaciente, las reconozco como nocivas y las rechazo o las controlo. (Malinalli, TI2)

Desde las primeras sesiones se mostraba cómoda con expresar sus emociones en primera persona y se mostraba clara en las limitaciones que tenía y sobre las cuáles tenía que trabajar. Estaba interesada en su proceso de mejora, sabía que lo que necesitara se lo tenía que proporcionar ella misma, se reconoció individuo con decisión y voluntad. Se convirtió en una persona capaz de reflexionar sobre la forma en que el enojo afecta en su vida diaria y se propuso darle salida pero ahora con un enfoque constructivo, es decir; que ahora cuando se siente enojada esa emoción le ayuda para realizar tareas que le requieren un

mayor esfuerzo y no para sentirse frustrada. Aquí es donde yo considero que pasa a la cuarta etapa puesto que se responsabiliza de sus problemas y acepta sus sentimientos a la vez que se percibe a sí misma como parte en la solución de los mismos centrándose en el presente y no el pasado.

Llego a enojarme cuando...estoy cansada, que pido ayuda y no la obtengo, maltrato, grito o me quedo callada y me aparto y hago quehacer. Me controlo mediante la expresión florida y coloquial. Hago un uso constructivo del enojo cuando salgo a tomar un café, caminar. Cuando los demás expresan su enojo hacia mí me incomoda y los ignoro. Si alguien cerca de mí está enojado me aparto para no contaminarme. Descubrí que el enojo me mueve para realizar cosas más fuertes (Malinalli, TI2).

También se observa un avance en el tema de la culpa que sentía porque sus hijas fueran discapacitadas, ya que tan solo al exteriorizarlo en palabras se sintió aliviada y pudo darse cuenta que su pensamiento era infundado ya que aunque supiera el motivo de la discapacidad de sus hijas, no podría cambiar su presente, la retroalimentación de las compañeras de grupo jugó papel importante para que esto se diera.

El hombre recorre todo el mundo en busca de aquello que le interesa;
después vuelve a casa, y lo encuentra allí (G Moore).

Actualización

En pocas sesiones el avance que tuvo Malinalli fue muy evidente. Desde el principio ella se mostró muy abierta al cambio llegó con expectativas de aprender algo que aportar a su familia y así fue. El primer cambio que tuvo fue el de darse un espacio a sí misma para analizar sus emociones, conectarse con su cuerpo, sensibilizarse. Aprendió a conocer sus necesidades tanto físicas como emocionales, a atenderlas y establecer prioridades entre ellas.

“Bien con mis necesidades, bien con lo que yo quiero, ¿Qué es mi necesidad? comer, ir al baño, el apapacho, el buenos días, el que ya amaneció para uno bien, estoy bien porque ya me dieron los buenos días, porque ya fui al baño, porque ya

desayune, porque ya me hicieron sentir bien con alguna frase (Malinalli, AG5-6, min 5:30).

Al principio Malinalli hablaba de sus necesidades en forma muy superficial sin especificar sin involucrar a las personas con las que se relacionaba ni sus emociones. Poco a poco fue reconociendo más sus necesidades emocionales: “Mis necesidades fisiológicas: estar con mi familia, una casa más amplia. Seguridad: estar con mi esposo, tener salud, poder moverme” (Malinalli, TE, marzo 22).

Se reconoce ahora como una persona capaz de análisis y retrospección de sí misma, de entender que no existen emociones adecuadas o inadecuadas sino que todo depende de la forma en son canalizadas sea positiva negativamente, aprendió que el no atender las necesidades de nuestro cuerpo también afectan en la vida diaria y la manera en que reaccionamos ante ciertas situaciones.

Yo a veces no contesto bien, porque me siento que no cubrí a lo mejor las primarias sí, pero las que siguen ya no me salió como necesito o como deseo que me salgan, o ese día me vale todo y me siento bien, otro día me preocupo más y pues si me siento como más alterada o pues hasta molesta, andamos de genio y ni sabemos porque (Malinalli, AG5-6, min 5:56).

En esta cita Malinalli refleja cómo sus necesidades cambian de acuerdo al contexto o a las situaciones que se van presentando, pero sin duda, deja claro que hay un contacto consigo misma.

Toda la vida creí que se me había permitido sentir y decir cualquier cosa, fui una niña consentida por mis papás y por mis hermanos porque fui la más chiquita. Ahora me doy cuenta que siempre trataron de contentarme cuando estaba triste o enojada, y ahora no sé qué hacer cuando me siento así o cuando estoy con gente así (Malinalli, B2, p 6).

Con la cita anterior Malinalli se da cuenta que durante años trato de evadir ciertas emociones porque así se lo habían enseñado cuando niña y descubre que

esas emociones que no le fueron permitidas en la infancia se le dificulta expresar en su vida adulta.

Al término de la última sesión se percibe a una Malinalli con más deseos de mejorar su vida y sobre todo de reconocerse a sí misma como persona con derecho a atenderse y consentirse a sí misma, aceptando que no puede cambiar el pasado pero si el presente y decidida a seguir luchando con el coraje y empeño que ha dedicado a su familia hasta el momento. Se observa una persona más plena que en medio de sus adversidades camina hacia la actualización de su persona, planteándose nuevas metas y con todo el propósito de cumplirlas.

Como llegué al taller: Con ganas de que me moviera y disfrutar de un taller ó plática. Si me sirvió, me siento a gusto, tranquila. Me hizo recordar cosas del pasado hermosas, moviendo sentimientos, pensamientos, ver mi situación actual. Si estoy a gusto, conforme de haber aceptado mi situación a través del tiempo, que mi vida la vivo bien con sus limitantes, con todas sus bondades que la vida o nosotros nos damos (Malinalli, TE, B7).

Como las emociones son estados mentales, el método para manejarlas debe venir de adentro nuestro.
No existe otra alternativa. No pueden ser liberadas por técnicas externas (Dalai Lama).

5.1.3 Proceso y avances de IxChel

Ixchel es una señora de 28 años de edad, casada, originaria de la ciudad de Guadalajara, Jalisco. Proviene de una familia de clase baja, es la tercera de seis hijos. Fue educada bajo la religión católica y con una educación estricta en donde debía ayudar en las labores de la casa, a atender a los hermanos, cumplir con los deberes escolares. En general los métodos correctivos aplicados por los padres eran castigos con más trabajos en la casa, no dejarlos salir a la calle o en última instancia los golpes. Creció en una familia en donde la expresión de sentimientos no era bien vista; es decir si ella tenía ganas de llorar; inmediatamente era callada, si estaba enojada; no se le permitía descargar su coraje o refutar alguna injusticia, las manifestaciones afectivas también eran casi nulas. Describe a su

familia como poco unida con una deficiente comunicación entre sus miembros, aunque existe afecto entre ellos, muy pocas veces es demostrado.

Sus estudios llegan hasta la secundaria ya que refiere se le presentó la oportunidad de empezar a trabajar y así lo hizo aunque más tarde se da cuenta que le hubiera gustado seguir estudiando. A la edad de 20 años se casa y a los 23 se convierte en madre de su único hijo el cuál nace con discapacidad. En un principio luego del nacimiento de su hijo se convierte en una persona triste pues el tema de la discapacidad es algo que le costó mucho trabajo manejar, no experimentó rechazo hacia su hijo pero fue algo que le costó mucho trabajo aceptar. Refiere que le gusta escuchar música y descansar pero ante la falta de tiempo para sí misma estos son gustos que rara vez se puede dar.

Las emociones son como caballos salvajes. No son explicaciones que nos ayudan a seguir adelante sino nuestra voluntad de seguir adelante (Paulo Coelho).

Problemática

Ixchel llegó al taller con actitud cohibida, introvertida, con una expresión de tristeza y cansancio, escuchando atenta pero temerosa de comunicar lo que sentía al grupo. Durante las primeras sesiones se le dificultaba expresarse ante el grupo hablaba con timidez y sus ideas no eran tan claras al momento de compartirlas en grupo.

En un primer momento la relación consigo misma era escasa, no podía contactar con ella misma, no sabía quién era ella ni lo que quería y ni siquiera podía visualizarse proponiéndose metas en beneficio de sí misma para alcanzar en un futuro cercano. Manifestaba un abandono de sí al interponer siempre las necesidades de su hijo y esposo. Decía que debido a las múltiples atenciones que requería su hijo no tenía tiempo para descansar ni para gozar un rato de esparcimiento pero que a ella le gustaría poder tomar clases de baile, manualidades, poder tener un momento en el que se sintiera libre sin tener la preocupación de atender a su hijo ya que su esposo le ayudaba pero era ella quien pasaba la mayor parte del día con él. La falta de atención a sus necesidades

primarias y emocionales le producía un estado permanente de enojo, miedos y frustración.

Reconoció que sus emociones la asaltaban y podía pasar de una a otra fácilmente y que para salir de una tristeza o enojo necesitaba tiempo. El sentimiento que podía contactar e identificar era el miedo aunque a veces lo manifestaba como enojo o tristeza, definió su estado anímico como nervioso, se sentía desesperada.

Durante el taller expresó su sentir y su pensar respecto a la relación con su esposo, mantenía una preocupación constante porque él la dejara o le fuera a ser infiel. Esto a su vez hacía que ella perdiera contacto con el aquí y el ahora; al mezclar sus miedos con la realidad no se permitía ser objetiva y ser consciente del apoyo con el que contaba por parte de su esposo y al estar pensando en lo que pudiera pasar en el futuro afectaba su comportamiento al mantener una actitud recelosa y de desconfianza, lo cual repercutía en su matrimonio. El trasfondo de este miedo quizá se debía a la imagen que ella tenía de sí misma: se visualizaba como una persona incapaz de valerse por sí misma pues sentía una dependencia emocional y económica hacia su esposo.

Los sentimientos y las emociones son el lenguaje universal que debe ser honrado.
Son la expresión auténtica de quiénes somos (Judith Wright).

Proceso de Cambio

Ixchel llegó al taller como respuesta a la convocatoria por medio de un cartel que se colocó en la recepción de la escuela. Mencionó que se interesó por el mismo debido al título que tenía: ¿Qué quiero ser cuando sea madre? Lo que le generó expectativas aunque no sabía bien de que iba a tratar pero se esperaba que iba a ser parecido a los cursos que se eventualmente se imparten en la escuela.

Durante la primera sesión se mostró un poco nerviosa para hablar en grupo, pues este era muy numeroso y no estaba acostumbrada a tener que presentarse y al mismo tiempo compartir algo de sí misma. Se mantuvo muy atenta y abierta a esta forma de taller que nunca había experimentado.

Hola yo soy Ixchel, estoy nerviosa. Mi familia directa son mi esposo y mi hijo y me gusta mucho escuchar música, me hubiera gustado mucho seguir estudiando pero ya no le seguí.

-¿De chiquita que querías ser?

-Pues eso, seguir estudiando pero no sé qué (Ixchel, AG1, min 17:56).

Durante las sesiones se mostró siempre receptiva, con escucha atenta y dispuesta a vivir las experiencias que se proponían en cada una de las sesiones. Poco a poco se fue soltando y animando a compartir su propia experiencia pues se fue sintiendo apegada e identificada con el grupo. Es aquí donde creo que inicia su proceso de cambio pues se notó cómo fue sintiéndose aceptada, en un ambiente seguro en el grupo y dispuesta a contactar con su experiencia. Esto nos indica que se sintió recibida y como dice Rogers (1972) “cuando llega a experimentar que es recibido, se produce un ligero aflojamiento y fluidez de la expresión simbólica” (Rogers, 1972, pp. 124), comenzó entonces a hablar de sí misma, de “sus” vivencias, expresando lo que sentía y pensaba sin barreras defensivas, reconociendo sus necesidades como querer vivirse en congruencia y ser aceptada tal cual era.

Mencionó que nunca se había dado un momento para estar consigo misma, que nunca hubiera pensado que su cuerpo respondía a las emociones o problemas que traía ella en la cabeza, que no se imaginaba tampoco que el hecho de no atender sus necesidades más primarias también la afectan emocionalmente y todo esto a la vez repercutía en sus relaciones y la forma que reaccionaría ante los problemas. Que nunca había echado una mirada a su cuerpo, fuera del aspecto físico que por cierto, se sentía insatisfecha con él y que nunca le había dado las gracias por llevarla y traerla y aguantar todo el desgaste a que ella lo sometía.

Me sentí muy a gusto, relajada con este ejercicio y me gusto sentir que este espacio fuera para mí porque todo el tiempo lo dedico a mi hijo y a mi esposo y no tengo

tiempo para mí, y aunque me sienta cansada, a veces nerviosa o desesperada, no me atiendo y me gustó mucho venir aquí (Ixchel, TE1, 23/feb/2012).

Es aquí en donde yo ubico que se encuentra en la segunda etapa de su proceso de cambio pues como dice Rogers: Una vez superado el alejamiento con respecto a su vivencia, el individuo pasa a reconocer que ésta es un proceso inquietante que ocurre en su interior. Paulatinamente la vivencia se convierte en un referente interno más aceptado, al cual se puede acudir en busca de significados más apropiados. Por último, el individuo tiene la capacidad de vivir de manera libre y permisiva en un proceso fluido de vivencia y de emplear a ésta como principal referente de su conducta (Rogers, 1972, p. 144).

Poco a poco Ixchel va dando cabida al diálogo con su cuerpo y sus emociones y va descubriendo sus patrones de conducta pudiendo hacer una reflexión de ellos y proponiendo una forma de vivenciarlos que resulte más práctica y constructiva para ella.

Llego a enojarme cuando... se enferma mi hijo, mi marido me ignora. Digo groserías, maldiciones y trato de controlarme y hablar con la persona. Lloro. Me controlo cuando me empiezo a sentir mal físicamente. Hago un uso constructivo de mi enojo: al estar enojada hago más rápido las cosas en las que inicialmente solicitaba ayuda (Ixchel, TI2).

En este momento podría decirse que pasa a la tercera etapa de cambio pues va otorgando una coherencia a sus actos como nos menciona Rogers: “En este proceso de cambio el cliente pasa también de la incoherencia a la coherencia. El continuo parte de un máximo de incoherencia - que el individuo desconoce-, atraviese etapas en que se agudiza el reconocimiento de las contradicciones y discrepancias que existen en él, y llega a experimentar la incoherencia en el presente inmediato, de manera tal que ésta desaparece. (Rogers, 1972, p. 144).

Conforme avanzan las sesiones hace un análisis de las necesidades a las que debe prestar más atención, pues el no hacerlo le impide avanzar en su

actualización como persona, es decir; establece qué quiere, qué necesita, qué metas se propone y qué debe hacer para lograr realizarlas.

Mis necesidades fisiológicas: tener tiempo y espacio para mí. Seguridad: poder tener seguridad en mi misma. Afiliación: poder llevar una buena relación con las mamás de la escuela. Reconocimiento de mi esposo y mi familia. Ser buena mamá para poder dar una buena educación a mi hijo (Ixchel, TE, marzo 22).

Un avance muy importante que logra es cuando reconoce y da salida a sus miedos y frustraciones, es entonces que puede hacer un análisis de los mismos y descubrir cuáles son sus orígenes. De esta manera caminó hacia la cuarta etapa del proceso de cambio al expresar su sí mismo, manifestando lo que está sintiendo, “Hay una tendencia a experimentar los sentimientos en el presente inmediato” (Rogers, 1972, pp. 127).

Ixchel contacta con miedos que difícilmente expresaría verbalmente como “Emociones que vivo con mayor frecuencia: El miedo a quedarme sola y a que mi esposo me sea infiel” (Ixchel, TI2).

Al hacer un recuento de su historia familiar puede darse cuenta de cómo su pasado la afecta en el presente, es en su manera de afrontar un problema o situación. Al mirar en retrospectiva su infancia, puede ver como la educación, la forma en que le permitían expresarse en su familia, las costumbres, son aspectos de su vida que son aprendidos y que ahora puede modificar.

A partir de que nació mi hijo, yo me sentía muy triste todo el tiempo y yo pensaba pues que era por la discapacidad de mi niño. Y ahora que hicimos este cuestionario y lo reflexionó, veo como yo he sido desde niña, una persona triste y ahora que sé que no es por la discapacidad de mi hijo, siento culpa (Ixchel, B2, p. 7).

Aquí los constructos se vuelven más flexibles y por tanto existe una tendencia a un cambio positivo.

Actualización

La transformación de Ixchel fue sobre todo en el ámbito interno, en la comunicación con ella misma, en el conocimiento de quien era ella.

Se produjo un desapego de su hijo en el sentido de que ella no era tan indispensable como se creía ser, se dio cuenta de que había una sobre exigencia de sí misma por atenderlo, las expectativas que ella generaba sobre los logros que debía tener su hijo repercutían en un desgaste físico innecesario. Al darse cuenta de ello pudo hacer una modificación de su conducta, traduciéndose esto en un poco de tiempo, pero de calidad para ella.

El descubrirse a ella misma como un ser que también tiene necesidades la llevó a una larga introspección de su ser conduciéndola a restablecer el diálogo entre cuerpo-mente y sus emociones y reconocer en ella una auto-valía positiva.

De esta libertad mutua para expresar los sentimientos reales, positivos y negativos, nace un clima de confianza recíproca. Cada miembro se orienta hacia una mayor aceptación de la totalidad de su ser –emocional, intelectual y físico- tal cual es, incluidas sus potencialidades (Rogers, 2001, p. 14).

Manifiesta haberse convertido en una persona más segura, más plena, más asertiva en acto y pensamiento, con mucho potencial además de su rol de madre y esposa. Explora nuevos intereses, se inscribió a una clase de zumba la cuál le permite desahogar sus tensiones además de socializar con otras personas fuera del ámbito de la discapacidad, menciona que lo siente como su tiempo y su espacio en el que se olvida de todo y disfruta al máximo.

Durante el transcurso de las sesiones desarrolló una empatía hacia las participantes, lo cual le permitió ponerse en el lugar de las otras madres, ampliar sus marcos de referencia y flexibilizando así sus constructos personales. Esta misma empatía le aplica ahora para socializarse mejor tanto con su familia como con personas fuera de su círculo más cercano. El flexibilizar sus constructos

personales se derivó en un cambio propositivo de mejora en cuanto a su persona siendo más abierta, más tolerante y más asertiva.

Dijo haberse dado cuenta durante el taller como la forma en que sus padres expresaban sus emociones y la manera en que permitían expresarse como hijos no era más adecuada pues creció con un sentimiento de tristeza arraigado y que ella atribuía al nacimiento con discapacidad de su hijo, que ahora retrocediendo en el tiempo podía darse cuenta de la razón. Esta revelación a su vez le ayuda a sobrellevar con mayor aceptación la discapacidad de su hijo.

Cuando veo un niño con discapacidad yo... me siento triste y a la vez me da gusto cuando veo el progreso de los niños. Con la discapacidad de mi hijo yo pienso que mi hijo es lo mejor que me ha pasado y le doy gracias a Dios. A veces la gente no lo entiende pero yo trato de salir adelante con mi hijo (Ixchel, TE, 15 marzo).

Cuando Ixchel hace una comparativa de la persona que era antes del taller y la persona que es ahora menciona que se siente feliz de haber aprendido algo acerca de sí misma, que se siente más segura, con una actitud más positiva y con muchas ganas de seguir trabajando en su crecimiento personal.

Como llegué al taller: Sin saber si estaba bien lo que hacía con mi persona y con los que me rodean, pensaba que estaba bien la actitud que presentaba en todos los aspectos. Me voy con otro punto de vista de ver los obstáculos y que a veces no es tan difícil la situación y uno la complica más por la actitud que toma uno. Si me sirvió porque me di cuenta que hay muchas maneras de salir los problemas, depresiones o dificultades (Ixchel, TE, B7).

Me observo a mí mismo y llego a conocer a otros (Lao-tsé).

5.2 Mi desempeño como facilitadora

A continuación expreso lo que identifico que ocurrió durante el taller en relación a la forma como fui desarrollando las actitudes para contribuir al desarrollo de las condiciones facilitadoras de los procesos de cambio en el grupo.

Empezaré por detallar el estado en que me encontraba antes de y durante el transcurso de las primeras sesiones que es donde experimente una lluvia de emociones y mayores obstáculos. Previo al inicio del taller, me viví con suma ansiedad, temor, duda sobre mi capacidad para desarrollarlo y una sobre exigencia para el cumplimiento académico de la asignatura.

El estado anímico en el que llegué a la primera sesión fue de ansiedad, nerviosismo e inseguridad por no saber si iba a llenar el grupo y si sería capaz de llevar la sesión aplicando el ECP, a la vez que atendía al grupo, a mis emociones y a atendiendo los imprevistos que pudieran surgir. No tuve que esperar mucho para que llegaran las primeras señoras e inicié explicando brevemente la metodología del taller, hice referencia del ECP y las invité a que se presentaran diciendo algo de sí mismas. Noté que la dinámica con que se llevó la sesión no era algo a lo que estuvieran acostumbradas y en algunas provocó nerviosismo por hablar en público pero aun así lo hicieron. Conforme avanzaba la sesión me fui preocupando por el número de participantes que se iban incorporando; en primer lugar, por la intervención y en segundo lugar, porque los insumos no eran suficientes. Decidí dejar fluir las cosas y trate de darme un respiro para aclarar mis propias sensaciones y escribir lo que me estaba ocurriendo esto me dio tranquilidad a mí misma y me sentí segura.

Para la segunda sesión la Directora del CAM me informa por teléfono que las instalaciones donde se iba a impartir el taller no estarían disponibles por una visita que recibiría por parte de la supervisión escolar, esta noticia generó en mí el deseo de suspender todo, ya que toda la semana previa estuve trabajando en el material necesario para la presentación, hojas, cuestionarios, materiales, etc., Sentí que todo mi proyecto se había ido completamente a la basura, pues se avecinaban las vacaciones en la escuela y tenía el tiempo del taller organizado en función de su calendario escolar de manera que si se modificaba o anulaba una fecha ya no se podría completar el total de sesiones requeridas para hacerlo válido como proyecto en mi asignatura

Descubrí que mi exigencia por extremar la calidad de las sesiones, no eran más que formas de llenar el vacío de la carencia de capacidad, que yo pensaba que tenía, para la facilitación grupal. Finalmente pude aceptarme a mí misma y al grupo en las condiciones que estaban y entonces también me reconocí competente y entregada, aún sin destinar tantos recursos.

