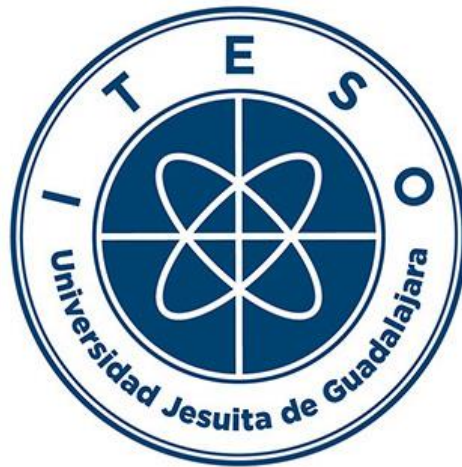


# **Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente**

Reconocimiento de validez oficial de estudios de nivel superior según acuerdo secretarial 15018, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de noviembre de 1976.

Departamento de Psicología, Educación y Salud

**Maestría en Desarrollo Humano**



## **LA MUJER EN LA LACTANCIA DESARROLLO Y ALIENTO MUTUO**

---

**TRABAJO RECEPCIONAL** que para obtener el **GRADO** de  
**MAESTRA EN DESARROLLO HUMANO**

Presenta: **SARA DEL CARMEN JUÁREZ ARIAS**

Asesor **MTRO. NÉSTOR VELÁZQUEZ BARRERA**

Tlaquepaque, Jalisco. 6 de noviembre de 2021

## **DEDICATORIAS**

Dedico este trabajo a mi familia en especial a mi padre Rodolfo Elías Juárez Gómez (Q.E.P.D).

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a Dios por su voluntad buena, agradable y perfecta. Por estar y cuidar de mi familia, de mí. Por tener esta hermosa oportunidad de haber cursado la maestría en Desarrollo Humano, tan edificante para mi vida tanto en lo personal como en lo profesional como en las personas con las que me encuentro en mi día a día.

Agradezco a mi madre “Mita” por el amor, cuidado, aliento y apoyo incondicional con el que siempre he contado. A mi padre “Elías” gracias por siempre escucharme, por alentarme y apoyarme a seguir mis sueños. A mi hermana “Caro” por tu amistad y compañía. Gracias a los tres por haber vivido los encuentros en Jocotepec junto conmigo.

Agradezco a mi esposo Harry por su amor, acompañamiento y aliento en cada área de mi vida. Gracias por ejercer tu paternidad y ser mi compañero de vida. A mis hijos “Fernanda” y “Ricardo” porque gracias a ustedes tengo la dicha de ser mamá y vivir en acción las diferentes etapas de mi maternidad, crianza y lactancia, donde los aprendizajes tanto en la teoría como en la práctica me han brindado oportunidades para compartir a mis pacientes. Les amo.

Agradezco a mis pacientes por su confianza en mí como persona y como profesional en lactancia materna. Gracias por el compartir y crecer juntas durante el taller. Gracias por el espacio para reconectar juntas con nuestra sabiduría interior.

Agradezco a mi Asesor Maestro Néstor Velázquez por tu paciencia, constancia y empuje. Gracias por tu acompañamiento, por tu esfuerzo y por tu guía.

Agradezco a ITESO, por brindar la maestría en Desarrollo Humano y por haber abierto la oportunidad por medio de progrado para la titulación.

Agradezco a mi querido grupo y profesores de la Maestría en Desarrollo Humano. Siempre los llevaré en mi corazón.

## RESUMEN

El trabajo que aquí se presenta es un Reporte de Experiencia Profesional (REP); Construido con el auspicio del taller para la adquisición de grado: Progrado que el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) pone al servicio de sus egresados de posgrado. En este trabajo se publican los resultados nacidos de una intervención socio profesional en modalidad de taller. El hilo conductor de este trabajo se alinea a tres categorías de análisis generales: Mujer lactante, Aliento mutuo y Relación facilitadora del potencial personal, de manera paralela, el propósito general y específicos se alinean con las categorías de análisis, de forma que el propósito general es: Recuperar la experiencia de un grupo de mujeres madres lactantes participantes del taller intitulado "Reconectando con tu Sabiduría Interna" con dos propósitos adyacentes: Fundar una relación facilitadora del potencial personal enmarcada por el aliento mutuo y Promover el aliento muto en el marco de una relación interpersonal con atributos relacionales característicos del Enfoque Centrado en la Persona. El objeto de estudio de este trabajo es el aliento mutuo, promovido por una relación de comprensión empática. La población objetivo de estudio fueron tres mujeres madres lactantes. Para recabar la información experiencial, insumo elemental para contestar a las preguntas de análisis, se aplicó el denominado Instrumento de Medición de Categorías de Análisis (IMCA). La metodología empleada para el análisis y ordenamiento de la información fue la metodología cualitativa y recursos de los métodos, Fenomenológico, Hermenéutico y de Estudio de Caso. El campo de conocimiento al que se adscribe este trabajo es el Desarrollo Humano con aportaciones del campo de la medicina y la psiquiatría. Cabe mencionar que la intervención realizada y su publicación se conciben como instrumentos de justicia social dado que aportan recursos teóricos y experienciales a todo el que indague en sus páginas.

**Palabras clave:** Aliento mutuo, lactancia Materna, relación facilitadora del potencial personal.

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I. PRACTICA LABORAL .....	6
1.1 Breve resumen de trabajo actual .....	6
1.2 Trayectoria profesional .....	17
1.3 Se nace mujer, no madre.....	20
1.4 Reporte de Experiencia Profesional: una contribución a relaciones interpersonales humanizantes.....	29
1.4.1 Los propósitos de este trabajo .....	30
CAPÍTULO II. VINCULACIÓN CON EL DESARROLLO HUMANO .....	31
2.1 Desarrollo Humano y lactancia materna una contribución a la salud .....	31
2.1.1 El perpetuo entramado relacional.....	39
2.1.2 Mujeres madres lactantes .....	42
2.1.3 Aliento mutuo .....	51
2.2 La práctica médica, relaciones interpersonales que sanan.....	57
2.2.1 Relación facilitadora del potencial humano .....	65
2.2.2 Comprensión empática .....	66
2.2.3 Consideración positiva .....	69
2.2.4 Congruencia entre el autoconcepto y la experiencia.....	72
2.3 Consideraciones éticas. Resguardo de la identidad .....	76
2.4 La voz de las participantes .....	78
2.4.1 Marco metodológico .....	86
2.4.2 Métodos para el estudio de subjetividades humanas .....	90
CAPÍTULO III. PROSPECTIVA SOCIAL Y DEL EJERCICIO PROFESIONAL .....	94
3.1 El consultorio: dispositivo difusor de bienestar social .....	94
3.2 La práctica médica un medio para establecer relaciones interpersonales nutricias .....	95
CAPÍTULO IV. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS.....	98
4.1 Elementos conclusivos de la intervención .....	98
4.2 Desarrollo Humano: campo de conocimiento vasto, promotor de relaciones interpersonales humanizantes .....	100
4.3 La experiencia de construir este Reporte de Experiencia Profesional .....	102
4.4 Consideraciones finales y propuestas .....	103

REFERENCIAS.....	106
ANEXOS.....	110
Anexo 1: “Carta de consentimiento informado” .....	110
Anexo 2 La fábula del niño, el viejo y el burro.....	112
APÉNDICES.....	113
Apéndice 1 Instrumento de Medición de Categorías de Análisis (IMCA) .....	113

## INTRODUCCIÓN

*“Dar la teta es gratis, y por tanto un pecado capitalista que sitúa esta dinámica fuera de la esfera mercantil (y) monetarizada”*  
(Massó Guijarro, 2013 en Calafell-Sala, 2017, p.145)

En el presente Reporte de Experiencia Profesional (REP) se exponen las diferentes habilidades adquiridas en la Maestría en Desarrollo Humano (MDH) puestas al servicio de mi praxis profesional, tanto en la consulta como en los talleres que imparto, los que se transforman en espacios de libre expresión y aceptación mutua que alienta y promueve el progreso personal.

Actualmente realizo diversos talleres dentro de los cuales el intitulado: “Reconectando con tu Sabiduría Interna” acompañó a un grupo de mujeres en periodo de lactancia. Las mujeres que de este taller participan, persiguen la finalidad de desarrollarse como personas y alentarse en esta etapa nueva de sus vidas. Así expresan de forma verbal reafirmaciones o cambios en su plan de vida, en su rol como mamá; pero sobre todo ostentan mayor aceptación, empatía, reconocimiento recíproco y hacia sí mismas; dicho en términos rogerianos, establecen relaciones interpersonales con los atributos característicos del Enfoque Centrado en la Persona (ECP) tales como: comprensión empática y consideración positiva incondicional (Rogers, 1985).

El taller lo realicé en ocho sesiones, dentro de las cuales trabajaron en su historia personal, sus creencias, autoconcepto, contacto y reconocimiento de sus emociones, así como el concepto de sí mismas en relación con su maternidad, en este sentido, es elemental referir que de forma transversal y permanente aconteció el aliento mutuo, entendido como la constante convalidación, aceptación y respeto sucedido entre los integrantes del grupo.

Algunos de los resultados individuales de la intervención fueron un reconocimiento hacia ellas mismas, expresión libre de sentimientos, también identificaron y aceptaron necesidades existenciales. Se observó cómo en un inicio, las participantes se vivían con

cierta resistencia a expresar sus sentimientos a sentirse en libertad y aceptación, es decir, sin temor a ser juzgadas.

Reconozco que mi desarrollo como persona se ha transformado en cada taller que he realizado, al encontrarme con cada una de las participantes, desarrollo cada vez más mi aceptación incondicional, incremento mi congruencia al poner en práctica la comprensión empática y mi escucha fenomenológica.

En México la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2018) muestra que las estadísticas de lactancia materna (LM) se encuentran por debajo de la media mundial, lo que demuestra que solo el 28.6% de niños menores de 6 meses de edad son amamantados de forma exclusiva. (en González-Castell, 2020). Lo que contribuye a la aparición de enfermedades crónico-degenerativas y obesidad infantil, condición común para un número cada vez más grande de niños mexicanos, que coloca a nuestro país dentro del ranking de países con mayor obesidad infantil. Dentro de los principales factores que están involucrados en la pérdida de la lactancia materna, se pueden mencionar algunas creencias como el no sentirse capaz de producir suficiente leche materna, sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (1996) reconoce que “cualquier madre puede perder la confianza en que está produciendo leche suficiente; pero las madres jóvenes, aquellas que carecen de apoyo de familiares o amigos, o aquellas que han tenido malas experiencias con hijos previos, tienen mayor riesgo (p.3).

Los mitos que hay en torno a la lactancia suelen jugar un papel importante para llegar al objetivo de amamantar. Como los expuestos en literatura revisada, y que suelen ser comunes entre las madres que asisten a consulta con la autora de este trabajo, mitos que, al escucharlos se llevan a la práctica, normalizándose con lo que se compromete el bienestar de las madres y el de su bebé:

**Tabla 1. Convenciones sobre madres lactantes**

Subcategoría	Creencia	Verdadero	Falso
El cuerpo y la estética de la madre	La LM ocasiona que los senos se caigan		X
	La LM aumenta la caída del cabello	X	
	La LM aumenta el grado de miopía		X
	La LM genera caries en los dientes de la madre		X
	La LM engorda a la madre		X
Limitaciones que le causa a la madre la LM	Durante la LM la madre no debe realizarse radiografías ni gammagrafías *		X
	Durante la LM la madre no se puede realizar empastes dentales		X
	Durante la LM la madre no puede tener relaciones sexuales porque la leche se deteriora		X
	Durante la LM la madre no puede usar tintes ni colorantes para el pelo		X
	Durante la LM la madre no debe hacer ejercicio físico antes de lactar		X
Suspensión de la LM	La LM se debe suspender si la madre queda embarazada		X
	La LM se debe suspender si los pezones sangran o si se presenta mastitis		X
	La LM se debe suspender si la madre consume medicamentos		X
	La LM se debe suspender si la madre tiene pechos pequeños, cirugías previas de mamas o pezones planos o invertidos		X
Creencias que la madre tiene al momento de amamantar	Amamantar duele y es normal que dar el pecho produzca dolor		X
	El tabaco no le hace mal al bebé mientras la madre no fume cerca de él		X
	Es mejor esperar a sentir el pecho lleno para amamantar		X
	Por las tardes se tiene menos leche que por las mañanas		X
	Colocar aceite de oliva previene y cura problemas en los pezones	X	
	La leche materna es insuficiente		X
Alimentación durante la LM	Los pezones adoloridos y agrietados se presentan en mujeres con pieles delicadas, que no prepararon sus pezones y que tienen al bebé en el pecho por períodos prolongados		X
	La madre debe tomar mucha leche para producir leche materna		X
	Consumir cerveza incrementa la producción de leche y su calidad		X
	La madre debe seguir una dieta especial (comer el doble) para aumentar la producción de leche y debe restringir algunos alimentos para evitar gases y cólicos en el bebé		X
	El consumo de alimentos picantes, bebidas alcohólicas, café y algunos medicamentos altera la composición y las características de la leche materna	X	

(Meneses-Burbano, 2020, Rev. Fac. Med. Vol. 68 No. 4, p.610)

Entre los mitos, también se puede mencionar la falta de referentes y el desconocimiento del cuerpo femenino como se describe a continuación:

es sorprendente que uno de los motivos para el abandono temprano de la lactancia materna sea el hecho de no tener suficiente alimento para el bebé, en otros términos expresados por la madre como 'se secó el alimento'; el estudio de Cabrera también expresa que las madres dicen 'falta leche en el seno o la leche aún no baja', lo anterior lleva a pensar que se trata del desconocimiento por parte de la madres respecto a cómo funciona fisiológicamente este mecanismo en el organismo, el cual está compuesto por estímulos nerviosos que produce, mediante un reflejo neuroendocrino, la liberación de dos hormonas como son la prolactina y la oxitocina (López, 2013, p. 31).

Durante mi práctica clínica como Consultor Certificado Internacionalmente en Lactancia Materna IBCLC, he observado que, una parte no menor de la afluencia de mujeres en mi consulta, las impulsa el anhelo de sentirse adecuadamente informadas, de cara al rol de ser madre, y una mayor parte: sentirse acompañada, escuchada y alentada. He sido testigo, gracias a la confianza que se me ha brindado, de importantes decisiones tomadas en mi presencia, que han prolongado la duración de la lactancia con los beneficios implícitos, lo anterior, como resultado de alentar, de poner en el centro a las mujeres, a las necesidades particulares de cada día (mamá y bebé), y con confianza plena en la tendencia actualizante.

En la lactancia materna, las madres tienden a enfocarse más en las necesidades del bebé recién nacido, del hermano mayor cuando hay un hijo o hijos antes del nuevo miembro de la familia, del esposo o de las labores del hogar que en ellas mismas. En esta etapa, es importante el aliento de la madre hacia sí misma, tan importante como que sean acompañadas de un profesional en lactancia materna, pues ello supone una diferencia con respecto a quienes no se viven alentadas e informadas adecuadamente. Se cree que amamantar se logra instintivamente, sin embargo, "El amamantamiento es instintivo y aprendido por la madre y el niño" (Muñoz, 2011, p.327).

La tendencia actualizante, confianza en sí mismas, empatía, aceptación incondicional y escucha para consigo mismas, como madres recién nacidas junto con su recién nacido, como mujeres, como personas. Considero de gran importancia el aliento mutuo, espacio de confianza, de libertad, de escucha, de aceptación incondicional que ofrece el Desarrollo Humano para las mujeres que viven esta nueva etapa, para vivirla plenamente, tomándose en cuenta al decidir desde lo que ellas creen y consideran importante, sin dejarse llevar por lo que otros opinen. Apropiándose de su maternidad, de forma consciente y amable para ellas.

# **CAPÍTULO I. PRACTICA LABORAL**

## **1.1 Breve resumen de trabajo actual**

Este apartado presenta un recorrido cronológico de la trayectoria laboral de la autora de este trabajo, con el objetivo de dar al lector una semblanza general de la ruta laboral andada por quien en primera persona se dispone a recordar las travesías vividas en el denominado mundo laboral.

Recuerdo desde pequeña que, cuando mis padres y familiares me preguntaban: ¿Qué deseas ser de grande? Mi respuesta siempre fue: “doctora”, es decir, médico debido al gran interés por ayudar a los demás, a sentirse bien, hoy me doy cuenta de que más que ayudar, acompañar es mi vocación, sin decir con ello que no ayudo, sino que, acompañar es un medio portentoso para ayudar.

Cuando terminé mi carrera profesional, deseaba especializarme en pediatría. Sin embargo, durante mi servicio social conocí a una Dra. y mi rumbo dio un pequeño giro, pues ella, al observar mi práctica médica, me reflejó el gran interés que tenía de ir más allá y no sólo enfocarme en resolver la patología sino, brindar acompañamiento emocional y escucha durante mi consulta. Por lo que decidí estudiar la Maestría en Desarrollo Humano (MDH).

Después de un par de años de haberla finalizado, me casé y Dios me brindó uno de los más maravillosos regalos de mi vida: convertirme en mamá, gracias a que me transformé en madre fue que descubrí el mundo de la lactancia materna, mi vocación y profesión. Cuando viví mi primer embarazo, una amiga muy querida recomendó “empaparme” en materia de lactancia materna. Desde que fui estudiante, siempre me consideré médico pro-lactante, es decir, a favor de la lactancia materna. Pero fue hasta convertirme en mamá que viví y reconocí todo el mundo que hay detrás del acto de amamantar, es pues, en este momento de mi existencia cuando se inaugura mi actividad laboral.

Cuando nació mi primera hija, aunque había iniciado mis estudios para ser Asesora de Lactancia, viví complicaciones. Había estudiado muy bien la que en el arte de amamantar se denomina: posición y técnica del agarre, pero cada persona que llegaba a saludarnos

y conocer a mi bebé me hacía el comentario de la forma incorrecta en que lo llevaba a cabo. Se atrevían incluso a retirar mis manos e invadir mi zona personal, en sus intentos por explicar cómo debería hacerlo. Tantas veces me “corrigieron”, que llegué a dudar de mí misma y de los conocimientos que había adquirido. Como consecuencia, padecí de pezones agrietados, mi niña padeció ictericia neonatal y por consiguiente recibí comentarios por parte del pediatra, personal de salud y familiares, intencionados a renunciar a mi lactancia.

Sin embargo, un día recibí un comentario con gran nobleza y ternura de mi mamá. “¿Por qué no buscas cómo amamantar en YouTube<sup>1</sup>?” en la ciudad donde vivo no encontré a alguien quien me pudiera orientar ni acompañar presencialmente respecto al arte de amamantar, la historia de lactancia de mi madre también incluía pezones agrietados, dolor al amamantar, falta de apoyo y acompañamiento. Busqué vídeos que me recordaron lo que había leído, encontré una consultora certificada en lactancia materna IBCLC<sup>2</sup> (International Board Certified Lactation Consultants); quien amablemente me orientó vía telefónica y al escuchar que me había formado en la habilidad de amamantar previo al nacimiento de mi bebé, me hizo una simple pregunta: “¿Recuerdas lo que leíste respecto a la técnica del agarre?” a lo que respondí “Sí”; “Pues hazlo, confía en ti y en tu cuerpo”, respondió.

Me sentí tan agradecida por haber escuchado esas palabras de aliento, palabras que me invitaron a observarme a mí, en lugar de enfocar mi atención en lo que los demás me sugerían hacer; me miré a mí misma y fue así como me reencontré. Confié, sané y mi bebé ha crecido sana, fuerte, con los beneficios que brinda la leche humana y el acto de amamantar a libre necesidad.

Así fue como me di cuenta y reflexioné, no debería haber mujeres en situaciones similares a las que yo viví. ¡Esto tiene que cambiar! Cada mujer merece vivir su etapa de lactancia y rol de madre, empoderada, apegada a sus deseos y con conocimientos. Existen necesidades por parte de los bebés y también por parte de las madres que antes de ser

---

<sup>1</sup> YouTube es un sitio web de origen estadounidense dedicado a compartir vídeos.

<sup>2</sup> IBCLC es una certificación internacional de experto en lactancia materna que responde a las siglas en inglés de International Board Certified Lactation Consultant y se ha traducido al español como Consultora Internacional de Lactancia.

madres son personas, que involucran tanto conocimientos técnicos como necesidades básicas de autocuidado.

Dentro de los conocimientos técnicos puedo mencionar: conocer las diferentes posiciones para amamantar, cómo sostener el pecho, cómo sostener al bebé, cómo estimular al bebé para que abra la boca grande para después llevarlo al pecho, observar que la boca quede bien abierta, los labios evertidos, cómo darse cuenta de que hay una adecuada transferencia de leche, como procurar que no se genere ninguna laceración en los pezones ni dolor. Diferenciar la succión nutritiva, de la no nutritiva, para que entonces se brinde calma y seguridad, reconocer que, con todos estos puntos técnicos en conjunto, se asegurará que el bebé succione la leche que mamá produce.

Entre las necesidades básicas de cuidados para con el bebé, están: reconocer oportunamente las señales de hambre, cambiarle a tiempo el pañal, asearlo diariamente, brindarle estimulación sensorial, dormir sin almohadas, entre otras. Por otra parte, dentro de las necesidades básicas de autocuidado para la madre están: necesidad de saberse apoyada por su pareja, familiares y amigos, sus necesidades básicas de alimentación, de hidratación, de sueño, sentirse con la confianza y libertad de solicitar ayuda respecto a cuidar al bebé para usar el sanitario, bañarse, tener un tiempo para ella misma. A las necesidades expresadas antes, se suman técnicas de autorregulación e inteligencia emocional, autovalía, ser compasiva, empática, comprensiva y escucharse a sí misma.

Durante mi práctica clínica, he tenido la oportunidad de acompañar a varias mamás tanto de forma presencial como virtual, esto gracias a la tecnología. Recuerdo muy bien a la primera mamá que me habló para solicitar mi consulta, la que dicho sea de paso duró aproximadamente dos horas y media. Durante la consulta ella encontró un espacio de confianza, en mi presencia lloró, se desahogó, ella al igual que yo, se había preparado documentándose con relación a la lactancia materna previo al nacimiento de su bebé; recuerdo que en una de las llamadas de seguimiento me comentó: sólo necesitaba volver a confiar en mí, que soy capaz de hacerlo, que lo que me comentó mi pediatra en relación a no tener suficiente leche materna para amamantar a mí bebé y que por ello en algún momento le iba a tener que dar fórmula, ¡no era cierto! ¡Gracias! Comprendí cada una de sus palabras y sobre todo su sentir, le comenté que la comprendía, que

desafortunadamente también yo había recibido esas palabras por parte del pediatra de mi primera niña. Refleje su confianza en sí misma. Su lactancia tuvo una duración de 26 meses. Me enamoré de ello, del acompañamiento brindado durante la lactancia, de escuchar, de alentar, de reflejar sus capacidades y tendencia actualizante, de la relación uno a uno, incluso de ser yo misma en la consulta, compartir mi historia, como profesional en lactancia materna y como mamá, lo que supongo retribuyó en beneficios para la díada (mamá y bebé), para la sociedad, para la economía familiar y para nuestro planeta. Así fue como decidí profundizar en mis estudios en lactancia materna y convertirme en IBCLC<sup>3</sup> para certificarme como Consultora Internacional de Lactancia.

En consonancia con experiencias como la expuesta en el párrafo anterior, se torna apremiante que mujeres madres que amamantan, accedan a servicios de profesionales en lactancia materna, que además de brindar conocimientos técnicos, propongan un espacio seguro para acompañarlas en la encomienda de criar a sus vástagos, en otras palabras, “las madres y las familias requieren de apoyo para iniciar y mantener prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño” apropiadas, y “Los profesionales de la salud pueden desempeñar un rol crítico para brindar dicho apoyo, influenciando las decisiones relacionadas con las prácticas alimentarias de las madres y las familias” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2010, p. 1).

Mi vocación y labor consiste en acompañar a mujeres desde el embarazo, nacimiento del bebé y nacimiento de una nueva madre; atención en caso de presentar alguna complicación como mastitis<sup>4</sup> o absceso mamario; creación de banco de leche en casa y culminación de lactancia en métodos de destete. Cada consulta presenta necesidades únicas. Desde la necesidad de escucha activa, hasta realizar cortes de frenillos linguales cortos, acompañamiento por separación de mamá y bebé producto de alguna complicación prenatal o durante el nacimiento.

Durante el acompañamiento del destete, he logrado que las madres que así lo decidieron, conjugaran herramientas que reeditaron en un estilo de crianza afianzada en la

---

<sup>3</sup> IBCLC es una certificación internacional de experto en lactancia materna que responde a las siglas en inglés de International Board Certified Lactation Consultant y se ha traducido al español como Consultora Internacional de Lactancia.

<sup>4</sup> Inflamación de la mama.

amabilidad y en el respeto. Donde el foco no fue sustituir las tomas del pecho por el consumo de algún alimento, sino en identificar la necesidad profunda que existe detrás de la solicitud del pecho, principalmente cuando se trata del destete de un niño de edad mayor a los dos años, asimismo, se busca sumar técnicas de autorregulación, enfocadas a las necesidades de cada mamá. Para ello les pregunto, qué suelen hacer cuando se encuentran en alguna situación donde el resultado no ha sido el que esperaban; hay quienes me responden que suelen respirar, otras poner música, hay quienes dicen llorar, desahogarse, etc. Entonces, me enfoco en lo que a ellas les ha funcionado anteriormente, brindo información y ejercicios acordes con su experiencia, como respiraciones conscientes; si suelen poner música recomiendo crear una lista de reproducción en Spotify<sup>5</sup> con las canciones que les brindan calma.

También sugiero realizar actividades de conexión con sus pequeños, propongo actividades que le gustan al niño que se va a destetar, después se realiza un plan para llevar a cabo de dos a tres actividades de conexión al día, según sus gustos y preferencias, para entonces llevarlas a cabo y sean una oportunidad de conectar entre mamá e hijo, pero sin brindar el pecho para ello. Asimismo reflexionamos acerca del sueño y procuramos crear rutinas y arrullo como herramientas para que padres y madres realicen al tiempo que ofrecen guía, compañía y seguridad al niño, lo que permite conciliar el sueño sin necesidad de brindar el pecho Todo ello enfocado a las necesidades de cada día, y puedo decir incluso; de la triada cuando el padre se vive involucrado en el tipo de crianza descrito.

Debido a la necesidad de escucha propia de los seres humanos y consecuentemente de cada madre, he creado un grupo de lactancia, con el objetivo de formar una comunidad de acompañamiento y un espacio de seguridad y confianza; donde además se brinde información confiable, basada en literatura arbitrada, que posee atributos de veracidad y relevancia.

---

<sup>5</sup> Empresa multimedia empleada para la reproducción de música.

He observado que como madres se suele transitar por diferentes estadios durante el proceso que involucra la lactancia materna. En un inicio la madre quién aún se encuentra embarazada suele pensar que la lactancia es un proceso que se va a lograr por sí solo, gracias al instinto natural por parte del recién nacido y de ella misma. Sin necesidad de prepararse para ese momento. Lamentablemente hoy en día el índice de cesáreas e intervenciones innecesarias en nuestro país es muy alto, como se hace patente en la cita siguiente:

El índice nacional mexicano sigue siendo de más del doble de lo que indica el estudio de la Universidad de Stanford. Y las instituciones privadas en México hacen más del doble de cesáreas que las públicas. En los hospitales privados prácticamente ocho de cada diez bebés nacen por cesárea y solo dos por parto (79,10% fueron cesáreas en 2015). En las públicas, el índice de cesáreas es de 36,7 por ciento, según las cifras proporcionadas por la Secretaría de Salud a *The New York Times en Español* (Juárez, 2017, parr.18).