Durante el desarrollo de las sesiones fui adquiriendo mayor capacidad para soltar el control y fluir con el grupo, pude experimentar aceptación y confianza en mí misma.

También reconozco que logré crear condiciones facilitadoras desde la primera sesión y tuve manifestaciones del desarrollo de las actitudes que sientan la base del ECP, con expresiones simples de conexión con mi propio sentir que datan de mi congruencia:

Yo soy Lilia, estoy ahorita un poco nerviosa, preocupada porque hay mucha gente y no me traje tantos recursos, mi familia directa pues sería mi pareja y Carlitos, y me gusta cocinar, me gusta nadar y me gusta leer y de chiquita yo quería ser bailarina (Lilia, AG1, min 5:36).

Fue de gran transcendencia estar en contacto con mi propio organismo, sobre todo, porque con el enlace que manifesté de mi mente y mi cuerpo, me permití fluir con las circunstancias cada momento y las participantes pudieron darse cuenta del gran recurso que poseemos: el organismo. Al explicar lo que es la sensibilización corporal, las participantes obtuvieron los conocimientos básicos sobre cuerpo-mente para que sucesivamente los pudieran relacionar con su experiencia personal y mediante las experiencias guiadas y dinámicas de relajación se permitieron establecer un diálogo con el cuerpo para saber qué tan profunda o nula era esta comunicación con él.

Hay disociaciones entre lo que hacemos, lo que pensamos y lo que sentimos y a veces como que no hacemos caso a nuestro cuerpo, por eso quise empezar con este tema porque ahorita igual, muchas de ustedes manifestaron: estoy nerviosa y luego se reían o decían estoy contenta y una expresión distinta como que de

repente no coincide lo que estamos diciendo con lo que nuestro cuerpo está diciendo [...] (Lilia, AG1, min 34:11).

Durante el desarrollo del taller, cada sesión, mi prioridad, como facilitadora fue generar un clima de seguridad, que no hubiera aprobación o desaprobación de lo que suceda dentro del grupo. “Cuando existe un razonable clima de facilitación, confío en que el grupo desarrollará su propio potencial y el de sus miembros” (Rogers, 2001, p. 51). Un clima donde se generara en forma gradual la libertad de expresión y disminuyeran las actitudes defensivas. Hice hincapié verbalmente que ese trabajo reflexivo era para ellas mismas, que nada estaba ni bien, ni mal, debido a que no había respuestas correctas.

Las participantes tocaron eventos íntimos pasados, muy personales y sin embargo, mis similares a mi propia experiencia, con los cuales pude contactar y atinadamente descubrir que estaba tocando fibras muy sensibles de mí misma y simultáneamente aceptarme y decidir qué hacer con eso que me estaba pasado, es así como me aventuré a inducir en las participantes, en una búsqueda guiada por mi propia experiencia. “Ese revisar es como para buscar ¿En dónde estuvo la situación específica?, y volver hacia ti y decir no estuvo en mis manos, ¿como si desde antes y ahorita la situación dependiera de ti? (Lilia, AG3, min 5:06). Como facilitadora le clarifiqué a la participante el motivo de su búsqueda y a su vez, manifestar una sobre exigencia consigo misma.

“Una manera de ayudar al individuo a que logre abrirse a la experiencia es establecer una relación en la cual se lo aprecie como persona independiente, se lo comprenda y se valore con empatía su vivenciar interior, dándole la libertad necesaria para que pueda percibir los sentimientos propios y ajenos sin verse amenazado” (Rogers, 1967: 25).

El grupo, a pesar, de ser tan numeroso, tuvo su propio movimiento de cuidado y regulación. “Hay una tendencia a circular por el grupo, permitiendo que cada miembro tenga oportunidad de explorar un tema antes de que una persona que ya ha tenido su oportunidad introduzca uno nuevo” (Rogers, 1975, p. 263)

Igualmente tuve participaciones facilitadoras de inclusión grupal que fomentaron la retroalimentación y colaboración de las demás mamás. “Y por ejemplo en el caso de las demás, digo porque todas tenemos hijos con discapacidad ¿ustedes también viven como culpa y enojo constante? (Lilia, AG3, min 6:49).

Tanto el coordinador como los miembros se centran de lleno en el proceso y la dinámica de las interacciones personales inmediatas” (Rogers, 2001, p. 14).

El interés que manifesté, al inicio de cada sesión, por las personas y sus vidas cotidianas fomentaron la confianza y la apertura para compartir lo que en ese momento necesitaban, “Pues a mí me gustaría antes de empezar con el tema, que me platicaran ¿cómo están, si hicieron los ejercicios o alguna reflexión?, ¿algo les sirvió, algo que quieran decir?...” (Lilia, TC4, p 1). Como facilitadora inicié la sesión preguntando al grupo como estaban y si durante la semana habían hecho algún ejercicio que les hubiera servido para reflexionar brindando el espacio para que las participantes compartieran lo que desearan.

El espacio destinado al taller, no fue el más adecuado que digamos, no tenía buena acústica además tuvimos la puerta abierta y se filtraba el ruido, las sillas no eran cómodas, no había lugar para poner objetos personales, etcétera, “Si quieren acercarse un poquito más para oír los comentarios. (Lilia, TC4, p 1)” Aun así les pedí que asumieran una posición cómoda, sin preocuparse por las participantes que faltaban de llegar asimismo traté de tomar su marco interno de referencia para intuir lo que podían pensar y lo manifesté verbalmente para que soltaran el cuerpo con tranquilidad. “En una posición cómoda, si quieren cierran el círculo ustedes, ya si vienen más personas luego que se vayan integrando. Ahorita no se preocupen si se les sale la lonja, si les aprieta el cinturón, nada, nada” (Lilia, TC4, p 3) Este tipo de comentarios promovieron la armonía y confianza en el grupo ya que como dice Rogers: “Quiero que, desde el primer instante, sienta que si se atreve a expresar algo muy personal, o absurdo, u hostil, o cínico, al menos habrá en el grupo una persona que lo respete lo suficiente como para escuchar

con atención lo que dice, considerando que se trata de una expresión auténtica de sí mismo” (1970, p. 55).

Como facilitadora me percibí durante el taller con un cálido acompañamiento y, cuando las circunstancias se presentaron también tuve enfrentamientos: “¿Por qué te pregunto? porque dices: no sé si es algo que traigo yo. Veo que tu expresión cambia en tus ojos y luego haces como que te contiene, seguramente sabes la respuesta y más allá de la respuesta hay algo que está dentro que no es nada más un argumento verbal. (Lilia, TC4, p. 6). Como facilitadora le compartí a la participante lo que verbalmente manifestaba y que no coincidía con su lenguaje corporal. Describí sus movimientos y expresiones y se lo dejé para reflexionar. La confronté y al mismo tiempo experimenté una consideración positiva incondicional hacia ella. “Se crea realimentación de una persona a otra, en forma tal que cada individuo llega a saber cómo aparece ante los demás, y qué huella deja en las relaciones interpersonales” (Rogers, 2001. p. 15).

Del mismo modo que invitaba al grupo a retroalimentar, estuve pendiente de saber cómo se recibía esa retroalimentación, cuidando al grupo y a la participante en cuestión.

¿Cómo recibes esto Laura, esto que estas escuchando del grupo? Porque tu sola te etiquetaste antes de cualquier comentario, tu solita dijiste “soy una mala madre” y así te viste. ¿Cómo recibes lo que tus compañeras te están diciendo?, ¿Puedes creer que es honesto el decir: pues no pasa nada que hay personas que así sacan su frustración?, ¿Lo puedes sentir, puedes creer que realmente te están recibiendo y te están aceptando? (Lilia, TC4, p 23).

En este caso le pregunté a la participante cómo se sentía con respecto a lo que el grupo manifestaba, respecto a su experiencia y la invité a reflexionar cómo recibía a sus compañeras y a cuestionarse la honestidad de las palabras de ellas. “Lo único que puede servirnos de guía es la respuesta del sujeto, y a veces nos

enteramos por ella de que quiere seguir con la realimentación y el enfrentamiento, por penoso que le resulte” (Rogers, 1970, p. 63).

Se concluyó el taller con un momento de reconocimiento individual para las participantes y también de reconocimientos para el taller en general y hacia mí como facilitadora. “Finalmente formamos un círculo grande, que yo planifique como plenario, pero que en realidad se convirtió en el momento emotivo de reconocimiento entre ellas mismas y agradecimiento hacia el grupo en general. (Lilia, B7, p. 4) Y pude constatar que cada participante en menor o mayor medida, encontró algo suyo en las demás y que mi participación como facilitadora fue en términos generales asertiva porque fomento visiblemente mejores relaciones interpersonales entre ellas mismas, mostraron una conducta más socializada, más madura. Sintieron mayor aceptación hacia las personas.

CAPÍTULO VI. DIÁLOGO CON AUTORES

En este capítulo referiré los alcances de la intervención realizada cuyos resultados contrastaré con los elementos teóricos que sustentan dicha intervención. Trataré de contribuir al estado actual del conocimiento y señalaré cómo los alcances obtenidos abonan la teoría y aplicación del Desarrollo Humano.

El objetivo del taller fue la realización de un proyecto de vida, Rogers dice que por generaciones los individuos se cuestionan:

“¿Cuál es mi objetivo en la vida?” “¿Para qué me estoy esforzando?” “¿Cuál es mi propósito?” Estas son preguntas que todo individuo se plantea en un momento y otro de su vida, a veces con una actitud serena y meditativa, otras, sumido en la agonía de la incertidumbre o en la desesperación. Son preguntas antiguas, que el hombre se ha planteado y respondido cada siglo de la historia [...] (1961, p. 149).

Está por demás decir que, en un periodo de tiempo tan limitado como fueron las 21 horas de la intervención, no se respondería a estas incógnitas que forman parte de la existencia del ser humano. Sin embargo, considero que uno de los más grandes logros obtenidos como resultado de la intervención es que las participantes se permitieran reflexionar sobre estas cuestiones.

La teoría es asesinada tarde o temprano por la experiencia. (Einstein).

6.1 La experiencia

Hay ciertas experiencias que dejan huellas y aprendizajes significativos. Gendlin (1962) refiere el término a un tipo de observación empírica o datos que nombran el proceso emocional en marcha con el que un individuo refiere directamente su campo fenoménico. Según Rogers la experiencia es todo aquello que se presenta

a la conciencia del individuo, todo lo que sucede a cada momento dentro del organismo.

Cada suceso de la vida del individuo trae consigo estímulos que son percibidos por el organismo a través de los sentidos, y también, a través de los sentidos éste suceso se hace disponible a la conciencia. Ésta es la base de la experiencia. Una vez que el hecho o circunstancia vivida se hace consciente, el individuo le da un significado, compara el acontecimiento con alguno pasado y reacciona.

En el caso de las participantes del taller, una de las experiencias más intensas en su vida, se puede decir, que es la situación de discapacidad de su hijo. No obstante, esta experiencia es tan única, tan fuerte, tan intensa que como forma de protección, se bloquea. A pesar de que las participantes del taller hablan con bastante frecuencia de la discapacidad lo hacen en forma superficial, intelectual y social. Su narrativa se centra en lo que deben ser y hacer y lo gratificante que resulta el rol de madre todopoderosa y entregada.

El hecho de que las participantes contactaran con su experiencia fue el inicio de todo un proceso de crecimiento. Al principio del taller, las madres de niños en situación de discapacidad, se describieron bendecidas y afortunadas, madres siempre amorosas, dispuestas y fuertes.

Conforme se fueron sintiendo escuchadas y comprendidas en el grupo, así como fueron sintiendo la libertad de expresarse sin sentirse juzgadas, entonces empezaron a reconocer sus verdaderos sentimientos y le fueron poniendo palabras a la experiencia de la discapacidad. Se dieron cuenta que además de los “buenos sentimientos” también existían: dolor, desgaste, cansancio, enojo y que no se permitían ni siquiera pensarlo porque no coincidía con el concepto de la madre que “debían ser”. Dice Rogers que en el proceso de convertirse en persona, el individuo: “Comienza a abandonar las falsas fachadas, máscaras o roles con que ha encarado la vida hasta el momento. Parece tratar de descubrir algo más profundo, más propio de sí mismo y empieza por despojarse de las

máscaras que usaba conscientemente” (Rogers, 1961, p. 104). Así fue el proceso de las participantes del taller.

Una vez que las participantes contactaron con su experiencia y se expresaron, casi de forma inmediata sintieron culpa y aunque se manifestaban liberadas, se autocalificaron como malas madres lo cual coincide con lo señalado por Rogers: “Al principio observo que el cliente, con dudas y temores, acusa una tendencia a alejarse de un sí mismo que él *no* es. En otras palabras, aun cuando ignore hacia dónde se dirige, procura alejarse de algo. Por supuesto, al hacer esto, comienza a definir lo que es, aunque en términos negativos” (1961, p. 152). El contactar con su experiencia fue un proceso liberador y al mismo tiempo perturbador pero crucial para el proceso de actualización de cada una de las participantes. En consecuencia iniciaron una búsqueda interna, una autoexploración que las llevo a su interior y a su pasado, evocaron momentos de su historia personal que se enlazaban con la discapacidad y descubrieron cómo todo ese conjunto de creencias permearon su conducta y sus decisiones.

También descubrieron que la forma de expresar su sentir respecto a la discapacidad de sus hijos, fue una narrativa elegida, para que se apegara a sus propias creencias. “En una situación nueva es capaz de aceptar los hechos *tal como son* y no los distorsiona con el objeto de que se ajusten al modelo que le sirve de guía” (Rogers, 1961, p. 110). Durante el proceso de cambio las participantes pudieron expresar la situación de discapacidad tal y como la estaban viviendo, sin sentirse presionadas a modificar sus sentimientos.

Al paso de las sesiones las participantes fueron aceptando su experiencia con sus propios significados, lo cual les sirvió de base para la reflexión y autoconocimiento. “Ello significa que sus creencias pierden su anterior rigidez, y que puede tolerar la ambigüedad y soportar gran cantidad de pruebas contradictorias, sin verse obligado a poner fin a la situación” (Rogers, 1961, p. 110). Se dieron cuenta que viven en un contexto que moldea su forma de ser y que a pesar de haberse distanciado de su propio organismo, fue lo mejor que

podieron hacer en su momento y que gracias a ello pudieron sobrellevar la discapacidad del hijo.

Poco a poco las participantes se fueron comprendiendo a sí mismas y aceptando los cambios experimentados en sus propios sentimientos. “Cuando, en el transcurso de la terapia, una persona llega a experimentar todas las emociones que surgen orgánicamente de manera consciente abierta, se experimenta a sí misma con toda la riqueza que en ella existe” (Rogers, 1961, p. 108). Las participantes pudieron visualizar un uso constructivo de sus emociones y el enriquecimiento que podían dar a su vida.

Al final del taller las participantes pudieron darse cuenta de cómo se percibían a sí mismas y el autoconcepto ideal que les impedía contactar con su propia experiencia, su sentir, sus necesidades y deseos. “En estas experiencias, descubre al extraño que convivía con él, ese extraño que es él mismo” (Rogers, 1961, p. 116). Recuperaron su propio ser y renovaron sus relaciones con sí mismas, entre las participantes del grupo, con el hijo en situación de discapacidad y con la sociedad.

*Existe, en verdad, un magnetismo, o más bien una electricidad del amor,
que se comunica por el solo contacto de las yemas de los dedos (Ferdinand Galiani).*

6.2 El contacto

El contacto es parte de la experiencia, es lo que permite la conciencia de la misma. Al inicio del taller las participantes no contactaban consigo mismas. En cada una de las sesiones del taller apliqué dinámicas o experiencias guiadas que inducían a las participantes a estar consigo mismas y notar sus sensaciones. Este contacto con su propio organismo fue el inicio de un contacto corporal y emocional.

Existen en nosotros varias memorias. El cuerpo y el espíritu tienen cada uno la suya.

(Honoré de Balzac)

6.2.1 Contacto corporal

El rol de madre de un niño en situación de discapacidad es muy demandante en tiempo, son niños que por lo general son más vulnerables a las enfermedades y además dependientes.

En la primera sesión del taller, apliqué una dinámica para que las participantes contactaran con su propio cuerpo, que lo sintieran y lo reconocieran. “El individuo no advierte o advierte muy poco la marea y el flujo de vida que se da en su interior” (Rogers, 1961, p. 123). A raíz de estos ejercicios las participantes manifestaron que no se habían dado cuenta ni cuando, ni como dejaron de notar y recibir los mensajes de su organismo, desde lo más básico como necesidades físicas: sueño, hambre, sed, ganas de ir al baño; hasta casos de enfermedad y extremo cansancio.

Esta falta de reconocimiento con el organismo, estaba ligado a las creencias y exigencias sociales. “Cuando logramos liberar al individuo de sus actitudes defensivas y lo ayudamos a abrirse a la amplia gama de sus propias necesidades, así como también a las diversas necesidades ambientales y sociales, podemos confiar en que sus reacciones serán positivas, progresivas y constructivas” (Rogers, 1961, p. 174). A partir de que pudieron contactar con sus necesidades físicas y se permitieron reconocer y validar que son necesidades inherentes a todo ser humano, entonces las aceptaron y fueron contactando y fluyendo con más y más mensajes enviados desde el organismo. “[...] el individuo descubre paulatinamente que su propio organismo merece confianza, que es un

instrumento adecuado para hallar la conducta más satisfactoria en cada situación inmediata” (Rogers, 1961, p. 112). Una vez que las participantes descubrieron la sabiduría de su cuerpo, inmediatamente empezaron a visualizar recursos y forma de satisfacer sus necesidades.

Al contacto del amor todo mundo se vuelve poeta (Platón).

6.2.2 Contacto emocional

El contacto con el organismo para las participantes del taller fue la puerta de entrada para recibir sensaciones, emociones y sentimientos de su experiencia como madres de niños en situación de discapacidad. “[...] cuando un cliente se abre hacia su experiencia descubre que su organismo es digno de confianza y siente menos temor hacia sus propias reacciones emocionales” (Rogers, 1961, p. 112). Algunas de ellas se dieron cuenta que habían modificado la experiencia como una forma de bloquear las emociones que, por exigencia y sus creencias, no se permitían experimentar. Sobre todo aquellas emociones de temor, enojo y tristeza.

La segunda sesión del taller estuvo sentada sobre las emociones, hubo tantas experiencias emocionales que se contactaron que no fueron suficientes las tres horas de la sesión para desahogar la contención emocional. “[...] gran parte del proceso de la terapia consiste en descubrir constantemente que está experimentando sentimientos y actitudes que hasta entonces no había sido capaz de advertir y “poseer” como una parte de sí mismo” (Rogers, 1961, p. 168). Las participantes manifestaron su contacto con el miedo y la tristeza con mayor inmediatez que con la emoción del enojo, la cual, en un principio había sido negada y al final de la sesión se fue reconociendo y aceptando al grado que pidieron iniciar la sesión tres con una dinámica específica sobre el enojo.

Todo proceso de aceptación y contacto emocional estuvo influenciado por el grupo, es decir, a mayor participación de las madres, mayor aceptación y

empatía grupal. “[...] el individuo se convierte a la vez en observador y participe del proceso de la experiencia organísmica, y no se ve obligado a ejercer control sobre él” (Rogers, 1961, p. 169).

Este reconocimiento emocional fue una constante de todo el taller, cuando las madres compartían alguna experiencia también podían expresar verbalmente la parte emocional y esta nueva forma de experimentar les parecía enriquecedora. “Asumir la dirección de uno mismo de manera responsable significa que uno realiza su elección y luego aprende a partir de las consecuencias; ello representa para los clientes una experiencia apaciguadora pero excitante” (Rogers, 1961, p. 155).

Al final de taller las participantes narraron su experiencia con la discapacidad de una forma más acorde a su vivencia organísmica. “La conciencia deja de controlar un conjunto de sentimientos peligrosos e imprevisibles y se convierte en adecuado albergue de un cúmulo de impulsos, sentimientos y pensamientos que se autogobiernan de manera satisfactoria en ausencia del severo control hasta entonces ejercido” (Rogers, 1961, p. 113). Las participantes reconocieron que habían soltado, en algún grado, el apego a las expectativas sociales y se habían apegado más consigo mismas.

Los pilares de tu autoconcepto y autoestima, más que sostenerte los sostienes tú.

6.2.3 El autoconcepto

El proceso de conocerse a sí mismo es, sin duda, una tarea difícil. El rol de madre es de por sí, muy exigente, más aun cuando se trata de ser madre de un niño en situación de discapacidad.

La mayoría de nosotros incorporamos a nuestra experiencia una estructura y evaluación preconcebidas que nunca abandonamos por completo, y mediante las cuales distorsionamos y simplificamos la experiencia, cuya fluidez dificulta su

introducción en nuestros casilleros, cuidadosamente preparados para alojarlo (Rogers, 1961, p. 169 - 170).

La cuarta sesión del taller tenía como tema “la telenovela de mi vida” en realidad iniciamos la sesión con el tema de discapacidad y sociedad como una forma para que las participantes pudieran expresar la influencia de los ideales impuestos a la madre. Cuando las participantes empezaron a compartir y comparar sus creencias, tanto sociales como religiosas, descubrieron que a pesar del esfuerzo y desgaste, estaban muy lejos de apegarse a dichas descripciones. “Descubre que una gran parte de su vida se orienta por lo que él cree que debería ser y no por lo que es en realidad” (Rogers, 1961, p. 105). Al principio percibí gran decepción y enojo consigo mismas, conforme fueron retroalimentándose una a la otra, se fueron reconociendo valiosas y “humanas” es decir, pudieron migrar sus connotaciones negativas a reconocer las capacidades y habilidades adquiridas con la discapacidad de los hijos y que a su propio juicio las hacía más valiosas como madres que las demás.

Este nuevo concepto sobre sí mismas, modifiqué también su forma de actuar y reaccionar ante la demanda social “Más tarde puede reconocerse que todo lo que se experimentaba podría llegar a integrar el sí mismo” (Rogers, 1961, p. 79) de tal suerte que esta nueva forma de interactuar con las personas de su entorno, también contribuyó a mejorar sus relaciones interpersonales y afectar positivamente su autoconcepto. “Más tarde puede reconocerse que todo lo que se experimentaba podría llegar a integrar el sí mismo” (Rogers, 1961, p. 79).

En el cierre del taller les pedí a las participantes que expresaran por escrito el concepto que tenían una sobre otras, libre y voluntariamente. Cuando leyeron la forma en que sus compañeras de taller las describían, estuvieron de acuerdo con lo que opinaban de ellas y coincidió con su propia opinión sobre sí mismas. “La razón por la que pueden llevar una vida plena reside en la confianza que poseen en sí mismos como instrumentos idóneos para enfrentar la vida” (Rogers, 1961 p.

175) y relataron como, en su vida cotidiana, este autoconcepto influyó positivamente.

Conocerse a uno mismo es la tarea más difícil porque pone en juego directamente nuestra racionalidad, pero también nuestros miedos y pasiones. Si uno consigue conocerse a fondo a sí mismo, sabrá comprender a los demás y la realidad que lo rodea (Alejandro Magno).

6.3 Las actitudes facilitadoras

Considero que mi actitud en la intervención realizada fue totalmente orientada hacia las participantes. Hubo buena aceptación del grupo porque he vivido en carne propia la experiencia de ser madre de un niño en situación de discapacidad. Las participantes sabían que yo viví una experiencia similar. Sin duda, es relevante ésta información porque justifica mi empatía, que es justo aclarar no es simpatía. También lo señalo para reafirmar, según las lecturas de Okun (2001) que en el proceso de terapia se pueden presentar aspectos contextuales como la definición de valores, la ética, el sexismo, el racismo y otros temas que ejercen un impacto negativo o positivo sobre la relación de ayuda.

El gran don de los seres humanos es el poder de la empatía (Meryl Streep).

6.3.1 La empatía

Me atrevo a asegurar que desarrollé una actitud empática, no sólo porque haya concordancia en la experiencia específica de la discapacidad de nuestros hijos, sino porque cada una de las participantes vivió de manera única este evento, algunas situaciones fueron totalmente desconocidas para mí, aun así pude imaginar el entorno, cómo me hubiese sentido yo, sentí preocupación, deseos de ayudar y me esforcé por comprender y manifestar esa comprensión. La persona es percibida como un objeto de evaluación. “De esta manera, a mi juicio, logramos

protegernos de los sentimientos de solicitud y cuidado que existirían si reconociéramos que la relación se plantea entre dos personas” (Rogers, 1961, p. 57). Esta actitud empática se pudo dar a nivel grupal durante el taller.

Comulgo con la siguiente cita: “La mayoría de nosotros sentimos preocupación sincera por los problemas de los demás a pesar de nuestra lucha personal por la supervivencia, pero sufrimos incomprensiones porque somos incapaces, por un lado, de comunicar nuestra preocupación y deseo de ayudar, y, por otro, de centrarnos en problemas y preocupaciones específicas” (Okun, 2001: 22) A éste respecto, me siento orgullosa por mis avances.

Descubro que mi capacidad para escuchar, prestar atención, percibir y responder de manera verbal y no verbal, es mejor y totalmente distinta que al inicio de la Maestría. La relación de ayuda “[...] es aquella en la que uno de los participantes intenta hacer surgir, de una o ambas partes, una mejor apreciación y expresión de los recursos latentes del individuo, y un uso funcional de éstos” (Rogers, 1961, p. 46).

A propósito de ser madre de un niño en situación de discapacidad, debo reconocer que tuve mis propios procesos de autoconocimiento previos al taller y este camino recorrido se hizo presente durante mi facilitación, sentí deseos de tener razón, de que las participantes llegaran a las mismas conclusiones, que tuvieran respuestas similares y afortunadamente pude percibir que esto estaba ocurriendo, “Si puedo crear una relación de ayuda conmigo mismo –es decir, si puedo percibir mis propios sentimientos y aceptarlos-, probablemente lograré establecer una relación de ayuda con otra persona” (Rogers, 1961, p. 56) en consecuencia logré respetar los procesos personales de cada una de las participantes y acompañarlas.

Deja que el mundo sepa cómo eres, no como crees que deberías ser, porque tarde o temprano, si estás actuando, te olvidarán (Fanny Brice).

6.3.2 La congruencia

Parte de mis avances como facilitadora tienen que ver con la congruencia. Rogers dice: “Lo que soy y lo que siento es suficientemente bueno como para servir de base a una terapia, siempre que logre ser lo que soy y lo que siento en mi relación con él” (Rogers, 1961, p. 69) He llegado a comprender que acompañar a las participantes en el taller, fue acompañarme a mí misma, reconocirme, aceptarme tal y como estaba, tal y como era en ese momento, porque aunque sea difícil de describir cómo, las participantes lograban percibirme. “He llegado a comprender que ganar la confianza del otro no exige una rígida estabilidad, sino que supone ser sincero y auténtico” (Rogers, 1961, p. 55). El desarrollo de la congruencia fue más evidente cuando confié en mí misma y en la capacidad del grupo.

Nuestra vida consiste en última instancia, en la aceptación de nosotros mismos como somos (Jean Anouilh).

6.3.3 La aceptación positiva incondicional

El instrumento principal de la relación facilitadora es la propia persona. Una vez desarrollada la empatía, me doy cuenta que cuando reconozco lo que soy y me acepto, puedo ver que todas las personas a pesar de nuestras diferencias tenemos una misma esencia y me reflejó en sus propias experiencias. Las competencias requeridas como habilidades y actitudes del ECP: escucha, consideración positiva, empatía y autenticidad; el conocimiento teórico y comprensión de los elementos de los modelos de ayuda; la práctica del respeto, la congruencia y la empatía que permiten una comunicación profunda en las relaciones interpersonales; me doy cuenta que estuvieron presentes durante el desarrollo del taller y que desde mi inicio en la MDH las fui integrando a mi estilo de vida y están presentes en el cualquier ámbito en qué estoy yo.

Esta actitud aceptante fue un común denominador del grupo. Las participantes compartieron experiencias dolorosas que durante mucho tiempo les causaron un sentimiento de culpa. La aceptación positiva incondicional que se manifestaron las participantes, incluyéndome, fomentaron el autoperdón y la práctica de una comunicación profunda y efectiva que se centró en aspectos positivos y generaron relaciones de respeto, de libertad y fomentaron la expresión emocional. “[...] disminuyen las actitudes negativas hacia el sí mismo y aumentan las positivas. Hemos señalado también el aumento gradual de la autoaceptación y la aceptación de los demás” (Rogers, 1961, p. 86).

A resumidas cuentas, dados los resultados y análisis de lo ocurrido en taller y los cambios generados en las participantes, puedo dar fe que la teoría encaja con la práctica.

CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

La única esperanza de alegría está en las relaciones humanas (Antoine de Saint-Exupéry).

En esta última parte del documento trataré de señalar algunas afirmaciones propias basándome en el taller realizado y el sustento teórico tanto del ECP por Carl Rogers como de otros autores.

El ECP propone para el crecimiento del individuo, un proceso mediante el cual puede deshacer el concepto de sí mismo y a partir de una nueva percepción crear uno nuevo más real y congruente con las necesidades orgánicas, este proceso se deriva de la experiencia de expresarse y sentir con libertad cualquier cosa en un ambiente de aceptación incondicional, empatía y congruencia. Una vez reconstruido el concepto de sí mismo, desde esa nueva perspectiva entonces el individuo verá un panorama que brinde diferentes alternativas de acción entre las que elegirá de forma consciente aquellas que se orienten hacia su desarrollo guiado por el impulso de crecimiento dentro de él.

Los procesos de cambio generados en las participantes del taller y mi propio crecimiento como facilitadora, son cambios que ocurren de forma interna en cada una de nosotras. Cuando empecé a estudiar la maestría me pregunté: si todo está dentro de la persona, ¿para qué se requiere un facilitador? ahora me doy cuenta que las relaciones interpersonales son la base del funcionar humano y que la función del facilitador es acompañar y recibir al otro, efectivamente la respuesta a cualquier situación vendrá sin duda, del propio individuo, pero desde el nacimiento nos formamos, construimos con personas y como medio de sobrevivencia aprendemos a satisfacer las expectativas ajenas y buscar su aprobación. Esta aprobación es quizás lo más parecido a la aceptación y una vez que alguien acepta nuestra experiencia, podemos confiar en que es válida y asimismo confiar en que lo que experimentamos internamente también es válido y seguro para decidir y actuar.

De los resultados de grupo, puedo decir que, si bien, 21 horas es un tiempo reducido para generar grandes cambios, estoy segura que la experiencia de sentirnos escuchados, atendidos y comprendidos aunque sea por un instante, nos brinda la oportunidad de sentirnos valiosos y reconocernos en los otros “[...] los individuos que viven relaciones como la que acabamos de describir, aunque no sea sino durante periodos relativamente limitados, acusan modificaciones profundas y significativas de su personalidad, actitudes y conducta [...]” (Rogers, 1961, p. 43). Las intervenciones de Desarrollo humano aún por periodos reducidos contribuyen al crecimiento individual e impacta a la sociedad en general.

Me es difícil reconocer que puedo hacer una aportación al Desarrollo Humano y hacer alguna propuesta, cuando ya hay tanto camino recorrido. Sin embargo de acuerdo a mi experiencia en este camino de la Maestría: como estudiante, compañera, facilitadora; vislumbro que el ser humano, en general, tiene una carencia afectiva y una dificultad de comunicación. Considero que la familia sigue siendo la base de la sociedad, que apenas en estos tiempos empiezan a existir escuelas para padres y que las creencias se van pasando de generación en generación hasta formar parte de la cultura de cada contexto. Mi propuesta consiste en trabajar con los niños, desde el seno familiar, ya que ellos son el futuro de la sociedad. Fomentar la educación centrada en la persona. Ayudar a los adultos a descubrir que las conductas aprendidas, se pueden modificar y no porque sean repetidas una y otra vez son correctas.

Estoy convencida de que cuando un adulto está preparado para el cambio y “Reconoce que en él reside la facultad de elegir, y que la única pregunta importante es: “¿Estoy viviendo de una manera que me satisface plenamente y que me expresa tal como soy?” (Rogers, 1961, p. 113). El facilitador, sea cual sea su profesión o formación, aparecerá porque la relación de ayuda es inherente a la relación entre personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ainsworth (1969) Recuperado el 30 de abril de 2013. De: <http://www.contextos-revista.com/A3->.
- El banco mundial (sin fecha). Recuperado el 14 de agosto de 2014. De: <http://datos.bancomundial.org/indicador/SE.SEC.PROG.FE.ZS>
- Betancur, María Cecilia (2001) El día que te quieras. Bibliográfica Internacional. Bogotá, Colombia.
- Bowlby (1989) Relaciones intrafamiliares. Madres-hijos. Recuperado el 30 de abril de 2013. De: <http://www.psicologiacentifica.com/relaciones-intrafamiliares-madres-hijos/>
- Bowlby (1989) Recuperado el 30 de abril de 2013. De: <http://www.feaps.org/biblioteca/Sexualidadydi/07relacion.pdf>.
- Dorazco, Silvia y González Ana (1993) Percepción de la madre acerca del Ambiente familiar cuando alguno de los miembros padece síndrome de Down. Tesis de Licenciatura en Psicología, ITESO, Tlaquepaque, Jalisco.
- Ellis, A y Abrahams E. (2005) Terapia racional emotiva. Editorial Pax México. México, D.F
- Engels, F. (2006) Estrategias calidad de vida. Recuperado el 30 de Abril de 2013. De <http://prezi.com/5nag70wz5n04/una-familia-con-un-hijo-adulto-con-Discapacidad/>.
- Felicidad y Discapacidad (2013) Revista Adultos. Recuperado el 30 de abril de 2013 De: <http://www.down21materialdidactico.org/revistaAdultos/revista10/felicidad-y-discapacidad.asp>.
- Fride (2006) El empoderamiento. Recuperado el 20 de marzo de 2013. De: <http://www.Fride.org/publicación/20/el-empoderamiento>.
- Fromm, Erich (2009) El arte de amar. Paidós. México.
- Goleman, Daniel (1995) La inteligencia emocional. Vergara, Ed. México.
- Gondra, J.M. (1975) La psicoterapia de Carl Rogers. Desclée de Brouwer, Bilbao

Grupo Madrileño de Terapia centrada en la persona (2013) recuperado el 1 de marzo de 2013. De: www.terapiacentradaenlapersonal.com/452.html

Iglesias, Marita (2000) En su ponencia: "Mujer y Discapacidad" del 17 y 18 de Febrero del 2000 en el campus Rabanales de Córdoba.

INEGI (2010) Instituto Nacional de Geografía y Estadística. México. Recuperado el 1 de agosto de 2014. De: <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/discapacidad>.

Kepner, James (1992) Proceso corporal. Manual moderno, México

La crónica (2014) Revista. México. Recuperado el 14 de agosto de 2014. De: <http://www.cronica.com.mx/notas/2008/361458.html>

Lafarga, Juan (1990) Desarrollo del potencial humano. Volumen 1. Editorial Trillas. México, D.F.

Lafarga, Juan (1991) Desarrollo del potencial humano. Volumen 2. Editorial Trillas. México, D.F.

Lafarga, Juan (1989) Desarrollo del potencial humano. Volumen 3. Editorial Trillas. México, D.F.

Lafarga, Juan (1992) Desarrollo del potencial humano. Volumen 4. Editorial Trillas. México, D.F.

Lake, Steven (1994) Power: A radical View. Recuperado el 22 de febrero de 2013. De: <http://www.fmujeresprogresistas.org/poder1.htm>

Maslow, Abraham (1972) El hombre autorrealizado. Editorial Kairós. Barcelona, España.

Mearns, Dave y Brian Thorne (2003) La terapia centrada en la persona hoy. Desclée de Brouwer, España.

Miller, Nancy (1994) Nadie es perfecto. Editorial Diana. México. D. F

Moreno, Salvador (2009) Descubriendo mi sabiduría corporal. Focusing, México.

Muñoz, Elsa (1994) El enigma del ser. La búsqueda de las mujeres. Universidad Autónoma Metropolitana. México, D.F.

Navarro Arias, Roberto (1999) Psicoenergética. Editorial Pax México. México, D.F

Núñez, Blanca Núñez (2005) La familia con un miembro con discapacidad adulta.

- Recuperado el 30 de Abril de 2013. De:
<http://prezi.com/5nag70wz5n04/una-familia-con-un-hijo-adulto-con-discapacidad/>.
- Núñez, Blanca (2007) Familia discapacidad. De la vida cotidiana a la teoría. Lugar Editorial. Buenos Aires, Argentina.
- Nussbaum, Martha C. (2000) Las mujeres y el desarrollo humano. Editorial Herder. Barcelona, España.
- Okun, Bárbara (2001). "Ayudar de forma efectiva. Counseling. Técnicas de terapia y Entrevista", Paidós Ediciones. Barcelona, España
- Orozco, Elvira (2011) "Mujeres en busca de sentido". Tesis de Maestría en Desarrollo Humano, ITESO, Tlaquepaque, Jalisco.
- Papalia, Wendkos y Ruth Duskin (2005) Desarrollo Humano. McGraw-Hill Interamericana. México
- Perls, Fritz (1976) El enfoque Gestáltico. Testimonios de Terapia Ed. Cuatro Vientos. Santiago de Chile.
- Powell, John (1993) Amor incondicional. Ed. Diana, México.
- Real Academia de la Lengua Española (2010) Diccionario de la lengua española. Spanish Institution specialized in lexicography, grammar, spelling and linguistic data bases. Vigésima segunda edición. Recuperado el 26 de octubre de 2011 De:<http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?LEMA=cultura>)
- Rivera (1999) Relaciones intrafamiliares. Madre-hijo. Recuperado el 30 de abril de 2013 De: <http://www.psicologiacentifica.com/relaciones-intrafamiliares-madres-hijos/>
- Rodríguez, Díaz y María García (1987) Persona, Familia y Trabajo ¿Crisis o Equilibrio? Editorial Diana. México. D. F.
- Rogers, Carl (1961) El proceso de convertirse en persona. Paidós. Barcelona, España.
- Rogers, Carl (1967) Persona a persona. Amorrortu editores. Buenos Aires, Argentina.
- Rogers, Carl (1970) Grupos de encuentro. Amorrortu editores. Buenos Aires, Argentina
- Rogers, Carl (1975) Psicoterapia centrada en el cliente. Paidós. Buenos Aires, Argentina

- Rogers, Carl (1980) El camino del ser. Editorial Kairós. Barcelona, España.
- Rogers, Carl (1980) El poder de la persona. El manual moderno. México, D. F.
- Rogers, Carl (1985) Terapia, personalidad y relaciones interpersonales. Ediciones Nueva visión SAIC. Buenos Aires, Argentina.
- Turbull y Summers (2000) Estrategias calidad de vida. Recuperado el 30 de Abril de 2013. De: <http://prezi.com/5nag70wz5n04/una-familia-con-un-hijo-adulto-con-Discapacidad/>
- UNAM (sin fecha) Revistas UNAM. Recuperado el 28 de abril de 2013. De: <http://www.Revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/32356>.
- Villaluenga, Yolanda (2001) La madre imperfecta. Plaza & Janés Editores. Barcelona, España.
- Watson, Elizabeth (2006) “El proceso de aceptación, la participación en la rehabilitación y el apoyo social de los padres ante la discapacidad del hijo”. Tesis de la Licenciatura en Psicología. ITESO. Tlaquepaque, Jalisco.

APÉNDICES

Apéndice 1. Entrevista para la detección de necesidades

ENCUESTA PARA TUTORES DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD SEVERA

Esta encuesta tiene por objeto recabar datos de tutores de niños con discapacidad severa que puedan dar una orientación sobre las carencias y necesidades que sirvan como base para estructurar un plan de trabajo de proyecto de intervención para desarrollarse y llevarse a cabo en el CAM.

Instrucciones

Favor de leer cuidadosamente los siguientes planteamientos y responder lo más honesto posible. No hay respuestas buenas o malas, esta información nos permitirá conocer un poco más de su vivencia con su hijo, así que trate de responder lo primero que llegué a su mente.

Complete las frases

1. Cuando veo un niño con discapacidad yo...
2. Cuando veo gente con niños discapacitados pienso...
3. Mi hijo es para mí...
4. Con la discapacidad de mi hijo, yo me siento...
5. Antes de que naciera mi hijo yo...

6. El tener un niño con discapacidad significa...

7. En caso de taller para madres, yo esperarí que...

Elija la opción y subráyela

8. El tiempo que me dedico a mí mismo es:

- a) nada b) poco c) suficiente d) mucho

9. Desde que nació mi hijo, mi relación de pareja ha sido...

- a)** Conflictiva b) regular c) buena d) no ha cambiado

10. La relación del niño con sus padres y hermanos es:

- a)** nula b) deficiente c) regular d) buena

11. El niño es considerado por la familia:

- a) Como un integrante más b) como el centro de atención
c) Como un integrante aislado d) como si no existiera

Responda las siguientes preguntas

12. ¿Qué actividades realiza con mayor frecuencia?

13. ¿Qué pasatiempos tiene?

14. ¿Qué cosas he dejado de hacer?

15. ¿Qué cosas ganado?

16. ¿Cuánto tiempo dedica al niño?

17. ¿Cómo reacciona el niño cuando usted no está?

18. ¿Duerme solo?

19. ¿Quién lo atiende cuando usted no está?

20. ¿Qué actividades realiza solo?

21. ¿Tiene problemas para ir a algunos lugares con el niño?

22. ¿Tiene algún efecto la situación del niño para traer personas a casa?

23. ¿Alguien le ayuda a atender al niño?

24. ¿Ve independiente al niño a futuro?

25. ¿Qué considera que necesita trabajar con respecto a la discapacidad de su hijo?

Algo más que quiera agregar. Gracias.

Apéndice 2. Invitación al taller



Qué quiero ser cuando sea...

Madre!!!

Curso-Taller dirigido a mamás que quieran descubrir su ser mujer más allá del rol de madre.

Siete sesiones de dos hrs. los jueves a las 8:00 am en el salón de usos múltiples. Inicia 23 de febrero.