Lo anterior se sustenta con cifras tales como que “Los valores más altos correspondieron al sector privado con 53%. Las instituciones de seguridad social (IMSS, ISSSTE) presentaron un porcentaje de cesáreas de 38.2%” (Puentes-Rosas, 2004, p. 19) del total de alumbramientos atendidos en las instituciones referidas, debido a ello, el nacimiento en su mayoría deja de ser un proceso natural, incluso cuando es parto y se utilizan maniobras o medicamentos epidurales el proceso tampoco es como la naturaleza lo creó. Por lo que cada intervención pone en riesgo no sólo la lactancia, sino la vida, tanto de la madre como la del bebé.

Puedo compartir que de diez mujeres que programan una consulta prenatal, aproximadamente siete asisten antes del parto y las tres restantes deciden asistir a consulta cuando ha nacido el bebé. De las siete que asisten antes de parir, dos suelen presentar alguna molestia, mayormente debido a una particularidad en la que el bebé llega a necesitar algún procedimiento que podía evitarse en la consulta prenatal, es decir, que, cuando los padres actúan oportunamente las complicaciones no son tan complejas, como cuando no se toma la consulta prenatal, por tanto, cuando se busca el apoyo, las complicaciones están avanzadas. En algunas ocasiones, las complicaciones son

abscesos mamarios producto de la decisión de suspender la lactancia a causa de depresión postparto, dificultades que podrían aliviarse al contar con profesionales de la salud como psicoterapeutas, profesionales en materia de lactancia materna, o al ser parte de una tribu de acompañamiento, de aliento, de escucha.

El éxito de la LM depende de la información y del apoyo proporcionado a la familia. Influye negativamente en su instauración y mantenimiento la falta de información y apoyo, las prácticas sanitarias inadecuadas y la escasa formación de los profesionales [...] Existe evidencia, de que las clases prenatales realizadas por matronas aumentan la prevalencia, la duración y la exclusividad de la lactancia, así como el establecimiento de la lactancia al alta hospitalaria tras el parto. Se recomienda, proporcionar a los padres información sobre lactancia en las clases prenatales (Martínez-Galána, 2017, p. 54).

Por otro lado, de las tres pacientes que deciden tomar la consulta posterior al nacimiento del bebé, aproximadamente dos llegan a presentar complicaciones, una decide llevar lactancia materna mixta o suspender la lactancia debido a mitos o contradicciones por parte del profesional de salud mal informado. Actualmente, prácticas debidas a información desactualizada como: separar al bebé de la madre al momento del alumbramiento para llevarlo a cuneros, darle sucedáneos de leche materna mediante biberón, uso inadecuado del chupón, impedir el contacto piel con piel entre la diada, reprimir la denominada impronta que es el primer enganche del bebé recién nacido al pecho, lo que supone riesgos en el bienestar físico y emocional de la madre y del bebé.

Debido a la carencia o debilidad de conocimientos y habilidades adecuadas, con frecuencia los profesionales de salud se convierten en barreras que impiden la mejora de las prácticas de alimentación. Por ejemplo, pueden desconocer cómo ayudar a una madre a iniciar y mantener la lactancia materna exclusiva e incluso pueden recomendar el inicio muy temprano de otros alimentos cuando existen problemas de alimentación, pudiendo, de manera abierta o encubierta, promover el empleo de sucedáneos de la leche materna (OMS, 2010, p.1).

Es importante destacar que durante la primera hora de vida la lactancia materna reduce alrededor del 20% el riesgo de morir en el primer mes. Debido a que los recién nacidos

tienen un sistema inmunológico inmaduro, esto los hace vulnerables, lo que incrementa sus posibilidades de fallecer.

Durante el primer mes de vida, los bebés que no son amamantados tienen seis veces más probabilidades de morir en comparación con aquellos que sí lo son; entre los 9 y 11 meses aquellos que no son amamantados tienen 30% más de probabilidades de fallecer. Se dice que el no amamantar causó alrededor de 804,000 muertes de recién nacidos en 2011 (Organización Panamericana de la Salud [OPS], s.f., párr. 2).

Dentro de los beneficios para el bebé, se ha reconocido que la lactancia ayuda a prevenir enfermedades infecciosas por virus, hongos y bacterias, como diarrea aguda, infecciones respiratorias, otitis media, enterocolitis necrosante, leucemia entre otras. También disminuye el riesgo de algunas enfermedades crónicas como la obesidad y la diabetes (Ferrer, 2015). La Organización Mundial de la Salud (2010) ha citado en varias publicaciones que la lactancia mejora la supervivencia incluida menor la probabilidad de muerte súbita en el lactante. Además, fortalece la relación y vínculo afectivo entre la madre y el hijo; y favorece el desarrollo cognoscitivo. Por lo que se ha establecido que:

la forma óptima de alimentar al niño menor de dos años de edad es con lactancia materna exclusiva por seis meses y continuada hasta los dos años de edad o más, si ambos madre e hijo así lo desean, acompañada por una introducción de alimentación complementaria densa en nutrimentos apropiada para el desarrollo del niño, libre de contaminación y culturalmente aceptable a partir de los 6 meses. (Academia Nacional de Medicina de México [ANMM], 2016, pp.21-22).

El acto de amamantar no sólo beneficia al bebé, también beneficia a la mamá. Existe evidencia convincente que amamantar reduce el riesgo de enfermar de cáncer de mama y ovario. Es más fuerte el efecto protector cuando la lactancia materna ha tenido una duración mayor a 12 meses. la lactancia materna podría promover la pérdida de peso durante el posparto sobre todo debido al gasto energético necesario para la producción de leche, también previene el riesgo de presentar osteoporosis, enfermedades crónico-

degenerativas como son la diabetes, hipertensión u obesidad (Academia Nacional de Medicina de México [ANM]), 2016).

Por otra parte, el vínculo afectivo entre la madre y el bebé es beneficiado, lo que reditúa en un apego seguro, en otras palabras, los bebés que fueron amamantados, cuando alcanzan la edad adulta tienen más desarrollada la empatía, son más seguros de sí mismos y presentan mayor capacidad en el manejo emocional, en comparación con individuos que no fueron amamantados (Organización Panamericana de la Salud [OPS], s.f.).

La lactancia materna también brinda beneficios para el medio ambiente ya que, a diferencia de los sucedáneos, la leche materna no necesita envases, transporte, ni combustible para prepararse. Se estima que, “por cada millón de bebés alimentados con preparación para lactantes, se usan 150 millones de envases, muchos de los cuales acaban en vertederos” (Organización Panamericana de la Salud [OPS], s.f., párr. 8) de esta forma la contaminación de la tierra, el uso del agua, el desgaste del campo, la producción y el manejo de sucedáneos se evita, todo gracias a la lactancia materna, en pocas palabras así se incide en la reducción de contaminación a nuestra madre Tierra.

La lactancia beneficia también la economía, pues se estima que tan sólo en los Estados Unidos, si el 90% de las madres fueran capaces de amamantar durante al menos 1 año (actualmente lo hace solo el 23%), se evitarían 17.400 millones de dólares de costos para la sociedad en muertes prematuras, 733,7 millones y 126,1 millones en costos directos e indirectos por morbilidad resultante del exceso de casos de cáncer de mama, la hipertensión y el infarto de miocardio Organización Panamericana de la Salud [OPS], s.f. párr.10).

Figura 1. Beneficios de la Lactancia Materna

## LACTANCIA MATERNA BENEFICIO PARA TODA LA VIDA



La Organización Mundial de la Salud recomienda la Lactancia Materna por la leche durante los primeros dos años de vida o más. De forma EXCLUSIVA durante los primeros 6 meses de vida.



**BENEFICIO PARA:**

-  **RECORDAR**  
Beneficiarios
-  **RECOMENDACIÓN**  
MUNDO

### BENEFICIOS PARA EL BEBÉ



- 1) Protege contra las Enfermedades
- 2) Fácil absorción intestinal
- 3) Nutrientes de Calidad
- 4) Reduce el riesgo de infecciones gastrointestinales, respiratorias y otras
- 5) Favorece el desarrollo de la boca del bebé
- 6) Fortalece el vínculo afectivo entre la madre y el bebé
- 7) Menos cáncer como adolescente
- 8) Menos riesgo de muerte adulta



**LIBRE-DEMANDA**  
Se ofrece a la demanda del bebé. En cualquier momento.



**NO DEBERÍA DE DOLER**  
El dolor al amamantar es común, pero debe ser solucionado durante la lactancia. Si persiste, es necesario revisar.



**AMAMANTAR ES TU DERECHO**  
El Acto de Amamantar es un derecho para el bebé, madre y hijo.

### BENEFICIOS PARA LA MAMÁ



- 1) Protege contra las Enfermedades Crónicas Degenerativas
- 2) Protege del Cáncer de ovario y de mama
- 3) Reduce el riesgo de Osteoporosis
- 4) Reduce el riesgo de Hemorragias después del nacimiento del bebé
- 5) Menor depresión

Foto: Anonimo, Anon, Corral, M. R. y colaboradores (2016). Lactancia materna en México. Una guía para la Ciudad de México. México: Anonimo.

Por todos los beneficios anteriormente mencionados, se considera que la lactancia materna forma parte del desarrollo sostenible, definido por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), (2017) como un principio organizador que sostiene la idea de conformar sociedades justas en las que el bienestar social, económico, ambiental es posible sin comprometer el bienestar futuro.

### Desarrollo Sostenible para la ONU



Figura 2. (ONU, 2017, parr.4)

La lactancia materna es sinónimo de salud tanto para la madre, como para el niño, como para la sociedad y medio ambiente (Objetivos de Desarrollo Sostenible [ODS] Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia [IHAN], 2021, párr.33). Al dedicarme a promoverla, mi consulta no sólo involucra conocimientos técnicos, fisiológicos, bioquímicos, pues implica también cuidado y acompañamiento emocional, de persona a persona, escucha con comprensión empática, en la medida de lo posible libre de juicios de valor, procurar la llamada consideración positiva incondicional a quién se encuentra frente a mí, con la firme convicción de respetar sus decisiones durante su periodo de lactancia y maternidad, con confianza plena en su tendencia actualizante, para brindar un acompañamiento holístico e integral.

## 1.2 Trayectoria profesional

Al terminar la carrera de Médico Cirujano General, decidí estudiar la Maestría en Desarrollo Humano a la par de mi especialidad en Medicina Homeopática. Desde el año 2010 y hasta 2013, tuve la oportunidad de ejercer mi especialidad al consultar a domicilio, además de impartir talleres de Desarrollo Humano en una institución de educación primaria, en la localidad de Ciudad del Carmen, Campeche, dirigidos a los padres de familia y personal académico de dicha institución. En 2014 tuve la oportunidad de laborar en una Clínica Especializada en Terapias Alternativas en la Ciudad de México, como la médica especialista en Homeopatía. En ese entonces llevar a la práctica mi consulta como médico especialista en medicina homeopática con las herramientas adquiridas en la maestría posibilitó ejercer mi práctica laboral con mayor autenticidad al reconocer la escucha activa como parte primordial de mi consulta, de manera tal que brindé un espacio de confianza, donde mis pacientes referían sentirse en confianza, aceptados y escuchados.

En 2015 inicié mi preparación como Asesora de Lactancia Materna IBCLC y en 2020, me certifiqué, desde entonces brindo acompañamiento integral a mujeres durante su embarazo, duración de la lactancia, destete y crianza, es oportuno mencionar que mi práctica clínica involucra acompañamiento a madres y familias, de manera personal y virtual.

Si la clienta se encuentra en la etapa de embarazo, la consulta se enfoca en sus necesidades particulares, así como del acompañante que es en la mayoría de los casos el padre o la abuela del bebé. Por lo que, previo a la primera consulta, solicito que pregunten a sus progenitores o cuidadores la duración de su lactancia y posibles complicaciones durante la misma. También solicito que averigüen el motivo por el que la madre (futura abuela) decidió destetar y cuál fue el método que ejecutó para lograrlo.

He observado que la historia personal relativa a la lactancia materna y crianza que recibieron las mujeres que me consultan, suele reflejarse en forma de mitos o creencias arraigadas en la historia de las mujeres que atiendo. Por lo que decido iniciar la consulta a partir de las dudas que ellas pueden tener, aclarar algunos mitos y creencias sobre la

lactancia, por ejemplo: que los bebés se mal acostumbran a los brazos o que la leche materna al observarse transparente al inicio de la toma es “aguada” y que no nutre; lo que es inexacto. Asimismo, he observado que al finalizar la consulta se sienten más seguras y confiadas en sí mismas, respecto a cómo desean llevar a cabo su lactancia y la etapa inicial de la crianza de sus hijos.

Cuando acompaño a las mamás durante el nacimiento de sus bebés, la consulta en su mayor parte es con el enfoque centrado en ellas, de manera que se procura reflejarles sus necesidades, en ocasiones la atención de las madres se vuelca en quien acaba de nacer, para cubrir solo las necesidades del recién nacido. Sin embargo, cuando ellas atienden sus necesidades a la par de las de sus bebés, reúnen energía y disposición para atender a sus recién nacidos. Durante la consulta también me enfoco en reflejar lo que sienten, si se dan cuenta que sienten sed por ejemplo o hambre para que reconecten con su sabiduría orgánica, también les menciono lo que ellas han logrado en relación con el agarre, posición y signos que indican que el bebé come debidamente. Por lo general al final de la consulta refieren mayor confianza en sí mismas.

Por su parte la mamá lactante trabajadora, es posible que regrese a su trabajo sin necesidad de suspender la lactancia. Durante la consulta que se le brinda a la madre lactante trabajadora, es posible acompañarla brindándole información necesaria para el cuidado de la producción de leche materna, explicándole la importancia de crear un plan de extracción de leche que estimule sus glándulas mamarias, y así evitar el cese de la producción de leche materna, el llamado factor inhibidor de leche materna es:

una hormona que está en la misma leche. Su función es inhibir la producción. Por tanto, si no se vacía el pecho, esta hormona pasa a la sangre y hace que no se fabrique prolactina. Si se vacía el pecho, el FIL<sup>6</sup> desaparece y la prolactina funciona para producir más leche. Por este motivo, no hay que espaciar las tomas ‘para que el pecho se llene’. Todo lo contrario: si se espacian las tomas, cada vez se fabrica menos leche (INATAL, 2021, párr. 5).

---

<sup>6</sup> FIL significa Factor Inhibidor de la Lactancia.

De esta forma la información sobre cómo crear el banco de leche en casa, es esencial para reconocer como será el manejo de los contenedores con leche previamente extraída, cuáles son los tiempos de extracción, así como identificar cuál es el mejor extractor enfocado a cubrir las necesidades de la madre y bebé, junto con la redacción de un documento, relativo a la manera de solicitar a sus empleadores lo que por derecho le corresponde para continuar con su lactancia. Es mucho lo que a menudo desconocen las empresas respecto a los beneficios inherentes a respetar y apoyar a las madres lactantes trabajadoras.

Cuando la consulta se trata de acompañarlas en la etapa final de su lactancia, en su mayoría; se encuentran aún dudosas de querer llevarlo a cabo. Ya que no desean ser “malas madres”, e incluso hay quienes mencionan que al dejar de amamantar es “dejar de ser madre en su totalidad”. Hay quienes acuden a la consulta debido a que sus familiares les comentan que sus hijos están grandes para continuar con su lactancia; también hay quienes acuden a consulta porque ya no quieren continuar la lactancia debido a que emocionalmente se sienten sobrepasadas, o quienes por causas de fuerza mayor como algún tratamiento necesitan interrumpirla.

Desde 2017 a la fecha, organizo junto con un grupo de profesionales de la salud eventos durante los días conmemorativos de la Semana Mundial de la Lactancia Materna (SMLM), dentro de los cuales además de organizadora he participado como ponente de temas relacionados al Desarrollo Humano y la Lactancia Materna.

Además de los eventos referidos en conmemoración por la SMLM. He tenido la oportunidad de organizar eventos tanto locales como regionales para fomentar, normalizar, viralizar y apoyar la lactancia materna, como son: conferencias en escuelas, franquicias, festivales holísticos y programas de radio.

En 2019 decidí iniciar con mi página en Facebook<sup>7</sup>, en 2020 mi perfil de Instagram<sup>8</sup> y en 2021 mi usuario de Tiktok<sup>9</sup>; lugares donde frecuentemente realizo transmisiones en vivo, sola o acompañada de algún profesional de lactancia materna, de salud o de crianza, con la finalidad de aportar contenido de valor a la comunidad de dichas redes sociales y contribuir a la normalización de la lactancia materna, crianza y autocuidado.

Desde 2017 organizo grupos de apoyo dirigidos a madres lactantes, debido a la pandemia en 2020, han sido de forma virtual. Lo que ha dado lugar a la participación de mujeres de diferentes partes del mundo. Eventos en donde se brinda la oportunidad de compartir alguna inquietud, vivencia o sentir en relación con la lactancia, la maternidad o como persona. Se brinda la oportunidad de sumar estrategias y herramientas al compartir experiencias de quienes asisten al grupo, se practica la escucha activa, en pro del desarrollo personal y la confianza en sí mismas. Al final de las sesiones se promueven acciones que les den paz y bienestar.

Ahora que realicé un recuento de mi trayectoria laboral y profesional, a continuación, se dará paso al apartado relativo a la justificación y relevancia de la intervención realizada, pues se piensa elemental que este trabajo se afiance en razones convincentes.

### **1.3 Se nace mujer, no madre**

*“La única cosa que conocemos de la naturaleza humana es que cambia”*

*(O. Wilde en Jové, 2006, p.21)*

Cuando la maternidad inicia pareciera que todo lo comercial o de moda toma más importancia que lo natural. Se vive una etapa donde existen muchos comentarios, mitos, revistas comerciales que te quieren vender la idea de todo lo que se “necesita” comprar

---

<sup>7</sup> Facebook, Inc. es un conglomerado estadounidense de redes sociales con sede en Menlo Park, California.

<sup>8</sup> Instagram es una aplicación y red social de origen estadounidense, propiedad de Facebook, cuya función principal es poder compartir fotografías y vídeos con otros usuarios.

<sup>9</sup> TikTok, conocido en China como Douyin, es un servicio de redes sociales para compartir videos propiedad de la empresa china ByteDance.

para estar preparadas para cuando nazca el bebé. “Socialmente se vende una imagen de maternidad plastificada, llena de bondades y madres impolutas, casi virginales, con rostros de amor incondicional y entrega absoluta a sus criaturas” (Matos, 2020, p.13)

¿Qué es ser madre? ¿Qué es la maternidad? Son preguntas que por lo visto, escuchado y leído pocas mujeres reflexionan a conciencia. ¿Todas las mujeres debemos de ser madres?

Desde que la mujer nace está signada por ese destino inexorable: Ser madre. La maternidad es la única función que, hasta ahora, se le ha permitido a la mujer. Se la ha rodeado de excelsitud. Se la ha sublimado. Y, también se la ha sacrificado por ella (Matheus, 1982, p.4).

Ser madres, es una misión, un deseo, un anhelo, una vocación; donde mayormente se responsabiliza a la mujer no sólo en relación a la gestación, sino también al intenso camino que se vive desde el momento de la concepción hasta que el vástago se vale por si mismo, el cual incluye el cuidado del bebé, las labores diarias, si se tiene, el cuidado de la mascota, etc. según las costumbres de cada hogar. Mayormente las madres se viven solas, sin ayuda, sin grupo de apoyo, sin orientación, sin comprensión y sin facilidades. Con la gran suposición que como mamá, se debería saber cómo criar y cuidar a un hijo al tiempo de realizar todo lo que se hace cotidianamente; y así dejar al último su cuidado propio.

La idea de vivir una maternidad tan ennoblecida como las convenciones sociales lo marcan, como se invita en las películas o en los programas de televisión, provoca que en ocasiones, sin ser consiente de ello, se crean expectativas alejadas de lo natural. Lo cual conlleva a que cuando se vivan ciertas experiencias, como por ejemplo el acompañamiento hacia nuestros menores durante su sueño, se espere que el bebé desde recién nacido duerma en su propio cuarto, en su cuna y que los padres puedan salir lentamente e irse a dormir a su habitación.

La madre puede escuchar diferentes comentarios como: no lo metas en tu cama, nunca lo sacarás; no lo duermas a el pecho, no le cantes, no lo mezcas, que no se duerma en los brazos, ponlo en su cuna despierto etcétera. Todo lo cual se encuentra alejado de lo conveniente y natural (López, 2021).

Con lo descrito en el párrafo anterior, se podrá ver que entonces se desconocen varios puntos elementales relativos al cuidado del neonato; se puede hablar primeramente del sueño que “es un proceso evolutivo” (Jové, 2006, p. 22) y cambiante a lo largo de los primeros meses, así como el reconocimiento de diferentes etapas que el bebé vive durante el proceso de sueño cambiante, evolutivo; el que llevará a detectar la necesidad de dormir acompañado y ofrecer leche materna, “Lo único que favorece el desarrollo natural del sueño es la lactancia materna y el colecho” (Jové, 2006, p.45). Al tener presente los periodos de vigilia y sueño del bebé los padres podrán diseñar su propio plan de sueño, con miras de intervenir y equilibrar las necesidades de padres e hijos.

Las madres, cuando nacen sus bebés “además de sentir una alegría inmensa [...] pueden sentir también una soledad profunda, mucho cansancio” (Matos, 2020, p. 13). Se hablaba de grandes mitos e inexperiencia en torno a ser madre, un desconocimiento común es que durante el posparto la presencia constante de la madre para con el bebé es primordial. Usualmente las madres consideran que el bebé querrá mamar cada cierto tiempo y mientras tanto la madre podrá realizar las actividades que tenga en mente, sin embargo, se desconoce que la madre vivirá conforme a su ritmo, es decir a:

un ‘tiempo propio’ que propone sea de respeto a la calma y a los tiempos propios, para así poder llegar a vivir en toda su riqueza esa experiencia clave en el desarrollo humano que es la fusión emocional madre-bebé [...] y que esta condiciona el desarrollo de la capacidad de amar (Matos, 2020, p. 13).

Otro mito muy común al que las madres afrontan, es en relación a no cargar a los bebés, “Si lo coges en brazos se va a enviciar” (González, 2021, p.24) socialmente esta práctica se relaciona a malcriar, malacostumbrar o incluso generar dependencia del bebé para con la madre. Es difícil encontrar alguna referencia para sustentar estas creencias, pero

en la experiencia laboral de la autora, es muy común escucharlo en consulta, “Muchas mujeres creen que si amamantan, los pechos se les van a caer, que sus hijos se van a ‘enlechar’ y ‘embracilar’, y cuando los desteten no aceptarán otro tipo de alimentos y sólo querrán estar en sus brazos” (Vitela, 2005, p.1). Lo anteriormente expuesto, es muestra de que se desconocen las bondades de tener a los bebés en brazos desde el nacimiento, llamándole a esta práctica contacto piel con piel o “la hora dorada”.

El contacto piel con piel forma parte de los diez pasos de la «Iniciativa Hospital Amigo de los Niños», está incluido en la Declaración de Barcelona sobre los Derechos de la Madre y el Recién Nacido (World Association of Perinatal Medicine, 2001), en las recomendaciones del Comité de Estándares de la Sociedad Española de Neonatología (Comité de Estándares SEN, 2001), en las del Comité de Lactancia Materna de la AEP (Hernández et al., 2005) y en las de la Sección de Lactancia Materna de la Academia Americana de Pediatría (AAP, 2005) (en Jové, 2009, p. 33).

Uno de los mejores métodos para que las madres se reconforten y a su vez reconforten a los bebés son los brazos, las caricias; el contacto piel con piel ayuda a controlar las emociones y el estrés de los pequeños que de otra manera sería difícil de calmar, contribuye además a tranquilizar a los que lloran, y es un auxiliar para regular la temperatura y respiración.

El contacto piel con piel, a través de estímulos sensoriales como el tacto, el calor, y el olor, es un potente estimulante vagal que, entre otros efectos, libera oxitocina materna. La oxitocina produce un incremento de la temperatura de la piel de las mamas de la madre, lo que proporciona calor al recién nacido. (Gómez, 2013, p.2).

Cuando el bebé nace, se pone en marcha el mecanismo de exterogestación, que se puede entender como el periodo de gestación, pues al igual que el embarazo la exterogestación dura nueve meses, solo que el bebé vive fuera de las entrañas maternas, en vez de habitar dentro del vientre, pero inexorablemente próximos, madre e hijo juntos, tan cerca que proyectan una sola sombra. En palabras de Matos (2020) “Nos referimos

a este concepto como el periodo de 9 meses aproximadamente en el que el recién nacido necesitará el contacto directo físico y emocional con su madre para terminar de madurar los sistemas neurológico, endocrino, nutricional y respiratorio” (p. 61).

Es un fenómeno necesario y fundamental para el desarrollo del bebé, así como para establecer la relación y vínculo entre la madre y el bebé. Según “el Dr. Alberto Grieco (s.f.) “se considera este periodo de tiempo donde el bebé es altamente vulnerable, donde si existe otro humano, principalmente la madre, quien satisfaga las necesidades básicas y fundamentales del bebé; entonces se alcanzará la individualización y posteriormente la socialización” (en Matos, 2020, p. 61). Se considera que en este periodo el bebé es muy dependiente, por lo que al pasar la mayor parte del tiempo junto al cuerpo de la madre, se podrá llegar al objetivo de cubrir sus necesidades y lograr el objetivo antes mencionado.

Durante la exterogestación, “el lugar del recién nacido es sobre el cuerpo materno” (Matos, 2020, p 63). Por el sentido del tacto, el contacto da la oportunidad de relacionarse de una manera especial con aquello o aquel al que se toca, de ese modo palpar se convierte en una experiencia, es decir, que se le asigna un significado, que a su vez se torna un aprendizaje, una estimulación neurosensorial.

Las madres al proporcionar contacto piel con piel, masajes o con el “simple” hecho de cargar a sus pequeños, favorecen la interacción madre e hijo (Lucchini-Raies, 2012). Ya que abren canales de comunicación verbales y no verbales, que les permiten reconocerse a sí mismas, al tiempo de reconocer a sus bebés, de esa forma se construye una relación, un vínculo, un espacio apto para promover el desarrollo, la adquisición de experiencias y aprendizajes.

Reconocer el contacto, cargar a un bebé es de beneficio para la madre, para el niño y para la sociedad; conlleva a reflexionar sobre la forma de llevarlo a cabo, y encontrarse con ciertas costumbres y creencias que en ocasiones inhiben espacios como el descrito, los que dicho sea de paso, son necesarios y primordiales. Es oportuno referir que no solo

para la madre es beneficioso cargar en brazos a su bebé, ya que también el padre o la pareja puede beneficiarse al construir un lazo relacional, y vincularse con el pequeño al cargarlo, pues el rol del padre tiene un papel primordial e importante junto con la madre, ya que seguramente sus acciones serán un ejemplo a seguir en la crianza de los hijos, en contraste, cuando el padre no se involucra, puede haber malos entendidos en el sistema familiar.

Muchas de las disputas familiares son por el trabajo doméstico. Es importante que las tareas de casa estén bien repartidas porque llegará un día en que tendremos que pedirle a nuestro hijo que colabore en ellas. ¿Cómo pedirselo si observa que su padre no lo hace? ¿Cómo decírselo a un niño si al padre hay que solicitárselo varias veces? (Jové, 2009, p.37).