Evento sin costo

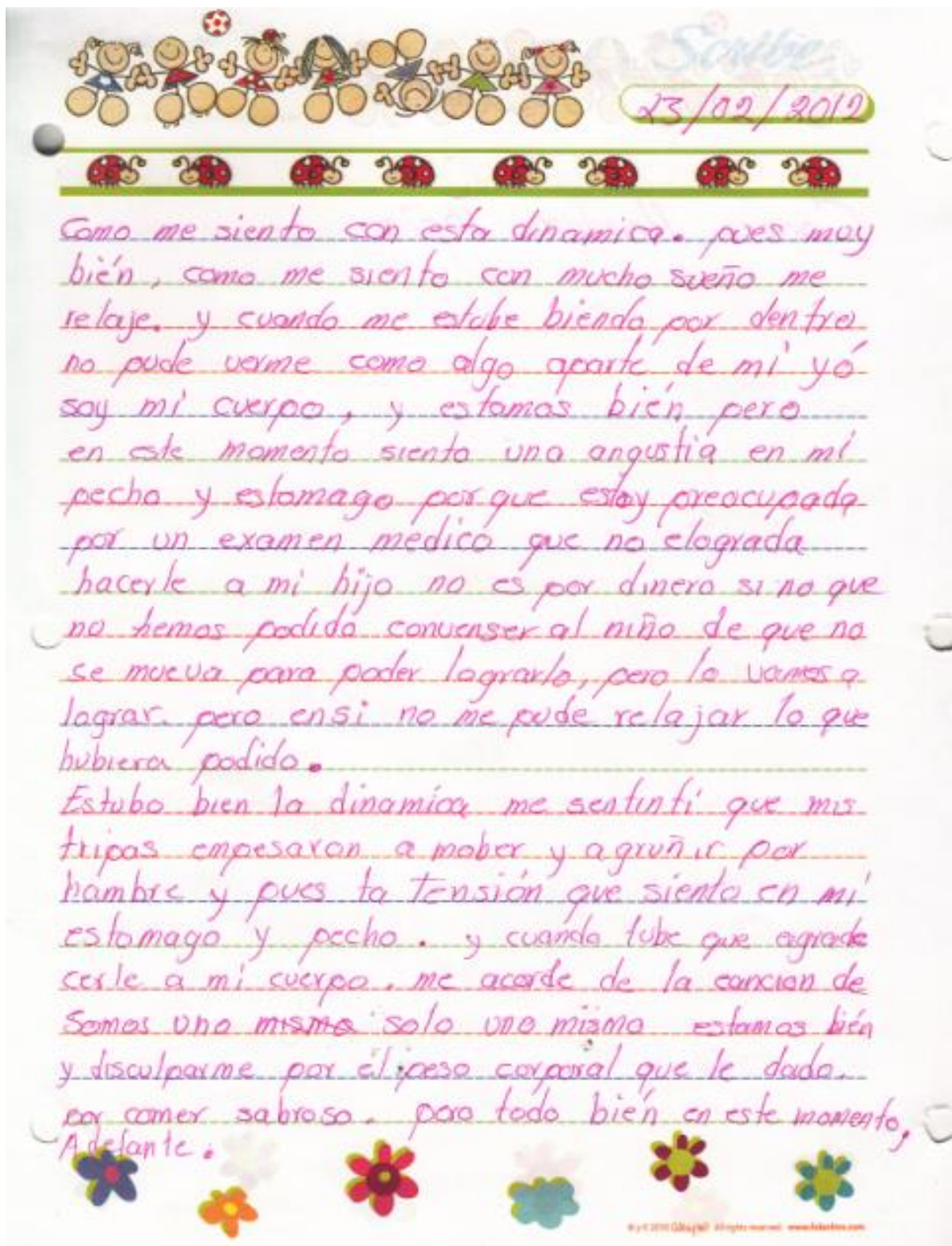
Incluye material didáctico, refrigerio y constancia de participación.

DESARROLLO DE SESIONES

- | | |
|--|---|
| 1. Mi taller: mi espacio
Tema: Sensibilización corporal. | 5. Mi castillo de arena.
Tema: La pirámide de Maslow |
| 2. ¿Y que opinan mis emociones?
Tema: Las emociones | 6. Yo en la balanza.
Tema Proyecto de vida |
| 3. La telenovela de mi vida.
Tema: Etapas del desarrollo humano | 7. Mi graduación.
Tema: final de taller. |
| 4. Mi hijo: mi obra de arte.
Tema La discapacidad en sociedad | |



Apéndice 3. Trabajo escrito sobre sensibilización corporal sesión 1



Apéndice 4. Cuestionario reflexivo sobre emociones sesión 2.



TALLER
Que quiero ser cuando sea... Madre!

SESION 2
¿Y qué dicen mis emociones?

Mi experiencia personal

1. ¿Cuáles emociones vivo con mayor frecuencia?
Vivo en tristeza permanente
2. ¿Cuáles emociones acepto con facilidad?
La alegría, el amor, la generosidad.
3. ¿Cómo las manejo?
!!! con amor!!!
4. ¿Cuáles emociones me cuesta trabajo reconocer?
El miedo
5. ¿Qué hago con ellas?
Trato de que las emociones negativas se transmuten en amor para mi hija. Trato de buscar en ella consuelo porque su carita y su sonrisa hacen que olvide o que deje de lado las emociones negativas.





SESION 2
¿Y qué dicen mis emociones?

NOMBRE: Georgina Anila Rosón

MI historia Familiar

1. ¿Cuáles emociones se aceptaron fácilmente en mi familia de origen?

La ira y el enojo. La violencia y la agresividad. Fuimos una familia numerosa.

2. ¿Cómo se manejaron?

De manera natural y cotidiana porque era algo de todos los días que se ejercía. Desde el más grande hasta el más chico, luchábamos por sobrevivir en esa jungla.

3. ¿Cuáles emociones se rechazaron en mi historia familiar?

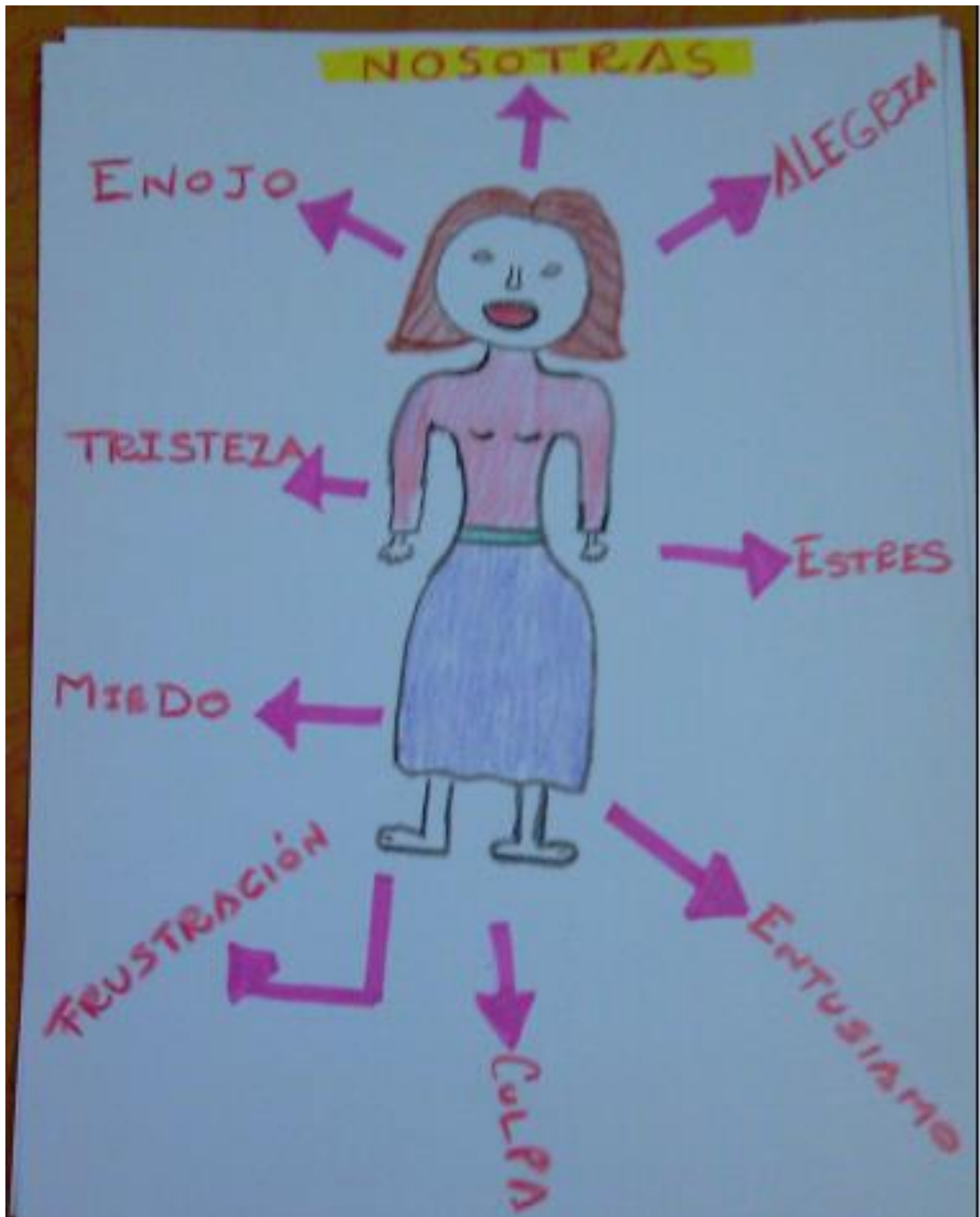
La vergüenza. Solo recuerdo esa emoción.

4. ¿Qué se hacía frente a ellas?

Evadir absolutamente todos los temas tabúes que surgían en la familia, en vez de afrontarlos para tratar de encontrarles alguna solución.



Apéndice 5. Trabajo creativo sobre emociones sesión 2



Apéndice 6. Cuestionario sobre el manejo del enojo sesión 3



TALLER
Que quiero ser cuando sea... Madre!

SESION 3
La telenovela de mi vida

NOMBRE: Adriana

¿Cómo manejo mi enojo?

1. Llego a enojarme cuando...
 - * No me obedecen
 - * Las cosas no me salen como yo quiero
2. Cuando me enojo yo digo...
 - * Palabras altisonantes
 - * Achar la voz
 - *
3. Cuando me enojo yo hago
 - * Me pongo a hacer cualquier cosa
 - * Reflexionar el por que
4. Consigo controlar mi enojo mediante
 - * Pensando, relajarte,





5. Hago un uso constructivo de mi enojo cuando...

* Platicar

* TRATO DE HACER ACTIVIDADES FÍSICAS, (Caminar, leer)

6. Cuando los demás expresan su enojo hacia a mí. me siento

+ mal, triste, angustiada

7. Cuando alguien está cerca de mí y está enojado yo

*trato de animarlo, y escucharlo

8. Siento que el enojo de los demás es...

n veces pienso que es injusto.

9. ¿Qué descubrí?

* Que podemos tener control sobre el enojo, y cambiar el sentimiento en algo positivo



Apéndice 7. Cuestionario reflexivo sobre sociedad y discapacidad



TALLER | 1

Que quiero ser cuando sea... Madre!

SESION 4

Mi hijo: mi obra de arte

NOMBRE: Luzmelinda Ballasteros García

Sociedad y discapacidad

Completa la frase

1. Cuando veo un niño con discapacidad yo... pues siento que si el problema de ese niño, es más severo, admiro mucho a su mamá.

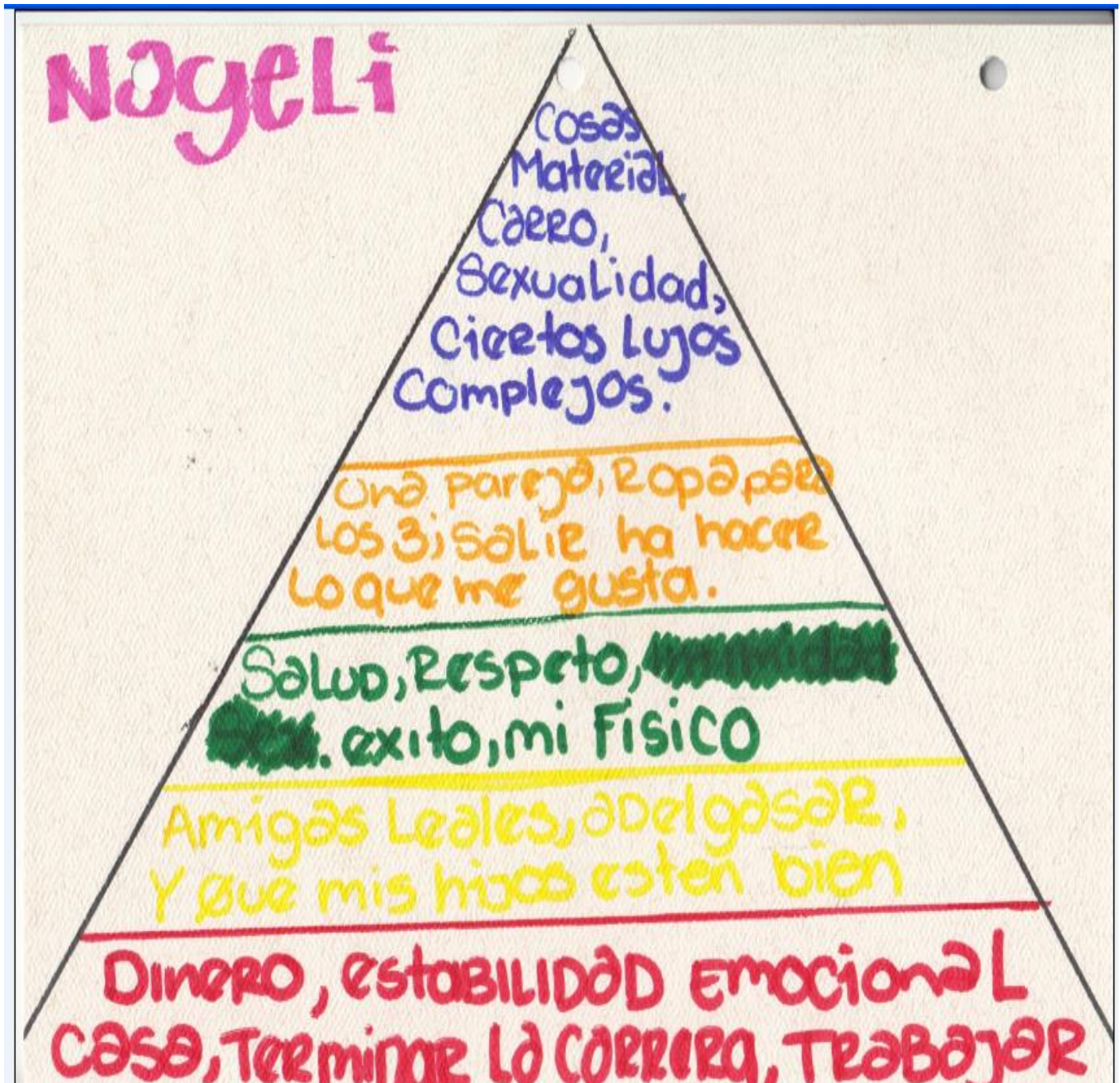
2. Cuando la gente ve un niño con discapacidad dice... pobrecito. aunque no debería de ser así. algunas de esas personas no a tenido contacto, con niños con discapacidad. Por eso el comentario.

3. Con la discapacidad de mi hijo yo pienso... Que es un hermoso regalo que dios nos dio. y una gran responsabilidad.

4. Con lo que dice la gente yo siento... lo que la gente diga me tiene sin cuidado. lo importante es que es un niño aceptado x mi esposo y por mí.



Apéndice 8. Trabajo creativo mi propia pirámide de necesidades



Apéndice 9. Reflexión guiada. Sesión 7



Reflexión

Sesión 7 Jueves 29 de marzo de 2012

Cierre del taller

En el principio era yo, y yo era buena.

Luego vino el otro yo llenándome de confusión. Y como había muchas autoridades, todas distintas. Mi verdadero yo se quedó muy confundido.

Siéntate bien

No te piques la nariz

No seas tonta

Las niñas bonitas no se enojan

No llores porque te ves fea

Se atenta con los demás

No digas lo que piensas me avergüenzas

Lo más importante es:

Tener una profesión

Casarse

Tener hijos

Tener dinero

Vestirse bien

Lo más importante es superar a todos los demás

Ser limpia

Atender a tus hijos

Amar a tus padres

Respetar y obedecer al marido

Lo más importante es hacer lo que los otros dicen.

Mi yo me dice constantemente que lo más importante es vivir la vida, pero cuando mi yo es feliz simplemente existiendo, el otro le dice “ponte a trabajar, haz algo que valga la pena” Si mi yo es feliz en calma, el otro le dice “con eso no ganas nada”, si mi yo es feliz permaneciendo callado en compañía de otros, el otro yo me insta a hablar una y otra vez.

Y el otro yo juzga mis amistades, mi forma de amar, mi forma de relacionarme. Entonces mi verdadero yo deja enfriar mi calidez, deja de entregarse, deja de confiar, se siente perdido.

Y mientras uno se siente triste el otro dice tienes suerte

Y si mi yo está llorando el otro le dice ¿Por qué lloras? Sonríe no pasa nada

El verdadero yo se cansa y sigue sonriendo porque eso es lo que debe hacer.

De pronto se pregunta ¿Qué estoy haciendo? ¿voy a representar felicidad todo el tiempo, cuando puedo de verdad vivirla?

Solía ser feliz simplemente existiendo. Quiero dejar de hacer, hacer, hacer. Hoy voy a ser, como en el principio porque en un principio era yo, y yo era buena.

Tomado de Rogers, Carl y Barry Stevens (2003) Persona a persona. Amorrortu editores. Buenos Aires, Argentina. (pp9-11)

Apéndice 10. Trabajo escrito. Cierre del taller

Inelda Hernández Nuño



¿Cómo llegué?

Pues la verdad no sabía como iba a ser ni de que iba a tratar el curso en concreto o en la practica y pense que solo iba a ser una serie de platicas, no pense que fueran a ser dinamicas.

¿Porque me sirvió?

La verdad me conecte con muchas verdades de mi vida que ahí estaban y que no me habia hecha conciente de ellas y creo que si no resuelve todo lo que hay dentro de mi (emociones buenas y malas) por lo menos creo que me quedo con ganas de buscar respuestas y lo más importante soluciones.

¿Cómo me voy?

Me voy con muchas ganas de que haya mas cursos como este, aunque no fuera en horario de clase, y me gustaria que fuera un curso que integrara a los esposos para que mi marido se sensibilizara al igual que yo.



Apéndice 11. Estructura del taller

Sesión 1 Mi taller, mi espacio

Área temática: Bienvenida, presentación de programa del taller y aclaración de dudas.

Actividades a desarrollar:

- Registro
- Presentación de las participantes y bienvenida
- Proyección de una breve presentación sobre la discapacidad y la familia.
- Entrega a cada una de las participantes del programa del taller y presentación del mismo.
- Ejercicio sobre las expectativas del grupo y plenario para compartirlas
- Aclaración de dudas

Estrategia de evaluación: no aplica.

Sesión 2 Y ¿qué opinan mis emociones?

Área temática: Las emociones

Actividades a desarrollar:

- Presentación. ¿Qué son las emociones?
- Discusión de la presentación
- Cuestionario mi historia familiar. De su familia de origen cada participante contestara que emociones se aceptaban y fomentaban; cuales se rechazaban, como se manejaban y qué actitud tomaba la participante ante ello.
- Cuestionario mi experiencia personal. La participante reflexionará y contestara que emociones experimenta con mayor frecuencia, que hace con ellas y como las manifiesta.
- Reflexión grupal. Las participantes comentaran en grupo sus descubrimientos.

- Dinámica grupal. Las participantes caminarán en cualquier sentido experimentando cada una de las emociones. Compartirán manifestaciones corporales identificadas ante cada emoción.

Estrategia de evaluación: Plenario ¿Qué descubrí hoy?

Sesión 3 La telenovela de mi vida

Área temática: Mi vida pasada y presente

Actividades a desarrollar:

Presentación. Desarrollo Humano

Discusión de la presentación

Ejercicio mi vida pasada. Las participantes identificarán y compartirán en pareja, por lo menos cinco puntos del plan de vida anterior al nacimiento del hijo con discapacidad y su sentir ante cada uno de ellos.

Ejercicio mi vida actual. Las participantes identificarán y compartirán en pareja, por lo menos cinco puntos del plan de vida actual y su sentir ante cada uno de ellos.

Cuestionario. Las participantes con los ojos cerrados darán respuesta y reflexionarán a las preguntas expresadas por la facilitadora, sobre la llegada del hijo con discapacidad, los pensamientos que se generaron, las inquietudes y los sentimientos que se generaron. Identificará que hizo ante cada emoción y que efecto ha tenido esa conducta en la actualidad.

Actividad. La participante expresará de forma creativa su sentir.

Discusión en grupo. ¿Qué he perdido?

Estrategia de evaluación: Plenario ¿Cómo me siento?

Sesión 4 Mi hijo, mi obra de arte

Área temática: La discapacidad en la sociedad

Actividades a desarrollar:

- Presentación. La vida y la sociedad.
- Discusión de la presentación.
- Presentación. La discapacidad.
- Ejercicio. La participante escribirá los supuestos que tiene sobre la percepción social de la discapacidad, lo que está permitido, lo que es rechazado. Comentaré sus respuestas en pareja.
- Plenario ¿Con qué supuestos sociales sobre discapacidad, coincido?

Estrategia de evaluación: La participante comentará frente al grupo sus descubrimientos.

Sesión 5 Mi castillo de arena

Área temática: la vida

Actividades a desarrollar:

- Presentación: La vida de un niño con discapacidad
- Discusión de la presentación.
- Dinámica. Cada participante expresará de forma creativa las actividades que le gusta realizar, que talentos tienen y que personas son importantes en su vida; lo comentarán frente al grupo.
- Ejercicio. Cada participante realizará un ejercicio sobre la administración de tiempo y compartirá sus descubrimientos ante el grupo.
- Ejercicio guiado. Con los ojos cerrados las participantes se dejarán sentir y reflexionar sobre su propia vivencia ante la discapacidad de sus hijos.

Estrategia de evaluación: La participante expresará frente al grupo por lo menos un aspecto significativo con que haya contactado de su propia vivencia

Sesión 6 Yo en la balanza

Área temática: Mis necesidades

Actividades a desarrollar:

- Presentación. La pirámide de Maslow.
- Ejercicio. La participante diseñara sus propia pirámide de necesidades y señalará las que ha logrado cubrir.
- Dinámica. Las participantes graficarán las cinco relaciones más importantes que tienen (con su hijo, su pareja, la sociedad, la religión, consigo mismas, etcétera), escribirán ante cada relación la actividad que más deben hacer, tienen que hacer, necesitar hacer y quieren hacer.

Estrategia de evaluación: Las participantes escribirán y compartirán frente al grupo las cinco necesidades más importantes con que contactaron.

Sesión 7 Mi graduación

Área temática: Despedida, agradecimiento, presentación final y entrega de diplomas de participación.

Actividades a desarrollar:

- Cierre del programa
- Dinámica: Cada participante escribirá en un pliego de papel estraza lo que valora de sí misma, enseguida se pegarán el pliego en la espalda. Cada una escribirá en los pliegos de las demás lo que valora de ellas.
- Plenario: ¿Qué aprendí? ¿Cómo lo he aplicado en mi vida? ¿Cómo me siento al finalizar el taller?
- Proyección de una breve presentación sobre el desarrollo humano.
- Entrega a cada una de las participantes de diploma de participación.

Estrategia de evaluación: Plenario ¿Qué aprendí en el taller?

Apéndice 12. Transcripción sesión 4

TRANSCRIPCIÓN

Sesión 4: “Mi hijo: mi obra de arte”

- 1 F: Lilia Pues a mí me gustaría antes de empezar con el tema, que me platicaran
2 ¿Cómo están? Si hicieron ejercicios, si hicieron alguna reflexión, ¿algo les
3 Algo que quieran decir.
- 4 Adriana Yo no hice ejercicio, pero si note que de acuerdo a mis comentarios como
5 que algunas personas se quedaron como sorprendidas. A mí no me molesta
6 porque es el sentir de cada persona, pero si es importante que a veces lo
7 externemos porque. Si me eh sentido así... y la verdad es que a veces no lo
8 quedamos y lo guardamos y eso nos afecta más que cuando lo platicamos,
9 eso fue lo que yo observe al momento de que yo vi. Y a mí si me ha servido
10 y digo a es que no lo he olvidado y si me ha servido volverlo a platicar
11 porque es como que volver a refrescar.
- 12 F: Lilia Como que con lo dijiste, pudiste pensar que te pudieran etiquetar o te
13 pudieran juzgar o algo que no está permitido que se diga.
- 14 Adriana Más bien como que a veces no nos atrevemos a decir las cosas por temor al
15 qué dirán. A mí no me molesta que me etiquetan o que digan cosas, pero
16 como que si vi como que..., pero no, no me afecto...

17 F: Lilia Si quieren acérquense un poquito más para oír los comentarios

18 Yo quiero compartir un comentario a cerca

19 F: Lilia Acércate lupita

20 Lupita Que me he sentido muy bien, e inclusive yo a algunas compañeras las ando

21 invitando, vénganse miren está muy bien. Mira yo me siento, por ejemplo yo

22 he puesto en práctica con mis hijos todo lo que hemos platicado, les digo

23 que estoy muy contenta que estoy en un taller y les platico, y yo si he hecho

24 comentarios que hemos estado ahí en las bancas y Lo único que yo

25 comento también es de que una vez más está muy bien y que es

26 importante asistir.

27 F: Lilia ¡Qué bueno!, porque mira con esto que decía Adriana, por ejemplo hay

28 cosas que nosotras creemos que lo trabajamos, lo decimos, lo externamos,

29 a mi m ha pasado pues, como que... igual no específicamente con el niño,

30 pero que de repente ya tocado el tema que fue muy duro para mí y que lo

31 estuve hablando y platicando y dije a ya como que lo sane y luego como de

32 repente como que vuelvo a tomar el tema y vuelvo a contactar con la

33 misma sensación y digo pero si es que yo ya lo había visto porque me

34 vuelvo a sentir enojada o porque me vuelvo a sentir triste y también eso te

35 decías, “pues a mí no me importa si me juagan o no me juzgan” la cuestión

36 es que como que está mal visto, pero ese mal visto es algo que se a

37 generado pues socialmente y que a lo mejor el que tú te permitas decirlo

38 pues ya tienes un proceso en que dices pues así es y soy honesta con migo

39 misma y a lo mejor hay personas que siendo honestas consigo mismas y

40 reconociendo que están enojadas, que están muy enojadas con las

41 circunstancias a lo mejor después se sienten culpables o cualquier otra cosa.

42 Lupita Lily yo siento ahorita que la asistencia a veces a uno se le va el avión y no
43 nos acordamos la verdad, yo creo que es importante no sé si pones otra vez
44 este, que hoy una vez más.

45 Aurea Ya sabemos, la que quiera venir venga.

46 Lupita Es que de veras Aurea, aunque uno dice, y aunque uno quiera decir tengo
47 ganas de ir, pero al día siguiente se te va el rollo

48 F: Lilia Por ejemplo ahorita...si a ti te gustaría, digo a mi se me hace muy grato que
49 haya gente y que haya mucha, pero por ejemplo ahorita también he
50 reconocido las sesiones pasadas que hace falta tiempo y que no nos damos
51 el tiempo, o sea que apenas va una persona

52 Aurea Ajá porque somos muchas, míralas ahí vienen.
53 Entonces a mí se me hace como que igual ir iniciando con las que estamos y
54 pues a aprovechar el tiempo y como dices “pues si yo me siento bien” pues
55 ya si ellas quieren... ya es ganancia

56 Lupita Si pero es que si se le va a uno la honda... A mi si se me va – y aquí estas –
57 jaja o sea lo bueno. Lupita – pero cuando uno, algo te gusta, te interesa...

58 Silvia No es necesario, aunque tengas otras cosas que hacer – nosotras tenemos
59 junta – o sea que esta uno todo el día y más en jueves y tenemos la junta. O
60 sea de que si es cierto de que a veces se te va el rollo, pero aquí cuando
61 esta uno y sabe uno ya “a ya me va a tocar la junta”

62 Lupita A mi mis terapias me tocan el lunes a veces ya son las 8 de la noche y digo
63 chin la terapia y que ya tengo mucho, se me va y se me va el avión, pero
64 bueno.

65 Este, ¿quieren que ahorita empecemos con una dinámica? Yo le había la
66 semana pasada que hiciéramos una dinámica, para que viéramos como a

67 partir de que yo tomo una decisión aunque no se la comunique a nadie y se
68 mueve la gente alrededor de mí, aunque yo aquí diga: pues es algo interno
69 algo que yo estoy decidiendo y nada va a afectar. Pues si afecta y si mueve
70 a la gente alrededor, que es lo que decíamos. Y tengo preparada esa
71 dinámica y tengo preparada otra que haba específicamente por lo que tú me
72 señalabas ahorita y en la sesión pasada, que habla precisamente de los
73 supuesto sociales con respecto a la discapacidad, no sé, qué prefieran
74 ustedes para... ¿por la cuestión del tiempo? ¿Cómo ven? ¿Cómo que se les
75 hace más interesante ¿o no me explique?

76 Adriana Yo pienso que a lo que se le pueda sacar más provecho, es que hay unas
77 que todavía no entran por que meten a sus niños a las 8 y media

78 Lupita Lo que pasa es que ella no te escucho bien la pregunta que hiciste.

79 F: Lilia ¡Ah sí! Es que la semana pasada, quede de que hiciéramos una dinámica
80 para que viéramos como a raíz de que yo tomo una decisión aunque no se
81 la comunique a nadie, pues afuera mueve, ajá, ósea si hay algo que genera
82 movimiento. Y también traigo preparado un trabajo reflexivo sobre los
83 supuestos sociales y la discapacidad, que es lo que decía lupita, perdón
84 Adriana que a veces este... nos etiquetan, nos juzgan en relación a lo que
85 nosotros sentimos con respecto a nuestros hijos.

86 Adriana Estaría bien

87 Lupita ¿Ese sería el tema verdad?

88 F: Lilia ¿Les gusta eso?

89 Todos Si

90 Lupita A ver díganme, este... ¿Cuánto tiempo van a durar los talleres?

91 F: Lilia Creo que son seis sesiones nada más. Por que como son los jueves,

92 digamos que la próxima semana cambiemos de día porque van a tener el
93 festival, pero luego quedan otras dos semanas ya vienen vacaciones.

94 F: Lilia Semana santa, semana santa y pascua, entonces tendríamos que cerrar antes
95 de vacaciones.

96 Lupita A mí me gustaría que en la última, que invitáramos a los esposos

97 Aurea Pues es que si los invitamos pero no vienen

98 Lupita Pues los que puedan

99 Aurea Es que es bien difícil

100 F: Lilia Podemos planearlo, como ustedes se sientan. Este el taller si se fijan dice
101 aquí, se llama ¿Qué quiero ser cuando sea madre? Entonces yo si lo diseñe
102 específicamente para mujeres y más por que las mujeres como lo hemos
103 visto en las sesiones pasadas somos todólogas realmente y nos hacemos
104 cargo incluso hasta del marido - en veces somos mamas, novia, esposa –
105 Aja

106 F: Lilia Entonces este, pero como ustedes se vallan sintiendo, de hecho pues esto
107 es de ustedes, como quieran.

108 Lupita Por ejemplo yo le puedo decir a mi marido y ni modo que mi marido valla a
109 venir solo con tanta mujer....

110 Aurea Pero a lo mejor tu marido si puede, pero no todos los maridos pueden

111 Lupita No puede el mío no puede porque él tiene un horario de que entra 7 y sale a
112 las 2, pero si yo le digo que es algo del niño que es importante a lo mejor se
113 puede dar un tiempo

114 F: Lilia Pues lo vamos platicando si quieren todavía quedan dos semanas y ya
115 vamos viendo cómo quieren hacer el cierre, ¿si?

116 Lupita Entonces les voy a pedir que bajen sus cosas pongas sus pies en los pies,

117 sobre sobre... ajá, que estén en una posición cómoda pero pisando –
118 ¿pisando bien?

119 F: Lilia Pisando bien el suelo, sus cosas abajo para que no estén cargando ni bolsas
120 ni nada

121 Lupita No me vallas a pisar por que traigo mis deditos muy ahí este a la mano, Muy de
122 Modo

123 F: Lilia En una posición cómoda, si quieren cierran el círculo ustedes, ya si vienen
124 más personas luego que se vayan integrando. Cómodas cierran los ojos por
125 favor. Ahorita este ni se preocupen si se les sale la lonja si les aprieta el
126 cinturón, nada, nada. Con los ojos cerrados por favor todas, traten de
127 relajarse, vamos este poniendo los brazos cómodos, las piernas cómodas,
128 los párpados que los sientan, que sientan los párpados, que hagan contacto
129 con ustedes mismas, hacia adentro de su cuerpo, respiren profundo, inhalen
130 profundo, deténgalo unos segunditos el oxígeno y luego exhalen,
131 respiraciones fuertes profundas como suspiros. Como si ahorita estuvieran
132 en su lugar preferido ya sea un columpio un sofá el pasto la arena, donde
133 ustedes se sientan muy cómodas. Vamos a imaginarnos que estamos solas
134 nuestros hijos están perfectamente atendidos nuestros maridos también, no
135 tenemos nada que hacer ningún pendiente para hoy, no vamos a cocinar,
136 no tenemos que vestirnos si no queremos, no tenemos que bañarnos, no
137 tenemos nada que hacer, solo tenemos espacio para nosotras, para estar
138 aquí en mi lugar preferido respirando aire fresco que entra por mi cuerpo y
139 se lleva al salir todo lo que no me gusta. Ahora les voy a leer un poema, es
140 un poema hermoso que podamos pensar en nosotras mismas al
141 escucharlos y seguramente también lo vamos a relacionar con nuestros

142 Hijos

143 F: Lilia Eres quien eres por una razón

144 Eres parte de un plan minucioso

145 Eres criatura singular

146 Un diseño hermoso

147 Eres llama por Dios mujer

148 Vas tras la búsqueda de una razón

149 Errores no comete Dios,

150 Te entretejió en el vientre no eres una ilusión

151 Eres justo lo que él quería hacer

152 A quienes tienes por padres él eligió

153 Pese a cómo te sientas con ello

154 De acuerdo con su plan los escogió

155 Del maestro llevan su sello

156 No fue fácil encarar esa emoción

157 Dios lloro al verte sufrir

158 Lo permitió para formar tu corazón

159 Para que tú a su semejanza puedas vivir

160 Eres quien eres por una razón

161 La vara del maestro te formo

162 Eres quien eres por amor

163 La verdad, hay Dios

164 F: Lilia Vamos a platicar con nosotras mismas, vamos a reconocer que imágenes,

165 que sensaciones que pensamientos me vienen. ¿Fui yo una niña planeada?

166 ¿Planeada por quién? ¿Por mis papas? Yo estoy en este mundo porque

167 alguien planeo mi nacimiento, ¿seré yo el resultado de un plan de Dios?
 168 ¿Creo en dios? ¿Confío en Dios? ¿Creo que hay ?---- ¿creo que es
 169 ¿poderoso? ¿O creo que Dios juega a los dados o juega a las cartas a ver
 170 ¿qué sale? ¿O realmente es alguien? O realmente es el mejor diseñador de
 171 universo y él me diseño así como estoy ahorita, con los recursos que tengo
 172 ahorita, con mi genética, con mi físico, con lo que puedo hacer y con lo que
 173 no puedo hacer con las habilidades que si tengo y con las que me gustaría
 174 tener pero no son más, ¿soy producto de un plan de Dios?
 175 F: Lilia Respiren profundo, respiren profundo, reconozcamos que emoción me está
 176 embargando ahorita ¿es tristeza? ¿Me siento triste? ¿Me siento contenta?
 177 ¿Me siento agradecida? ¿Cómo me siento? Y ¿cómo está mi cuerpo
 178 manifestando esa sensación? Si estoy triste ¿Cómo me está manifestando
 179 mi cuerpo, si estoy contenta si estoy enojado? ¿Cómo lo está manifestando
 180 mi cuerpo? ¿Qué me dice esa emoción?
 181 F: Lilia Vamos a respirar profundo tres veces, inhalamos muy profundo, retenemos
 182 y exhalamos con fuerza, que yo las oiga. Vamos recordando que estamos
 183 en nuestro lugar preferido en ese lugar que elegimos, la arena el pasto, el
 184 sillón, vamos recordando donde nos sentamos al inicio del ejercicio y como
 185 si hubiéramos estado descansando mucho rato, vamos ir moviendo nuestro
 186 cuerpo, estirando los brazos, las piernas y cuando esté lista abro los ojos, si
 187 quieren se pueden parar, estirarse.
 188 F: Lilia Ahorita voy a repartirles el trabajo que vamos a escribir, que es reflexivo a
 189 partir de esta dinámica, pero quiero que ahorita se den este minutito en lo

190 que acomodamos, se den tiempo para ustedes -----

191 Murmullos

192 F: Lilia Este un trabajo sencillito, vean que sencillo son cuatro frases a completar

193 nada más y me gustaría que pusieran lo primero que se les viene a la

194 mente. Recuerden que esto es para ustedes si quieren lo comparten, si no

195 no, no va a ver calificado, ni bien ni mal, como para que busquen ¿hay que

196 será bueno decir? ¿Cuál será la respuesta correcta? Lo primero que se les

197 venga a la mente esa es la respuesta correcta y a partir de la respuesta

198 oficial, es lo que se puede trabajar.

199 Lupita ¿El nombre se va a poner?

200 F: Lilia Si

201 F: Lilia ¿Quiénes faltan? Levante la mano por favor. ¿Ya todas terminaron? ¿Si?

202 Alguien que nos quiera compartir, primero su experiencia de la dinámica, y

203 este sus reflexiones de su cuestionario.

204 Lupita Yo pienso que nadie estamos aquí por casualidad, pienso que estamos aquí

205 por como tu decías por Dios y todas... es yo y una historia de un maestro

206 que decía, que un señor siempre decía “hay me quiero sacar la lotería y me

207 quiero sacar la lotería y me quiero sacar la lotería” y que alguien le dijo “tu

208 ya te sacaste la lotería con el simple hecho de haber nacido” tu entre tantos

209 millones de espermatozoides que luchan por ser ellos los que este

210 fecunden, entonces pues el simple hecho de que tu estés aquí ya te

211 ganaste la lotería de entre millones de_____ pues yo pienso que todos

212 estamos aquí porque Dios, tenemos algo que hacer y no somos

213 casualidades. Y en la dinámica, piensas que así estás en tu lugar y pensar
 214 lo que quieres y estar a gusto y eso pues si te hace pensar que de que
 215 nada es casual.

216 F: Lilia Y ¿Qué sensaciones experimentaste?

217 Lupita Tranquilidad, esta tranquilidad, paz, relajarme. No estoy triste, estoy alegre,
 218 siempre es darle gracias a Dios por levantarme siempre en las mañanas y en
 219 la noche dar gracias por todo lo que aprendiste, lo bueno, lo malo

220 F: Lilia Ahorita durante el ejercicio dijiste que sentiste paz, como tranquila

221 Lupita Si, si

222 F: Lilia ¿Cómo describirías esa tranquilidad, en tu cuerpo?

223 Lupita Relajada, relajada e incluso cuando empecé abrir los ojos hasta como
 224 escalofrió me dio, me dio frio, porque cuando lo estaba haciendo me sentía
 225 me dio frio y abría los ojos y como que decía “hay que frio” pero si ósea
 226 nada de, de... me vengo con el pendiente de que dejo a mi niña sola,
 227 dormida y este se encuentra bien, no pasa nada.

228 F: Lilia Como que entonces, entiendo como que a ti te sirve por ejemplo
 229 mentalizarte en estas cosas para poder experimentar tranquilidad.

230 Lupita Si, si

231 F: Lilia ¿Alguien más?

232 Imelda Y a mí me, bueno yo sentí tranquila, al abrir los ojos me sentí que si haya
 233 descansado bien a gusto, que no se muy a gusto muy tranquila.

234 F: Lilia ¿Cómo relacionas el ejercicio con el cuestionario? O sea ¿a ti te, a ti parece
 235 que tengan una relación? O ¿Cómo que son trabajos diferentes?

236 Imelda No, no si tiene relación porque tenemos un hijo con la discapacidad,

237 Imelda Así como Dios nos escogió para ser sus padres también escogió a nuestros

238 papas para ser nuestro padres

239 Imelda Pero yo me relaje, no pensando en que tenía si un hijo tenía un esposo, pero

240 no que tenía discapacidad, ya me relaje así. No más a si ya cuando

241 empezaste a, cuando empezaste a empezar a hablar y hablar, yo estaba

242 bien relajada, pero en el momento en que tu dijiste que si fuimos elegidos

243 por nuestro padres y todo eso - ¿fuimos planeados? -planeados, yo me

244 sentí así como que no sé, me empecé a hacer así como, como.

245 F: Lilia ¿Cómo chiquita? – Como un feto, no sé por qué sentí eso, no sé si es algo

246 que traiga yo

247 Imelda ¿Tú qué crees?

248 Lupita Tú dilo

249 F: Lilia ¿Porque te pregunto? Porque dices ¿no sé si es algo que traigo yo? Veo

250 que tu expresión cambia en tus ojos y luego haces como que te contienen,

251 seguramente sabes la respuesta y más allá de la respuesta hay algo que

252 está dentro que no es nada más un argumento verbal.

253 Lupita Que lastima que no podamos expresarnos al cien por ciento, porque por el

254 miedo si, al que dirán, al que si vas a comentar y eso por lo mismo. Y, y

255 pues es una lástima porque ya somos personas mamás, personas adultas.

256 F: Lilia Yo creo que este mmm, tu si lo vives así Lupita y de verdad que bueno que

257 aproveches los espacios, pero más allá yo no veo, yo lo veo como una falta

258 de confianza que puede ser o un miedo si no como una forma de protegerlo
 259 también . Por ejemplo si hay algo que me duele mucho y lo quiero hablar corro
 260 el riesgo de desbordarme, de llorar, de, de llegar a una situación a lo
 261 mejor en la que no estoy preparada y este pues yo, aquí si me atrevería
 262 casi a sugerirles pues respetar, respetar la decisión y el proceso de cada
 263 persona y acompañarla y recibirla como este, porque a nosotros nos a
 264 pasado también pues, no siempre estamos dispuestas

265 Lupita No confiamos

266 F: Lilia A veces.

267 Imelda Digo que, que yo me sentí muy agradecida con Dios y todo lo bueno

268 F: Lilia ¿Cómo contenta? ¿Cómo confiada?

269 Imelda Exactamente, si, yo confío mucho en Dios y yo me sentí muy bendecida con
 270 todo lo que me paso, yo me siento bendecida, me siento feliz

271 F: Lilia A ver hubo quienes cuando pregunte ¿Hay una relación de la dinámica con
 272 el cuestionario? Hubo quien dijo SI, a ver quiero escuchar ese SI
 273 contundente, ¿Quién dijo que si?

274 Imelda Por que como decías que, que Dios eligió a nuestros papas para que fueran
 275 nuestros papas, así como Dios nos eligió a nosotros para tener a nuestros
 276 niños, o sea es por algo, es nuestra misión. O sea que ellos vienen a
 277 completar nuestra discapacidad

278 Lupita Y también a ellos los eligieron ser así

279 F: Lilia Y por ejemplo en tus respuestas, este, ¿nos quieres compartir algunas de

280 tus respuestas del cuestionario? De tus frases

281 Lupita Bueno la que sea o...

282 F: Lilia La que sea, tu escógela

283 Lupita Con la discapacidad de mi hijo yo pienso, que todas tenemos que pasar así

284 como que cuando llegan y te dicen “sabes que tu niña tiene discapacidad va

285 a necesitar cuidados especiales” este no, o sea ¿Cómo? No ¿Qué es eso?

286 Y ya me dijeron –tiene parálisis cerebral- dígame ¿Qué medicina le tengo

287 que comprar? ¿Qué tengo que hacer para que mi niña se reponga? – su

288 niña va a estar así, este no va a caminar, no va, va a depender de usted, no

289 se vuelve a embazar la va a ocupar mucho. Pero no te explican nada. Ya

290 después fui y eso y pasas todo un... Como se dice.