Cuando nace un bebé, también nace una madre. Anteriormente se expresó que ser madre, en una etapa inicial se vive con cierta sensación de lentitud. La maternidad podrá pensarse como un tiempo donde la madre se asume como mamá, al tiempo en que reconoce a su bebé, esta etapa en ocasiones se podrá vivir con sensación de soledad. La mujer puede transitar un camino durante el posparto que se puede “dibujar como un puente entre las mujeres que fueron y las mujeres-madres que son, es un camino que se recorre entre luces y sombras no siempre visibilizadas” (Matos, 2020, p.15) Y dentro de toda esta vivencia resulta ser que todas las actividades que se llevaban a cabo antes de ser madre toman otro sentido, y se torna necesaria la reestructura familiar, se reformulan acuerdos y creencias. Es una nueva oportunidad de aprender, llena de ricas experiencias, donde al aceptar que se vive con luces y con sombras; la madre podrá aprovechar esta etapa, si así lo desea para conectar consigo misma. Conocerse, desarrollarse, preguntarse qué es lo que desea, llevar a cabo nuevos acuerdos con su pareja y personas que la rodean, darse cuenta quien o quienes forman parte de su red de apoyo y decidir transformarse en esa mujer que desea ser porque ella así lo decide.

Cuando se es madre, es importante sentirse realizada como mujer y como persona, es decir, que el rol de madre se sumará a la mujer total, en vez de encasillarle y limitar su ser total, de esta forma, “La sociedad debe prepararse para ayudar a la madre, el hombre

debe compartir su responsabilidad y la vida social debe abrir sus puertas para que la mujer no se anule al tener un hijo” (Naranjo, 1981, p. 3).

A continuación, se reflexiona en relación a lo qué es ser mujer. Cuando se hace referencia a ser madre, ser mujer, ser pareja, ser profesionista; en esos roles también se incluye la sexualidad. El vínculo entre la lactancia materna y la sexualidad femenina es un aspecto de suma importancia en las mujeres, pero paradójicamente muy poco conocido por la sociedad y por los profesionales que las asisten. Refiriéndose a esta etapa como “dividiéndose entre ser madre y mujer” (Silva, 2006, p. 220).

Si nos remontamos a la vida humana conocida más antigua sobre la tierra y estudiamos detenidamente la Venus de Willendorf veremos que la femineidad, treintamil años antes de nuestra era, se halla representada por unos pechos y un vientre enormes. La figura, como todas las similares talladas en ese tiempo, no tiene cara. ¿Para qué quiere cara si su única función es la reproductiva? Los signos evidentes así como lo manifiestan: un vientre y unos senos enormes. Esa es la mujer (Matheus, 1982, p.4).

Lamentablemente, en el ámbito social se ha hipersexualizado a la mujer. “La lactancia es considerada en muchos lugares como algo privado que no debe ser hecho en público, incluso en algunos países es visto como una práctica de grupos sociales bajos economicamente hablando” (CAPPA, 2020, p. 164). Es más fácil aceptar ver la fotografía de una modelo en un aparador, que ver con naturalidad a una mujer que amamanta en una plaza comercial, por poner un ejemplo. Como mujeres, quienes hayan crecido en un ambiente conservador pudiesen sentirse incómodas de amamantar a su bebé:

a libre demanda lo cual busca emular la autorregulación que se establece cuando el lactante recibe alimentación al seno, la cual está fuertemente interrelacionada con el volumen de secreción por la glándula mamaria de la madre -inicialmente de calostro, posteriormente de leche temprana, y finalmente de leche madura-, y con la fuerza de succión y la frecuencia de las tetadas (Salgado, 2014. p.193)

Brindar leche materna a libre demanda, socialmente tendría que considerarse una actividad primordial para la viabilidad como especie ya que durante ese tiempo, la madre

al estar con el bebé, contribuye al desarrollo de vástagos emocional y mentalmente sanos, más allá del tiempo dedicado para ello, es decir, para alimentar al bebé con el pecho pues “La duración de las tomas es variable” (Fernández-Medina, 2013, p.445), debido a ello es que es importante considerar que durante el tiempo de amamantar, es la madre quien cubre necesidades tanto de alimentación como de apego, de manera tal que como miembros de una sociedad, sería importante colaborar en la medida de lo posible para facilitar que cualquier madre alimente a su hijo, en cualquier lugar y a cualquier hora, en vez de censurarlas o condenarlas en silencio, pues “La falta de colaboración es una de las razones por las cuales muchas mujeres se rinden ante la lactancia” (CAPPA, 2020, p. 163) sin embargo, es de vital importancia que como sociedad comprendamos que con nuestros actos, palabras, acciones y también, cuando decidimos no hacer, ni opinar hay que tener en cuenta que podríamos, alentar y acompañar o no a una madre.

Respecto a las parejas, es esencial que el padre o la pareja se involucre y se sienta parte de la nueva trayectoria vital. Hay quienes durante la lactancia se sienten incómodos, suelen tener preocupaciones en relación con su vínculo parental con el bebé. Así se invita al padre de igual forma a brindar contacto piel a piel, a disfrutar de bañar al neonato, cambiar los pañales, arrullar al bebé cuando éste no se encuentre en el pecho de la madre. Con la finalidad de que el padre reconozca las necesidades del bebé, al tiempo que se reconoce a sí mismo en el nuevo rol que desempeña.

Otra de las preocupaciones de los padres o parejas, se relaciona con la presencia del bebé o la lactancia, puesto que tiene un impacto en la intimidad con su pareja, no obstante, hay que considerar factores fisiológicos que se llevan a cabo durante la lactancia y que

afectan el humor de la mujer en su posparto. La hipoestrogenemia afecta la lubricación vaginal, causando que la mucosa vaginal sea más seca. Algunas mujeres también sienten una disminución en la libido por factores psicológicos y fisiológicos. La relación sexual en el posparto está influenciada por factores hormonales, fatiga, temor del embarazo, así como varios otros factores (CAPPA, 2020, p. 165)

Y con todo lo anteriormente mencionado, mayormente la mujer no se encuentra ni con el deseo, ni la energía ni las ganas de tener relaciones sexuales. Es un periodo para ofrecer tiempo con comprensión empática, considerar y aceptar que aunque es parte de la pareja, la energía de la madre, a veces, se encuentra mayormente dirigida hacia el bebé. Considerese entonces, un periodo de cuidado de la mujer, gestionado por sí misma, es decir, en caso de acceder a tener relaciones sexuales, pudiera sentirse en confianza de compartirle a la pareja el dolor al coito debido a la sequedad vaginal previamente explicada. Sin embargo, durante la consulta ha habido madres quienes me comentan la falta de confianza en el diálogo con sus parejas con respecto a este tema y el gran temor por la infidelidad.

El embarazo, parto, y posparto, así como la lactancia se consideran eventos de la vida sexual y reproductiva de la mujer. Al considerar la sexualidad como un fenómeno biopsicosocial, han de considerarse estas tres dimensiones para comprender la complejidad que la misma abarca (Matos, 2020, p .86).

Dado que la sexualidad de cada mujer podrá ser diferente, se sabe que no es necesario que una relación sea coital para que sea placentera, existen diferentes formas de tener una relación que no precise del coito, sin embargo, “los altos niveles que se manejan de oxitocina durante el acto sexual pudiesen desencadenar la eyección de leche materna durante el mismo” (Matos, 2020, p. 89) , lo que es incómodo para algunas mujeres al grado de negarse a tener encuentros con su pareja o si deciden en tenerlos entonces sentirse incómodas con el hecho de que se les toque el pecho.

Ciertamente y a final de cuentas, cada mujer sentirá y vivirá su sexualidad activa de forma particular, tomará decisiones desde sus propias creencias, cultura, valores y/o factores familiares.

#### **1.4 Reporte de Experiencia Profesional: una contribución a relaciones interpersonales humanizantes**

La contribución del presente Reporte de Experiencia Profesional (REP) se orienta a dar cuenta de la intervención llevada a cabo en campo por la autora de este trabajo, intervención que se considera socio-profesional, toda vez que su realización requirió más que lo exclusivamente técnico, en otras palabras, en este trabajo referirse a una intervención socio-profesional, significa destacar la esfera social y personal en la vida laboral, así es como la intervención realizada implica lo laboral, lo social y lo personal además por supuesto de todo aquello que incide en los saberes, filosóficos, epistemológicos y metodológicos de la práctica profesional de la autora.

Todavía cabe señalar que la vocación de la autora va más allá de ser médico, pues durante su praxis, no solo se enfoca en ofrecer tratamiento específico para un diagnóstico determinado, ni en atender a mujeres lactantes. En otras palabras, su práctica es interdisciplinar, ya que va más allá de los lindes disciplinares propios de la medicina, en los que la técnica, los diagnósticos, los tratamientos, y medicaciones suelen considerarse lo único y más importante, sino que durante sus consultas activamente se promueve un tipo de relación interpersonal que facilita el aliento mutuo, en el marco de una relación interpersonal marcada por atributos relacionales puntuales, con los que las personas se sienten escuchadas, en confianza y aceptadas; actitudes relacionales características del Enfoque Centrado en la Persona (ECP).

Mas aún, se considera elemental constatar la relevancia en torno a que una mujer en su periodo de lactancia se viva creyente en sí misma, con aceptación, escucha y empatía para con ella. Que reconecte con su sabiduría interior, que plantee su camino a seguir dentro de su rol como madre y como mujer auténtica, sin cumplir expectativas de otros, sino las de ella misma, en pocas palabras alentada mutuamente. Así se recuperó la experiencia de un grupo de mujeres madres lactantes participantes en el taller intitulado "Reconectando con tu Sabiduría Interna"; para ello se dispuso del siguiente objetivo central y dos objetivos adyacentes.

### **1.4.1 Los propósitos de este trabajo**

En emprendimientos académicos como este, es elemental establecer objetivos que den cuenta del trabajo realizado, para ello se requiere identificar la problemática que será analizada desde un campo de estudio específico y de ser preciso, del concurso de tantos campos del saber cómo sean necesarios siempre que ello no suponga un estudio infinito. Asimismo, es preciso delimitar una población objetivo de estudio, una metodología, métodos, etcétera. Este trabajo pone foco en las experiencias de mujeres madres lactantes que participaron de un taller en el que se estableció un tipo de relación interpersonal facilitadora del potencial personal, que sirvió para alentar a sus integrantes; de manera que para ello se establecieron: un propósito general y dos propósitos adyacentes.

#### **Propósito general**

Recuperar la experiencia de un grupo de mujeres madres lactantes participantes del taller intitulado “Reconectando con tu Sabiduría Interna”.

#### **Propósitos adyacentes**

Fundar una relación facilitadora del potencial personal enmarcada por el aliento mutuo.

Promover el aliento mutuo en el marco de una relación interpersonal con atributos relacionales característicos del Enfoque Centrado en la Persona.

## **CAPÍTULO II. VINCULACIÓN CON EL DESARROLLO HUMANO**

“Lo que hace «humana» a la vida es el transcurrir en compañía de humanos, hablando con ellos, pactando y mintiendo, siendo respetado o traicionado, amando, haciendo proyectos y recordando el pasado, desafiándose, organizando juntos las cosas comunes, jugando, intercambiando símbolos” (Savater, 1993, p.39)

En este capítulo se abordarán los elementos teórico-conceptuales que sustentan este trabajo, en estrecha relación con el propósito general de la intervención realizada consistente en Recuperar la experiencia de un grupo de mujeres participantes al taller intitulado: “Reconectando con tu Sabiduría Interna”, en su aceptación como mujeres lactantes y el aliento mutuo promovido por una relación de comprensión empática establecida entre sí. Para ello se desarrollarán tres categorías: Mujer lactante, Aliento mutuo y Relación facilitadora del potencial personal, que de manera integral servirán para comprender el contexto y su relación con el Desarrollo Humano (DH) y el Enfoque Centrado en la Persona (ECP), como la teoría fundamental del DH, así mismo, se estudiarán: la teoría de la personalidad y las actitudes relacionales facilitadoras del progreso personal, inscritas en el sistema teórico rogeriano.

Todo lo anterior con la finalidad de proponer un análisis confiable de la problemática abordada; relativa a las convenciones sociales que imponen cargas a las mujeres madres lactantes, que las conducen a sentirse vulnerables, necesitadas de contención, comprensión y aliento. Cabe mencionar que se ha procurado soportar mediante conceptos y teorías los resultados y las conclusiones que más adelante se presentarán.

### **2.1 Desarrollo Humano y lactancia materna una contribución a la salud**

“Ser capaz de experimentar en cierta manera al unísono con el otro, no dejarle del todo solo ni en su pensar ni en su querer” (Savater, 1993, p.43)

Se tienen diferentes propuestas teóricas de lo que significa Desarrollo Humano como campo de conocimiento y como oficio de acompañamiento. Para Lafarga (2002):

el Desarrollo Humano es una filosofía del hombre, de la sociedad misma y de las relaciones interpersonales que inician con la experiencia y en la práctica profesional relacionada con la facilitación y promoción del crecimiento humano, individual y grupal, que promueve los valores personales, sociales y trascendentales (p.16).

Este autor señala que el Desarrollo Humano es la acción que proviene de un corazón sabio, del amor guiado por la inteligencia y por la bondad; así como la tendencia básica al crecimiento, fuerza motivacional de toda acción humana.

La salud no sólo se encuentra en el estado físico, sino también tiene gran importancia el estado emocional y psicológico del individuo, la enfermedad puede presentarse debido a un desequilibrio en las diferentes áreas que conforman a la persona. Es por ello que como médicos se considera de gran importancia que el profesional de salud goce de estabilidad emocional y psicológica, con miras de brindar un espacio seguro, donde el paciente podrá verse a sí mismo, reconocerse y aceptarse.

“La salud está en la satisfacción armónica e integral de las necesidades de los individuos, los grupos y la sociedad” (Lafarga, 2002, p.14). En el oficio de acompañar al prójimo, es elemental considerarlo como persona digna en su totalidad, más allá del comportamiento que presente, más allá de la condición que posea en cuanto a su salud o a falta de ella, en otras palabras, será necesario dejar de verla como un enfermo, como un número de cama, como un tratamiento o como un caso de estudio. Ver a la persona como persona, en su total integridad, de manera tal que, frente a ella se hagan patentes habilidades de escucha, empatía y congruencia promovidas por el profesional, pues antes que médico se es persona, al servicio de otra persona. Hay que mencionar además que un espacio seguro de interacción beneficia no solo al que busca alivio a sus síntomas, sino que además se fomenta el desarrollo de todo el que habite ese espacio seguro. En este sentido de ideas se podrá decir que:

La vida plena es un proceso, no una situación estática. Es una orientación, no un destino. La orientación que constituye una vida plena es elegida por el organismo en su totalidad siempre que disfrute de una libertad psicológica que le permita moverse en cualquier dirección (Rogers, 1980 pp. 167-168).

Una idea general entre los profesionales de la salud es la creencia de saberse conocedor de la manera en que opera la salud de las personas, lo que deja de manifiesto que se pierde de vista que cada persona es única e irrepetible, debido a las ideas y experiencias únicas que ha vivido.

En la relación que se crea durante la consulta y talleres que se fundamentan en el Enfoque Centrado en la Persona; se fomentan experiencias que contribuyen al bagaje experiencial de quienes participan de ellos, de esa forma se abonan experiencias edificantes entre sus miembros, es decir, que en sí la madre lactante solía sentirse amenazada frente a la titánica tarea de ser madre lactante, expresar lo agobiante que le resulta el rol de madre, servirá para aligerar su carga.

También sucede que cuando en el taller alguna de sus integrantes comparte experiencias, ello suele servir para que el resto del grupo la convalide, la acompañe, la comprende y de esa forma, es como los talleres como el descrito contribuyen al mejoramiento de la salud de sus integrantes. Así cuando las madres lactantes se encuentren fuera del taller buscarán en su día a día espacios donde se escuchen a sí mismas, se reconozcan y entonces probablemente vivirán sin temor a equivocarse porque reconocerán que cada experiencia siempre les brindará una oportunidad de crecimiento y maduración.

Rogers (1980) creía firmemente que todo organismo tenía una tendencia a desarrollar sus potencialidades de forma positiva, dado que todo ser humano tiene un potencial natural de crecimiento personal y que este se desarrolla con las condiciones psicológicas adecuadas.

Cuando se propone un espacio de encuentro donde la persona se percibe a sí misma en su totalidad como sucede en los talleres desde el ECP, ello sirve para replantear aquello que dice, porque en el momento en que lo menciona se da cuenta que quizá no es así

como se vive o se siente, un espacio de confianza donde puede comentar su mayor temor como puede ser: “no llegar a ser suficientemente madre para su hijo” o incluso “no me agrada ser madre ahora que lo estoy viviendo porque es muy diferente a como lo imaginé”; la persona esta dispuesta a revisar sus experiencias, con libertad de experimentar sus sentimientos y actitudes, no se siente amenazada y no necesita usar mecanismos defensivos como máscaras que le permitan “sobrevivir”, es capaz de vivir con riqueza y plenitud cada momento del encuentro.

Las personas que experimentan encuentros interpersonales facilitadores como los gestionados por profesionales en Desarrollo Humano, adquieren una mayor capacidad de escucharse a sí mismas, de tomar conciencia y experimentar lo que ocurre en su interior, abrirse y aceptar sus sentimientos de miedo, desánimo y dolor, así como el coraje, alegría y bienestar por gozar de libertad psicológica, de esta forma, se tiende a convertirse en un individuo que funciona más plenamente, se puede observar que la persona puede relacionarse de manera más armónica con todos y cada uno de sus sentimientos y reacciones, emplea así sus recursos para captar la situación que percibe con todo su organismo, en otras palabras, resuena con lo que vive.

Con la finalidad de permitir a todo su organismo que funcione libremente, confía en el funcionamiento de todo su ser; el cual se encuentra dispuesto a aceptar las consecuencias de cada uno de sus actos y a corregirlos si estos demuestran no ser satisfactorios, así como la decisión que le llevó a ser consiente de todo aquello que le conforma en ese momento, para hacer un alto y delimitar su rango de influencia, de manera que los resultados de los actos propios se viven con más aceptación.

Dentro de este proceso el individuo se ve a sí mismo como un ser social, dispuesto a ser y a convertirse en sí mismo, con una aceptación a los procesos de la vida, que si bien está llena de cambios; con una vida interior autosuficiente y de rica autopercepción, dotado de un sentido realista, vive por completo en el momento presente, con una gran participación en la vida responsable, moral, autorregulada; así comprende que esta es la mejor manera de vivir, ya que funciona de modo más integral y, gracias a la conciencia

en sí mismo que fluye libremente en su experiencia, se transforma en una persona de funcionamiento más pleno. Con una comprensión empática profunda para con ella misma y para con los demás.

Uno de los conceptos más revolucionarios que se desprenden de nuestra experiencia clínica es el reconocimiento creciente de que la esencia más íntima de la naturaleza humana, los estratos más profundos de su personalidad, la base de su “naturaleza animal” son positivos, es decir, básicamente socializados, orientados hacia el progreso, racionales y realistas (Rogers, 2013, p. 90).

El desarrollo de habilidades para una mejor comunicación, tanto intrapersonal como interpersonal es básico para el progreso personal. En la comunicación intrapersonal se precisa de desarrollar la escucha hacia sí mismo, el autoconcepto, así como identificar sentimientos y pensamientos. Por otro lado, la comunicación interpersonal tiene que ver con el desarrollo de la observación y escucha para con la otra persona.

En donde también pueden llegar a presentarse proyecciones de sí mismos. Es importante tanto tener en cuenta el mensaje verbal como el mensaje no verbal de la otra persona, para así comprender en su totalidad al otro. Asimismo, es necesario desarrollar habilidades de relación como la comprensión empática, tener la capacidad de captar totalmente la experiencia desde el marco referencial de la otra persona, así como hacer un reflejo de sentimientos al interlocutor, para que el facilitado se ausculte, para que se conozca a mayor profundidad y así sintonizar su autoconcepto con su experiencia orgánica, lo que supondría desde el punto de vista rogeriano el estado de congruencia. Con el desarrollo de las habilidades mencionadas, se pueden percibir los propios sentimientos y así junto con una buena autoestima se puede llegar a construir un mejor y auténtico plan de vida.

Las personas por naturaleza son sensibles, responsables, adaptables, sociables y creativas, “se descubren a sí mismas naturalmente en las experiencias propias” (Rogers,

2013, p. 109). Desarrollarse como persona y encontrar un camino hacia la integración, precisa de la identificación de sensaciones y experimentación de sentimientos. Es aquí en donde se experimenta el momento y junto con la vivencia plena de los sentimientos se manifiesta el potencial de desarrollo que existe en cada persona. Prestar atención médica desde el Enfoque Centrado en la Persona (ECP), reditúa en una mejor atención al paciente, ya que se acompaña íntegramente a la persona, por tanto, no solo se atiende la enfermedad que padece el paciente, sino que se acompaña, se convalida, se aprecia al otro, etc. Las personas tienen órganos, sistemas, y también sentimientos, estos últimos si no se les reconoce, acepta y autorregula de una forma congruente y positiva, pueden afectar de manera somática.

La persona tiene la facilidad de transformarse y de aprender. De acuerdo con Rogers (2008) el hombre educado es aquél que aprende a cambiar, a adaptarse, el que percibe que ningún conocimiento es seguro y que sólo el proceso de buscar conocimiento ofrece alguna fuente de seguridad. Además, señala que, en el ámbito de la educación, por ejemplo, la persona aprende significativamente cuando el objeto de estudio está de acuerdo con sus objetivos individuales. A este respecto, Rogers (2008) pone un énfasis especial al papel de los sentimientos y de la experiencia como factor de crecimiento. Con lo que la experimentación de los sentimientos es el camino para la integración y el desarrollo del ser humano. La persona que experimenta los sentimientos del momento ocasiona la manifestación del potencial de desarrollo existente entre las personas en relación, más aún de lo que se relaciona con sus propios objetivos.

Según (Branden, 1995), la autoestima tiene dos componentes relacionados entre sí. Uno es la sensación de confianza frente a los desafíos de la vida: la eficacia personal, que significa confianza en la capacidad para entender los hechos de la realidad que entran en el ámbito de los intereses y necesidades, y esto es creer en sí mismo, es confiar en sí mismo. El otro es la sensación de considerarse merecedor de la felicidad: el respeto a uno mismo, que significa reafirmarse en la valía personal, esto es una actitud positiva hacia el derecho de vivir y de ser feliz, es reafirmar de manera apropiada los pensamientos, deseos y necesidades. En palabras de Branden (1995) "La autoestima es

una experiencia íntima; reside en el centro de nuestro ser. Es lo que la persona cree y siente acerca de sí misma, no lo que alguien piensa y siente sobre ella” (p. 72).

El contacto con el profesional de lactancia ofrece una oportunidad de reconocerse a sí mismo, es decir, que invita a darse oportunidad de sentir lo que se vive, en estricto apego a la decisión por parte de las personas que se encuentran en contacto. Si la madre lactante se siente segura y además percibe autenticidad, será probable que decida de forma consciente o inconsciente expresar experiencias significativas, en otras palabras, empezará a compartir cada vez de forma más auténtica.

El autoconocimiento es el resultado de un proceso reflexivo por el cual la persona conecta consigo misma, es decir, contacta con sus emociones y así adquiere noción de sí misma, de sus propias cualidades y características. Este proceso puede ser desglosado en diversas fases, tales como: autopercepción, autoobservación, memoria autobiográfica, autoestima, autoaceptación (Branden, 1995). Por lo que no puede haber, pues, autoestima sin autoconocimiento. De ahí la importancia del autoconocimiento para el desarrollo personal, donde se involucra el reconocimiento de los propios recursos y limitaciones, la toma de conciencia actual de sentimientos, pensamientos, conductas, necesidades propias y la manera de hacerse cargo de lo que se necesita. En palabras de Rogers (2013):

descubre que su organismo es digno de confianza y siente menos temor hacia sus propias reacciones emocionales. Paulatinamente aumenta la confianza y aun el afecto que le despiertan la variedad de sentimientos y tendencias que en él existen, 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 (p. 113).

En una situación nueva la persona sería capaz de aceptar los hechos tal como son, sin distorsionar, pierde rigidez perceptual y las creencias que le motivaban anteriormente, tolera la ambigüedad y soportar gran cantidad de pruebas contradictorias. Fluye en los procesos vitales cambiantes. Para Branden (1995), “la autoaceptación es integrar en la

conciencia lo que se es, conlleva la idea de compasión, de ser amigo de uno mismo” (p.114).

En la autoaceptación está implícita la autoestima, esto es, no estar en guerra con uno mismo, no negar la realidad actual. La aceptación de sí mismo se refiere a una orientación de la valoración de sí mismo y del compromiso consigo mismo, resultante del hecho de que se está vivo y se es consciente. “La autoestima es imposible sin aceptación de sí mismo” (Branden, 1995, p. 111). La autovaloración es clave para el desempeño de hábitos de vida constructivos, es una guía elemental que sitúa a la persona como centro de su ambiente, le otorga determinación y seguridad para ejercer cambios en sí misma, que se verán reflejados en su entorno. La valoración positiva o negativa que tenga la persona de sí, normalmente se forma a través de un proceso de asimilación y reflexión mediante el cual interioriza las opiniones de las personas socialmente significativas para ella (padres, maestros, compañeros, etc.) y los utiliza como criterios para su propia conducta. Lo que cada uno piensa de sí mismo se ve reflejado en su conducta, pues la persona se conduce, a veces sin saberlo, conforme a lo que tiene identificado. El juicio que cada individuo hace sobre sí mismo tiene una repercusión en cada momento y cada aspecto de su existencia.

Cuando la persona se rechaza a sí mismo, se juzga y se vive de forma incongruente produce un gran dolor donde se daña considerablemente a sí mismo. Al no aceptarse y llevar a la práctica lo anterior, la persona no podrá integrarse adecuadamente a ningún nuevo aprendizaje, no hará progresos significativos, ni habrá desarrollo ni mejora importante alguna (Rogers, 2013). Tener en cuenta lo anterior será de capital relevancia para evitar tanto como sea posible, los juicios en el encuentro facilitador del potencial personal.

Por su parte según Branden (1995), la autoestima es tener seguridad en sí mismos; es “ser adecuado para la vida y sus exigencias y desafíos” (p. 21). La seguridad en sí mismos significa seguridad en las propias habilidades y potencialidades, es decir, en los propios recursos, que llevan a la persona a ser independiente. Esto quiere decir que las personas que tienen mayor seguridad en sí mismas, suelen tener una mayor autoestima, que las llevan a tener una mayor confianza en que pueden lograr lo que se proponen, aspiran a

prosperar, y es por esto que pueden verse y sentirse personas capaces, de ahí que su probabilidad de éxito será mayor.

Como se ha expresado en los párrafos anteriores, el binomio Desarrollo Humano y lactancia materna pueden conjugarse en beneficio del progreso de las personas, específicamente en mujeres lactantes sin decir con ello que el progreso referido se circunscribe a las madres, pues también se referido el concurso de los padres en el arte de acompañar a las diadas.

### **2.1.1 El perpetuo entramado relacional**

“El ser humano se construye en la relación con otros seres humanos” (Rogers, 2013, p.165) Al conformar un grupo de mujeres que ahora son madres lactantes, se consiguió construir un reservorio relacional en el que se conjugaron diferentes experiencias. En el encuentro con otras madres lactantes, las participantes reconocen el impacto de ser madre lactante en ellas, pues el encuentro interpersonal es un medio portentoso para que las personas se reconozcan en la interacción con los otros, aquellos con quienes tienen contacto y comunicación. De esta forma surge el reconocimiento de lo que auténticamente sé es, se acepta como se es y ello suele impactar en la toma de decisiones, de manera que se priorizan los objetivos propios por los de quienes las rodean y ello se aprecia en diferentes áreas de su vida.