291 Proceso -un proceso, y son como escalones que tienes ir subiendo todo

292 ese proceso y poco a poco vas aceptando y vas tratando de salir adelante

293 pero no es aceptar que el niño con discapacidad esta, que el niño al que tu

294 esperabas ya no es , que tienes que salir adelante ósea tienes que aceptar

295 que el niño con discapacidad esta y entonces empiezas a buscar una

296 solución, ¿qué le puede ayudar a sus terapias?, esto, esto, esto poco a

297 poco tu vas y vas valorando yo siempre digo gracias a Fer eh valorado la

298 vida, eh valorado todo lo que hay alrededor, porque yo tengo dos hijos

299 cuando Fernanda nació mis hijos tenían 12 y 13 entonces haz de cuenta que a

300 mi mis hijo se pasó así, ni siquiera me di cuenta de cuando caminaron,

301 cuando hablaron, cuando. Y con Fernanda fue diferente o sea “a ya movió

302 un dedo” a “ya dice que si” y “a ya esto” pues era como un___4204 día a día

303 y mira Fer entre los árboles y mira Fer estos son tus ojos, y mira Fer;
 304 entonces valoras muchas cosas que...

305 F: Lilia ¿Cuántos años tiene Fernanda?

306 Lupita Fernanda tiene 15 años

307 F: Lilia Ok, estás hablando de un proceso de 15 años

308 Lupita Si

309 F: Lilia Pero ahorita, ahorita en este momento ¿Cuándo yo pienso en discapacidad,
 310 que pienso? ¿Cuándo yo veo un niño con discapacidad? ¿Yo pienso? Mmm

311 F: Lilia ¿Qué es lo primero que se te viene a la mente?

312 Lupita Cuando veo un niño chiquito igual me acuerdo cuando Fer estaba chiquita, o
 313 cuando veo a un niño este con más dificultades de Fernanda o sea que, que
 314 dices gracias a Dios que Fer tiene discapacidad, pero algo no tan grave como
 315 el niño tal o sea nada que ver, digo gracias a Dios que Fer está
 316 conmigo y todo eso.

317 F: Lilia Entonces es algo como cuando veo a un niño con discapacidad
 318 ¿inmediatamente lo relaciono con mi hija Fernanda?

319 Lupita Si

320 Eva Yo creo que la mayoría

321 Todos Si

322 Angélica Yo creo que la mayoría

323 F: Lilia ¿Y que siento?

324 Angélica Si lo veo bien digo "así quiero a Esteban" o si lo veo mal "a que bueno

325 F: Lilia ¿Cómo que lo comparamos?

326 Angélica Eso es lo que iba yo a decir, uno tiende a comparar, es mala la comparación,

327 pero desgraciadamente se nos da en cuestión de nuestro hijos

328 Lupita No pero si se nos ha desarrollado como una sensibilidad, cuando veo a un

329 niño con discapacidades se siente más sensible.

330 Angélica Se siente más sensible

331 Lupita Se siente como que uno comprende mas

332 Angélica Y a parte no sé si les ha pasado, pero yo si lo eh sentido, yo me siento muy

333 identificada como que hubiera así como una lazo así como que estamos en

334 lo mismo, diferente discapacidad pues, pero si se siente como, como si

335 formas parte de una misma familia. Así lo siento yo desde que llegue aquí.

336 F: Lilia ¿Cómo que hay un lazo?

337 Angélica Un lazo, igual me ha pasado por qué he andado en los súper y así veo a un

338 niño con Down igual que el mío y como que esa ese es como el lazo, de

339 que la mama me sonrío, mientras que no vean a mi hijo que es un niño

340 Down no, porque a los otros a mira y ya este ya lo ven bien a mi hijo y ya

341 cambia el semblante de la mama o sea ya realmente es otra persona

342 cuando ya se dirige hacia mí, porque sabe que hay una conexión ¿verdad?

343 Ayer estuvimos comentando las compañeras y yo sobre que la gente dice es

344 Angélica una bendición, es una bendición y una compañera decía “es que yo no lo

345 veo como una bendición como niños sanos.

346 F: Lilia A ver, alguien de aquí, levante la mano si alguien cree que el niño es una

347 Bendición

348 Imelda ¿Qué es una bendición?

349 F: Lilia Si que es una bendición

350 Lupita Es que todos nuestros hijos son bendiciones, no nomas ellos

351 Así es

352 F: Lilia Levante la mano el que cree que su hijo es una bendición

353 Todos Pues todas

354 Como niño

355 F: Lilia ¿Quién cree que la discapacidad es una bendición?

356 Lupita Nadie

357 Todos Nadie

358 Imelda No

359 F: Lilia Ok, es a lo que iba, es más bien a lo que quería que llegaran ustedes

360 mismas, porque este, yo insistía mucho en que me compartieran sus frases,

361 por que partimos de que lo primero que dice la gente con o sin niño

362 discapacitado, cuando ven a mi hijo por ejemplo dicen “hay ya te ganaste el

363 cielo, es una bendición” “Dios te eligió a ti como a su mama no a cualquiera

364 le da un niño así”

365 Lupita Es un angelito

366 F: Lilia Ajá, acá ya están saliendo, es a lo que quería llegar. Es un angelito ¿qué

367 más dice la gente?

368 Lupita Mira la gente mayor dicen que son castigos, hay pobrecita ya te toco tu cruz

369 y mucha gente o sea la gente que no conoce que no tiene familiar con

370 discapacidad o sea no, pero ya cuando alguien tiene así es diferente. Ya la

371 gente más joven si todavía como que Como diciendo ya te ganaste un

372 pedacito de cielo.

373 Imelda Si ya te ganaste el cielo

374 Ve si no tiene nada

375 Lupita A mí por ejemplo lo que me paso, yo no me había casado por la iglesia y

376 hace poco me case, hace como más de un año, me confesé y ya yo le

377 platique al padre porque me quería casar y luego entonces dice y ya le dije
378 de mi enfermedad y le dije que tenía un niño con síndrome de Down y luego
379 le hace el padre “pá acabarla”

380 Angélica Jajajaja ósea

381 Lupita “Pa acabarla” que en paz descanse porque ya murió el padre, pero...

382 F: Lilia Ósea como si fuera un castigo ¿no?

383 Lupita Es lo que te digo, que mucha gente tiene una noción de eso. Como cuando
384 nos dicen hay es bien amoroso, bien abrazador, bien nombre son bien
385 buenos, que son los niños down, los down.

386 F: Lilia Ustedes creen que si Dios, digo ¿alguien no cree en Dios? No es una plática
387 religiosa ni mucho menos, yo estoy tomando el tema de Dios porque es lo
388 más común que escuchamos Dios, Dios, Dios, Dios. Por eso elegí el tema
389 también referente, con referencia de Dios. Peor a ver, siendo honestos,
390 siendo honestas nosotras. Si Dios estuviera frente a frente con cada
391 embarazada y le preguntara ¿quieres un niño con discapacidad? ¿Cuántas
392 levantarían la mano?

393 Todos Ninguna

394 Todos Nadie

395 Lupita Yo nunca eh ¿visto que alguien diga “Dios dame un niño con una
396 discapacidad”

397 Lupita Siempre “dios lo que sea pero que este bien”

398 Silvia No yo si conozco una amiga que ella tiene un niño discapacitado y quiere un
399 niño con

400 F: Lilia A ver si quieren escuchamos a Silvia y luego

401 Silvia Yo tengo una amiga que tiene 15 años queriéndose embarazar, a mi me dice

402 que a ella le gustaría adoptar a un niño que tenga discapacidad.

403 Irma Si

404 Erika Qué bueno

405 Cristy Si hay personas que si

406 Lupita Pero es diferente cuando de elección ...

407 Imelda Porque no puede salir embarazada

408 Lupita Porque no puede tener bebes. Yo me imagino que una persona que puede

409 tener bebes fácilmente así, no va a querer tener un niño con discapacidad.

410 Selena Yo conozco dos personas que adoptaron dos niños con discapacidad este

411 mental, ósea eran esquizofrénicos.

412 Aurea Bueno les voy a hacer un comentario que a lo mejor yo lo veo de diferente

413 forma, mi hija la que estaba embarazada, ella decía que ella quería tener un

414 niño especial, yo le dije ¿es que como te pones pensar eso?, ósea tu

415 estás viendo lo que uno vive ósea no es fácil, no es difícil tampoco, ósea

416 para mí no se me ha hecho difícil, si es de atenciones y toda la situación,

417 pero yo no lo tomo como que sea difícil, pero mi hija decía “mami es que

418 deberás mi marido quiere que sea un niño especial que sea un niño Down.

419 Ósea que a él se le hace muy bonito, y le digo tráelo aquí a la escuela o

420 sea, si él lo va a cuidar si él se va a comprometer, que bueno le digo ojala

421 que yo no quisiera hija, pero si Dios te lo manda ósea es por algo le dije la

422 verdad por todo lo que dices, pero la verdad es una responsabilidad

423 demasiado grande. Le digo porque ósea tú lo has vivido con nosotros, a mi

424 hijo no es Down mi niño es de PCI, pero son diferentes pero no dejan de...

425 F: Lilia Si de todos modos requieren más atención, más cuidados, todo. Ok ahora

426 pensando en los hijos realmente porque decían, porque hay personas que

427 adoptan, que quieren niños con discapacidad pocos verdad, como tres
 428 comentarios por acá,

429 Teresa Pero ya pasaron por un proceso de querer tener hijos, pasan 15, 20 años y
 430 cuando ven que no, entonces ya su realidad es otra y dicen “si me aviento”
 431 ¿Por qué? Porque estos niños necesitan más, tengo una posición
 432 económica, tengo el tiempo y tengo las ganas, yo no.

433 Jessica Yo conozco también gente que ha adoptado que dice ¿porque? Porque “ya
 434 estoy listo” para recibir un niño, que ya el transcurso de, de la bronca
 435 sabrosa es otra cosa, pero ya me prepare para poder recibir un niño. Que
 436 cuando nosotros recibimos a nuestros hijos nadie nos dijo, es más ibas con
 437 el médico y no siquiera el diagnostico te lo dan y te lo dan erróneo.
 438 Entonces son proceso que digo “ya puedo recibir un niño con una
 439 discapacidad”, pero yo conozco dos personas que si se la han aventado y
 440 digo mis respetos, pero ya paso por que “no tuve hijos” ahora si me aviento.

441 F: Lilia Y ¿Qué crees que tenga de diferente?

442 Jessica Es por elección. Yo no elegí y si me toco y le estoy saliendo y llevo un
 443 proceso de años donde digo de aceptación, de lavado de cerebro en ratos
 444 creo en Dios, en ratos no creo en Dios, ya le he mentado la madre a Dios y
 445 en otras ocasiones le pido a Dios y es un proceso de estados de ánimo, de
 446 que si me ayudas o no me ayudas me tengo que aventar yo sola y que voy
 447 y le doy gracias porque mi hija ya pudo caminar, pero ¿porque?. También
 448 voy y le reclamo, entonces son proceso que ya los viví y que a lo mejor etas
 449 personas que decidieron adoptar vieron y se dieron cuenta que si se pueden
 450 aventar ese trompo. Por elección yo creo que es diferente, porque ya hubo
 451 un proceso acá donde dicen “sale, si puedo”

452 F: Lilia ¿Será igual el compromiso y el sentimiento con un niño propio?

453 Jessica Yo creo que si

454 Todos No

455 Lupita No

456 Jessica Eso si quien sabe, porque yo nunca he hablado tan a fondo pues con una

457 persona así, no lo sé, pero ...

458 Lupita No yo digo que no, porque igual a veces quieres tirar la toalla. Llegas un

459 momento en el que dices “a ya, ya quisiera irme y ya” ósea imagínate. Yo

460 pienso que depende de la persona

461 Lupe A mi yo tengo un niño que se quedó conmigo y yo siento más compromiso

462 todavía con esta criatura que con mis propios hijos. Yo tengo una niña de 15

463 años que es mi niña chiquita, y de repente me reclama y me dice “desde

464 que llego Ángel a tu vida toda tu atención a sido para esa criatura y te has

465 olvidado de que yo existo “no hija no seas egoísta tu sabes perfectamente

466 que él necesita mi atención y tu ya te puedes valer por ti sola y yo tengo

467 que darle a esta cosita lo que él necesita. ¿Quién se lo va a dar? Si ese

468 niño me lo mandaron a mí y se quedó conmigo es por algo, es por algo.

469 Dios no te da nada de los que no puedas renegar.

470 F: Lilia Eso que dices este me llama la atención porque es una elección, dijiste llego

471 a mi vida pero es una elección que tú dices, si lo acepto o no lo acepto y

472 luego inmediatamente después dices “tengo que satisfacerle sus

473 necesidades” ¿tengo o quiere? ¿Las necesidades son de él? ¿Son más?

474 ¿Por qué siento mayor compromiso con él que con una propia?

475 Lupe Porque lo veo que él lo necesita, mis hijas se pueden valer por si mismas,

476 que mis hijas requieren comida pueden abrir un refrigerador agarran una

477 cazuela, pueden acercarse a la lumbre y esta criatura no. El simple hecho
478 de ser madre de haber sido madre yo como madre que ya lo fui, ya lo fui ya
479 me forje como madre porque yo siento que ya fue, eh quince años ya es
480 suficiente para que mi hija se valga por si sola. Esta criatura llega como...
481 llega y ni me avisa, llega y ni me espera, entonces este yo cuando lo veo el
482 simple hecho de ser madre y de ser mujer no es como para decir NO, tiene
483 discapacidad no quiero.

484 F: Lilia Ósea tu

485 Lupe Mi corazón no es para eso, yo no tengo ese tipo de sentimientos.

486 F: Lilia Te conmueves ¿Ángel se llama? ¿O cómo, Ángel? ¿Cuántos años tiene
487 Ángel?

488 Lupe Dos años 4 meses

489 F: Lilia Chiquito, llega a tu vida te conmueves te sensibilizas. Dices si lo quiero, si
490 me hecho el compromiso.

491 Lupe Claro

492 F: Lilia ¿Qué dice la gente de eso?

493 Lupe ¿Qué dice la gente?

494 F: Lilia Si, ¿Qué dice de ti la gente?

495 Lupe Que ya tengo ganado el cielo. No me quiero ganar el cielo no me quiero ganar
496 nada, ¿sabes qué? Llego a mi vida sin que yo escogiera parte de él.
497 Entonces si un animalito llega a ni casa igual muriéndose de hambre no
498 ocupo que me lo digan ¿por qué? ¿Porque no dejo de ser mujer, no
499 dejamos de ser sensibles, yo quisiera saber a quién no se le...? Sales se
500 cae tu hijo y se corta se hiere algo mejor no directamente te lastima te duele
501 tal como a mí, pero el simple hecho de ser mujer te vas a acercar y vas a

502 decir lo levanto, lo ayudo. Aunque no sean mis hijos. Es que no dejamos de
503 ser mujeres y de ser sensibles

504 Lupita Si es cierto lo que tú dices y estamos en una comunidad donde pasamos por
505 una situación muy similar, pero que pasa con las mujeres que tiran a sus
506 hijos o les pegan, o sea hacemos gente de todo tipo, de sentimientos
507 buenos, nobles, malos, perversos o sea somos gente viva. A si como dices
508 “yo me conduelo de él y lo voy a ayudar también existen el otro tipo de
509 Personas

510 Lupe O sea yo entiendo que nadie estamos al 100% preparados.

511 Lupita No al cien no.

512 Lupe Porque la vida nos da tantas lecciones y nos hace madurar. Cada quien
513 avanza como criatura. De verdad yo vine a prender de mi hijo. Yo era una
514 persona que no me podía estar un rato quieta, andaba para allá, para acá.
515 Aquí y allá. Nunca pensaba en mí y te digo que yo me levantaba y
516 desayunaba a las 12 del día porque hay ya tengo hambre. Y ahora vengo y
517 desayuno a las 10 de la mañana aquí porque le tengo que dar a mi hijo
518 porque tengo que estar aquí. Entonces de alguna manera yo también me he
519 educado, al venir aquí me he educado yo también.

520 F: Lilia ¿Entonces tienes ganancias al atender a ese niño realmente?

521 Lupe Claro que si

522 F: Lilia O sea las ganancias, a partir de ese niño yo modifco mi conducta, modifco
523 mi estilo de vida.

524 Lupe Hasta mi forma de hablar, porque este tienes que tener ciertas tácticas para
525 hablarle a una criatura, para atender a un niño. No le puedes gritar, no le
526 puedes sacudir. Aunque estés en tu desesperación. Porque yo también me

527 desespere, yo soy mama y papa, yo tengo 22 años solos y luchando por mis
528 hijas para sacarlas adelante entonces, querer es poder. ¿Quién le saco a
529 este tipo de cosas? Yo digo que son gente que no tienen capacidad, no
530 sabían realmente lo que es traer un hijo al mundo, ni lo que es una
531 responsabilidad y ahorita a Ángel lo ven como si fuera X ahora si que no los
532 encontraría ni por a mor de traer un hijo al mundo, ¿Por qué? Digo porque
533 por amor no tiras a un hijo. Es mi punto de vista

534 Lupe Y creo que por ejemplo nosotras, nosotras no somos la misma persona
535 siempre pues, podemos ser buenas o malas depende, no hay siempre que
536 siempre es lo mismo. Hay veces que soy un demonio y a veces que peritas
537 en dulce. No juzgo pues a los demás.

538 Lupita Yo también como decía a veces creo en Dios, no creo en Dios, según me
539 convenga, según este la situación. Digo según lo que quieras hacer, a
540 veces muchas veces decía acércate y ya ves que representa el sufrimiento
541 de tu corona de espinas y otras veces decía acércate y te lo clavo más.

542 Lupe Lo vemos de diferente manera.

543 Lupita Si dependiendo. Si yo no juzgo por ejemplo a quien golpea a un niño y eso
544 porque yo decía ¿Cómo les pegan a los niños? ¿Cómo? Y ahorita con mi
545 hija yo si le he pegado es una bebita pues y llega el momento en que digo
546 ¿Cómo paso? No era yo pues no me hizo nada mi hija y me dan ganas de
547 cachetearla y no soy yo pues.

548 Joajana Es el demonio

549 Imelda Joajana

550 Lupita No es que si es cierto, si nos pasa a todas

551 F: Lilia A ver, llegaste a un punto muy importante lo que dices “a veces queremos

552 tirar la toalla, no siempre sentimos lo mismo, siempre pensamos igual”,
553 somos seres cambiantes y aunque queremos a nuestros hijos por sexo, por
554 amor como sea nuestros hijos llegaron y ese momento en mi experiencia,
555 cuando nació mi hijo lo menos que pensé es ¿Cuándo nació? ¿Estaba
556 gusto lo disfrute? ¿Fue por sexo? ¿Fue por amor? O sea lo menos que
557 pensé fue eso, yo lo único que pensé fue en el niño y cuando nació el niño
558 lo primero que me vino a mi mente fue “híjole como me quiere mi mamá” y a
559 penas lo puedo dimensionar y luego en seguida dije “es para toda la vida”
560 toda la vida voy a estar al pendiente de este niño, entonces fueron como
561 emociones encontradas de amor y luego de preocupación y como una
562 carga de por toda la vida. Pero bueno a lo que voy es que somos seres
563 cambiantes y lo que yo creo hoy a lo mejor mañana digo siempre no y hoy
564 puedo decir “yo estoy muy agradecida con Dios” y mañana puedo decir
565 “pues estoy renegando con Dios” y dices, me dan ganas a veces de
566 sacudirla, cachetearla ¿Qué nos pasa a nosotros? Reflexiónenlo y si alguien
567 lo quiere compartir ¿Qué pasaría si en eso cinco minutos, en esos 5
568 minutos de cansancio, de querer tirar la toalla, de querré cachetearlo de
569 quererlo parar y que camine de querer servir el plato y cruzarte de brazos
570 para que coma solo? ¿Qué pasaría si hubiera alguien, si tuviéramos público
571 que nos estuviera viendo?
572 ¿Qué diría esa gente de nosotros?
573 Lupe Que malos

574 Lupita Que qué malas madres

575 Chava Déjalo, castígalo también la gente a veces es cambiante

576 Imelda Pero la mayoría, que malas

577 Carmen Hay veces que estoy sola en mi casa y digo Diosito santo, yo sé que dios me

578 ve por qué después de que me pasa los cinco minutos que tú dices que ya

579 la cambie y más a la hora del baño que batallo y eso y la tengo que

580 nalguear para que se ponga en paz, entonces digo hay Dios perdóname o

581 sea perdóname porque si, ósea

582 F: Lilia Me gano la desesperación

583 Carmen Yo le digo Fer cuando yo me enojo y me haces enojar no soy yo, no soy tu

584 mama. No me hagas enojar porque yo me transformo

585 F: Lilia A ver, si tenemos un niño en condición de discapacidad y un niño que no

586 está en condición de discapacidad, nos hacen un berrinche en el súper, le

587 pegamos a un niño con discapacidad ¿dice la gente lo mismo, que si le

588 pegamos a otro?

589 Todos No, no

590 Imelda Que qué malas

591 Lupe Si, si y hasta la gente dice “qué bueno, que bueno porque se lo merecían”

592 Eva Es bien malo

593 F: Lilia Si le dan una nalgada a un niño con discapacidad ¿ustedes creen que la

594 gente diga, es que le niño estaba haciendo berrinche?

595 Imelda No pues no

596 Todos No, no

597 Irma A veces voy en el tren y la gente me dice “señora no lo regañe hay pobrecito

598 es un angelito” y yo digo si usted lo tuviera a ver que hace. No de veras así

599 me han dicho “no lo regañe oiga pues está viendo a su niño”

600 Irma A ver, yo tengo un hijo de 17 años ya

601 F: Lilia A ver están hablando escuchamos por favor

602 Irma Le digo que se comporte o vas a ver en la casa,

603 F: Lilia ¿Por qué no lo haces enfrente de la gente?

604 Irma Porque van a decir que, que mala soy jaja, si no y es que el niño ya tiene 17

605 años ¿me entiendes? Ya no es para que estés haciendo berrinchitos mi niño y entonces yo le digo, comprende muy bien y sabe que está haciendo

606 mal.