Así, el hombre es un ser de relaciones, porque es un ser de conciencia y, entonces, por ser un ser de conciencia, las relaciones que establece con el mundo, es decir, con los otros hombres, son relaciones de pluralidad, críticas, de discernimiento, de trascendencia, de consecuencia y, por lo tanto, temporales. Porque a través de estas relaciones el hombre humaniza su entorno, dado que las relaciones que establece también lo son de integración, en tanto críticas. Y, por lo tanto, los hombres, por las relaciones que establecen, y por ser seres conscientes, son seres de la transformación; transforman la realidad y, al transformar la realidad, se transforman a sí mismos (Cervantes, 2003, p.52).

El ser humano por naturaleza es un ente social. Cuando las personas se relacionan con semejantes, se constituyen como individuos, crecen, se desarrollan en términos de acceder activamente al potencial personal inscrito en todo ser humano, no obstante, irónicamente, también en las relaciones con los semejantes se enferma, se padece, en pocas palabras entre relaciones interpersonales se pasa la vida, se enferma y se sana, se vive y se muere y además cada relación es un atisbo de lo que cada uno es, pues cada relación entraña una oportunidad para incrementar el autoconocimiento, una posibilidad de complacerse o aterrorizarse, porque por más convencido que se pueda estar de ver al otro, paradójicamente no se ve más que lo que uno es. De esta forma cuanto más cercana y estrecha es una relación, está aporta más propiedades de lo que se es, y cuando más superficial es la relación con otro, menos se logra conocerse uno mismo, por tanto, no es extraño que las relaciones de pareja, de trabajo y familiares, sean las mayormente conflictivas, pues en ellas por ser estrechas, sin vacilación se manifiestan las propiedades personales más nobles y también las más abominables.

Gracias a las relaciones como las que promueve el Desarrollo Humano, las personas se dan cuenta que no son las únicas que viven con sensación de soledad, sentimientos y creencias encontradas, que la denominada realidad, puede ser diferente a lo que esperaban, y esto es aplicable a todas las áreas de su vida, por lo que la lactancia, la maternidad y ser mujer una vez que son madres, no son la excepción, muestra de ello es que en ocasiones se pueden sentir criticadas por las personas que las acompañan en esta etapa, en contraste, al sentirse acompañadas durante el taller, ello se reflejó en la transformación de su relación con ellas mismas, con sus bebés, en la relación con las personas que las acompañan en su etapa de maternidad y en la toma de decisiones. Lo que transformó la realidad que vivían y a sí mismas.

“La relación terapéutica es solo un tipo de relación” (Rogers, 2013, p. 44) de tal forma que, cualquier persona puede establecer un tipo de relación que facilite a otro. Es por ello que en el taller cuando se encontraban las mujeres, en su mayoría definieron su maternidad como una etapa única y sin igual, de constante aprendizaje, marcada por el autoconocimiento profundo y continuo, reconectaron con su infancia, refirieron no

sentirse preparadas siempre para gestionar experiencias desagradables. También se refirieron a esta etapa como: llena de sorpresas. Durante el taller al escuchar a otras mujeres reconectaron con su voz interna, enfocándose entonces en cubrir ya no solo las necesidades de sus pequeños sino también las suyas; lo que dio cabida a mejores satisfacciones cada día.

La terapia consiste en experimentarse a sí mismo en una amplia variedad de maneras [...] Se considera que las palabras -ya sean del cliente o del consejero- tienen una importancia mínima en comparación con la relación emocional que en ese momento existe entre ambos (Rogers 1954, p. 156 en Gondra-Rezola, 1978, p. 182).

En la relación establecida en el taller, se llegó a profundizar a tal grado, que las asistentes empatizaron emocionalmente, se comprendieron, se acompañaron y construyeron una relación emocional que se reflejaba al compartir cómo se sentían, se expresaban libremente, sin temor a ser juzgadas. La atmósfera grupal fluía y hubo quienes comentaron esperar la sesión del taller para desahogarse, ya que se sentían en un ambiente seguro, escuchadas, aceptadas y alentadas.

La facilitadora al permitirse expresar sus creencias y sentimientos, destacó su particular punto de vista y sentir; hubo quien comentó que gracias a lo expresado pudo verse a sí misma acompañada. Refirió que había sentido por largo tiempo soledad interna, como si ella fuera la única en sentirse perdida, aunque no lo fuera así. Ya que quienes la acompañaban en aquel momento, en varias ocasiones le expresaron que ella debería de saber cómo eran las reacciones de su bebé e identificar exactamente sus necesidades de forma serena.

Tener en cuenta que como personas se posee una condición, ante la que la perspectiva rogeriana, propugna que sea cual fuera esa condición merece respeto y es digna de confianza, se asemeja a lo acontecido en los encuentros grupales llevados a cabo durante el trabajo en campo. Fiarse de la cualidad humana que tiende al progreso personal, es la certeza que sostiene la práctica del facilitador del potencial humano. De esta forma, la gestión facilitadora se caracteriza por alentar la libertad, invitar a responder

frente ante la vida y asumir la responsabilidad de las decisiones tomadas. A continuación, una cita que ilustra lo expresado en este párrafo y que formaliza el trabajo realizado:

La naturaleza del hombre posee un sistema de autorregulación que preserva y desarrolla el organismo. El hombre es un proceso de diferenciación e independencia donde el influjo de los factores sociales es fundamental. Está, asimismo, determinado por su propia capacidad de autocomprensión y de actuación de las capacidades biológicas y sociales que ha recibido. Es controlable desde el exterior y arquitecto de sí mismo. Es un ser histórico en proceso de autocreación. Es, en síntesis, libre, responsable, creador de su existencia (Marrero, 1985, p. 153).

Las mujeres durante el taller al reconectar con su infancia se dieron cuenta desde cuando se había construido su perspectiva ante diferentes aspectos de su vida, como son el amor, las relaciones, el concepto de los hijos, las creencias del comportamiento de los bebés, la idea sobre ser madre, generalmente influenciada por el modelaje comportamental de sus madres o mujeres que ejercieron influencia en su infancia. Conectar con esas creencias procuró la posibilidad de preguntarse, si ahora deseaban continuar con sus creencias o elegir agradecerles por el tiempo en que las acompañaron y reestructurarse al incorporar ideas más acordes a su vida presente y así elegir libremente hacia donde ir como personas madres libres.

Así, las mujeres del taller refirieron sentirse ligeras, libres y sobre todo con fuerza y entusiasmo. Se dieron cuenta que sus decisiones se encontraban “en su cancha” y que ellas, con la confianza de saberse y reconocerse como personas capaces de lograr lo que deseaban, podían ampliar, actualizar, ensanchar, reestablecer, etc. su autoconcepto, y sus objetivos para la vida. Aparejadamente se sintieron y supieron libres de cambiar si así deseaban, sin sentirse culpables, ni con deuda de no haber cumplido las expectativas de sus padres, parejas o hijos.

### **2.1.2 Mujeres madres lactantes**

Cada mujer es capaz de construir su autoconcepto y su autoestima; no obstante, hay que reconocer que “no existe la mujer, existen las mujeres, muchas y totalmente

diferenciadas. Con una serie de rasgos comunes de tipo biológico, pero personas individuales únicas y distintas en su desarrollo vital” (Loscertales, 2015, p.16).

Se tiende a generalizar lo que las mujeres son, por el solo hecho de la condición orgánica de poseer el sexo femenino, sin embargo, cada una es única, diferente, con características singulares, virtudes propias, decisiones únicas, autoconcepto sin otro igual, autoestima particular. Individualizar a cada mujer dentro de cada una de sus experiencias y enfocarse en cada una de sus necesidades es importante en la labor del facilitador. Si bien en el encuentro entre mujeres cada una se puede reconocer a sí misma como sin igual alguno, paradójicamente en las otras reconoce algunos aspectos de sí misma, al tiempo de diferenciarse en otros.

Hoy por hoy, las mujeres afrontan diferentes batallas en el mundo. Debido a las costumbres que se practican desde hace años. Cada mujer puede y debe ser un proyecto único y no debería de existir ninguna limitación debido a su condición de mujer, como lo afirma Loscertales (2015) “las mujeres se saben a sí mismas, se incorporan, con más o menos dificultad, a todos los puestos activos y no temen atreverse a denunciar y rechazar muchos de los estereotipos sobre ellas y su función en la sociedad” (p.52).

Por otro lado, “la lactancia materna es la propiedad que define a los mamíferos” (CAPPA, 2020, p. 39) gracias a ella es que nuestra especie aún existe. Se tiende a ver a la madre y al bebé como uno solo, es decir, sin separar a la madre de su su hijo. Sin embargo, hay que tener en cuenta que son dos personas; dos individuos, con necesidades particulares y personales.

Si se ha dicho que la humanidad ha pervivido durante miles de años gracias a que ha sabido sobrevivir a los interminables desafíos que supone la existencia, lo cierto es que gracias a la lactancia materna, los hombres de la antigüedad y los actuales, comparten un génesis idéntico, pegados al pecho materno desde donde se conectan a la vida que les provee el precioso líquido, de tal forma que aunque ahora existen alternativas diversas para alimentar a un bebé, en el pasado amamantarse o no amamantarse implicaba la posibilidad de vivir o morir. Actualmente amamantar pasó de ser cuestión de vida o muerte a una opción más para alimentar al neonato. Dentro de la elección de amamantar hay ocasiones en las que se suele pensar: “amamantar a un bebé ¿qué otra cosa puede

ser más natural? Simplemente acune a ese primoroso pequeño recién nacido y ofrézcale el seno. Parece algo bastante fácil de hacer” (La Liga de la Leche, 2001, p.XI).

Así mismo, se tiende a dar por hecho que amamantar por ser algo tan natural como el embarazo; es algo que se sabe hacer cuando se nace mujer. Que la niña llegará a casarse, a embarazarse, a ser madre y amamantar a su pequeño. Así que ocasionalmente las niñas crecen con creencias del deber ser, sin apertura de elección entre amamantar o no, se crece ya sea con la creencia de que no se tendrá suficiente leche, porque su madre no pudo amamantarla a ella, o por el contrario desde el deber ser, al convertirse en madre de facto amamantará a su bebé.

“Por una cuestión evolutiva, dicha eyección láctea, si no es entorpecida culturalmente, suele resultar de gran agrado para las personas que involucra” (Guijarro, 2013, p. 16)

Cuando la mujer que es madre en etapa de embarazo o cuando ya nació su bebé, se reconoce a sí misma como una persona que puede decidir libremente con relación a su lactancia, suele vivir empoderada. Sin embargo, hay que tener en cuenta que lamentablemente “la lactancia nunca ha sido un espacio de agencia libre para madres y criaturas sino que ha sido culturalmente confinado según los valores de cada época, que siempre han sido patriarcales” (Guijarro, 2013, p.519).

Es por ello la importancia de informar y acompañar a las mujeres desde pequeñas para que se vean a sí mismas como personas con autoridad, con valía propia, capaces de lograr lo que desean, así como capaces de tomar decisiones que les brinden bienestar, libres de cualquier atadura, de manera que se permitan experimentar durante su maternidad momentos como la exterogestación entendida como:

una continuación necesaria de la gestación ya que el ser humano nace prematuro, constituyendo la especie más altricial (lo que se relaciona en proporción directa a la evolución de su neocórtex). Esta exterogestación sucede de forma primordial a través de la lactancia materna (Guijarro, 2013, p. 522).

Pero con el arte de verse a sí mismas dentro del proceso, sin perder de vista sus emociones, sus objetivos, sus sentimientos, su importancia. Hay que reconocer que, las

mujeres madres, “pueden aprender a relacionarse con otro de forma no dominante sin caer en la trampa de abandonar su propia identidad” (Guijarro, 2013, p.522).

La vida es un camino en el que muchas veces “nos encontramos con situaciones inesperadas y con algunas circunstancias que no podemos controlar” (Martin, 2011, p. 33) Sin embargo, a pesar de esto; podemos decidir libremente lo que deseamos o no hacer. Pero no ser conciente de esta libertad, conlleva a vivir con ciertas cadenas que atan a la persona a vivir la experiencia según las expectativas de los demás. Las situaciones se van a presentar, la pregunta es ¿Cómo encarar cada situación? Como dice el famoso dicho ¿Con el vaso medio lleno o medio vacío?

La maternidad no se escapa de esta elección y del proceso que lleva a la mujer ahora madre a reconocerse en su nuevo rol. En este reconocimiento tener en cuenta que “La maternidad es una experiencia vital que requiere, en la mayoría de los casos, de un proceso de adaptación personal y social a las nuevas exigencias que supone el hecho de ser madre” (Vicente, 2013, p. 227).

Así, se podrá cuestionar, de ¿dónde provienen esas exigencias? ¿con base en qué están escritas las nuevas exigencias sociales sobre ser madre? ¿quién dijo que ser madre implica poseer una serie de características que toda mujer madre debería cumplir? ¿qué pasa si no se cumplen? preguntas que al plantearlas a las madres, se dan cuenta a quien, le podrían querer dar gusto. Si bien la moraleja del viejo, el burro y el niño<sup>10</sup> se podría mencionar para ilustrar la pretencion de cubrir exigencias sociales.

Diferenciar entonces las expectativas de la realidad, de lo que cada persona desea, de lo que yo deseo vs lo que la sociedad desea, brindará a la madre la posibilidad de vivir con libertad su maternidad para arribar a los objetivos que ella misma tiene para con ella en el proceso de ser madre (esto incluye la etapa de lactancia).

---

<sup>10</sup> Ver anexo 2.

Las madres en su mayoría se viven en un camino con una dualidad persistente. Reconocen el bienestar y los beneficios que amamantar les proporciona a ellas y a sus bebés; pero al mismo tiempo se viven con la sensación de no reconocerse capaz de lograrlo. Cuando las madres ejercitan la introspección, reconocen lo propio de lo ajeno, para diferenciar lo que ellas creen, considerar, objetivos y diferenciar todo lo que se encuentra fuera de ellas. En ese reconocimiento, habrá ocasiones en que se pueda sentir incompetente, que no se puede o no es capaz de lograr las cosas. “Si creemos que somos incapaces, lo seremos; si nos consideramos inútiles, lo seremos. Pero en realidad estas creencias son falsas” (Martin, 2011, p.34) generalmente la creencia de no poseer la habilidad para hacer las cosas o de no sentirse capaz de llegar al objetivo, proviene de alguna experiencia del pasado en donde se tomó alguna decisión o se observó que alguien más tomó alguna decisión y el resultado fue muy diferente a como se esperaba que fuera.

Habría que decir también, que reconocer que las experiencias que vivimos en nuestro pasado pueden ser fuente de experiencia y aprendizaje, tomar en cuenta que “los recuerdos de un tiempo pasado pueden servirnos de lección e inspirarnos coraje para seguir adelante con nuestros proyectos” (Martin, 2011, p.34). De manera analoga, las madres que acuden a talleres como el que sirvió para la realización de este trabajo, suelen reconocer experiencias que como fantasmas nefastos velan la senda del progreso, como se ha dicho antes, talleres como el referido inspiran y alientan para superar experiencias pasadas y así habitar el presente, tiempo unico en el que se vive y el que presisa de acciones concretas frente a los desafíos de la vida.

Ser consciente que como personas se tienen objetivos y metas que alcanzar, propósitos que ya sea de forma consciente o inconsciente se tienen en corto y largo plazo; que conllevan una serie de procesos para alcanzarlos. Al hablar de alcanzar las metas y objetivos de la madre en su nuevo rol, los conocimientos y el apoyo emocional son dos herramientas indiscutiblemente favorables para ello. Aquí una cita que ilustra lo expresado “El aliento permite verse a la persona como ser capaz y valorarse su propio esfuerzo en lugar de enfocarse en la perfección y en complacer a otros” (Nelsen, 2020, p.31).

Dicho de otra manera, las madres asesoradas y apoyadas por otra madre con la suficiente formación y experiencia en lactancia materna, procura aliento al resto del grupo, lo que hace de esa madre con experiencia “un importante recurso a tener en cuenta, ya que parten de una posición igualitaria y una vivencia compartida” (Vicente, 2013, p.228). Por lo que los grupos de apoyo para las mujeres lactantes son espacios de reunión, convivencia y crecimiento.

El motivo que lleva a cada madre a incorporarse a un grupo de ayuda mutua puede ser muy diferente a de una a otra, pero detrás de la mayoría de los casos está la falta de apoyo y respaldo ante su decisión de amamantar. Las participantes de un grupo tienen oportunidad, no solo de hablar de los motivos, los deseos y las expectativas que las han llevado a reunirse, sino también de sus preocupaciones, angustias, dudas y dificultades. Las mujeres, embarazadas o madres lactantes, acuden a los grupos en busca de información, de ayuda para solucionar algún problema o dificultad surgida, de asesoramiento para prevenir posibles problemas, o de apoyo emocional. También aparecen madres a las que todo les va bien y quieren compartir su experiencia con otras madres, aunque es más frecuente que una madre no se plantee asistir a un grupo de apoyo hasta que se encuentra con una duda o dificultad entre manos (Vicente, 2013, p. 232)

Al prestar atención a una madre lactante en un taller, se puede observar que a medida que transcurren las sesiones pasa por un proceso donde “se producen efectos psicológicos que promueven el crecimiento” (Rogers, 2008, p.129).

Las madres quienes acuden a un taller o grupo de encuentro con una red de apoyo ajena a su familia, incluso hay para quienes ese taller se convierte en el primer círculo de confianza, aliento y cuidado. Ya que es ahí donde se sienten en confianza de expresar sus sentimientos libremente, donde se sienten comprendidas y donde no se sienten solas, ya que se dan cuenta que no son las únicas que pasan por algo similar. Como, por ejemplo, cuando a dos madres sus esposos les comentan que mejor ya dejen de

amamantar porque al día siguiente tienen que ir a trabajar, o cuando una madre comenta que se siente culpable por no dejar que su esposo descanse por amamantar a su bebé por las noches. Esfuerzos que se reconocen al estar en grupo y cuando se reconoce el esfuerzo y progreso, nos mostramos respetuosas con nosotras mismas, con quienes nos rodean, inspirándonos coraje, animándonos, infundiéndonos aliento o esfuerzo, se siente vigor.

Con el entendimiento que, en la lactancia y maternidad, así como en la vida misma, las personas se equivocan, sin embargo, esos errores brindan la oportunidad de crecer, de auto conocerse y de replantearse hacia dónde se dirige la existencia, cuál es su propósito, cuando es posible identificar lo que ocurre en nuestro interior. Cuando no es posible darse cuenta y comprender aquello que ocurre, entonces, probablemente se repetirán “situaciones desagradables, incómodas o dolorosas que se vuelven un espiral de emociones potencialmente amplificadas” (Barragán de la Parra, 2016, p.2) que invitan a ver el interior, a conectar consigo mismas, a comprender lo que piensan, lo que sienten, instiga a diferenciar entre una vivencia y una experiencia, ya que la experiencia es justamente una vivencia con significado o sentido.

De niñas “se posee un sistema innato de motivación [...] y un sistema innato de control [...] que por su propia ‘retroalimentación’ mantiene el organismo al corriente del nivel de satisfacción de sus necesidades motivacionales” (Rogers, 1985, p. 64). La tendencia a actualizar las potencialidades de su organismo lleva a la persona a tomar conciencia de lo que es, con posibilidad de cubrir las necesidades que la niña y futura mujer-madre a lo largo de la vida percibe. En la búsqueda de satisfacer sus necesidades, se ven involucradas las experiencias que tuvo a lo largo de la vida, pues a partir de la manera en que las cataloga y las vive, construirá su propio autoconcepto y su valoración, de esa manera mayormente procurará aquellas experiencias que le brinden satisfacción y rechazará aquellas que percibe negativas.

Al reflexionar sobre los actos y sus consecuencias, se propicia el diálogo interno que fomenta la comunicación intrapersonal. Con la cual, la persona se vive más consciente

de sí misma, crece en su relación para consigo y habilita un sistema de creencias más efectivo (Barragán de la Parra, 2016), se siente valiosa sin la aprobación de los demás, genera a largo plazo autoconfianza y autosuficiencia. A diferencia de cuando se buscan los elogios o la aprobación por parte de las personas que les rodean, puede haber una adicción a ellos por detrás. Debido a que durante nuestra crianza se utilizaron para llegar a ciertos objetivos, impide la toma de riesgos y esto repercute en la autoestima sana, en este sentido, las madres lactantes pueden vivir sus diversas experiencias desde la valoración de las personas que le rodean, sintiéndose valoradas en algunos aspectos y en otros no. Tal actitud es gradualmente asimilada a su propio complejo de consideración de sí mismo, y el individuo valora su experiencia positiva o negativamente en función de esas valoraciones condicionales tomadas de otros, y no porque esa experiencia lo enriquezca o no lo enriquezca realmente (Rogers, 1985).

Por el contrario al confiar en que cada persona vivirá su propio proceso de continua evolución, que será variable, nunca rígido, supone que la madre lactante que experimente comprensión empática hacia sí misma, se habilitará para encontrar oportunidades en lo que a primera vista es un problema, como lo afirma Pescador (2009).

los seres humanos estamos capacitados para convertir las crisis en oportunidades, las dificultades en posibilidades; para afrontar de forma positiva, con optimismo inteligente, las situaciones adversas, para dotarlas de sentido, para vivirlas más como retos y desafíos que como amenazas o fracasos irreparables, para enfrentarlas o esquivarlas, o para reducir su nivel de impacto psicológico (p.19).

En el caso específico de las dificultades que representa amamantar, como por ejemplo grietas en el seno, servirán como aprendizaje, es decir, que esas grietas ayudarán a reconocerse capaz de buscar ayuda para su propio cuidado, ese reconocimiento dará paso a la certeza que ha aprendido el proceso de la técnica para el enganche y que así como se vivió ese proceso de aprendizaje a lo largo de su lactancia y maternidad, se vivirán situaciones nuevas, frente a las que quizá no se cuente con conocimiento ni

respuestas pero si con su escucha que la encaminará a buscar apoyo y con la serteza de saber que si antes superó problemas, podrá superar los problemas venideros.

La madre lactante, al cubrir sus necesidades, se familiariza con su interior, se hace consciente de ellas, del valor que ella misma se tiene, llega a apreciar la diferencia entre lo que tenia y lo que deseaba agregar o sumar a su experiencia. Cuando las madres lactantes se encuentran en un grupo de encuentro o taller, y han vivido este proceso; después tendran oportunidad de apreciar su evolución y posibilitar el aliento y crecimiento mutuo.

aquel que parte de mi para mí o de mí para el otro; se trata de cambiar el “chip” con el que procesamos las situaciones que nos ocurren y pasar de victimas a protagonistas, de espectadores a tomadores de decisión, de asumir con responsabilidad amorosa el compromiso de ser mejores personas, en plenitud y madurez (Barragán de la Parra, 2016, p.2).

En un grupo de apoyo a la lactancia materna, cada mujer madre lactante vive un encuentro de sororidad, fraternidad, reciprocidad, aliento mutuo y crecimiento entre las personas que se encuentran en contacto en el grupo.

La propia madre, al descubrir en sí misma la capacidad que tiene para desarrollarse, se hara consiente de su capacidad para llevar a cabo aquello que desea, como lo desea y con la tendencia de avanzar en dirección de su madurez. Cuando se crea una relación entre dos personas, en la que se comparten experiencias y se escuchan, tienden a reorganizar su personalidad y su relación consigo mismas, con los otros y con su entorno, de forma que su conducta suele ser más cercana a su autoconcepto.

La práctica del aliento mutuo es una constante que se puede elegir en el día a día en las relaciones que se tienen con los demas y con uno mismo. Hacer un alto, ser conscientes del momento o experiencia que se vive, verse con aceptación, es decir, libre de juicio, reconocer lo que invita a la accion, establecer objetivos, complacer a alguien, dar el paso

en la dirección que mejor haga sentir, a sabiendas que si se incurre en el error es válido, pues de esos errores se crecerá al levantarse, de manera que cada experiencia aportará conocimiento y la promesa de una nueva oportunidad para redireccionarse hacia donde las madres lactantes desean caminar.

### **2.1.3 Aliento mutuo**

“Al ponerte en su lugar no sólo debes ser capaz de atender a sus razones, sino también de participar de algún modo en sus pasiones y sentimientos, en sus dolores, anhelos y gozos” (Savater, 1993, p.43)

Según la Real Academia Española (2020, párr. 1), Aliento se define como el vigor del ánimo, esfuerzo y valor. Proviene siempre de adentro, de lo más profundo. Durante el progreso del taller, se respetó el ritmo de cada una, con la convicción de que el proceso que vivirían sería lo que las integrantes necesitaban vivir. Se creía que cada una de las mujeres quienes asistieron al grupo, sabía lo que era bueno para su vida. Acompañarlas desde la escucha, la presencia, en el aquí y ahora, de forma congruente, facilitó que las participantes compartieran sus experiencias frente al grupo con todo lo provechoso que ello implica y específicamente sentirse mutuamente alentadas. Habría que decir también que la facilitadora expresaba sus sentimientos como propios al tiempo que desempeñó actividades que consideró provechosas para el grupo conforme la necesidad detectada en ese momento, en otra ocasión se modificó el programa de la sesión con la finalidad de atender la necesidad que se presentó en ese momento, de esa forma fue como el grupo se sintió libre de sentir y compartir.

Durante el desarrollo del taller, en el grupo se aceptaron los sentimientos propios y ajenos, al tiempo en que se reflejaba comprensión empática entre cada una de las asistentes, lo que a ojos de la autora produjo cambios de tipo constructivo, que resultan consonantes con la afirmación de Rogers (2008) cuando expresa: “Se producen cambios

en la sensibilidad, la aptitud para manejar los sentimientos, la dirección de la motivación, las actitudes hacia uno mismo y hacia los demás, y la interdependencia” (p. 129).

Expresiones como “te comprendo porque a mi también me pasa”, fueron comunes, con lo que se percibió la solidaridad que se construyó entre ellas a lo largo de experimentar las diferentes sesiones. Poco a poco se observó cómo el grupo se sensibilizó, tomó mayor conciencia de los sentimientos propios, así como de los sentimientos de los demás integrantes del grupo. En contraste con lo anterior, ocasionalmente las participantes se confrontaron al preguntarse “¿no será que no quieres aceptar que realmente te escondes detrás de la máscara de no sé cómo hacerle, porque es cómodo para ti?” al tiempo que se reflejaban “y te lo digo porque ahora me doy cuenta que también es cómodo para mí”, con estas viñetas se puede ver que al momento de confrontarse, germina el autoconocimiento, la autoaceptación y la validación de su propia persona. Al tiempo que se muestran empáticas, auténticas y sin miedo a ser juzgadas.

los Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna (GALM) se constituyen como espacios donde la mujer/madre satisface sus necesidades formativas, emocionales y de apoyo y acompañamiento, mejorando su bienestar personal y familiar. Además, mediante la capacitación individual y colectiva, los grupos de madres contribuyen al desarrollo personal y comunitario, convirtiéndose en importantes iniciativas de promoción de la salud de base comunitaria. A partir de estas consideraciones, se proponen algunas estrategias socioeducativas que podrían servir para reforzar y consolidar el trabajo de los GALM en tanto que práctica salutógena y de promoción de la salud en la comunidad (Vicente, 2013, p. 409).

Ser persona, implica estar y vivir en constante movimiento. En los talleres en los que el Enfoque Centrado en la Persona (ECP) se hace patente, es posible crecer en grupo, sentirse alentado, en solidaridad, fraternidad, sentir reciprocidad, reforzar aquello en lo que la madre ya creía, convencerse de que es posible confiar en sus propias decisiones, que lo que ve en el otro es su reflejo, un espacio donde puede adentrarse en sí, para

darse cuenta de sus creencias, de la manera en que percibe el mundo, para tomar acciones y elegir quizá caminos que realmente no quiere transitar.

Porque cuando no se reconoce, ni se acepta, aquello que determina las decisiones, ocurre que:

La constante en nuestra vida es equivocarnos una y otra vez, tropezamos con nuestros errores para después descubrirnos repitiendo situaciones desagradables, incómodas o dolorosas que se vuelven un espiral de emociones potencialmente amplificadas cuando no somos capaces de comprender aquello que nos ocurre (Barragán de la Parra, 2016, p.2).

Los errores son parte del aprendizaje, al cometerlos se puede aprender de lo vivido y entonces abrir la mente, para alentarse a elegir opciones viables para arribar al objetivo perseguido, en cualquier área de la vida, incluida la maternidad. En cuanto a los errores, sucede que cuando la persona no se apropia de su aprendizaje, y toma decisiones sin razonar, o porque las presiones sociales la orillan por determinado camino, es fácil entonces, no reconocer el yerro, ni aceptarlo, ni reflexionar sobre él, y por lo tanto volver a cometerlo. Sin embargo, si las experiencias que se viven se aceptan como propias, entonces es posible aprender de aquel error, es decir, que las experiencias son fuente inmanente del saber.

Durante el taller se estableció una relación facilitadora teniéndose en cuenta que

Cuando podemos familiarizarnos con nuestro interior estamos conscientes del valor que tenemos, podemos apreciar las diferencias y posibilitar el crecimiento mutuo, aquel que parte de mí para mí o de mí para el otro; se trata de cambiar el “chip” con el que procesamos las situaciones que nos ocurren y pasar de víctimas a protagonistas, de espectadores a tomadores de decisión, de asumir con responsabilidad amorosa el compromiso de ser mejores personas, en plenitud y madurez (Barragán de la Parra, 2016, p.3).

Pero para que se lleve a cabo la transformación previamente señalada, es importante que se-haga presente la denominada comprensión empática, la que según Rogers (1985) “Consiste en percibir correctamente el marco de referencia interno de otro con los significados y componentes emocionales que contiene, como si uno fuera la otra persona, pero sin perder nunca esa condición de ‘como si’” (p. 45).

En otras palabras, percibir el mundo del otro, pero sin perder de vista el propio. Comprender y sentir lo que el otro siente, para así tener una mayor certeza de cómo la otra persona se percibe al momento de compartir sus experiencias. También es elemental mostrar comprensión empática que propicia el reconocimiento propio que se comparte entre los miembros del grupo y a la vez brinda un sentimiento de percibirse recibida por la otra persona, es decir, comprendida por las personas que conforman el grupo.

Si se tiene en cuenta que la vida misma se puede percibir de diversas formas, ya que en buena medida la percepción esta matizada entre otras cosas por creencias, por los sentidos y por lo que a cada persona la mueve en cada momento, de tal forma que: “si te esfuerzas por cambiar el mundo interior de tus pensamientos y sentimientos, tu entorno exterior también empezará a cambiar, demostrándote que tu mente ha afectado tu mundo «exterior»” (Dispenza, 2012, p.17).

Para cambiar el mundo, primero es necesario reconocerlo y aceptarlo, de ahí que la comprensión empática es el inicio del aliento, el aliento que proviene desde el corazón de la persona para que en el encuentro con la otra persona este aliento se contagie, como sucede en los grupos de apoyo a la lactancia materna.

Por su parte el autoconcepto se construye a partir de las experiencias que la persona vive, experiencias que cuando son reflexionadas y resignificadas, tienen el poder de aumentar, actualizar, ensanchar, etc. el autoconcepto para que experiencias y autoconcepto se correspondan, lo que desde la óptica rogeriana se asemeja a vivir plenamente.

En el curso de la terapia el individuo cuestiona el concepto que tiene su yo y trata de establecer una congruencia entre aquél y su experiencia, es decir, procura

realizar una simbolización adecuada. De este modo, un individuo puede descubrir que simbolizará correctamente algunas de sus experiencias. Va reorganizando así el concepto que tiene de sí mismo para englobar esas características que anteriormente no eran compatibles con ese concepto. Cuando las experiencias relativas al yo son adecuadamente simbolizadas e integradas al yo, se produce un estado de congruencia entre el yo y la experiencia y el funcionamiento del individuo es integral y óptimo (Rogers, 1985, p. 38).

Aunada al concepto del yo, “cuando la persona no se siente ni amenazada, ni juzgada ni a la defensiva. Es entonces cuando se encuentra abierta a la experiencia” (Rogers, 1985 p. 39).

Autoconcepto y experiencia orgánica van de la mano, durante el taller se pudo percibir que las mujeres mostraron su congruencia al revelar y darse cuenta de los conceptos previamente adquiridos desde su infancia en relación con ser madres, a lo que deberían de esperar de sus hijos, al rol que esperaban que sus parejas tuvieran, en otras palabras, el autoconcepto de las mujeres con las que se trabajó estaba disminuido frente a sus cualidades y potencial actual, solían reconocerse y auto-concebirse desde ideas adquiridas en su infancia, lo que significa que sus concepciones de sí mismas estaban rebasadas en su vida actual.

Con su participación en la intervención, ellas encontraron más atributos de los que estaban conscientes, como por ejemplo que ellas son capaces de sacarse adelante a sí mismas y a sus bebés. Reconocieron que la maternidad no era lo que esperaban, aquello frente a lo que no se sentían preparadas o capaces de llevar a cabo, específicamente: su rol de madre. Pero conforme avanzaron las sesiones, fueron descubriéndose a sí mismas como esas mujeres capaces de ver por ellas, así como por sus bebés, lo que necesariamente implica progreso personal, pues ello supone una ampliación de su autoconcepto, un enriquecimiento del concepto de ellas, una actualización de la idea de sí mismas, y consecuentemente ello significó un cambio en su personalidad y comportamiento pues saberse distinto, conlleva a obrar de maneras distintas.

Reconocieron la necesidad de estar con sus niños, y sin añorar a la mujer que eran antes de estar embarazadas, también reconocieron que, aunque sentimientos de añoranza

relativos a su vida antes de ser madres se hacían presentes en ocasiones, ellas estaban dispuestas a vivir y disfrutar de su nuevo rol como madres.

Darse cuenta de las creencias y conceptos que tenían sobre sí mismas, y la particular percepción de las diferentes áreas de su vida, les permitió abrirse a la experiencia, es decir, expresarse libres de juicio y con aceptación entre una y otra. Así se creó una atmósfera de ayuda mutua, aceptación donde no era necesario actuar para sentirse aceptadas por el grupo. En relación con la aceptación a la que se hace referencia, Rogers (1985) acuñó un constructo denominado: consideración positiva, el que se refiere a valorar como dignos, todos los pensamientos, ideas, sentimientos, vivencias, experiencias, etc. de la persona con la que se establece una relación interpersonal facilitadora del potencial personal como la que propone el Desarrollo Humano como práctica, a continuación, una cita con la que se formaliza lo referido antes:

Si todas las experiencias de otra persona relativas a sí misma son percibidas por mí como igualmente dignas de consideración positiva, es decir, si no hay ninguna que yo considere menos digna de consideración positiva, decimos entonces que experimento una consideración positiva incondicional hacia esa persona (Rogers, 1985, p. 41).

Por otra parte, saber que todas las personas tienen la tendencia innata a desarrollarse en las diferentes áreas de su vida en su máximo potencial, es la certeza desde la que el facilitador del potencial personal podrá afianzarse en su labor como profesional en DH, pues es sabido que esta tendencia direccional o actualizante, no se extingue sino que pervive a pesar de las vicisitudes que parecen ahogarla.

La vida, por sí misma; es un proceso cambiante. Donde se viven diversas experiencias entre el medio ambiente y las personas. Cuando las experiencias son valoradas como dignas de considerarlas positivas, entonces la consideración positiva incondicional se hace presente, para hacer del encuentro interpersonal, uno del tipo que edifica y desarrolla a los implicados en el encuentro.

Se concluye este capítulo después de hacer recuento de la trayectoria profesional de la autora; establecer la relevancia de este trabajo y bosquejar la pertinencia del Desarrollo

Humano como oficio de acompañamiento en el ejercicio de la práctica médica así como en la consultoría en lactancia materna.

## **2.2 La práctica médica, relaciones interpersonales que sanan**

“La vida no es como las medicinas, que todas vienen con su prospecto en el que se explican las contraindicaciones del producto y se detalla la dosis en que debe ser consumido” (Savater, 1993, p.58).

Es un hecho consabido que las personas que resuelven dedicar su vida a la profesión médica suelen transitar por experiencias formativas rigurosas que van más allá de la academia, esas experiencias sin vacilación afectan la esfera personal y laboral, y dado que en el ramo médico se trabaja con personas, las experiencias referidas inciden en el trato y atención de los pacientes. La medicina en la actualidad ha ganado calificativos como: inhumana, mecanicista, mutiladora, mercenaria, cosificadora etc. pseudónimos que reflejan lo que algunos médicos demuestran a sus pacientes cuando olvidan la dignidad de la persona a la que se deben y ponen el foco en lo enfermo, lo utilitario, lo funcional, etc.

Respecto a lo anterior se podrá pensar que derivado de las largas jornadas de trabajo e internación los médicos en la fase de internado de pregrado, llegan a trabajar hasta 42 horas seguidas y descansar solo tres horas, el estado anímico y la vocación de servicio se ven comprometidas, de tal manera que las relaciones interpersonales entabladas entre médico y paciente se ven afectadas dañosamente, por la carga de estrés acumulada en el médico y la patología del paciente. A partir de la falta de humanidad manifiesta en la práctica médica, la autora de este trabajo observó la problemática descrita, y decidió cursar la Maestría en Desarrollo Humano (MDH) para facilitar no solo su relación intrapersonal sino también las relaciones interpersonales con sus pacientes.

De esa manera se arribó al entendimiento que no existe atenuante ni justificación para cosificar al paciente, y por el contrario una necesidad generalmente olvidada en el gremio

médico que brinde una atención humanizante, es decir, una relación interpersonal que gravite en torno a la dignidad humana, en la que el respeto y la comunicación franca sean los pilares para devolver al paciente su nombre, su rostro, su dignidad, su valor, su condición de persona, y así contrarrestar la lógica, cosificadora, mercantilista y deshumanizante.

Ahora que se ha descrito como las relaciones interpersonales características del ramo médico pueden enriquecerse con atributos relacionales propios del encuentro facilitador que propugna el Desarrollo Humano, en la práctica de la autora, se conjugaron dos campos de conocimiento: el Desarrollo Humano y la medicina en favor de la persona-paciente que pretende recuperar la salud perdida, o en su caso amamantar adecuadamente a su hijo, y dado que el área de especialización de la autora es la lactancia materna, ahora se sabe que es un área desconocida por el personal de salud y por la sociedad en general. A pesar de que “la Lactancia Materna (LM) juega un papel importante en los animales mamíferos” (Marínez, 2011, p.22). Médicos de las diferentes áreas de la medicina desconocen cómo funciona la glándula mamaria, las posiciones para amamantar y los factores técnicos primordiales, así como la relevancia y pertinencia de acompañar a las madres lactantes. Lo que se advierte en indicaciones fuera de lugar, que ponen en riesgo la salud y bienestar de las madres y su bebé.

Los proveedores de salud tienen una influencia considerable sobre la decisión de una mujer para amamantar, sobre su capacidad y deseo de continuar con la alimentación al seno. Aun así, algunos médicos carecen de las habilidades para manejar los problemas con la lactancia. Por otra parte algunos creen que la lactancia materna proporciona solo modestos beneficios y que la fórmula infantil no es una opción significativamente inferior. La educación para mejorar el conocimiento, actitud y habilidades de los proveedores de la salud, podría ser una estrategia clave para mejorar las tasas de lactancia materna (Martínez, 2011, p.23)

Lo anterior hace que el profesional de lactancia materna tienda a vivir como en una lucha constante. A pesar de que el área de lactancia materna es multidisciplinaria, es importante considerar que la lactancia materna y el estado emocional de la madre están estrechamente relacionados, muestra de ello es una menor sintomatología de depresión posparto en aquellas madres que amamantan “podemos observar cómo la lactancia materna exclusiva, puede ser un claro protector psíquico de la madre, además de fortalecer el vínculo con su recién nacido” (Matos, 2020, p. 37).

Ocasionalmente la etapa de lactancia materna se vive desde el miedo, lo que repercute en la conexión de la madre consigo misma, al tiempo que impacta la relación con su bebé y familia.

Una vez concluido el primer mes tras el parto, comienza una etapa de mayor soledad para la mujer puérpera, al menos en lo que se refiere a la intimidad de su hogar. Normalmente sobreviene la incorporación laboral de la pareja de la madre y esta queda sola con su bebé, al frente del cuidado de la casa y de los demás hijos en caso de haberlos (Matos, 2020, p. 41).

Vivir con sensación de cansancio, soledad y falta de sueño impacta en el estado de la salud de la madre, es decir, que necesariamente implica una desconexión consigo misma y con su bebé. Por lo que es preciso considerar de importancia la reestructuración de tiempos, actividades, apoyo logístico y funcional en aras de evitar sensaciones de sobrecarga tanto mentales como emocionales. Algunas mujeres describieron la experiencia del puerperio como un periodo de cambios fisiológicos, agotamiento, emocionales y de abandono por parte del personal de salud frente al apoyo y manejo de síntomas, descanso, confort y adquisición de conocimiento (Matos, 2020).

En la etapa de lactancia, cobran especial relevancia los grupos de apoyo de las mujeres madres, como reza un proverbio africano: “para criar un hijo hace falta una tribu entera” (Matos, 2020, p. 41), lo que es consonante con los grupos de crecimiento, en los que se brinda acompañamiento y sostén, como sucedió con las mujeres participantes del Taller

“Reconectando con tu sabiduría interior” pues ahí se trabajó con la finalidad de brindar un espacio y relación facilitadora que fuera más allá de enseñar las técnicas que explican cómo brindar la leche materna y los cuidados para que la diada (madre y bebé) se beneficien en todos los aspectos en los que impacta la leche humana, como es el caso del aliento mutuo y el desarrollo de su potencial personal. Las mujeres al convertirse en madres:

Pareciera que, desde la gestación, las mujeres tienden a economizar tareas mentales, desechando aquellas informaciones que no tienen repercusión sobre el cuidado de la cría y priorizando aquellas que lo tienen. Del mismo modo, se observa mayor interés por temas de ocio y demás cuestiones que no son prioritarias para la supervivencia del bebé. El hijo o la hija se convierte en el mayor estímulo motivador para la madre, su atención se centrará en todo lo que tenga que ver con el bebé y esto estará facilitando por la poda sináptica<sup>11</sup> (Matos, 2020, p.35).

En la reestructura descrita por Matos (2020) y que ocurre en la madre a nivel cerebral, se encuentra el impacto que se puede vivir en cuanto a la relación, cuidado y conocimiento de ella y para con ella. Donde por supuesto el bebé es importante, pues se reconoce que, para el cuidado y bienestar de este, es de vital importancia la presencia de la madre y de ser posible la decisión de amamantarlo. Pero cuando la madre no cuenta con una tribu de apoyo y cuidado que vele por las necesidades y bienestar de ella; la etapa del puerperio, lactancia y maternidad no se viven con la plenitud deseada.

Las madres al reconocerse a ellas mismas como personas, al reconocer que sus necesidades también importan, al escucharse y atender su bienestar, es decir, llegar a tener un balance entre su rol de madre y el bienestar de su persona, reconocerán la importancia de cuidar el bienestar de sus pequeños y de sí mismas; podrán entonces vivir en libertad, con mayor congruencia y plenitud su maternidad.

---

<sup>11</sup> Poda sináptica se refiere la autora a un descenso en el volumen de materia gris que se ha demostrado en las técnicas de imagen al realizarlas a las mujeres que se convierten en madres.

Pero ¿Quién cuida de la madre? Durante el puerperio, habitualmente la mayoría de las miradas van al bebé recién nacido, hacia los niños, hacia lo que debería de ser; pero poco se consideran las necesidades y cuidados que requiere la persona que sostiene día y noche al bebé: la madre. (Matos, 2020) Si bien se invierte más tiempo y preparación en cuidar a la madre durante el periodo del embarazo, incluso por la propia madre. Tiende a buscar e informarse más del cuidado y evolución del embarazo que de lo que se necesita después de haber nacido el bebé.

“Cada mujer con su bebé tiene unos tiempos distintos para ir abriendo su espacio psíquico al exterior y recuperando su actividad social y personal” (Matos, 2020, p.40) Vivir con la presura de incorporarse al mundo externo lo más pronto posible es otra situación que se suele vivir y esperar por parte de la madre y de la sociedad. Y habría que tener en cuenta que de la manera cómo nació el bebé y del apoyo que haya recibido la madre, ello influenciará en la recuperación postparto. “Cada madre conectada con lo que necesita sabrá cuándo ha llegado el momento de estar más presente en la esfera externa” (Matos, 2020 p. 40). Como se dijo antes, cada madre y cada bebé manifestarán y tendrán necesidades particulares. Así como en el binomio madre-bebé, por lo que es esencial que en el curso de lactancia, con sus diferentes subetapas y en la medida de lo posible se atiendan las necesidades particulares de cada etapa.

Ya sea en el inicio, durante, o en la etapa final de la lactancia, el destete; es esencial que se ofrezca acompañamiento basado en las necesidades de la madre y su hijo, no basado en la generalización de lo “necesario” como usualmente se hace por parte del personal de la salud, o de la sociedad en general. A veces los tratamientos y cuidados se basan en la experiencia vivida por parte de las abuelas, si se considera que la experiencia es fuente de conocimiento, entonces, el bagaje experiencial de las abuelas es útil, aunque como todo, no siempre ni en todos los escenarios. Aquí no se discute si la presencia de los abuelos es importante, aunque también es cierto que a veces desean que lo que ellos vivieron sea la realidad y condición sin cambio; así mismo, algunos profesionales de la

salud; no están actualizados ni familiarizados en el tema. Tienden a brindar indicaciones que no favorecen la lactancia materna.

Es usual que los médicos recomienden suspender la lactancia cuando el niño tiene uno o dos años de edad, ya que desconocen que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda a las mujeres en su periodo de lactancia, amamantar por lo menos durante los primeros dos años de vida del bebé. Dentro de los cuales, seis meses son de forma exclusiva y posteriormente será brindada en conjunto con la alimentación complementaria (Martínez, 2011).

Socialmente, la elección de amamantar en público, en las diferentes etapas de vida del vastago, ya sea recién nacido o cuando tenga 4 o 7 años es una elección aparejada de varios pensamientos y sentimientos propios, y a la vez aunados a comentarios de personas ajenas a la familia y también familiares, comentarios que no siempre son halagüeños.

Donde la elección del referente es más que evidente: se mira y retrata a mujeres en las más diversas situaciones de amamantamiento o lactancia, y eso incluye dar el pecho a uno o dos bebés mientras otros hijos e hijas revolotean alrededor de la madre, dar el biberón, extraerse leche con extractores especialmente diseñados para ello [...] quedarse en cama relajada dar el pecho de manera prolongada a un niño o niña de más de un año (Calafell-Sala, 2017, p. 162).

Los comentarios mencionados evidencian que se desconoce de la dinámica que envuelve a la madre lactante en el momento de dar pecho. Lo que en ocasiones implica atender al mismo tiempo las necesidades de los hermanos que se encuentran alrededor, al mismo tiempo de brindar el seno materno. O incluso cuando se encuentran en las áreas laborales, extraerse la leche en lugares como el baño, o estar expuestas a comentarios de burla por parte de los compañeros de trabajo, algunas madres viven esa experiencia con sensación de soledad, enojo e impotencia debido a la falta de

conocimiento, respeto por el derecho de las madres lactantes y falta de cuidado por el otro.

Otro de los puntos que suelen causar estrés a las madres, es la elección entre amamantar o alimentar con sustitutos en biberón. La razón que de manera general propicia incertidumbre entre amamantar o alimentar con biberón son mitos en relación a los cambios del cuerpo,

buscando perpetuar así la figura de la mujer, aunque sea ya mujer-madre, sometida al deseo del hombre. Las consecuencias son evidentes: “rechazamos la teta para lactar a los bebés porque ello implica dependencia o pérdida de tersura... ¿y entonces es mejor sostenerla como objeto estético-sexual masculino, salvaguarda para el hombre?”, se pregunta Ester Massó Guijarro (2013b: 195), evidenciando así la gran contradicción que reviste un gesto —abandonar la lactancia materna a favor de otras formas de alimentación menos “esclavizadoras”, como podría ser el biberón— basado en los principios de una (falsa) elección. Quizá porque saben esto, es que los cursos para formar consultoras en lactancia materna insisten en un escrupuloso respeto ante las decisiones de la mujer-madre, así sea que impliquen el uso del biberón como forma de alimentar a su bebé (Massó Guijarro, 2013b, p.195 en Calafell-Sala, 2017, p. 149).

A medida que la madre avanza en su experiencia de lactancia, aumenta su conocimiento respecto a la etapa que decidió vivir, a la vez que incrementa su conocimiento propio, es decir, que se reconoce como persona-mujer-madre-lactante. Las madres que viven experiencias de libertad en cuanto a sentirse como se sienten, a verse tal cual viven, al escuchar sus pensamientos más profundos, se producen cambios en la sensibilidad, que implican “una mayor conciencia de los propios sentimientos y de los sentimientos y percepciones ajenos. Incluye también la sinceridad, la autenticidad y la espontaneidad” (Rogers, 2008, p. 129).

Cuando se es madre hay las que se preguntan por sus objetivos como madre, de su lactancia ¿para qué me esfuerzo? ¿qué deseo vivir? ¿cuál es mi propósito en este nuevo rol que inicio? En ocasiones, las respuestas se encuentran acompañadas de una sobre indagación en torno a cómo debería de ser la situación, eso causa estrés y desconexión de la realidad en la que la madre vive. Aunque la información es muy importante, igual de importante es manejarla con criterio y en equilibrio. Vivir cada etapa de la maternidad informada, permite la toma de decisiones mejor informadas y se puede transitar hacia el objetivo deseado con mayor certeza. Pero a veces, se vive esta etapa sobre informada lo que genera culpa por “no estar haciendo las cosas bien”.

Ambos extremos del camino, nos alejan del yo. De lo que deseo, y de cómo lo deseo, de mi persona. “Los seres humanos parecen esforzarse para alcanzar (sus metas), cuando están en libertad de elegir” (Rogers, 2013, p 150). Hay muchas metas posibles, la pregunta central es ¿Qué deseo yo?, lo sé reconocer y reconozco desde dónde parto, o tomo mis decisiones sin reflexionarlas o basada en supuestos que me comentan a mi alrededor, o basada en información brindada por influencers<sup>12</sup> que en ocasiones se contradicen entre sí, vaya hasta entre los propios médicos la información puede contradecirse.

Reconocer que “cada individuo existe dentro de un mundo, el de su experiencia, que se encuentra en movimiento perpetuo y cuyo centro es él mismo” (Dartevelle, 2005, p. 41) Las percepciones que puede tener la persona pueden ser hipótesis y éstas pueden variar y modificarse a medida que la persona tome conciencia de las interpretaciones que asignó a cada experiencia. Al decidir ser la persona, mujer o madre lactante, que realmente uno es (Rogers, 2013) se dejan de utilizar las máscaras que se utilizaban para sentirse parte de donde ha decidido interactuar, se deja a un lado la preseunción de cómo debería de actuar para cubrir las expectativas de quienes le rodean, deja de lado

---

<sup>12</sup> El marketing de influencer, o mercadotecnia influyente, es una forma de publicidad que ha surgido a partir de una variedad de prácticas y estudios recientes, enfocada más a los individuos que al mercado objetivo en su conjunto. Identifica a las personas que tienen influencia (comúnmente llamados influencers) sobre los compradores potenciales y las actividades de mercadotecnia orientadas en torno a estas personas influyentes.

la necesidad de agradar a los demás y comienza a ser su propia brújula, a reconocerse, a abrirse a la experiencia, a aceptarse al mismo tiempo de aceptar a quien se encuentra a su alrededor. Comienza a confiar más en ella misma. Y “al vivir esta experiencia, descubre que ser su verdadero sí misma en este sentido fluido significa llevar al máximo sus propias posibilidades de cambio y desarrollo” (Rogers, 2013, p. 164) en armonía y congruencia con quien es.

### **2.2.1 Relación facilitadora del potencial humano**

“Reconocer que estamos hechos de la misma pasta, a la vez idea, pasión y carne”  
(Savater, 1993, p.43)

Al llevar a cabo las prácticas de la lactancia en las consultas médicas, el enfoque no sólo se priva de analizar y llegar al objetivo de la madre lactante en lo concerniente a la lactancia. Además de ello, el propósito es acompañar a las mujeres madres lactantes, de tal manera que no se ve al seno y al bebé como los protagónicos de la consulta. Sino a la madre como persona junto con el bebé y de ser posible al padre cuando se encuentra presente en la consulta.

Cabe añadir que la manera de actuar y sentir de algunos padres, como se ha mencionado antes, es no sentirse parte de la lactancia materna. Hay los que comentan “yo para qué estoy aquí si todo le compete a ella”, cuando comentarios como el referido acontecen, se les hace saber que el rol del padre en la lactancia es tan importante, como su participación para que el bebé estuviera aquí. Por lo que, en la medida de lo posible durante los talleres y las consultas que se realizan, se hace partícipe a los padres en todo lo posible.

Sobre los fundamentos de las relaciones facilitadoras, es importante reconocer que acciones facilitan el oficio de acompañar. Con lo que se trabaja en el encuentro facilitador, son las experiencias que se comparten, las que pueden modificarse, en otras palabras, resignificarse, lo que implica actualizar el significado de la experiencia con la

que se trabaja en el encuentro interpersonal que promueve el profesional en Desarrollo Humano, por último, es oportuno señalar que todas las relaciones humanas modifican a quienes de ellas participan, el meollo es el tipo de cambio que acontece en los diferentes tipos de relaciones interpersonales, hay del tipo que enferman o destruyen hasta los que sanan y edifican a los que participan del encuentro, tal es el caso del tipo de encuentro que propugna el Desarrollo Humano como oficio.

La relación interpersonal promotora del potencial personal, tiene como base la aceptación, la consideración positiva y agrado, que juntas ofrecen calidez, seguridad; respeto y que en el sistema teórico rogeriano se denomina: consideración positiva incondicional o aceptación incondicional, de la que las personas son merecedoras por su condición de seres únicos e irrepetibles. La autenticidad, que es la libertad de ser quien se es, y expresar con palabras y conducta, los sentimientos y actitudes propios, es decir, ser congruente en términos de que exista correspondencia entre el autoconcepto y la experiencia organísmica; (capacidad de contactar consigo mismo); y la comprensión empática, que proporciona libertad para explorarse a nivel consciente e inconsciente, por medio de la empatía (capacidad de captar el mundo interno del otro) con los sentimientos, pensamientos y expresiones del otro (Rogers, 1980).