607 F: Lilia Fíjense y quiero que noten esto

608 Irma Hasta a la cárcel llegan a dar

609 F: Lilia Fíjate lo que yo estoy rescatando de lo que dices es: para mi es válido que le

610 ponga su nalgueada y me funciona y es lo que tengo que hacer en ese

611 momento, pero no lo hago por lo que vaya a decir la gente, por el qué dirán.

612 Porque luego hasta a la cárcel me llevan, me acusan de violencia

613 intrafamiliar, lo suben al face, al youtube. Entonces si actuamos, ¿si

614 actuamos o no actuamos de acuerdo a lo que creemos que la gente va a

615 decir de nosotros?

616 Irma Es muy importante, vivimos en una comunidad donde te etiquetan, para bien

617 o para mal

618 Lupita Mira, Lily rapidísimo. Estamos nosotros ahí en la plaza de toros, llevamos al

619 niño que caminara con el perrito cuando lo teníamos, entonces de un de

620 repente llega un señor que llevaba a sus dos niñas chiquitas, y creo que

621 tenían como cuatro y tres años y le nalgueo a una, la nalgueo a una porque

622 andaba llore y llore y la nalgueo y entonces y ándale que llegaron y se lo

623 llevaron preso al señor, por que unas señoras que estaban ahí le hablaron a
624 la policía para que se lo llevara y se lo llevaron, pero ahí yo digo ¡que saben
625 la pinches viejas por que le pegaba? Se lo llevaron al señor.

626 Lupe No les ha pasado en el camión que andan haciendo un berrinchazo los
627 niños, sinceramente que yo digo “que me los dejen cinco minutos” es que es
628 lógico.

629 Lupita Mi hermana decía, ella todavía no estaba casada, decía “mándenme a sus
630 hijos y yo se los voy a educar” y ahora que tiene hijos le digo, mándame
631 ahora tu a los tuyos

632 F: Lilia No es lo mismo hacia afuera no es lo mismo. Que es justamente lo que
633 estábamos diciendo lo que dijo Irma que lo tengan, que lo tengan a ver si es
634 una bendición. Entonces si es fácil pues hacia afuera decir que haría yo,
635 que si es bueno, que si es malo, yo como lo trataría, pero dentro o sea
636 cuando estamos dentro, incluso no nos reconocemos. Acá decía Carmen
637 “cuando estoy en mis cinco minutos no soy yo, no soy tu mama” y hacia
638 afuera reflexionamos y decimos a yo haría esto, esto y esto y lo que hace la
639 gente con nosotras. Pero cuando estamos en el momento son tantas cosas
640 y es tanta mi sensación mi desesperación, mi cansancio, mi lo que sea que
641 actuó de una forma que yo misma digo “me transforme” no era yo, que me
642 hagan un exorcismo

643 A la hora que me enojo que digo diosito mío perdóname, siento que no soy
644 yo y digo “no me hagas enojar hija porque ahí viene la señora que te
645 nalguea”

646 Angélica Exacto

647 F: Lilia ¿Mande?

648 Miriam Yo tengo dos hijas grandes y mi hija con discapacidad. Cuando mis hijas
649 estaban chiquitas yo si era muy dura con ellas, yo si me salía de mí y ellas
650 si se acuerdan mucho y me dicen: mami eras bien dura con nosotras y si
651 me acuerdo o sea si era muy dura con ellas. Si es que mi marido era
652 alcohólico si me y si les descargaba como ese algo. Y ahora soy diferente y
653 me dicen huy que diferente eres con ella a como fuiste con mostros
654 entonces no sé si es por la discapacidad o porque ya supere eso si soy
655 mucho muy diferente.

656 F: Lilia Pues las circunstancias son diferentes, muy diferentes. Nosotras justo
657 acabamos de hablar “lo que siento hoy mañana no” “lo que creo hoy
658 mañana no” entonces pues estas hablando de años, que seguramente es
659 difícil decir yo soy la misma que fui el año pasado, ni nuestro cuerpo, ni
660 nuestro cuerpo es el mismo que el año pasado.

661 Miriam Aquí viene un pensamiento a las mujeres no hay que entenderlas, hay que
662 Amarlas

663 F: Lilia Pues yo voy a aplicar ya eso como a todas las personas, a todas las
664 personas.

665 Chava Bueno es que ese pensamiento es para las señoras.

666 F: Lilia Si

667 Miriam Una dosis de ternura jaja

668 F: Lilia ¿Ustedes creen que la discapacidad como una condición del niño se pueda
669 separar, como por decir mi otra niña es rubia o morena o gordita o
670 chaparrita o es niño o es niña? ¿Qué se pueda separar de nuestro hijo?

671 Todos No

672 F: Lilia Es decir, que yo piense en Fernanda y que diga mi niña es Fernanda, ah y

673 aparte tiene discapacidad. Como decir mi hijo es Juanito. Ah y aparte es
674 buenísimo para bailar. Algo así. ¿Creen que se pueda separar?

675 Todos No

676 F: Lilia ¿Creen que nosotras como mamás podamos separarnos?

677 Todos No

678 F: Lilia Es algo constante, constante en la vida

679 Lupita Es parte de

680 Lupe Es que así los conocimos, como que es el paquete

681 El paquete completo. No queremos que nos quiten nada jaja

682 F: Lilia O sea ¿que pienso en Carlitos y pienso en discapacidad automáticamente?

683 ¿Pienso en mi hijo y pienso en discapacidad automáticamente?

684 Todos No

685 Lupita No

686 Lupita Piensas en tu hijo en como está y punto

687 Lupe Como que es natural y tan porque así, así o conocí y así hemos trabajado

688 Angélica Es como si fueran sus cualidades

689 Imelda Exactamente

690 Lupita O sus defectos, así es

691 F: Lilia ¿Cómo características propias del niño?

692 Todos Si

693 Rosalía Yo pienso en mi niño que es sano y yo lo visualizo como es, yo no me lo
694 puedo imaginar rubio por que no es rubio. Entonces yo digo “ah mi hijo y
695 estoy pensando en él y lo estoy viendo físicamente como es” como yo
696 pienso en Jaqui y yo la veo como es físicamente y como es de tierna y
697 como es de platicadora o sea yo no puedo separar eso y pienso en mi otra

698 hija que no tiene discapacidad que es bien mal hablada, es sus cualidades
699 y una y otra en lo que una es bien tierna y bien amorosa la otra trae al
700 chamuco adentro y es mal hablada y me trae en friega y ándale y llévame y
701 me dice las cosas así bien claras, es parte de su formación, de su
702 personalidad y no las puedo pensar diferentes a cada una. Y siento que ellas
703 son bien diferentes a cada quien la ubico ósea una bien condenada y la
704 Otra
705 bien tranquila. Es parte de. Yo no las puedo separar. Si se puede yo no lo He
706 logrado y nunca lo he visto así.

707 F: Lilia Son características propias del niño, tanto de uno como de otro. A lo que iba yo
708 con esa pregunta es ¿porque entonces lo experimentamos, porque lo
709 vivimos tan pesado?

710 Rosalía Es que es pesado. A lo mejor son las ganas que tenemos que nuestros hijos
711 hayan salido sin ninguna discapacidad. Entonces yo creo que la lucha es
712 interna.

713 F: Lilia Será? Porque decía ¿cuál es tu nombre perdón porque no traes etiqueta?

714 F: Lilia ¿Lupita?

715 Lupe Lupe

716 F: Lilia Decía Lupita este como que tengo que satisfacerle sus necesidades. ¿Cómo
717 sabemos cuáles o son sus necesidades a parte de las básicas? Pues del
718 vestido, de los alimentos y de todo. Yo este, por ejemplo hubo un momento,
719 mi hijo ya tiene 11 años y hubo un momento en que yo hasta deje de
720 trabajar hice todo, lo llevaba, venia aquí desde chiquitito ha venido aquí, lo
721 traía aquí, al TELETON, equino terapia, hidroterapia, lo llevaba a terapia

722 física nuclear hasta Michoacán. El niño estaba saturado de actividades y yo
723 decía es que mi hijo tiene un diagnóstico de parálisis cerebral y lo tengo que
724 alimentar por sonda, el niño no va a sostener su cabecita jamás, no va a
725 masticar, este no va a mover ninguno de los cuatro miembros etcétera, y a
726 partir de tanta rehabilitación yo dije no, pues el niño ya mastica, el niño ya
727 ve, el niño ya sostiene, todas esas cosas y a mí me paso en el TELETON
728 convivir con una compañera así como aquí que todas somos compañeras,
729 de que también se la vivía igual, angustiada por el futuro de su hija,
730 angustiada, “no ahora la voy a llevar a esto, ahora a esto “le voy a dar el
731 agua de tlacote, todo, todo, todo lo habido y por haber, mas investigar más y
732 muere su niña, fallece. En ese momento yo me cuestione a mí ¿y de que
733 sirvió tanto? ¿Realmente habrá disfrutado a su niña? ¿Realmente algún día
734 se habrá quedado con ella a abrazarla madamas a sentirla? ¿A quererla a
735 amarla como esta? Y en ese momento a mí, a mí me cambio la percepción
736 y yo dije, estoy haciendo todo esto ¿porque el niño lo necesita, porque el
737 niño lo quiere o porque son mis expectativas? Porque mi hijo para empezar
738 tiene parálisis cerebral y tiene retraso él no se compara con otros niños
739 como para decir yo no puedo hacer lo que él hace y quiero correr y quiero
740 jugar el no y él es feliz y lo primero que hace mi hijo cuando se despierta
741 sonrío y hasta lo tengo grabado y yo si lo subo al face digo es increíble
742 como despierta cada mañana y yo en esto, en esto, en esto y luego me
743 cuestione, hújole que pesado, que carga, que desgase físico, que desgase

744 económico, que desgaste familiar, termine divorciándome. Ósea tantas
 745 cosas y dije ¿realmente son necesidades del niño?

746 A veces si son eh, por ejemplo a yo con mi niña tiene síndrome de Down, yo
 747 sé que ella puede caminar y que ella necesita ciertas cosas y yo si se las
 748 doy. Entonces yo también me salí de trabajar, de toda una vida de
 749 preparándome y trabajando y vale la pena bueno para mí vale la pena, bueno
 750 cada caso es diferente, la expectativa de cada persona es diferente.

751 En mi caso, ahorita yo sé que estos años son importantes y si vale la pena.

752 Erika El mío también.

753 Adriana Para mi si. Lo mío fue muy diferente porque fue a partir de una accidente ella
 754 tenía 8 años y le paso un accidente y a raíz del accidente viene su
 755 discapacidad. Y entonces para mí todo lo que yo eh hecho hasta ahorita si,
 756 si ha valido la pena.

757 F: Lilia Y si me preguntas si vale la pena lo que he hecho por mi hijo, yo digo sí.
 758 Sostiene la cabeza, jamás lo alimente por sonda, si de su grupo es el mejor

759 Lupe ¿Qué tanto?

760 Lupe Tú te preguntas ¿valió la pena haberlo hecho? Yo te pregunto

761 F: Lilia Lo acabo de decir

762 Lupe Yo te pregunto, si todas tenemos consciencia, porque me imagino que con el
 763 simple hecho de ser madres tenemos una consciencia, entonces esa
 764 consciencia no nos deja en paz. Entonces yo digo, cuando tú tienes culpa
 765 de algo, aparte de que ya traes una carga, y que traes un sentimiento de
 766 haber tenido una o que dios te la dio o te la mando, como quiera que haya
 767 sido. Cuando tú tienes algo un sentimiento de haber podido a hacer algo por

768 alguien y no lo hiciste eso es peor todavía, que haber gastado tu tanto.

769 F: Lilia ¿Ustedes creen que?

770 Lupita A ver yo entiendo lo que quiere decir ella ¿Cuáles necesidades cubrimos?

771 ¿Las de nuestros hijos o las mías? Es mi y ayudarle, si ella tiene un

772 problema, ella me puede pedir ayuda ya veo si puedo o quiero darle la

773 ayuda, pero cuál es mi necesidad ¿ayudarlo? Ahí es donde creo yo que

774 encaja lo que está comentando, estamos viendo mi necesidad, quiero que

775 camines por que el día de mañana no te puedo cargar.

776 Irma No yo no pienso en eso

777 Lupe Cuáles son las necesidades. ¿Las mías o las de mi hijo?

778 Imelda Las de mi hija, la necesidad mía. Y dices tú “yo no lo apapacho” si lo puedes

779 si lo puedes apapachar.

780 Erika Yo lo apapacho, y lo llevo a la terapia

781 Angélica Tú también lo puedes abrazar y besar y tocar un punto medio.

782 Angélica Hay que encontrar un punto medio por que también tan malo es

783 sobresaturarlo como también malo es no llevarlo.

784 F: Lilia A ver yo más bien quería como plantearles mi experiencia, para que de ahí

785 ustedes pudieran ver, pues no es que como que quisiera llegar a un punto,

786 pero dijiste algo muy importante, o sea a lo mejor nos enfocamos en las

787 necesidades de rehabilitación ¿Quién de nosotras piensa que nuestro niño

788 necesita cariño? ¿Qué también necesita descanso? ¿Qué también necesita

789 juego? ¿Qué también necesita no hacer nada en el día?

790 Todos Si

791 Todos Si

792 Lupita Cuando la tuve en el seguro con la consciencia esta como decía ella, tan

793 fuerte que si bueno yo por ejemplo no la atendía al principio por el enojo,
 794 tenía una depresión y que renegaba no quería aceptarlo y ahorita me
 795 arrepiento tanto de no haberla estimulado como debí de haberla estimulado
 796 y un cargo de consciencia que tenía terrible que me ataco. Yo creo que no
 797 podría vivir, yo no podría vivir

798 F: Lilia Por la culpa

799 Lupita No es la culpa yo creo que es... Bueno pues sí, si me sentía culpable

800 Lupita Y antes así era los aislaban a los niños, los escondían

801 Lupita Los encerraban

802 Lupita O simplemente si alguien hacía de decir, si yo por ejemplo que yo tuve algún
 803 hijo con alguna discapacidad y soy de familia bien, como si “hay” como si
 804 fuera un puntaje de decir hay yo no me junto con ella porque ahí se me va a
 805 pegar. Antes así era y yo digo que uno como madre se tiene que abrir el
 806 paso al hijo en camino pues.

807 Lupe Yo conocí a una persona así como está diciendo ella, que se casaron ya
 808 grandes, tuvieron una bebe y la niña tenía síndrome de Down, duro 17 años
 809 la niña escondida. Metida en una casa donde todo tenía, pero no la sacaban
 810 a la luz por que la gente la juzgaba y la sociedad apuntaba y entonces ella
 811 en un accidente muere y se queda la criatura sola madamas con la
 812 servidumbre y el hombre. Entonces el hombre le cayó el 20 no era él, era
 813 ella que escondía a su hija, el señor la saca a la luz. Entonces nos dimos
 814 cuenta que habían tenido un bebe una niña con síndrome de Down.

815 Lupita Si así es

816 ¿Será ella?

817 Irma Los de síndrome de Down, caminan se mueven por ellos mismos. Ahora

818 imagínate un niño que está en silla de ruedas, con PCI que no se mueve ni
819 nada.

820 Laura Yo fui una de esas. Yo oculte a mi hijo, lo oculte tres años. Y hasta que mi
821 hermana me dijo “si tu no descubres a este niño yo te lo voy a quitar o le
822 hablo al DIF”. Yo empecé a venir aquí y era llorar, llorar, llorar y llorar y me
823 iba llorando. Yo tarde en aceptarlo, yo tarde. Y me arrepiento tanto, mucho.

824 F: Lilia ¿Sientes como remordimiento, como culpa?

825 Laura Si, si

826 F: Lilia ¿Por no haberlo aceptado?

827 Laura Y ahora tanto que me da mi hijo, tantas satisfacciones, que gracias a él he
828 andado hasta Puebla.

829 F: Lilia -¿Cómo que a partir de que lo aceptaste, como que dijiste bueno ya es parte
830 de mi vida, ya pudiste ver ms posibilidades de las que tenías?

831 Laura Pero yo creo que también me afecto mucho el que yo, muchas personas
832 “que hay pobrecito” “que hay que cruel” eso es lo que más me...
833 precisamente estando frente al santísimo, va y se me para una señora
834 “ahorita que estas aquí pídele a Dios que se lo lleve” yo estando así, sentí,
835 volteeé y la vi y dice “es que estos son unos niños que dan vergüenza” ¡hay
836 Dios mío! Yo que iba a pedirle a Dios. Era mayor de edad hija, era mayor
837 de edad. Y yo en la calle y le digo deja que pase la señora “si ama” y voltea
838 “está consciente”.

839 Lupita ¡Pues claro!

840 Imelda Es que son personas, no están locas

841 Laura Yo me lo llevaba en camión, toma seis diarios, transbordaba mucho y así
842 personas: no se le pega esta enfermedad está más enfermo usted que él.

843 Yo tenía tanto, yo creo que por eso yo tarde en aceptar.

844 Todos Si

845 F: Lilia ¿Tardaste por lo de la sociedad, tardaste por la vergüenza, tardaste por

846 todo?

847 Laura Si

848 Laura Porque una: mi primer bebe

849 Laura Eso es lo que yo decía mi niño salió así porque es mi primer bebe

850 Aurea Yo también era mi primer bebe

851 Teresa O sea una que ya tuvo hijos antes y que te llega, sientes, o sea te cuesta

852 menos trabajo

853 Livier Fíjense todo, perdón que interrumpa, pero bueno cada quien pues tiene sus

854 experiencias propias, yo dure para embarazarme entonces es mi tercer niño

855 que se logró, o sea no más tengo a él, pero conmigo fue todo tan diferente,

856 seguramente por que como yo tengo una discapacidad y estuve en el

857 ambiente de la discapacidad, pues fue muy diferente verdad. A lo mejor yo

858 no he renegado jamás y yo lo veo como un niño normal y no lo veo así

859 como dicen ustedes.

860 Selena Yo también

861 Livier Ciertamente siento lo que todas dicen, si es cierto que estas embarazada y

862 dices que todo salga bien, si pero cuando lo tienes al menos en mí, ni me ha

863 pasado ahora últimamente sí, pero al principio cuando yo traía a mi hijo

864 pues no realmente he recibido más bien admiración de las personas y no

865 me le han hecho hasta ahorita ningún feo. Mi hijo hasta ahorita gracias a

866 Dios ha tenido muy buena aceptación. Que no me interesa eh la verdad y

867 me vale madre que si no lo aceptan, mi familia lo acepta y no me interesa,

868 pero pues es muy diferente mi experiencia.

869 Lupe Yo siento que hay que tener carácter nada más y aprender a defenderte y a

870 defender al niño, eso es lo único

871 F: Lilia ¿Como si tuviéramos que estar peleando todo el tiempo?

872 Lupe Es que ¿sabes qué? Mira dice por ahí un dicho y son malas expresiones

873 pero es cierto “la perra por perra quiere a sus hijos, y la que no los quiere ni

874 a perra llega” y es cierto te ataquen al que tiene síndrome de Down, como te

875 ataquen a la otra criatura que no tiene nada el simple hecho de ser madre te

876 sale un instinto defender a tus hijos y te pasa por encima de quien sea, de

877 quien sea, valiéndome de que sea quien sea, aun siendo mi madre me

878 ofendes y ofendes a mi hijos no te da derecho, tus derechos fueron conmigo

879 más no con mis hijos.

880 F: Lilia ¿Tú crees este, Laura? Retomo lo que tu dijiste en Laura, por que oímos la

881 expresión de la señora “estos niños son una vergüenza no tienen por qué

882 estar aquí, están ocupando un espacio que no” como si fuera un error, un

883 error genético digamos. En ese momento ¿Quién crees que se haya sentido

884 como más... lo que hay sido ofendido, dolido, enojado, tu o el niño?

885 Laura El niño

886 Lupe No ella

887 Laura Yo

888 F: Lilia ¿Tú crees que te hayas ofendido tu más que el niño? ¿Por qué tendríamos

889 entonces que andarnos defendiendo, peleando ir contra la sociedad? Que

890 ya vimos aquí, que la sociedad es la sociedad y piensa y dice y juzga y

891 critica y eso no nos hace cambiar lo que pensamos, lo que decimos, lo que

892 hacemos y entonces ¿Por qué tenemos que ir por la vida luchando contra

893 eso? ¿Depende de nosotros que la gente cambie?

894 Laura No

895 F: Lilia ¿Porque me siento yo tan ofendida cuando a mi hijo? Si a mi hijo le dicen

896 “hay mira pobrecito esta tontito, esta enfermito” seguramente Carlitos va a

897 voltear y se va a reír.

898 Todos Si

899 Todos Si

900 Lupita ¿Y los que se dan cuenta?

901 Imelda Mi hijo si se da cuenta

902 Laura Mi hijo si se da cuenta

903 Adriana También mi hija se da cuenta

904 F: Lilia También el de Laura. Pero por eso preguntaba yo ¿Quién más?

905 Laura Pues yo creo que si a mi hijo le afectaría más. A mi Paco le afecta mucho,

906 Paco cae en depresión de que se quiere morir, a mí me lo ha dicho” yo me

907 quiero morir, yo aquí no sirvo para nada” ¿porque yo no camino? ¿Por qué

908 me ve la gente? Y como que eso a mí me sirvió para decir.... A toda la

909 gente, yo quiero a mi hijo así, no mijo usted échele ganas defiéndose, lo ve

910 la gente con perdón de ustedes le hace así.... Y empezó mi hijo y yo lo dejo

911 él se está defendiendo porque yo, ya mas no quería. Dije la gente está más

912 mal que mi hijo, de repente ¿qué me ven? Nada mijo es que estas bien

913 chulo. Yo lastime a mi hijo en que el cayera en esa depresión.

914 F: Lilia -¿Tú te sientes responsable de la depresión de tu hijo?

915 Laura Si, como le digo a Carmen yo nunca lo he abrazado, nunca le he dicho

916 que.... (Llanto)

917 F: Lilia ¿Tú nunca lo has abrazado?

918 Laura Te quiero mucho y él me dice yo no te quiero, él para querer a su papa, el su
919 adoración es su papa. Yo dure año y medio que lo golpeaba y ahora me
920 arrepiento tanto, tanto y un día le dije hijo perdóname. Ya le pedí perdón.