Para llevar a cabo el propósito de brindar un acompañamiento integral a la madre lactante, existen diferentes cualidades con las que se cuenta durante la consulta las cuales se describirán a continuación:

### **2.2.2 Comprensión empática**

En este apartado se define lo que por comprensión empática se entiende en esta construcción académica, ya que como se ha establecido, este trabajo se inscribe en el campo de conocimiento denominado Desarrollo Humano (DH), por lo que se considera obligado explicitar la llamada comprensión empática como atributo relacional elemental en el tipo de relación interpersonal que el DH propugna y promueve, relación que habilita a los que de ella participan para alentarse mutuamente, ya que si bien el DH no es

psicoterapia, propone medios para abolir o acaso gestionar las dolencias del alma, lo que es terapéutico, sin ser psicoterapia.

De igual forma aludir a una relación interpersonal en la que la comprensión empática esté presente significa promover el aliento mutuo, es decir, que quienes experimentan comprensión empática suelen vivirse alentados los unos por los otros y viceversa. En síntesis, se piensa elemental definir el atributo relacional denominado comprensión empática, antes de definir: aliento mutuo, pues en este trabajo se considera categoría de análisis.

Durante las consultas y taller impartido a las madres lactantes para practicar el aliento mutuo es necesario una relación facilitadora, que enfatice el atributo relacional denominado: comprensión empática, cabe mencionar que este atributo en la relación es característico del encuentro facilitador que propone el Desarrollo Humano como campo de conocimiento y como oficio inscrito en las llamadas relaciones de acompañamiento.

Para Carl Rogers (1980) la relación formaba parte de la posibilidad de facilitar el desarrollo personal, de tal forma que al crear un tipo de relación donde la otra persona fuera capaz de descubrirse, verse, escucharse, aceptarse a sí misma, podría esa misma persona tener la “capacidad de utilizarla para su propia maduración y de esa manera se producirá el cambio y el desarrollo individual” (p. 40).

Establecer una relación que la persona pueda utilizar para su propio desarrollo, es la meta en el Enfoque Centrado en la Persona. Durante las consultas, a pesar de contar con bases de la información ideal para que toda madre amamante, existen otros factores que surgen en la consulta según las necesidades particulares de cada diada, se puede compartir que cada consulta y durante el taller, el espacio brindado se convierte en un lugar donde se dejan las cargas relacionadas a “supuestos deber ser”, “mitos”, donde se escuchan a sí mismas y a las demás, donde se crece y se llegan a percibir la expectativa vs la realidad para entonces tomar decisiones basadas en lo que cada una de ellas desean para su propia maternidad.

Para crear una relación facilitadora, Rogers (1980) plantea que fue “descubriendo que cuanto más auténtico puede ser en la relación, tanto más útil resultará esta última” (p. 41). Compartir de forma auténtica las propias historias de lactancia durante los encuentros con pacientes ya sea durante la consulta o durante los talleres, ha brindado grandes frutos. Las madres comentan no sentirse solas, pensar que eran las únicas a las que les sucedía lo que vivían, sentirse comprendidas y alentadas al compartir abiertamente las experiencias de lactancia con la primer hija de la autora de este trabajo, invita a la otra persona a abrir su corazón, a quitarse máscaras si las hay y compartir frases auténticas tal cual ellas se sienten y piensan en el nuevo rol que desempeñan.

En este sentido Rogers (1980) comenta que una relación auténtica sucederá cuando sea modelada por el facilitador. “Solo mostrándome tal cual soy, puedo lograr que la otra persona busque exitosamente su propia autenticidad” (p. 41) lo que implica expresar a través de las palabras y conductas los sentimientos y actitudes del facilitador, sin complacer, sino ser auténtico en el encuentro con la otra persona.

Ser auténtico es una elección que conlleva descubrimientos, desarrollo y crecimiento personal del facilitador y del otro. Otro punto importante en una relación facilitadora es reconocer que, “el hecho de que cuanto mayor sea la aceptación y el agrado que experimento hacia un individuo, más útil le resultará la relación que estoy creando” (Rogers, 1980, p. 41). Mostrar la aceptación hacia la otra persona conlleva respetarla de forma incondicional, “como un individuo valioso independientemente de su condición, conducta o sentimientos” (Rogers, 1980, p. 41). Aceptar y reconocer su propia historia, su propio proceso independientemente de su condición, sentimientos o conducta que haya decidido ante alguna circunstancia de la vida. Como por ejemplo, hay madres quienes deciden brindar leche materna a su hijo desde recién nacidos a pesar de haberles explicado en teoría la confusión tetina pezón, y lo que esa decisión conlleva, sin embargo, al percibirse en una relación donde se perciben aceptadas lo han referido sin temor a causar desagrado por la decisión previamente tomada.

Cuando el profesional “percibe los sentimientos y significados personales que el cliente experimenta en cada momento, cuando puede percibirlos desde ‘adentro’ tal como se le aparecen al cliente y es capaz de comunicar a este último una parte de esa comprensión”

(Rogers, 1980, p. 65) significa que el profesional en cuestión ha manifestado comprensión empática, de manera tal que haberla brindado permitirá a la madre del lactante percibirse atendida, escuchada, en confianza, aceptada en un espacio donde podrá comunicarse libre de etiquetas, en otras palabras, se reconocera a si misma, al tiempo que el profesional en lactancia, experimentará su propio proceso de reconocimiento dentro de la consulta facilitadora. Porque demostrar comprensión empática, precisa del propio reconocimiento auténtico de emociones, pensamientos, creencias, etc. lo propio de lo ajeno y ofrecer entonces un espacio donde la paciente puede desarrollarse y madurar.

A continuación se presenta un constructo fundamental del sistema teórico rogeriano relativo a la correspondencia entre el autoconcepto y la experiencia orgánica. La razón por la que se incluye el constructo referido es porque la correspondencia aludida, es sinónimo de progreso personal pues en palabras simples el estado de congruencia rogeriano equivale a un estado pleno de la persona, pues el congruente ha reconocido e incorporado facetas de su persona que solía desconocer, en pocas palabras, reconoce el los claro-oscuros de su alma, ha dejado de lado valoraciones de su persona dicotómicas para asumir todo aquello que es, todo lo que experiencia, piensa, siente, cree, sabe y desconoce de si mismo, es el congruente rogeriano, aquella persona completa y sana, es el *Übermensch*<sup>13</sup> nietzscheano.

### **2.2.3 Consideración positiva**

Lamentablemente cuando se es madre se puede vivir juzgada por las personas que les rodean. Lo que quiere decir que la consideración positiva de la madre con respecto a ella misma será selectiva (Rogers, 1985). Vivir en duda con respecto a las decisiones tomadas a lo largo de la maternidad. El acompañamiento brindado a madres lactantes, ha servido para que quienes dudan de cada detalle y decisión que necesitan tomar respecto a la alimentación y cuidado propio y de su bebé, erradiquen sus dudas y en su

---

<sup>13</sup> Un *Übermensch*, en la filosofía de Friedrich Nietzsche, es una persona que ha alcanzado un estado de madurez espiritual y moral superior al que considera el del hombre común.

lugar decidan en apego a lo que son en el encuentro facilitador, en otras palabras, a considerarse agentes constructores de su presente y futuro.

Durante la consulta, un punto primordial al que se presta atención es a la escucha propia y reflexión sobre lo que ella expresa. Continuamente se le formulan preguntas en relación con lo que siente en el momento presente, lo que observa, piensa y vive, con la finalidad de generar dentro de esa reflexión la posibilidad de darse cuenta que ella misma tiene las respuestas ante sus dudas presentes y las que pueda tener en el futuro, y si no llegase a tener a mano la respuesta que busca, la pregunta reflexiva la invita a la acción para que ella por sí misma, busque cubrir la necesidad que pueda tener en ese momento.

En consonancia con lo anterior, cuando se ha creado un espacio, ambiente o encuentro donde la madre vive una actitud de consideración positiva incondicional, entonces la madre

no desarrollaría ninguna actitud de valoración condicional, la consideración de sí misma sería incondicional, nunca se plantearían discrepancias entre su necesidad de consideración positiva y la valoración organísmica, y su funcionamiento psíquico sería óptimo. La presencia de una cadena de sucesos semejante es hipotéticamente posible, y por lo tanto importante para la teoría, aunque es poco probable que exista en la realidad” (Rogers, 1985, p.67).

La creación del espacio donde la madre se sienta aceptada y libre de expresarse tan cual se siente y se vive es esencial para generar la oportunidad de expresarse congruentemente y así poderle brindar atención a sus necesidades reales enfocadas a ella en particular.

“Cuanto más auténtico y coherente es el psicoterapeuta en la relación, tantas más probabilidades existen de que se produzca una modificación en la personalidad del cliente” (Rogers, 1980, p. 65 ). Si bien la cita anterior se puede generalizar en cualquier relación, cuanto más auténtico se es, existe mayor posibilidad para que la persona se comporte tal cual es; entre más sea el grado de congruencia en el profesional, más va a poder mostrarse como es y esto va a repercutir en una relación facilitadora del progreso personal.

Dentro de la medicina, mayormente desde la facultad se tiende a enseñar el comportamiento de cómo se debe ser médico, no obstante se olvida que se trata de personas que atienden a otras personas, no a un diagnóstico. Durante la práctica clínica se tiende a sugerir se escondan los sentimientos, para no involucrarse con el otro, no sentir su dolor, para enfocarse en ofrecer el mejor tratamiento publicado en el último estudio de la última revista de investigación de determinada especialidad.

Sin embargo, si se parte desde la claridad de que se trata de una persona a quien se tiene en frente, y como tal tiene sentimientos, pensamientos, creencias, familia, etc. para implicarse con el paciente, validar sus emociones y disponer un espacio donde el paciente se muestre auténtico, posiblemente la relación médico-paciente será mayormente beneficiosa para el paciente y sin duda también para el médico, de esa manera se estará honrando la promesa de sanar al convaleciente.

Como sucede en las consultas de lactancia materna, las pacientes se sienten en confianza de compartir cómo se viven, cuáles son sus expectativas, cuáles son sus miedos, si se sienten solas, etc. En la relación descrita se tiene como cimiento, la relevancia de que el profesional de lactancia se muestre con apertura, autenticidad y dispuesto a expresar sus sentimientos, creencias y conocimientos.

Si todas las experiencias de la madre lactante, relativas a sí misma son percibidas por el profesional en lactancia como igualmente dignas de consideración positiva, es decir, si no hay ninguna que el profesional de lactancia considere menos digna de consideración positiva, decimos entonces que se experimenta una consideración positiva incondicional hacia esa persona (Rogers, 1985). “Percibirse a uno mismo como objeto de la consideración positiva incondicional de otra persona es darse cuenta de que esa persona considera todas las experiencias relativas al concepto que uno tiene de sí mismo como igualmente dignas de consideración positiva” (Rogers, 1985, p.41).

La necesidad de consideración positiva es una necesidad universal (Rogers, 1985) su satisfacción es a menudo ambigua, se relaciona con una gama muy amplia de las experiencias de la propia madre lactante y es recíproca cuando se da el contacto con otra persona. Aquí una parte importante del motivo por el que es conveniente que la madre lactante viva acompañada de personas que abonen a posibilidades de crecimiento.

“Viviendo tanto las frustraciones como las satisfacciones con una mayor aceptación, de forma independiente de toda la manifestación de consideración positiva de los demás.” (Rogers, 1985, p.66).

Desde la concepción del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente, (2003) en el área del Desarrollo Humano se considera que el ser humano es un ser libre y responsable de sí mismo en la medida que ejerce la toma de sus decisiones con libertad, con todas sus consecuencias. El reto principal es favorecer la personalización de los individuos, quienes, al ser conscientes de su propia experiencia como individuos, acompañarán a otros y se acompañarán a sí mismos con una mayor dignidad e igualdad. Concepto que, al vivirse durante las consultas y talleres, promueve espacios de libertad, de escucha, de comprensión empática y de aceptación, para compartir experiencias con la finalidad de tener un impacto mutuo de crecimiento en donde el propósito sea el desarrollo más que el diagnóstico profesional.

#### **2.2.4 Congruencia entre el autoconcepto y la experiencia**

“El cambio también se ve facilitado cuando el terapeuta experimenta una actitud de aceptación, cálida y positiva, hacia lo que existe en el cliente” (Rogers, 1980, p. 65) ¿Cómo ser quien soy ante el otro? ¿Es posible mostrarme tal cual soy? Y para empezar ¿Reconocemos quiénes somos en realidad? ¿La persona, hablando tanto del profesional en lactancia como de la paciente madre lactante, se acepta tal cual es? ¿Se reconoce a sí misma dentro de la experiencia? Las anteriores son interrogantes que apuntan al ideal congruente que se ha expuesto, simbolizar adecuadamente es el camino para reorganizar el concepto que el individuo tiene de sí mismo para englobar esas características que anteriormente no eran compatibles con su propio autoconcepto. (Rogers, 1985). O nuestro verdadero ser se encuentra escondido en nuestro interior, mezclado entre las creencias de deber ser, del cubrir expectativas, de la sociedad, de los roles, etc.

Hacer estas preguntas de inicio como reflexión ante la definición de nuestro ser, para dar respuesta a ellas, es preciso reflexionar; se puede profundizar más aún en la madre

lactante con la finalidad de reconocerse en el proceso que inicia y que transcurre en el rol de madre. Incluso será conveniente reflexionar desde los conceptos formulados en la infancia, desde lo que vio, y lo que sintió para reconocer el proceso en el que conformó su propio concepto, dentro del cual habitará el concepto de ser madre. Ya que reconocerse a sí misma en cada momento, en cada actitud y en cada sentimiento abona al estado de autenticidad o congruencia, que reditúa en la posibilidad de experimentar sin sentirse amenazado en ningún sentido, que en el caso concreto de las madres estarían abiertas a su experiencia con actitud opuesta a mostrarse defensivamente, en otras palabras, sin experimentar sentimientos de amenaza (Rogers, 1985).

Existe la posibilidad de incongruencia entre el concepto que la persona tenga de sí misma y la experiencia que vive. Cuando la persona pierde el estado de integración entre su propio concepto y la experiencia que vive, regularmente significa que asigna significado a sus experiencias desde un autoconcepto infantil, lo que significa que la persona vive la experiencia desde un punto de vista distorsionado que no corresponden a la realidad y “su experiencia incluye elementos que no han sido incorporados a la imagen que tiene de sí” (Rogers, 1985, p. 69), lo que significa que esa persona se vive distorsionada con sensaciones de amenaza y con su personalidad dividida.

Lo anterior dificulta reconocerse en las experiencias propias, es decir, vivir en estado de incongruencia entre el yo y la experiencia, con cierta vulnerabilidad y angustia. Vivir vulnerable, amenazado, incongruente, obstaculiza la senda del desarrollo y paralelamente garantiza un campo de actuación del agente facilitador del potencial humano. Muy probablemente dentro de esta distorsión se encuentra la elección de objetivos que van encaminados a cubrir deseos externos más que necesidades internas. En el caso específico de las madres lactantes, el camino de los deseos puede poner en riesgo su bienestar y el de sus bebés, atender sus necesidades por el contrario pondrá a la diada en el camino del desarrollo.

Durante la consulta y talleres, al compartir ciertas experiencias, más allá del rol de profesional en lactancia, es decir, sentimientos y pensamientos vividos en el rol de madre, han dado la oportunidad de ser sincera y auténtica en el momento en que se comparte, reflexionar incluso en el momento, sobre lo que se genera en ese preciso presente en

relación con lo que se comparte, con la paciente, con el grupo de encuentro o en el taller. Lo anterior, facilita conectar con las personas e ir más allá del diagnóstico médico. A continuación, una cita que ilustra elocuentemente lo expuesto antes: “Si en una relación determinada soy coherente en una medida razonable, si ni yo ni el otro ocultamos sentimientos importantes para la relación, no cabe duda de que podremos establecer una adecuada relación de ayuda” (Rogers, 1980, p. 56).

Es oportuno reconocer que, en la relación facilitadora del potencial personal, en ocasiones suele existir cierta discrepancia entre el yo tal como se lo percibe y la experiencia del organismo, como cuando la madre está expuesta a situaciones de estrés, tensión y confusión interior, y no existe una congruencia entre su autoconcepto y la experiencia que vive en ese momento.

El concepto de congruencia es un concepto teórico fundamental elaborado a partir de la experiencia terapéutica. En el curso de la terapia, el individuo cuestiona el concepto que tiene de su yo y trata de establecer una congruencia entre aquél y su experiencia, es decir, procura realizar una simbolización adecuada. De este modo, un individuo puede descubrir que, si simbolizara correctamente algunas de sus experiencias, debería confesar, por ejemplo, que odia a su padre o que tiene fuertes deseos homosexuales. Va organizando así el concepto que tiene de sí mismo para englobar esas características que anteriormente no eran compatibles con ese concepto (Rogers, 1985, p.38).

“Tener en cuenta que la experiencia cuando se es niño es la realidad” (Rogers, 1985, p. 68), esa realidad se construye conforme el niño percibe lo que sucede en su alrededor, así forma su marco de referencia interno y este se actualiza frecuentemente para seleccionar entre experiencias que valora positivas o negativas.

Por otra parte, debido a la necesidad de la consideración positiva de la persona hacia sí misma, suelen percibir su experiencia de forma selectiva, esta selección tiene relación a la valoración condicional a la que ha llegado a someterse. Es así como a través de la valoración condicional<sup>14</sup> distingue lo que a través de la conciencia percibió y simbolizó.

---

<sup>14</sup> “Cuando una experiencia del yo es buscada (o evitada) solo porque es percibida como más (o menos) digna de consideración de sí mismo” (Rogers, 1985, p.66).

Es importante tener en cuenta que cuando se es niño, es a través de la valoración y de los procesos de percepción en que se asigna valor positivo a las experiencias que cataloga como favorables para su desarrollo, crecimiento y maduración; pero también valora negativamente a aquellas que percibe como contrarias al mantenimiento o crecimiento de su persona; de esa forma se encamina a buscar aquellas experiencias que suman a su crecimiento, las que como se ha dicho ha catalogado como positivas, y rechaza aquellas que percibe como negativas (Rogers,1985).

Una relación donde las personas perciban improntas humanizantes, conducirá a que los involucrados en ese tipo de relación interpersonal se tornen:

más integrada y eficiente; muestra menos características de las generalmente consideradas neuróticas o psicóticas, y más rasgos de la persona sana que funciona de manera normal. Cambia su autopercepción y se torna más realista en su modo de conceptuarse a sí mismo. Comienza a parecerse a la persona que quería ser y se valora más; se tiene más confianza y adquiere mayor capacidad de adoptar sus propias decisiones. Alcanza una mejor comprensión de sí mismo, llega a ser más abierto a su experiencia, con lo cual disminuye su tendencia a negar o reprimir hacia los otros, pues advierte las semejanzas que existen entre él y los demás (Rogers, 1980, p. 43).

Lo expuesto anteriormente, provoca la motivación al cambio, operado por medio de un ambiente adecuado, libre de juicios, en el que la comprensión de sí misma y la aceptación de sí misma, redituarán en sensación de autorrealización, de congruencia, de aceptación, incremento de autoestima, etc. lo que es favorable para relacionarse de forma distinta consigo misma, con los otros, con la vida y reorganizar su personalidad.

Para Rogers (1980), la persona que vive de forma constructiva, integrada de forma sana, cambia su autoconcepto por uno más realista; con mayor congruencia, con mayor capacidad en la toma de decisiones, adoptará una conducta más madura, que la llevará a vivir una vida más plena y satisfactoria. Lo que trasladado al campo del Desarrollo Humano (DH) significa que promoviera que la madre lactante se viva congruente en su rol, y su autoconcepto, para tomar las decisiones con mayor certeza, con mejor

percepción de la realidad, es decir, en apego a la experiencia vivida y no a supuestos; entonces esto la encaminará a vivir su maternidad con una conducta más madura, con más plenitud, con mayor confianza y certidumbre, con mayor satisfacción

### **2.3 Consideraciones éticas. Resguardo de la identidad**

La necesidad de realizar investigación y publicarla, ha estado presente desde hace muchos años tanto en el área de las ciencias sociales como en el área de las ciencias de la salud. Se puede mencionar que uno de los objetivos ha sido el de respaldar y brindar acompañamientos, diagnósticos y tratamientos fundamentados; además de comunicar a profesionales del estudio de la salud, evidencias con bases para así brindar un mejor acompañamiento, diagnóstico y tratamiento a su paciente. “El objeto de estudio de la ética es la moral, referida a lo que los hombres hacen o dejan de hacer para vivir humanamente” (Ojeda, 2007, p. 350). Al comunicar resultados de investigaciones, es obligado observar un criterio ético en términos de obrar el bien en función del bienestar de la población objetivo de estudio y de los destinatarios de la publicación.

De igual manera, antes de hablar en relación con las consideraciones éticas que se llevaron a cabo en la elaboración del presente Reporte de Experiencia Profesional (REP), se considera elemental resaltar lo que significa ética, así como definir qué son las consideraciones éticas. La ética se encuentra presente en cualquier ámbito de la vida de las personas, se encuentra vinculada a la moral, a la práctica y acciones que se llevan a cabo en relación con alguna actividad.

La ética es la reflexión del propio modelo de vida – acciones, comportamientos, actos– en donde la razón tiene un papel importante en la toma de decisiones para comprender, justificar y argumentar. En este sentido, evaluar el interés y el gusto o disgusto personal, teniendo en cuenta no solo los derechos, lo individual, sino también los deberes para con los otros y también que el interés personal no rebase el interés general (Betancur, 2016, p. 110).

Debido a que la metodología empleada en este trabajo es cualitativa, en donde se toman en cuenta sentimientos, pensamientos, creencias y relaciones interpersonales, entre

otros aspectos. Se tomó en cuenta la voz de las participantes y para salvaguardar la integridad de ellas y conformar un documento de confiable y veraz, se llevó a cabo un manejo ético de la información recolectada, procesada y publicada.

Se protegió la identidad de las participantes de la intervención al brindarles un pseudónimo de piedras preciosas. Se eligieron nombres de piedras preciosas por dos razones, la primera fue por honor a la diversidad en belleza de cada mujer madre lactante que se asemeja a la belleza y diversidad de la gemología. Cada una con sus características singulares, especiales y valorables; la segunda razón fue en honor del padre de la autora, él era Ingeniero Geólogo, le fascinaban las piedras preciosas.

Se solicitó a las participantes firmar la “Carta de Consentimiento Informado”<sup>15</sup> en la que se estipuló el uso de la información con fines estrictamente académicos, y para dar cuenta del desempeño profesional. Así como para contestar el Instrumento de Medición de Categorías de Análisis (IMCA), del que después de analizar las respuestas recabadas, se respondieron las preguntas de análisis, en apego con el objeto de estudio del presente trabajo. Así mismo, en la redacción de este trabajo se incorporó material de autoría propia como imágenes y parafraseo, también se incluyeron citas textuales con apego a las normas de la Asociación Americana de Psicología (American Psychological Association. APA) y así respetar los derechos de autor.

La idea que dio origen a la realización del presente trabajo, parte de la propia observación, cuestionamiento y detección de necesidades como profesional de lactancia durante las consultas. Así se pensó apremiante gestionar un espacio de escucha en el que las necesidades y sensaciones relacionadas a la soledad, tuvieran cabida para dar paso al discernimiento de las vivencias compartidas en torno al rol de mujeres madres lactantes. De esta forma se encontró motivación para realizar un taller facilitador del crecimiento personal con el Enfoque Centrado en la Persona, recabar experiencias y aprendizajes, que fueron tratados con un meticuloso sentido ético para contribuir al campo de conocimiento denominado Desarrollo Humano.

---

<sup>15</sup> Ver apéndice 1.

## 2.4 La voz de las participantes

Durante el taller las participantes poco a poco se sensibilizaron, lo que contribuyó para que se percataran de algunas de sus sensaciones, así como para darse cuenta de algunos aspectos que tenían que ver con su manera de estar en el taller y su forma de tomar decisiones en su plan de vida. Así mismo, se reconocieron, de tal manera que detectaron y nombraron algunos de sus sentimientos y necesidades. Todo lo anterior enmarcado en un ambiente de confianza facilitado desde el ECP.

A continuación, se expone el análisis de los cambios más evidentes de cuatro integrantes que acudieron al taller en relación con la expresión de sentimientos, el aliento mutuo y la relación facilitadora.

Al ser genuino y empático, se captan las sensaciones propias, darse cuenta de ellas ayuda a sentir y a pensar como el otro, pero sin ser el otro, a tratar de estar completamente disponible para la otra persona, tratar de hacer a un lado pensamientos y preocupaciones, para escuchar con atención y establecer una relación facilitadora de calidad. A continuación, una cita de Rogers (2008) que ilustra lo expresado “Sólo mostrándome tal cual soy, puedo lograr que la otra persona busque exitosamente su propia autenticidad” (p.41).

Durante el taller se logró interactuar de una manera genuina, por ejemplo, la facilitadora se sentía libre de reír ante comentarios que le causaban gracia. En su mayoría las participantes refirieron que “para ganarse el aprecio del grupo no debían de buscar agradar a sus compañeras” (“Ámbar”, “Gema”, “Esmeralda” IMCA, 2021, p.1) con lo que se comprueba que se consiguió la conformación de un espacio de escucha, aceptación y consideración positiva incondicional en el que las participantes se sintieron aceptadas y alentadas.

En su mayoría, las participantes comentaron que el grupo se caracterizó por ser un espacio de fraternidad y respeto donde sintieron total seguridad, calidez y comprensión empática, se sintieron capaces de encarar su rol de mujer madre lactante. A continuación, se presentan viñetas que dan voz a los destinatarios de la intervención, voces que se

empalman con las categorías y preguntas de análisis, mismas que se presentan a continuación:

**Pregunta de análisis central:**

¿Se recuperó la experiencia de un grupo de mujeres madres lactantes participantes del taller intitulado “Conectando con mi sabiduría interior” sobre lactancia materna?

**Preguntas de análisis adyacentes:**

¿Se estableció una relación facilitadora del potencial personal enmarcada por el aliento mutuo?

¿Se promovió el aliento mutuo en el marco de una relación interpersonal con atributos relacionales característicos del Enfoque Centrado en la Persona?

**Las voces de las participantes**

La intervención realizada se enfocó en el aliento mutuo acontecido en el contexto de un taller llevado a cabo con atributos relacionales propios del ECP, con ocho mujeres madres lactantes de las cuales solo tres contestaron el instrumento denominado “Instrumento de Medición de Categorías de Análisis” (IMCA). Del que se muestran a continuación algunas de las respuestas recabadas con el instrumento referido.

Cuando se comprenden los sentimientos y pensamientos de las personas que nos rodean, aunque estos les parezcan detestables, frágiles, sentimentales o ajenos a sí mismos, si se consigue percibirlos como el otro los percibe, se logrará empatizar con las personas, y así esa persona se sentirá libre de expresar lo que realmente siente sin temor alguno a ser juzgada, criticada o no aceptada, este tipo de libertad de expresión se considera condición elemental para que se dé el aliento mutuo.

Durante el taller aconteció en un marco de respeto mutuo para estar presente y escuchar a las personas, se evitó juzgarlas o criticarlas para que se sintieran libres para expresarse.

El desarrollo humano es uno de los conceptos más versátiles de la psicología humanista contemporánea. [...] Puede ser considerado un periodo avanzado en la

evolución de los seres vivos o una cadena de eventos identificables en la vida de todos los hombres. Puede ser visto como el conjunto de los valores que promueve la psicología humanista o como la meta de todos los procesos educativos (Lafarga, 2010, p. 10).

Dicho lo anterior, entonces el Desarrollo Humano puede ser apropiado en las diferentes disciplinas que precisen del establecimiento de relaciones interpersonales empáticas, genuinas y congruentes. En consonancia con lo expresado, el objeto de estudio de este trabajo es el aliento mutuo, promovido por una relación de comprensión empática. De la cual se brindarán los testimonios en tres categorías relacionadas con los constructos rogerianos.

Ahora bien, si la experiencia de ser mujer madre y amamantar vulnera, entendida la vulnerabilidad como:

al estado de incongruencia que puede existir entre el yo y la experiencia, Se emplea cuando se desea destacar el peligro de desorganización psíquica al que puede llevar tal estado. Cuan el individuo se encuentra en estado de incongruencia sin tener conciencia de ello, es potencialmente vulnerable a la angustia, la amenaza y la desorganización (Rogers , 1980, p. 35).

De lo anterior podría interpretarse que si durante el transcurso de las diferentes etapas de la lactancia, las madres lactantes pueden sentirse vulnerables, lo que hace manifiesta la pertinencia de la intervención realizada y el trabajo de facilitar grupos con las características referidas. Enseguida una viñeta con la que se responde la primera pregunta de análisis adyacente ¿Se estableció una relación facilitadora del potencial personal enmarcada por el aliento mutuo?

“estuve siempre super acompañada por la Dra. Sara, con dudas e incertidumbres” (“Ámbar”, IMCA, 2021,p.2).

Vivir con cierta insatisfacción respecto al rol de ser madre lactante, podría obedecer a que lo que se esperaba no es lo que la madre vive, por tener presentes creencias e introyectos generados desde el embarazo o desde la infancia. Además, habrá que tener en cuenta que cada etapa de la lactancia tiene sus propias características, no es la

misma situación la que se vive cuando se tiene a un bebé recién nacido a un bebé mayor de uno o dos años; las necesidades tanto nutricias como psicoemocionales de ambas partes, es decir, madre y bebé, son diferentes.

Saber que en cualquiera de las dos poblaciones con las que se llevó a cabo la intervención, es decir madres y bebés, la lactancia siempre será provechosa, no obstante, existe la posibilidad de que la madre se sienta vulnerable ante las diferentes circunstancias que vive:

“Seré honesta, el primer año y medio increíble, sin embargo, este último año (de 1.5 años de mi hija a la actualidad), un poco más pesado. Pesado me refiero a que obviamente quisiera descansar y dormir toda la noche de corrido sin que se preñe a mi pecho. O que cuando salimos a algún lugar me comience la levantar la blusa y quiera tomar leche” (“Esmeralda”, IMCA, 2021, p.2).

Amamantar incrementa el acervo experiencial, lo que suele ser provechoso, al tiempo que suma conocimiento. Durante el taller las participantes poco a poco se sensibilizaron, lo que les facilitó percatarse de algunas sensaciones, así como hacer consientes algunos aspectos que los remitieron a su forma de estar en grupo y su manera de tomar decisiones para su plan de vida. Así mismo, se detectaron algunas de sus necesidades, y sentimientos en el marco de un ambiente de confianza facilitado desde pautas relacionales propias del ECP.

No tener nada que ocultar promueve el progreso personal, en este sentido, Rogers (2013) expresó “podríamos enfocar el problema de inmediato y no agotar nuestras energías en demostrar nuestra moral o nuestra coherencia” (p. 163). La persona al mostrarse sin nada que ocultar puede ser espontanea y abierta. Por lo tanto, será capaz de crear una relación de persona a persona como la relacion establecida entre facilitadora y las mujeres madres lactantes.

Ser genuina, empática y captar en sí las sensaciones propias, ayuda a sentir y a pensar como el otro, pero sin dejar de ser uno mismo, a tratar de estar completamente disponible para la otra persona, al hacer a un lado los propios pensamientos y preocupaciones. Para así escuchar, atender y relacionarse como profesional en Desarrollo Humano. Ser

consciente del punto desde donde se parte para facilitar es elemental, en palabras de Rogers (2006) “Sólo mostrándome tal cual soy, puedo lograr que la otra persona busque exitosamente su propia autenticidad” (p.41).

A continuación, se expone el análisis de lo que, a ojos de la autora, fueron los cambios más evidentes ocurridos durante el tiempo que duraron las diferentes fases de cambio, de tres de las mujeres que acudieron al taller, en relación con el establecimiento de una relación facilitadora del potencial personal enmarcada por el aliento mutuo; impulsar el aliento mutuo en el marco de una relación interpersonal con atributos relacionales característicos del Enfoque Centrado en la Persona y recuperar la experiencia de un grupo de mujeres madres lactantes.

Durante el taller se logró interactuar de una manera genuina, por ejemplo, cuando la facilitadora “rio ante un comentario que le causó gracia”. En su mayoría las participantes refirieron que “para ganarse el aprecio del grupo no debían de buscar agradar a sus compañeras” (“Ámbar”, “Gema”, “Esmeralda” IMCA, 2021, p.1) con lo que se da cuenta que, al interactuar en un espacio de escucha, aceptación y consideración positiva incondicional, las participantes se sintieron “aceptadas y alentadas mutuamente” (“Ámbar”, “Gema”, “Esmeralda” IMCA, 2021, p.1). De manera que lo anterior responde a la pregunta de análisis central: ¿Se recuperó la experiencia de un grupo de mujeres participantes del taller intitulado “Conectando con mi sabiduría interior” sobre lactancia materna?

En su mayoría las participantes comentaron que el grupo se caracterizó por ser “un espacio de fraternidad y respeto” con lo que se arriba a la afirmación de que se consiguió la instauración de un clima que proporcionó seguridad, calidez y comprensión empática. A continuación, se mencionan algunos testimonios referentes consonantes con lo anterior:

“Fue un espacio de introspección personal, me hizo conectar con eventos de mi pasado que inconscientemente me autosaboteaba en mi vida cotidiana, también vi un cambio bien hermoso con mi beba cuando empecé a centrarme más en las necesidades de mi beba y las mías, su estado de alerta disminuyó enormemente

y mejoró mucho nuestra comunicación no verbal (suena raro pero conectamos muy bonito)” (“Ámbar”, IMCA, 2021, p. 2).

“No me agrada amamantar, pero es bueno para mi bebé” “Lo más importante es mi bebé” (“Gema”, IMCA, 2021, p.1).

En consonancia con lo anterior y en palabras de Rogers (1985)

La aceptación no significa nada si no implica comprensión. Solo cuando comprendo los sentimientos y pensamientos que al cliente le parecen horribles, débiles, sentimentales o extraños y cuando alcanzo a verlos tal como él los ve y aceptarlos con ellos, se siente realmente libre de explorar los rincones ocultos y los vericuetos de su vivencia más íntima y a menudo olvidada (p.41).

La cita anterior es significativa en el ámbito de las relaciones interpersonales como la que propugna el DH, en su calidad de oficio de acompañar, puesto que supone que expresar comprensión empática a otro será un potente recurso para que los integrantes de un grupo o taller se ausculten a profundidad, lo que dicho sea de paso, cura al que se atreve a mirarse más allá de los exquisitos ropajes del ego, para descubrir al profano doliente cansado y solitario necesitado de una mirada que lo humanice, que lo actualice y que reivindique sus batallas más atroces. Sólo cuando comprendemos los sentimientos y pensamientos de las personas que nos rodean, aunque estos les parezcan detestables, frágiles, sentimentales o ajenos a sí mismos; si se consigue percibirlos como él los percibe, entonces se ha logrado empatizar con ellos y así el otro se sentirá libre de expresar lo que realmente siente sin temor alguno a ser juzgado, criticado o no aceptado, este tipo de libertad de expresión se piensa condición importante para que se avance en la senda del progreso personal.

Rogers (1985) define la empatía como una de las seis actitudes para crear una atmósfera de calidez y seguridad, que facilite el despliegue de la llamada tendencia actualizante, al permitir que la persona se comprenda a sí misma y resuelva sus problemas de un modo satisfactorio. En el entendido que empatizar es ejercer la capacidad emocional de ponerse en la situación del otro, desde su punto de vista, percibir el entorno desde su

muy particular campo perceptivo, así como identificar los sentimientos del otro como si uno fuera la otra persona, en palabras de Lafarga (2005) “La terapeuta experiencia una comprensión empática y precisa del conocimiento que el paciente tiene de su propia experiencia” (p.84).

La comprensión empática la facilitadora la ejerció en sus intervenciones, al utilizar el reflejo emocional, el parafraseo, para conectar los diferentes comentarios que las personas hacían durante las sesiones, de manera que las participantes se aclaraban a medida que la facilitadora describía sus estados emocionales; con lo descrito, se consiguió que participantes y facilitadora se sintonizaran.

“Me sentí comprendida y reforzó las prácticas que vengo aplicando día a día como madre ya que siento que es un proceso de aprendizaje continuo, estoy muy agradecida” (“Ámbar”, IMCA, 2021, p. 2)

“Me sentí aceptada y alentada” (“Ambar”, “Gema”, “Esmeralda” IMCA, 2021, p.1).

En un reactivo abierto del IMCA, el 100% de la población refirió: “Me sentí sostenida en el grupo” y “La madre que amamanta es una verdadera madre” (“Ambar”, “Gema”, “Esmeralda” IMCA, 2021, p.1).

En el taller se ejerció el respeto hacia los demás y hacia la facilitadora; al respetarlas, estar presente y escucharlas, respeto demostrado al evitar juzgarlas o criticarlas para que se sintieran libres de expresarse tal y como se percibían y sentían durante el taller. Tal como Egan (1975) lo expresa “La forma en la cual el facilitador trata al cliente debe expresar que él lo respeta, que básicamente esta “para” él, que quiere estar disponible para él y trabajar con él.” (p.33)

“Siempre, tuvimos micrófono abierto para expresar dudas, sentimientos y experiencias” (“Ambar”, IMCA, 2021, p.2).

Escuchar a la otra persona y ser escuchado ayuda, es fundamental en el proceso de ayuda. Rogers (1985) así lo establece “el propósito de escuchar es corroborar que la comprensión del terapeuta coincida con el ‘mundo interno’ del cliente. Al mismo tiempo, se dio cuenta que el cliente recibía algo más al reflejar sus ‘sentimientos y significados personales’” (p.17).

La tendencia organísmica a la autorrealización, promotora de vida, de la maternidad. Entre madres se comprende la ambigüedad, el miedo y el desconocimiento de serlo, pero cuando acontece en encuentro entre madres, caen las máscaras y los deberías, al ser consciente de sí mismas y de todo lo que hay en su interior; se pueden impulsar unas a otras, es decir, alentarse mutuamente.

En preguntas abiertas el 66% de la población respondió “Escuché palabras alentadoras durante las sesiones de trabajo” (“Ámbar”, “Gema”, “Esmeralda” IMCA, 2021, p.2). A continuación, un par de citas que ilustran lo expresado: “En el transcurso de la relación terapéutica, en la que se sienten libres de amenazas y dueños de su elección, exponen orientaciones y metas que presentan ciertos elementos fundamentales” (Rogers, 2013, p. 163). Así es como las madres dejan de esconder “su verdadero sí mismo y a comportarse conforme a las expectativas ajenas” (Rogers, 1980, p. 163).

Encontrar el origen del malestar puede ocasionar incomodidad, pero al profundizar en sí mismas la tendencia actualizante se muestra en acción.

“Ha sido un constante aprendizaje y autoconocimiento, al principio no estaba preparada para las primeras fases y tuve opiniones encontradas y experiencias no agradables, pero aprendí a escuchar mi voz interna y enfocarme en mis necesidades y las necesidades de mi nena y me ha dado las mejores satisfacciones cada día” (“Ámbar”, IMCA, 2021, p.2).

“Ser madre es lo mejor que me ha pasado, aunque no siempre es todo color de rosa, aun así, es un mundo totalmente diferente a cuando no se tienen hijos, lleno de sorpresas” (“Esmeralda”, IMCA, 2021, p.2).

Por su parte, la consideración positiva incondicional ayuda a aceptar en el instante a la otra persona, brindar un espacio de libertad y sin amenazas. Donde la persona facilitada se pueda expresar con confianza y honestidad como lo expresado por “Esmeralda”

“Seré honesta, el primer año y medio increíble, sin embargo, este último año un poco más pesado” (IMCA, 2021, p.2).

Al facilitar el proceso de las personas hay que tener en cuenta que no se va por delante, se acompaña. En el encuentro con el otro el facilitador se encuentra también y esto crea una relación facilitadora de crecimiento entre ambas personas.

“Ha sido una experiencia única y sin igual, que me ha llevado a conocerme a mí misma de una manera profunda, ha sido un proceso de aprendizaje continuo y de nuevas experiencias día a día” (“Ámbar”, IMCA, 2021, p.2).

Como se ha plasmado a lo largo de este apartado del trabajo, todo los esfuerzos llevados a cabo durante la intervención persiguieron el objetivo de que las mujeres madres lactantes accedieran a un estado de bienestar mayor respecto al que poseían cuando inició el taller, lo que quedó manifestado en las viñetas presentadas, en otras palabras, si bien es cierto que, el establecimiento de una relación interpersonal facilitadora del potencial personal, promover el aliento mutuo y recuperar las experiencias de mujeres madres lactantes fueron los objetivos de la intervención, también es cierto que de manera transversal, se consiguió incrementar en algún grado el bienestar de las participantes y ello quedó plasmado en sus voces.

“Es bueno acompañar a las mamás, de especial manera a las primerizas, dándoles el apoyo donde sientan que no van a ser juzgadas en donde alguna otra mamá puede verse reflejada en los mismos sentimientos y así no sentirse rara con uno misma, ya que al estar una mamá bien se genera una buena armonía y se genera un ambiente de armonía y salud mental para su círculo familiar” (“Gema”, IMCA 2021, p. 2).

La viñeta anterior es consonante con lo expresado por Rogers (1980) “La persona que vive el proceso de una vida plena experimenta mayor confianza en su organismo como medio para alcanzar la conducta más satisfactoria ante su situación existencial” (p.170).

#### **2.4.1 Marco metodológico**

El objeto de estudio de este trabajo es: El aliento mutuo promovido por una relación de comprensión empática, objetivo que se considera posible a aparejar con el campo

Desarrollo Humano, pues el desarrollo humano se puede llevar a cabo con facilidad en diferentes áreas de la vida y puede ser practicado y llevado a cabo en diferentes áreas profesionales. Se puede considerar multidisciplinario y definir como un:

estilo de vida caracterizado por la empatía y la honradez en las relaciones interpersonales, o bien el cuidado por la vida y la ecología en toda su amplitud, o la apertura a la trascendencia, es decir, al reconocimiento de realidades inalcanzables por la ciencia o la filosofía (Lafarga, 2014, p.41).

Lafarga (2014) comenta que el desarrollo humano impulsa el progreso, el cambio y crecimiento de la persona, pues proviene “de la acción guiada por la inteligencia y el amor” (p.42) Si cada individuo empezara a tener un mayor conocimiento de sí mismo, comenzaría a ser una persona más auténtica, más segura y así tener la fortaleza que lo llevaría a realizar sus propios objetivos.

Para facilitar un proceso de crecimiento personal, Rogers (2006) menciona que “cuando el facilitador empatiza, ayuda al cliente a extraer del fondo de su campo el concepto de su sí mismo transformándolo en figura, y con ello facilita más que en ninguna ocasión, el poder percibir su sí mismo y reaccionar ante él” (p. 82). Esto es, cuando la persona cuenta con un medio en el que se siente recibida, comprendida y aceptada tal y como es, tendrá la oportunidad de percibirse y expresarse a sí misma con libertad y confianza, y empezará a tomar las riendas de su vida, al buscar liberarse de aquello que le es incongruente y que le pesa.

El Desarrollo Humano (DH) como campo de conocimiento pone el foco en la construcción de relaciones interpersonales caracterizadas por el respeto, la expresión emocional y la compasión por el otro, para que individuos y grupos reconozcan sus males y en su caso los alivien, decidan por sí mismos, asumiendo su responsabilidad individual y social (Velazquez-Barrera, 2021, p.2).

Al establecer una relación interpersonal comprensiva, transparente y afectuosa, comenta Rogers (2006) la tendencia al crecimiento se desbloqueará y por lo tanto la persona empezará a crecer en direcciones insospechadas. El taller fue un espacio para ofrecer

este tipo de relación, para que las personas al encontrarse en una relación se percibieran comprendidas, en un ambiente transparente, respetuoso, expresar sus sentimientos, sentir compasión, sentir cercanía y reconocimiento, al conectar con su propio potencial de desarrollo personal, al asumir su responsabilidad como personas y como madres. Según Rogers (2006), al estar con la persona se facilita a desarrollar la capacidad de elegir, tomar decisiones y con ello poder autodirigirse inteligentemente para cubrir sus propias necesidades; a un ritmo y hasta donde ellos elijan llegar.

Brindar atención médica, psicológica y educación desde el Enfoque Centrado en la Persona es conveniente. Rogers (1961) considera que todas las personas tienden al desarrollo y al crecimiento; para así mejorar la situación en la que se encuentran. Para desarrollarse como persona y encontrar un camino para la integración es necesaria la experimentación de los sentimientos. En el momento donde se experimenta la situación y junto con la vivencia plena de los sentimientos se manifiesta el potencial de desarrollo que existe en la persona.

Como médicos, la posibilidad de establecer una relación desde atributos relacionales del Enfoque Centrado en la Persona, posibilita la integración de actitudes y condiciones que no solo benefician al paciente, sino que a la vez benefician el propio desarrollo personal, la relación, el autoconcepto, el bienestar y la tendencia al crecimiento.

Desde la perspectiva rogeriana, el único aprendizaje que influye significativamente en el comportamiento es el autodescubrimiento y los cambios en las personas dependen y están vinculados a seis condiciones generadas por el facilitador, en donde están incluidas las tres actitudes facilitadoras: congruencia, empatía y aceptación incondicional, propuestas por Rogers (1985) en su teoría de la terapia y del cambio de la personalidad.

En este sentido, para desarrollar el autoconocimiento las asistentes al taller se llegaron auto descubrir, gracias al elemento principal que es la facilitación de la relación de persona a persona, al involucrar en el taller tres partes: el facilitador, el participante y el grupo. Para Rogers (2006) resaltar la importancia de aceptar y escuchar al otro es primordial, ya que con este acto la persona se percibe ante todo como persona, con todo lo que ello implica, y complementa desde sus propios parámetros y contextos.

Este trabajo se inscribe en la metodología cualitativa. “Según Jiménez-Domínguez (2000) los métodos cualitativos parten del supuesto básico de que el mundo social está construido de significados y símbolos” (en Salgado, 2007, p.71). Por lo que, en el presente escrito se pretende construir, descubrir y comprender la realidad de las participantes y, asimismo, reconocer los introyectos y proposiciones a partir de los que se mueven, sin intención de cambiarlos, más bien, con la intención de reconocer y construir las experiencias. Dado que al tener en cuenta la experiencia vivida como personas quienes ahora son madres lactantes, al encontrarse en el taller se comparte la experiencia, se conecta con su propio autoconcepto y se vive un aliento mutuo a partir de una relación facilitadora.

Los estudios cualitativos intentan describir sistemáticamente las características de las variables y fenómenos (con el fin de generar y perfeccionar categorías conceptuales, descubrir y validar asociaciones entre fenómenos o comparar los constructos y postulados generados a partir de fenómenos observados en distintos conceptos), así como el descubrimiento de relaciones causales, pero evita asumir constructos o relaciones a priori (Quecedo, 2003, p. 12)

El diseño de la metodología cualitativa invita a no dar por hecho, a no asumir y creer que se comprende la situación o la experiencia vivida, más bien a observar y comprender empáticamente la experiencia del otro sin el juicio. El diseño cualitativo recoge evidencia empírica que describe la forma de vivir, sentir, creencias y sentido de una persona; lo cual la conducen a dar un sentido a lo subjetivo y así “obtener una comprensión más profunda de los significados y definiciones de la situación tal como nos la presentan las personas” (Salgado, 2007, p. 71).

La perspectiva desde donde se abordan las cuestiones planteadas es de corte interdisciplinar.

Todo ser humano viene marcado, en sus potencialidades y carencias, por su inscripción en una red de significados y vínculos familiares; incluso quienes crecen en un entorno desestructurado, portan las marcas simbólicas de sus carencias en relación con la cultura y la sociedad que les rodea (Zohn Muldoon, 2013, p.11).

Para comprender a la persona se requiere integrar varios ángulos, dimensiones, facetas, visiones y condiciones. La misma situación puede vivirse y experienciarse de diferente manera por parte de las personas involucradas en ella.

#### **2.4.2 Métodos para el estudio de subjetividades humanas**

De aquí, la metodología empleada y también un método, el denominado método fenomenológico que favorece la experiencia antes que las teorías, tiene una implicación con el fenómeno estudiado. La fenomenología brinda un análisis de las experiencias significativas o de los fenómenos que la conciencia toma en cuenta. La labor por parte del facilitador en Desarrollo Humano es recibir y comprender empáticamente a la otra persona, tomando en cuenta como se mencionó anteriormente, todas las esferas que conforman a la persona. No hay posibilidad de analizar la experiencia sin el abordaje holístico, es primordial comprender que forma parte de un todo.

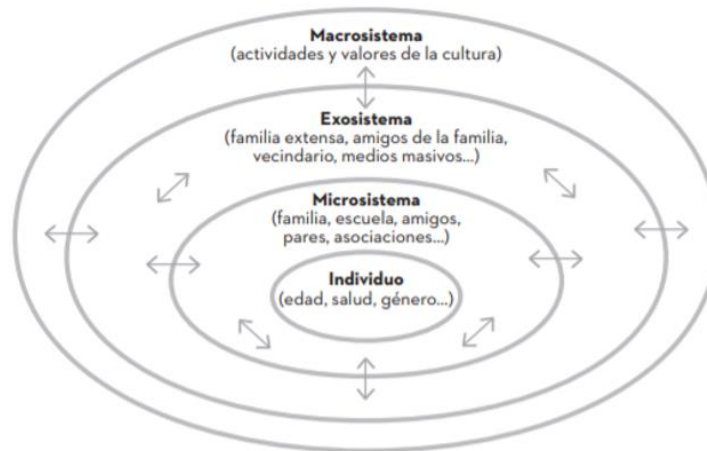
Durante el taller, al entablar una relación interpersonal en la que sus integrantes se sintieron en confianza de expresar sus situaciones, experiencias y su vida, el facilitador se torna fenomenólogo, cuando se da “la suspensión psíquica de juicios de valor, de prejuicios, de preconcepciones, de teorías, de creencias, de temores, etc.” (Velazquez-Barrera, 2021, p.4).

Interesarse en la persona, escuchar abiertamente, reflexionar sobre sus experiencias sin el objetivo de cambiarlas, ni modificarlas o hacerle ver cómo “debería” vivir, sentir o actuar; y en su lugar reconocer “la existencia de innumerables realidades válidas” (Velazquez-Barrera, 2021, p.4). Comprender la experiencia de las personas desde los lentes de la experiencia es cambiar la perspectiva habitual, ya no desde la mirada hacia los demás, ni al entorno, sino más bien a la profundidad de la persona y sus experiencias. “Todas las perspectivas son valiosas, son un proceso de sentir y ocurren en el presente inmediato; encontrar la relación entre la objetividad y la subjetividad que se presenta en cada instante de la experiencia humana es el arte de la fenomenología” (Fuster, 2019 p. 205).

## El método de estudio de caso

El método de estudio de caso analiza un proceso que se lleva a cabo con cierta periodicidad bajo la supervisión de un facilitador. En el taller se acompañó a mujeres, que vivían su rol de madres durante su periodo de lactancia. Donde según el modelo socioecológico de Urie Bronfenbrenner (1998) expuesto adelante:

**Figura 3. Esquema del Modelo Urie Bronfenbrenner (1998)**



(en Muldoon, 2018, p. 232)

Se dice que en un individuo tiene un impacto un microsistema que puede conformarse por la familia, los amigos, la pareja, etc. A su vez existe un exosistema que tiene un impacto en el microsistema y en el individuo. Y a su vez, éstos se ven impactados por parte de un macrosistema que involucra actividades y valores culturales. Tener en cuenta el contexto global que impacta la vida de una mujer en su rol de madre durante su periodo de lactancia ofrece información valiosa en cuanto a la experiencia que puede vivir y por lo tanto comprender de una forma más profunda su experiencia.

Por su parte el método hermenéutico involucra “el arte de interpretar” (Martínez, 2002, p.2), interpretar aquello que se ha observado. De hecho, van de la mano, observar e interpretar son inseparables. Al observar a las integrantes del taller, como facilitador se daba significado a sus gestos o movimientos con la misión de interpretarlos lo mejor posible. Como lo establece Dilthey (1990) sostiene que “toda expresión de la vida humana es objeto natural de la interpretación hermenéutica” (en Martínez, 2002, p.3).

## Ruta metodológica

Antes de concluir este apartado se describen brevemente las faces transitadas en el suceder metodológico de la indagación:

1. Se presentó anteproyecto de intervencion a la coordinacion de la Maestía en Desarrollo Humano, con un bosquejo de la problematica a estudiar, mismo que fue aprobado.
2. Se diseñó un folleto para invitar a posibles participantes del taller intitulado “Reconectando con tu Sabiduría Interna”, mismo que se difundió en las redes sociales de la facilitadora.
3. Se diseñó y aplicó el Instrumento de Medición de Categorías de Análisis (IMCA) a la poblacion objetivo, compuesta por ocho mujeres madres lactantes.
4. Se entregó para autorizacion la “Carta de consentimiento informado” la que tres de las ocho participantes firmaron las otras cinco participantes no autorizaron el uso de los datos recabados para los fines establecidos en el consentimiento informado.
5. Se recogió y reunió la informacion recabada mediante el “IMCA” compuesto por 21 items; cinco de los cuales se viculan con lactancia materna, cinco al aliento mutuo, cinco relativos al rol de madre: el olvido de ser mujer, cinco tocantes al establecimiento de una relación facilitadora del potencial personal y un reactivo para registrar cualquier otra observación.
6. Se consolidaron las respuestas de los reactivos y se ordenaron conforme a las categorías de analisis.
7. Los resultados se plasmaron en gráficas a las que luego se les dio una lectura hémeneutica.

Para concluir este apartado se considera fundamental, hacer del conocimiento del lector que respecto a los métodos referidos se siguieron algunos de sus procedimientos de manera que desde el método fenomenológico se recibió el fenómeno estudiado tal como era, sin pretender modificarlo, mejorarlo, aligerarlo, suavizarlo, etc. el fenómeno propiamente dicho fueron las experiencias de las mujeres madres lactantes, de manera que se describe lo que se compartió en el encuentro grupal, se reconoció la indisoluble

implicación de la facilitadora de cara al objeto de estudio, lo anterior durante la intervención, aunque a decir verdad el método fenomenológico también se empleó en el procesamiento de la información recolectada toda vez que se regresa a las cosas mismas para describirlas sin modificarlas, se reconoció la experiencia sensorial directa sin intentar explicar lo estudiado y en su lugar entender.

Por su parte el método hermenéutico se empleó en el procesamiento metodológico con el objetivo de establecer ligaduras entre experiencias y teorías, conceptos, objetivos de la intervención y preguntas de análisis, en otros términos, con el método hermenéutico se consiguió interpretar lo que resultaba relevante para este trabajo sin decir con ello que fuese lo único importante.