921 F: Lilia ¿Tú crees que el niño logró perdonarte? ¿Puedes sentir que te perdono?
922 ¿Puedes sentir que te perdonas tu sola?

923 Laura Todavía no se. Me siento así, me siento que soy una mala madre

924 Lupita Pero no debes

925 Imelda Tú eres una buena mama.

926 Imelda Y así estas aquí

927 Angélica Yo pienso que si está bien que lo digas, porque es un sentimiento y al
928 momento de sacarlo empiezas a sanar, si te puedes llegar hasta a perdonar
929 tú y actuar en pro de tu hijo. Yo creo que si es bueno decirlo “me siento así”
930 “me siento que soy una mala madre” y poder expresarte es sagrado.

931 Adriana Es lo que decía Lupita al principio, o sea a lo mejor es válido que muchas
932 temen a llegar a esto, hay muchas que no lo podemos decir por temor al
933 qué dirán o al criticar a lo mejor en este momento no, pero a lo mejor se da.

934 Irma Pero no se debe de dar

935 Eva No se vale, no se vale

936 Lupita Pero también pensamos y racionamos bien y se dio que lo que se diga aquí,
937 aquí se queda y pues.

938 Lupe No pero no le veo nada de malo a mi mama me pego y no veo que mi
939 mama se preocupe por que me haya pegado, o a todos mis amigos se los
940 fregaban y yo no veo que sentían culpa, todas bien felices y contentas. Sin
941 remordimiento de consciencia.

942 Lupe Pero a mí, mi hijo no me hacía nada.

943 Irma Yo tampoco le hacía nada a mi mama tampoco, mi mama me pegaba

944 Siempre

945 Irma Era su manera de ellas de sacar lo que tenían

946 Lupita Mi mama nos regañaba y todo y aun así amamos a nuestras mamas.

947 Lupita Pero ella lo puede ver como diferente forma pues. O sea la forma de como

948 ve la situación o sea nosotras entre comillas lo vemos como normales. Y

949 ella con el niño por eso se siente más culpable de haberlo golpeado, a lo

950 mejor nosotras igual ¿no nos sentimos tan culpables? Porque a Camila

951 porque yo si soy así, yo exploto. Como dicen, alguien lo dijo, ella. Dice hay

952 mama eres... No y hasta la fecha mi tono de hablar si es así de enojona y

953 de gritona. Y muchos me dicen ¿pero no estás enojada? No ¡hay pues

954 ahora cuando estés! Discúlpame así soy, mi tono de voz es muy agresivo y

955 las compañeras de Almita me lo han dicho, es que nomás viene tu mama y

956 me da miedo,

957 Adriana Si y a mí me dice mi hija también, como se lo dijo a ella “mami tu con Andy

958 eres bien diferente” que mi hija a mi me lo dijo y no me lo dijo en palabras

959 me lo dijo escrito para una navidad, que ella prefería estar como Andy para

960 tener las atenciones que tenía Andy.

961 F: Lilia ¿Qué es lo que decía Lupita?

962 Lupita Exactamente, lo mismo

963 F: Lilia ¿Cómo recibes esto Laura, ósea como recibes esto que estas escuchando

964 del grupo? Porque tu sola, tu sola te etiquetaste, antes de cualquier

965 comentario, tu solita te dijiste “soy una mala madre” y así te viste. ¿Cómo

966 recibes lo que tus compañeras te están diciendo? ¿Puedes creer que es

967 honesto el decir: pues no pasa nada, este hay personas que así han sacado
968 su frustración? Ahorita es diferente, ¿también fuimos niñas golpeadas? ¿Lo
969 puedes sentir o se a puedes creer que realmente te están recibiendo y te
970 están aceptando? ¿Ósea lo puedes experimentar tú? ¿Qué te falta?

971 Laura Pues yo aquí he visto muchos, aquí yo he cambiado muchísimo, mucho. A
972 veces yo platico con mamás, me platican y lo mío no es nada y eso me ha
973 ayudado mucho. Como que traigo todavía un... Algo, algo

974 F: Lilia Como esas personas que platican que han hecho peores cosas, tu ¿puedes
975 perdonarlas? O sea tú ¿puedes comprenderlas?

976 Laura Si

977 F: Lilia - ¿Te puedes comprender tu sola? ¿Puedes darte cuenta que la persona
978 que ahorita está aquí sentada, movida, dolida es diferente a la que era un
979 año atrás?

980 Laura Si

981 F: Lilia ¿Eres diferente?

982 Laura Si

983 F: Lilia ¿Y puedes voltear a ver a esa persona que eras antes y decir: así estabas y
984 te entiendo? Ahorita Laura ahorita ¿es buena mamá?

985 Lupita Claro

986 Laura Si

987 Todos Si

988 Imelda Yo digo que si

989 Eva Si yo también digo que si

990 Silvia Con el simple hecho de estar trayendo a su hijo aquí

991 Teresa Está sacando a su hijo adelante

992 Selena Yo pienso que si

993 Lupita Lo pasado es pasado y si tú crees, por ejemplo yo, que te sirva algo de lo

994 mío, por ejemplo a mí se me veía el coco aquí y todo eso. Pero yo siempre

995 me he visto en el espejo y digo ¿bueno que es lo que yo quiero de mí? Si mi

996 seno y aun así yo he contado la vida derecha, sin que ella, ella, ella, ella

997 opinen, a mi me vale yo soy yo, yo quiero vivir, yo quiero vivir, quiero hacer

998 felices a mis hijos y a mí no me interesa lo que ellos y nadie opine” Hay que

999 mira esta pelona o que esto o que lo otro” a mí no soy yo y ¡me vale! ¡Me

1000 vale!

1001 Lupe Porque no le dices a tu hijo que lo quieres y lo quieres

1002 Lupita Así es, diles a tus hijos “te quiero hijo” bórrale a él ese sentimiento, a lo

1003 mejor si tú crees

1004 Laura Si se lo digo, pero yo siento algo todavía... que no se lo digo...

1005 De corazón

1006 Laura Y él me dice “hey sí”

1007 Lupe Yo pienso que eso es lo que los dos necesitan

1008 Imelda Así es

1009 Imelda Y ninguno se atreve

1010 Lupe Pero puedes decirle “perdón me equivoque”

1011 Imelda Así es

1012 Laura Ahorita este... Carmen estaba haciendo esto (señas) ¿Qué sientes con eso?

1013 ¿Cómo puedes interpretar eso?

1014 Lupita Que está contigo

1015 F: Lilia ¿Que mas? No estás sola, ¿Qué más? ¿Te entiendo, te comprendo, te
1016 acepto, te recibo?

1017 Laura ¿Te dijo algo ella? ¿Ni una palabra?

1018 Laura No, no dijo nada. Si me dijo de hecho

1019 Laura Pero con la palmadita

1020 Laura Con eso demuestras el cariño a veces aunque no digamos palabras

1021 Laura Con las acciones

1022 F: Lilia A lo mejor yo voy y que digo a mi hijo que lo quiero y no lo va a entender, a
1023 lo mejor no lo entiende. Pero ¿si lo abrazo? ¿Si le hago esto? ¿Lo recibirá?

1024 Todos Si

1025 Todos Si

1026 Lupita Y a veces eso es lo que más vale

1027 Lupita Yo estoy contigo, no que me hablen “hay mijita, hay apoco a esto hay lo otro,
1028 mijita”

1029 Lupita Mi familia de que “hay Reyna, cuídate, hay échale ganas” y otra tía “échale
1030 ganas lupita, mira que lupita que esto y que vamos juntos que esto y lo otro”
1031 me siento más fuerte.

1032 F: Lilia Les voy a pedir por que ya es hora y por qué me pidieron mucha puntualidad
1033 y yo soy puntal. Este... les quiero pedir de verdad, estuviste muy calladita,
1034 tu pierna se movía mucho. Yo pienso que igual hubo muchas cosas que te
1035 movieron, creo que si hay cosas que se mueven en las que coincidimos en
1036 las que no, pera hay algo que adentro de nosotras está pasando. No les
1037 quiero dejar tarea, porque ni me corresponde ni la hacen. Pero para
1038 ustedes, es un regalo para ustedes, háganse una carta. Háganse una carta
1039 para ustedes mismas y díganse todo lo que se quieran decir, lo bueno, lo

1040 malo, eres una enojona, eres gente mala, todo lo que se quieran decir; eres
1041 buena, eres mala, todo. Háganse esa cartita y tráigansela la próxima
1042 semana, no la van a leer no la van a compartir, tráigansela nada más para
1043 que la podamos recordar y poder trabajar.

1044 Todos Gracias.

1045 Todos Gracias.

1046 Todos Aplausos.

Apéndice 13 Transcripción sesión 5.

TRANSCRIPCIÓN

Sesión 5: “La pirámide de Maslow”

- 1 F: Lilia Les traje este modelo de la pirámide de Maslow. Maslow, Abraham Maslow es muy famosísimo y
2 conocido. Abraham Maslow es un psicólogo, fue psicólogo humanista. Su mayor trabajo que
3 consiste en lo que fue la clasificación de las necesidades, dice que todo ser humano tiene como
4 esas necesidades que cubrir y que no se pueden cubrir las de arriba si no se van cubriendo
5 primero como en pirámide. Las fisiológicas que bueno son las básicas las físicas de alimentación
6 salud, descanso, etc. Las de seguridad que son las de red familiar por ejemplo, este. Luego
7 siguen las de afiliación que son las de afecto, las de amistad, intimidad sexual. Luego las de
8 reconocimiento que es son también de autoconocimiento, de éxito y demás y finalmente las de
9 autorrealización que esta se da más bien en la etapa madura cuando ya uno por ejemplo ya se
10 caso, ya tuvo hijos, ya formó todo y luego se pregunta y ahora que sigue que son básicamente
11 las de trascendencia y por ejemplo mucha gente ya en la edad adulta hace lo de adoptar niños,
12 organizaciones como ya más de trascendencia.
13 Entonces se supone que nosotros no podemos llegar por supuesto a las de autorrealización si
14 dejamos ni siquiera cubiertas por ejemplo las que son las básicas, entre muchas cosas, nosotras
15 yo creo como ustedes con cuales se identifican.
16 Estamos viendo la pirámide de Maslow y las necesidades, empezamos con las de abajo que son
17 las básicas las de alimentación

18 Luz Hay disculpen

19 Laura No

20 F, Lilia ¿En grueso modo en donde creen que estemos?

21 Adriana Yo pienso que en la primera

22 F. Lilia ¿En la primera? ¿en esta en esta? ¿En la de autorrealización?

23 Adriana No en la, como tu estás diciendo que somos personas adultas demás ya estamos en esa, yo

24 Pienso

25 F. Lilia Estamos viendo la pirámide de Maslow de necesidades, empiezan de abajo cubriendo las

26 Básicas

27 Lupita ¿La pirámide de que perdón?

28 F. Lilia De Maslow.

29 Maslow fue un psicólogo humanista que clasifico las necesidades humanas y se quedó su

30 modelo como el mejor de todos, hay muchas clasificaciones, pero esta ha sido de las mas

31 reconocidas.

32 Lupita ¿Van así como?

33 F. Lilia Las primeras son las básicas

34 Lupita ¿Qué vienen siendo de?

35 F. Lilia Se supone que en esta forma es cómo vamos cubriendo las necesidades. Yo se me ocurre, yo

36 Lilia diría que tengo un poquito de todo, pero muchas veces, o sea no es como pasar de la

37 fisiológica a la de fijación o demás porque muchas veces descubro que estoy trabajando por

38 decir y necesito ir al baño que es una de las necesidades fisiológicas o necesito comer como

39 tengo hambre, como que tengo sueño y digo “nomas termino esto y sigo” y no cubro esa
 40 necesidad en ese momento. O igual muchas veces creemos que estamos en la autorrealización
 41 y por ejemplo no tenemos relaciones íntimas, no voy a sexualidad, si no relaciones íntimas en las
 42 que yo no puedo confiar en la gente en la que haya una comunicación a nivel personal, caemos
 43 en lo de los clichés en lo de hola ¿cómo estás?, si de hecho se fijan la gran mayoría de la gente
 44 cuando preguntamos ¿cómo están? Todo mundo contesta bien.

45 Selene Aun no estando bien

46 F. Lilia Como estemos decimos “bien” y cuando vemos a alguien como en mal estado decimos “pues
 47 échale ganas” pero realmente es como a ese tipo de comunicación donde no vamos más hacia
 48 profundidad, donde no escuchamos y donde no nos sentimos escuchados. Como por ejemplo
 49 describir bien, si le digo a Adriana a ver describe bien ¿cómo describes que es bien?

50 Adriana Bien con mis necesidades, bien con lo que yo quiero, ¿qué es mi necesidad? Comer, ir al baño,
 51 el apapacho, el buenos días, el que ya par uno amaneció bien, estoy bien porque ya me dieron
 52 los buenos días, porque ya fui al baño porque ya desayune, porque ya me hicieron sentir bien
 53 con alguna frase que eso habla muy bien.

54

55 F. Lilia Y ¿para ti Eva que es estar bien?

56 Eva ¿Estar bien? Lo mismo que dice esta Adriana, que se atiendan todas nuestras necesidades y que
 57 hagamos lo que hacemos a diario.

58 F. Lilia ¿Y ustedes reconocen que cuando les preguntan que como están? Siempre dicen bien.

59 Luz No

60 Livier Yo hay veces...

61 Erika Si

62 Adriana Yo a veces que no contesto bien, porque me siento que no me cubrí, a lo mejor las primarias si,
63 pero las que siguen ya no me salió como necesito o como deseo estar que me salgan, o ese día
64 me vale todo y me siento bien, otro día me preocupo más y pues si me siento así como mas
65 alterada o pues este hasta molesta andamos de genio y ni sabemos ni por que

66 F. Lilia ¿Cómo que depende también muchos de los eventos externos verdad?

67 Adriana Si, o de las eventualidades del día anterior o de la preocupación del día anterior o que diría un día
68 antes que el día de hoy no me permitió amanecer bien o de buenas.

69 F. Lilia Bueno, este es un modelo nada más, yo se los traje para que lo vieran y por lo menos se den una
70 idea, porque quiero que hagan un trabajo donde ustedes hagan su propia pirámide de
71 necesidades, donde digan que necesito para estar bien. Que de algunas partes seguramente va
72 haber más, como hacer la pirámide y decir “estoy bien en el día si tengo esto” “me siento mejor si
73 esto, si esto, si esto” para hacer la pirámide, para saber nosotros que es lo que necesitamos, que
74 es lo que queremos y que es lo que podemos cubrir, para ir también contactando con nuestras
75 propias necesidades y los recursos que tenemos para cubrirlas. ¿Les parece bien?

76 Todas Si

77 F. Lilia Entonces les voy a pasar una hojita, unos crayones para que se hagan su propia pirámide.
78 Les voy a pedir que cada quien tome el material con el que quieran trabajar, se sientan mas
79 cómodas, aquí hay plumones, crayones, aquí hay acuarelas, aquí hay agua por si quieren pintar.

80 Judith Gracias

- 81 F. Lilia No es necesario que lo pongas igual, pero si por ejemplo dices lo primero que necesita para estar
82 más sano es comer, descansar y luego dices pero en mi vida a lo mejor lo que necesito es no se
83 educación, pongo escuela para obtener recursos, para ayudar a alguien.
- 84 Esme ¿Si la podemos hacer igual
- 85 Erika ¿Tenemos que hacer una...?
- 86 F. Lilia La pirámide pero con sus propias necesidades, incluso pueden ser necesidades, deseos o
87 necedades, porque a veces también decimos, necesitamos una camioneta nueva y a lo mejor
88 esa no es necesidad ¿verdad? Eso ya cambia.
- 89 Chava ¿Cuándo sea madre?
- 90 F. Lilia Si, si. De hecho es taller dirigido para mamás, para mujeres nada más.
- 91 Laura Que mala onda
- 92 F. Lilia Es que las mamás somos las...
- 93 Luz ¿Ponemos los cinco y luego y los desarrollamos?
- 94 F. Lilia Como ustedes quieran, si quieren nada más dos, tres, como lo necesiten. Si lo quieren hacer así
95 en triangulo, si lo quieren hacer en escalerita, como ustedes quieran
- 96 Martha ¿Pero nada más vamos a poner lo que nos hace falta?
- 97 DINÁMICA 25 minutos
- 98 F. Lilia SI, si. Lo que ya tienen no tendría caso.
- 99 Igual y puedes poner esto así, tal cual, no sé. Lo que a ti se te venga a la mente
- 100 Eso no me lo van a dar, yo les pedí que hicieran su propio modelo de necesidades.
- 101 Rosalía Sandwichito por que...

102 F. Lilia Hice niño envuelto y creo que quedo muy aguado

103 Rosalía Y se te va aguarar mas

104 F. Lilia Se va aguarar más

105 Rosalía Déjame agarrar de una vez, antes de que se termine de aguarar

106 F. Lilia Pónganle su nombre si quieren los que vallan terminando y este, yo creo para que nos alcance el

107 tiempo porque ya son las 9:10, este hacemos equipitos, equipos de 5 a 6 personas para que

108 entre ustedes vallan platicando sobre sus necesidades y entre ustedes mismas que vallan

109 trabajando y descubriendo lo que son sus necesidades. Yo lo que vi ahorita por ejemplo es que

110 de repente se quedan pensando mucho, como que hay dificultad, como que hay una dificultad

111 para identificar qué es lo que necesitamos y eso es básico porque si ni siquiera sabemos que

112 necesitamos mucho menos vamos a buscar los recursos para cubrir esa necesidad. Entonces

113 como ese tipo de cosas que las vallan reflexionando que digan ustedes mismas ante todo lo que

114 escribieron, que digan “pues esto si es necesidad, realmente lo necesito para sentirme bien y si

115 lo tuviera ya con eso ya me siento bien ya no necesito nada más” para que vallan ustedes

116 también identificando lo que son necesidades como tal, lo que son deseos que es lo que a mi

117 gustaría o lo que de plano son necedades, porque a lo mejor decimos “no pues que yo quiero un

118 magnate como decía Lucy: chofer, camioneta que me traiga, que me lleve” a lo mejor eso ya no

119 entra ni siquiera en necesidad, es casi un sueño. Y sobre todo que vallan identificando las

120 sensaciones que les genera también, porque a lo mejor se dan cuenta, yo les decía al principio

121 que yo por ejemplo podría decir que ando oscilando entre una y otra etapa de decir “pues si

122 estoy en la de afiliación y en la de reconocimiento, yo estoy trabajando en la de autorrealización;

- 123 pero a veces muchas veces descubro que necesito descanso, que necesito comer, que necesito
- 124 ejercitarme más y esas son básicas y a veces me las brinco y me pongo a hacer otras cosas.
- 125 Entonces como que sensaciones les genera eso.
- 126 La intención de hacerlo en equipo es para que todas acaben de hablar por que luego se
- 127 quedan con la necesidad de comentar algo y por el tiempo ya.
- 128 DINÁMICA 50 minutos
- 129 F. Lilia Nos vemos la próxima semana

Apéndice 14. Registro de asistencia



TALLER: "¡Que quiero ser cuando sea... Madre!"

Registro de asistencia

	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4	Sesión 5	Sesión 6	Sesión 7	Sesiones Asistidas
Achsah			SI					1
Acub		SI						1
Ailén			SI					1
Ajani	SI	SI	SI	SI	SI	SI		6
Alitzel	SI	SI			SI	SI		4
Amaité	SI							1
Amankaya		SI		SI	SI	SI		4
Anayansi		SI						1
Anayanzin		SI	SI	SI				3
Aquetzali		SI						1
Aruma			SI	SI				2
Athziri				SI				1
Awilix	SI	SI						2
Axochitl			SI					1
Balam	SI	SI	SI		SI	SI		5
Balanca					SI	SI		2
Bamoa	SI			SI	SI	SI		4
Boneci	SI			SI				2
Chaac	SI		SI	SI	SI	SI		5
Chacncte			SI		SI	SI		3
Chacte		SI	SI					2
Chiquinquirá	SI	SI						2
Cozumel			SI					1
Dayami		SI	SI	SI	SI	SI		5
Itayectzi		SI	SI					2
Itza			SI	SI	SI	SI		4
Itzae	SI	SI	SI	SI	SI	SI		6
Itzamara	SI	SI	SI					3
Itzamaray	SI	SI	SI	SI	SI	SI		6
Itzanami				SI				1
Itzayana		SI	SI	SI				3
Itzen		SI	SI	SI				3

Itzia		SI						1
Ixchel	SI	SI	SI	SI	SI	SI		6
Ixmucané		SI	SI	SI	SI	SI		5
Ixquic	SI	SI		SI	SI	SI		5
Ixtab		SI						1
Izamal		SI		SI				2
Kabah		SI		SI				2
Kaknab		SI						1
Kante	SI	SI						2
Kantunil		SI	SI					2
Kay Nicté	SI							1
Kinich	SI		SI					2
Litza					SI	SI		2
Lool Beh			SI					1
Mactzil	SI			SI				2
Malinalli	SI	SI	SI	SI	SI	SI		6
Muyal		SI						1
Nahil	SI	SI						2
Nicancil		SI			SI	SI		3
Nicte Ha		SI			SI	SI		3
Nicteel	SI							1
Noil		SI	SI					2
Nuscaa					SI	SI		2
Xacin				SI				1
Xaman	SI	SI						2
Xareni	SI	SI			SI	SI		4
Yaayan	SI		SI		SI	SI		4
Yalit			SI					1
Yatzil	SI	SI	SI	SI	SI	SI		6
Yaxchee	SI	SI	SI					3
Yetzalen		SI		SI	SI	SI		4
Yuritzi		SI						1
Zacnité		SI		SI	SI	SI		4
Zazil	SI	SI	SI					3
Zulia	SI				SI	SI		3
No participantes	28	42	31	26	26	26	Sin registro	