Finalmente se hace mención del método de estudio de caso porque, se consideró elemental conocer, entender, y publicar la particularidad de este emprendimiento académico, que como tal es único, aunque se inscriba en un área de conocimiento específica, posea una problemática, una metodología, una población, un objeto de estudio, objetivos, preguntas de análisis, etc. que ciertamente son elementos idénticos a los de otros trabajos, no obstante, ello no significa que sean iguales, sino que es tan particular, como las personas que contribuyeron en la concreción de este trabajo y por ello se pieza pertinente hacer mención del método denominado estudio de caso.

## **CAPÍTULO III. PROSPECTIVA SOCIAL Y DEL EJERCICIO PROFESIONAL**

### **3.1 El consultorio: dispositivo difusor de bienestar social**

Hay que reconocer que siempre hay áreas que brindan la oportunidad de crecimiento; las personas precisan de vivir como seres en constante aprendizaje y evolución, para ello es elemental un ambiente humano, de comprensión y de búsqueda en la tendencia al crecimiento y desarrollo.

Con relación al acompañamiento por parte de la familia hacia la madre lactante mi ideal es que las madres pudieran vivirse plenas y libres de juicios y expectativas en cuando al deber ser social de lo que le corresponde ser a una madre. Una mujer es madre cuando ha nacido su hijo, no antes. Previa a esta experiencia, la mujer puede imaginarse cómo podría ser su vida como madre, pero realmente se es cuando nace su bebé o cuando se adopta, cuando se vive la experiencia de ser madre.

En esta reflexión, considero que socialmente es importante que la industria no juegue con las expectativas de las madres y que lo natural se acepte tal y como es. Proporcionar a la mujer desde la etapa de la educación secundaria información basada en lo natural, al mismo tiempo que en las escuelas existan espacios para los padres de familia donde se les brinde la actualización en cuanto a los temas de salud con la finalidad de que al convertirse en abuelos se liberen mitos, creencias y circunstancias que pueden poner en riesgo la vida tanto del bebé como de la madre.

La importancia de crear espacios de relaciones facilitadoras en las universidades en las diferentes áreas de conocimiento, principalmente en las áreas de la salud, con la finalidad de que el acompañamiento cercano, con escucha y coherente se practique desde estudiantes y así el profesional de la salud tenga una práctica de haberse vivido primero como la persona facilitada. Con la oportunidad de reconocerse en el proceso y así sembrar en ellos la experiencia de verse a sí mismos para así llevar a cabo en la práctica diaria cuando se es médico.

Considero que una atención y espacio brindado desde el Enfoque Centrado en la Persona procura una experiencia más agradable a los pacientes, al tiempo que incrementa el compromiso con el progreso del profesional y su cliente. Me he percatado que cuando he brindado un espacio de encuentro con las bases en el Enfoque Centrado en la Persona, mis pacientes no solo salen del consultorio con tratamientos específicos o técnicas de amamantamiento, sino con herramientas para su vida como estrategias de autorregulación, por ejemplo: decidir cargar a su bebé por los grandes beneficios para la salud tanto de la madre como del bebé, etc.

### **3.2 La práctica médica un medio para establecer relaciones interpersonales nutricias**

Una de las bondades del Enfoque Centrado en la Persona es que se puede llevar a cabo en diferentes áreas de la vida. La relación que se establece entre los pacientes y el médico puede beneficiarse al llevar a cabo la práctica de un espacio donde los pacientes no se sientan amenazados y puedan sentirse libres de elegir. Considero que en el momento en que el médico en las diferentes ramas de la medicina transmite al paciente sus experiencias, en un espacio coherente en cuanto a los sentimientos y pensamientos, podrá beneficiarse el paciente al sentirse recibido en su totalidad. Cuando el médico brinda diferentes opciones a su paciente y le hace saber la propuesta del tratamiento, pero al final le permite elegir, el método con el que se siente más seguro podría beneficiar al paciente a vivir una experiencia más amable incluso cuando el diagnóstico no sea tan favorable con la vida.

En el campo de la lactancia materna, considero que el Enfoque Centrado en la Persona tiene mucho que aportar. Ya que, en ocasiones debido a las grandes cargas de trabajo, se tiende a generalizar sin basarse en las necesidades propias de cada persona. Hay que reconocer que en el acto de amamantar están involucradas al menos dos personas, quienes a su vez son únicas y especiales, con necesidades particulares, al brindarles una atención con la libertad de llevarse el tiempo que se es necesario para poder cubrir las necesidades particulares de cada diada, habría grandes descubrimientos y beneficios.

Otra área de oportunidad al llevar a cabo mi rol de facilitadora tanto en la consulta como en los talleres es seguir presente, verme, sentir y conectar con mis creencias al mismo tiempo que externarlas como propias durante el proceso de relación, con la finalidad de construirme y desarrollarme, al tiempo que la madre lactante se beneficia y retoma su historia, expresa su esencia, lo que hay en su interior, se actualiza y desarrolla.

Me doy cuenta del manejo de los silencios, mi presencia mediante un acompañamiento con atención física y la escucha han sido herramientas y habilidades básicas que he adquirido y desarrollado poco a poco para generar un clima de confianza y apertura. Donde primeramente los silencios y las pausas contribuyeron para reconocer las sensaciones que se encontraban en el momento de iniciar las intervenciones y de realizar los diferentes ejercicios de sensibilización corporal.

Reconozco que no es un proceso fácil, pero a la vez me doy cuenta de que es un devenir lleno de bondades y de crecimiento mutuo. Realizar este trabajo en época de pandemia no ha sido nada fácil, después de la muerte de mi padre me ha costado mucho esfuerzo y constancia reconocermelo como médico y como persona. Puedo dar testimonio que realizar el trabajo de grado, a medida de avanzar y reconectar con los diferentes conceptos de crecimiento, tales como: comprensión empática, escucha activa, manejo asertivo de emociones y demás, fue también parte de un proceso terapéutico para la sanación de mi alma. Por lo cual me encuentro muy agradecida con Dios, con la Maestría y con mi asesor por la confianza y acompañamiento brindados.

Un área de crecimiento en lo personal es aceptar que, así como vienen mis pacientes con sus procesos particulares, también vivo los míos y que el camino que transito es el que me permite generar espacios facilitadores. A diferencia de pensar que tengo que ser el profesional correcto, serio y sabelotodo. Me he dado cuenta de que cuando reflexiono en torno a mis limitaciones no avanzo, pero cuando me decido a dar un paso, cada vez me siento más capaz de lograr mis objetivos, así, a pesar de sentir miedo “camino con miedo”, aceptándome, abrazándome y acompañándome en este proceso, porque el médico y consultor en lactancia materna es persona. Y en este aprendizaje y humanidad nos podemos ver libres de prejuicios con la dignidad de ser persona, de validar nuestros

sentimientos y nuestro cansancio que tanto nos piden quitarnos en nuestra formación.  
Con esta última parte doy un suspiro de libertad.

## **CAPÍTULO IV. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS**

A lo largo del presente capítulo se reflexionarán los aprendizajes y logros que se obtuvieron durante la intervención. Así como el manejo propio del Desarrollo Humano dentro de mi área profesional para finalizar con algunas propuestas para la construcción de relaciones basadas en el Desarrollo Humano dentro del área de la Salud.

### **4.1 Elementos conclusivos de la intervención**

Si bien el taller no se realizó con la finalidad de incorporarla en el presente trabajo, sino con el objetivo de acompañar a las madres lactantes durante su proceso de ser persona al ser mujeres-madres-lactantes y brindarles un acompañamiento integral para su autodesarrollo. Sin embargo, nos brindó aprendizajes y conocimientos en el área del Desarrollo Humano. Por lo que el objetivo general del presente trabajo era recuperar la experiencia de un grupo de mujeres participantes al taller intitulado: “Reconectando con tu Sabiduría Interna”, en su aceptación como mujeres lactantes y el aliento mutuo promovido por una relación interpersonal con comprensión empática.

Si bien es cierto que hay factores externos que motivan a las personas a llevar a cabo ciertas acciones o comportamientos determinados, también es verdad que existen factores internos como lo son las ideas, las creencias, algunos pensamientos, metas o propósitos, que juegan un papel importante en cuanto a la manera de actuar ante ciertas circunstancias.

Es digno de resaltar que el 100% de las participantes del taller reconocieron que se realizaron como personas, al ser madres, por su parte el 33% de ellas se definieron a sí mismas como madres. Con lo que se puede visualizar el gran lazo que existe con respecto a la expectativa de verse realizadas como mujeres al ser madres.

El autoconcepto de la mujer, en este caso madre lactante, se construye a lo largo de su vida en interacción con otras personas. En este sentido, es importante resaltar la relevancia de separar las expectativas propias de las ajenas, las expectativas de la

realidad, para hacerse consciente del resultado obtenido al contrastarlas. Así, la intervención brindó luz para reconocer su propia persona, con propósitos particulares como mujer madre lactante.

“Tuve otra perspectiva de conocerme, antes quizá me enfocaba en la perspectiva que tenían las personas cercanas” (Esmeralda,2021,p.2)

Durante el encuentro y el compartir, el 100% de las integrantes del grupo se sintieron aceptadas y alentadas; por lo que lograron sumar experiencias, reflexiones y palabras de aliento que motivaban al darse cuenta, a diferenciar entre actitudes de cubrir las necesidades de los demás a las propias, a confiar, conectar con su experiencia de ser madre y empatizar comprensivamente con su propia persona con la finalidad de cubrir sus propias necesidades, crecer y desarrollarse tanto como madre lactante y como persona.

“Aprendí a escuchar mi voz interna y enfocarme en mis necesidades y las necesidades de mi nena y me ha dado las mejores satisfacciones cada día” (“Ámbar”, 2021, p.2).

¿Es válido que una madre cuide de sí misma? ¿Una madre debería de dar hasta su vida por su hijo? ¿Brindar IMCA,lactancia materna significa ser buena madre, significa amar a su hijo? Son preguntas que las mujeres se pueden realizar en el momento de ser madres lactantes, de esta forma “el cliente se aleja de la imagen compulsiva de lo que ‘debería ser’” (Rogers, 2013, p. 153). Validarse a ellas mismas como cuando comentaron:

“vi un cambio bien hermoso con mi beba cuando empecé a centrarme más en las necesidades de mi beba y las mías, su estado de alerta disminuyo enormemente y mejoro mucho muestra comunicación no verbal (suena raro pero conectamos muy bonito)” (“Ámbar”, IMCA, 2021, p.2).

A lo largo de la intervención las participantes evolucionaron al adoptar diferentes posturas y prácticas en las diferentes áreas de su vida. Relacionadas con su maternidad, autocuidado, lactancia y crianza. Todavía cabe señalar que un espacio de confianza, de escucha y de empatía brinda la oportunidad de reconocerse y validar a su propia persona,

con todo lo que ello conlleva, tanto sus emociones, como su experiencia orgánica durante las sesiones del taller, verse a sí mismas reflejadas en sus compañeras de grupo e incluso confrontadas ante las diversas situaciones expuestas. Promovió un espacio de autoconocimiento, reconocimiento, seguridad, coherencia y definición de sus propósitos. Lo que es consonante con la cita siguiente:

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 (Rogers, 1980, p. 152).

Llevar a cabo este reconocimiento y mantenerse firme en cada uno de sus propósitos es una forma personal de alentarse, de ser fiel a una misma y a sus ideales; y conseguir todo aquello que se proponga como persona.

“Total respeto de mí y de mis compañeras que asistían, eso me hacía abrirme y tener confianza de expresarme libremente” (“Esmeralda”, IMCA, 2021, p. 2).

Noté gran apertura durante el taller por parte de las integrantes del grupo, considero que al haberme percibido como una persona auténtica, de confianza, con empatía, que sabe escuchar y brindar comentarios alineados con sus creencias y sentimientos; brindaron la sensación que Rogers (2008) refiere “Se producen cambios en la sensibilidad, la aptitud para manejar los sentimientos, la dirección de la motivación, las actitudes hacia uno mismo y hacia los demás, y la interdependencia” (p.129), para así vivir con mayor disfrute, placer y bienestar personal, el rol de mujeres madres lactantes; ese fue uno de los mayores logros.

## **4.2 Desarrollo Humano: campo de conocimiento vasto, promotor de relaciones interpersonales humanizantes**

En el transcurso de mis estudios en la Maestría en Desarrollo Humano tuve la oportunidad de sumar aprendizajes, herramientas y estrategias que sumaron no solo a mi rol profesional sino también a mi crecimiento como persona, principalmente ofrecer una

atención especial al Enfoque Centrado en la Persona, al confiar en la propia capacidad de cada persona hacia su tendencia actualizante, hacia su autoconocimiento, en un espacio de aliento mutuo, de empatía comprensiva y de desarrollo personal.

Confío en que, en cada etapa de la vida, las personas pueden reflexionar ante aquello que motiva su caminar, su manera de elegir, conectar con sus emociones, creencias y reevaluar sus propósitos. Con la libertad de replantearse hacia donde desean caminar, y dado el caso reelegir un nuevo caminar dentro de las diferentes áreas de su vida.

Realizar el presente trabajo, como lo mencioné previamente también sumó a mi desarrollo personal y profesional. Al darme cuenta con la fluidez y coherencia de mostrarme transparente, compartir mis creencias, sentimientos y elecciones con las integrantes del grupo me permitió darme cuenta del crecimiento que he logrado y también de las áreas que aún me encantaría potencializar. Me brindó un acercamiento de persona a persona con mis pacientes, una experiencia que además de ser agradable y disfruté mucho.

Al reflexionar en mi autoconcepto al ser facilitadora, también fue de aprendizaje y fluir con coherencia dentro de la realización de las sesiones del taller. Permitiéndome compartir mis sentimientos y creencias tal cual sentía y percibía, generar como resultado un ambiente de confianza, empatía y crecimiento. Mostrar transparencia en la libertad de ser, sin la necesidad de encajar, de ser aceptada o de actuar para formar parte del grupo. Aceptar tanto mis virtudes como mis sombras, en el presente proceso de aprendizaje y crecimiento constante que me encuentro.

### **Conocimientos ganados durante la intervención**

Para brindar el taller en línea y juntar a las madres durante época de pandemia. Se me ocurrió realizar la intervención en la aplicación Zoom<sup>16</sup>. Por lo que esto me llevó a aprender cómo funcionaba dicha aplicación, como compartir en la pantalla y la creación de grupos para realizar algunas de las actividades.

---

<sup>16</sup> Zoom es un programa de software de videochat desarrollado por Zoom Video Communications.

También aprendí cómo realizar folletos en la aplicación de CANVAS<sup>17</sup>, en los formatos correspondientes a mis redes sociales para convocar la reunión. Asimismo, aprendí a crear documentos de googleform<sup>18</sup> con la finalidad de llevar a cabo la recolección de datos para la inscripción y atender por medio de un grupo de WhatsApp<sup>19</sup> las inquietudes que se generaron a lo largo del taller.

Fue un proceso de abrir mis paradigmas a lo virtual y creer que era posible brindar un acompañamiento en modalidad virtual. Para lo cual en un inicio observé a las participantes con cierta pena de abrir las cámaras, pero poco a poco nos adaptamos al mismo proceso del taller virtual y se activaban las cámaras desde el inicio de las sesiones. “Cuando los clientes se sienten en libertad de ser como quieren, comienzan a desconfiar de la organización, universidad o cultura que tiende a moldearlos en una dirección determinada y cuestionar los valores que se pretende imponerles” (Rogers, 2013, p. 154).

### **4.3 La experiencia de construir este Reporte de Experiencia Profesional**

Realizar el presente trabajo me brindó la oportunidad de volver a tomar conciencia y agradecimiento a los grandes aportes que ha sumado el Desarrollo Humano tanto en mi vida personal como en la profesional.

Si bien ha sido todo un reto realizarlo, sobre todo debido a las condiciones que he vivido a lo largo de la pandemia, organizarme y encontrar un tiempo para poder escribirlo entre atender la escuela en línea de mis hijos pequeños en su kínder y primaria, brindar la consulta en lactancia a la par de impartir los talleres y cuidados del hogar. Aunado a los altibajos de emociones que se suscitaron después de la muerte de mi padre quien

---

<sup>17</sup> Canva es un software y sitio web (canva.com) de herramientas de diseño gráfico simplificado, fundado en 2012. Utiliza un formato de arrastrar y soltar e incluso permite de manera proporcionada hacer grandes y pequeñas las figuras y proporciona acceso a más de 60 millones de fotografías y 5 millones de vectores, gráficos y fuentes.

<sup>18</sup> Google Forms es un software de administración de encuestas que se incluye como parte del paquete gratuito de editores de documentos de Google basado en la web que ofrece Google

<sup>19</sup> WhatsApp Messenger es una aplicación de mensajería instantánea para teléfonos inteligentes, propiedad de Meta.

lamentablemente falleció por COVID19. Ha sido desde entonces una lucha constante entre reponerme, salir adelante, crecer en fe y confianza para conmigo y para con la vida.

Redactar el trabajo de grado también fue como un proceso terapéutico que me brindó la oportunidad de reconocirme en el proceso, contactar con la confianza en mí misma, creer que era posible terminar por redactar y sobre todo, sumar aprendizajes al área del Desarrollo Humano.

La experiencia de redactar y tener claridad entre mis ideas y lo escrito no me fue fácil, sin embargo, transitar este camino fue agradable porque a medida que lo llevé a cabo me superé, vencí miedos relacionados con no poder, vencí la tristeza relacionada a la ausencia de mi padre. Me ayudó a reconocer mi área laboral y recordar cada viñeta de las participantes en relación con su desarrollo, crecimiento y también aliento mutuo.

Uno de los mayores aprendizajes que me llevo es valorar los métodos fenomenológico y hermenéutico, los cuales dentro de las investigaciones a las que estoy acostumbrada a leer en medicina, no se les da el peso ni importancia. Ya que se centran en los números y resultados del tratamiento más que en la experiencia vivida. Por lo que considero de gran importancia sumar a la metodología comúnmente empleada en medicina, los métodos fenomenológico y hermenéutico para alcanzar una visión más integral de los procesos analizados en dichos estudios evaluativos.

Me fascina darme cuenta de las grandes áreas de aplicación en las que se puede llevar a cabo el Desarrollo Humano, su faceta interdisciplinar que, dicho sea de paso, encuentro semejante al área de estudio de la Lactancia Materna.

#### **4.4 Consideraciones finales y propuestas**

Dentro de las consideraciones finales a mencionar son las siguientes:

Realizar un grupo más definido, en cuanto a el intervalo de edad de los bebés, es decir, que sea semejante, después, elegir a madres lactantes activas para acompañarlas

durante el proceso del taller, y a su vez me interesa saber el alcance al que se llegó seis meses después de finalizado el taller.

Ahora me doy cuenta de que al ser un grupo de Desarrollo Humano se puede beneficiar a toda persona, sin necesidad de cumplir con el pre-requisito de ser madre lactante.

Realizar sesiones extracurriculares para atender las necesidades particulares que se puedan llegar a presentar con algún miembro del grupo, y así durante la sesión todos tengan oportunidad de compartir.

Desde mi particular punto de vista desde la planeación del taller hubo un gran aprendizaje como persona, como facilitadora y como mujer, que enlisto a continuación:

Practicar la confianza en el propio desarrollo de las sesiones.

Confiar en el propio proceso de experiencia y de fluidez en cada compartir.

Permitirme fluir y expresar con honestidad mis sentimientos y creencias en relación con los diferentes temas que surgieron.

Reconocer que en el encuentro con las demás también me encuentro.

Aceptar abiertamente que también he tendido a cumplir con las expectativas de quienes me rodean, pero que al hacer un alto y conectar con mi propósito he podido alentarme y encaminarme hacia él.

Invitar y alentar a que el proceso de crecimiento no se quede con lo vivido en el taller, sino que se democratice.

Realizar el taller no solo brindó una experiencia positiva de crecimiento, de autoconocimiento y de aliento a las participantes del grupo, sino que sumó también a mi persona en los diferentes roles en los que me muevo tanto como mamá, como médica, como consultora de lactancia, esposa e hija.

Me siento motivada para promover una atención enfocada en las necesidades particulares de cada persona que elige ser mi paciente y asistente en los talleres que organizo.



## REFERENCIAS

- Academia Nacional de Medicina de México (ANMM). (2016). *Lactancia materna en México*. (T. González de Cosío Martínez, & S. Hernández Cordero, Edits.) México: Intersistemas Editores.
- Barragán de la Parra, R. (2016). ¿Vivencia o Experiencia? *Repertorio Institucional*.
- Betancur, G. (2016). La ética y la moral: paradojas del ser humano. *CES Psicología*.
- Branden, N. (1995). En *Cómo mejorar tu autoestima*. Paidós.
- Calafell Sala, N. (2017). Mujeres-madres-lactantes: nuevos cuerpos, nuevos discursos. *La ventana. Revista de estudios de género*(46), 143-175.
- Lucchini Raies, C. (2012). Efectos del contacto piel con piel del recién nacido con su madre. *Index Enferm*.
- CAPPA. (2020). *Manual de Certificación CAPPA*.
- Cervantes, L. Á. (2003). La idea del hombre. El hombre como ser de relaciones. . *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM*
- Darteville, B. (2005). *La psicoterapia centrada en la persona según Carl Rogers*. Gaia.
- Dispenza, J. (2012). *Deja de ser tu, la mente crea la realidad*. Urano.
- Fernández Medina, I. M. (2013). Lactancia materna: prevención de problemas tempranos en las. *Enfermería Global*.
- Ferrer, L. d. (2015). Lactancia materna: ventajas, técnica y problemas. *Pediatría Integral*, 243-250.
- Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201-229. Doi: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- Goleman, D. (2006). *La inteligencia emocional*. México: Vergara.
- Gómez, A. H. (2013). El contacto piel con piel de la madre con el recién nacido durante el parto. *Scielo Index Enferm*.
- Gondra-Rezola, J. M. (1978). *La Psicoterapia de Carl Rogers. Sus orígenes, evolución y relación con la psicología científica*. Bilbao: Descleé de Brouwer. 2ª edición.
- González-Castell, L.D. (2020). Situación de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en México: resultados de la Ensanut 2018-19. *salud pública de méxico*, 62(6).
- González, C. (2021). *Bésame Mucho*. Madrid: Planeta.
- Guijarro, E. M. (2013). DESEO LACTANTE:. *Revista de Antropología Experimental*.

- INATAL. (2021). Obtenido de <https://inatal.org/el-parto/lactancia/68-dar-el-pecho/400-cual-es-el-proceso-de-la-lactancia-materna.html>
- Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente ITESO. (2003). Plan de estudios de la Maestría en Desarrollo Humano.
- Jové, R. (2006). Dormir Sin Lágrimas. En R. Jové, *Dormir Sin Lágrimas*. El Ateneo.
- Jové, R. (2009). *La Crianza Feliz*. La Esfera de los Libros.
- Juárez, J. (28 de Agosto de 2017). *The New York Times*. Obtenido de <https://www.nytimes.com/es/2017/08/28/espanol/america-latina/una-epidemia-de-cesareas-innecesarias-en-mexico.html>
- La Liga de la Leche. (2001). El arte femenino de amamantar. La liga de la leche internacional. PAX México.
- Lafarga, J. (2002). Alternativa Vital: Desarrollo o Violencia. *Universidad Iberoamericana*.
- Lafarga, J. (2010) ¿Qué es el Desarrollo Humano en México? Origen y Proyecciones. Instituto Nacional de Investigación en Desarrollo Humano
- Lafarga, J. (2014) Desarrollo Humano, el crecimiento personal. México:Trillas
- López B, M. L. (2013; 31(1): ). Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 117-126.
- López, R. (Septiembre de 2021). *Criar Con Sentido Común*. Obtenido de Criar Con Sentido Común: <https://congresocrianzarespetuosa.com/acceso-congreso/sesiones/sesion-19.php>
- Loscertales, A. (2015). En *SER MUJER HOY: LA NUEVA IMAGEN*. Universidad de Sevilla.
- Marrero, G. (1985). Análisis del pensamiento de Carl Rogers. 2. Perfil del maestro. *El Guiniguada*.
- Martin, D. (2011). En C. Martin, *¿Crisis? ¿Qué crisis? El poder del optimismo*. España: Ediciones i.
- Martínez Miguélez, M. (2002, junio). Hermenéutica y análisis del discurso como método de investigación social. *Paradigma*, Vol. XXIII, N° 1, Junio de 2002
- Martínez, A. (2011). *Lactancia Humana*. Mexico: Panamericana.
- Martínez-Galán, P. (2017). Educación prenatal e inicio de la lactancia materna: *Enfermería Universitaria*, 54-66. doi:<https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.11.005>
- Matheus, M. G. (1982). El mito de la maternidad. *Letras Femeninas*.
- Matos, E. R. (2020). Psicología del posparto. En E. R. Matos. *tesis*.

- Meneses-Burbano, Á. M. (Rev. Fac. Med. 2020 Vol. 68 No. 4:). Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión. *Revista de la Facultad de Medicina*.
- Muñoz, L. C. (2011). Lactancia materna y gestión del cuidado. *Rev Cubana Enfermer vol.27 no.4 Ciudad de la Habana*.
- Naranjo, C. (1981). Mitos de la mujer. *Letras Femeninas*.
- Nelsen, L. L. (2020). *Disciplina Positiva en la Familia*.
- Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN). (2021). Obtenido de <https://www.ihan.es/objetivos-de-desarrollo-sostenible-y-lactancia-materna/>
- Ojeda, J. (2007). La ética en la investigación. *Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales*.
- Organización de las Naciones Unidas. (2017). Obtenido de <https://www.onu.org.mx/que-es-el-desarrollo-sostenible-y-por-que-es-importante/>
- Organización Mundial de la Salud. (1996). Leche Insuficiente. *División de Salud y Desarrollo del Niño*.
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *La alimentación del lactante y del niño pequeño Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud*. Washington: Ediciones de la OMS.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (s.f.). *Organización Panamericana de la Salud (PAHO)*. Obtenido de Organización internacional especializada en salud pública de las Américas: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es)
- Puentes-Rosas, Esteban M. O.-D. (2004). Las cesáreas en México: tendencias, niveles y factores asociados. *Salud Publica México*, 16-22.
- Pescador, J. E. (2009). EL PODER DEL OPTIMISMO. *Revista Interuniversitaria de formación del profesorado* .
- Quecedo, Rosario, & Castaño, Carlos (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, (14),5-39.[fecha de Consulta 2 de Diciembre de 2021]. ISSN: 1136-1034. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17501402>
- Rogers, C. R. (1980). *El poder de la persona, Manual Moderno, México*.
- Rogers, C. R. (2013). El proceso de convertirse en persona Mi técnica terapéutica . En C. Rogers, *El Proceso de Convertirse en Persona*. Ciudad de México: Paidós.

- Rogers, C. R. (1985). *Terapia, Personalidad y Relaciones interpersonales*. (A. Carmona, & O. Castillo, Trads.) Buenos Aires, República Argentina: Nueva Visión.
- Rogers, C. R. (2008). Grupos de encuentro. En C. R. Rogers. *Amorrotur*.
- Salgado, A. C. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit. Revista de Psicología, Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú*.
- Salgado, H. M. (2014). Beneficios de la alimentación del recién nacido con. *Boletín médico del hospital infantil de México*.
- Savater, F. (1993). *Ética para Amador*. Barcelona, España: Ariel.
- Sebastián Vicente, M. P. (2013). Los grupos de apoyo a la lactancia materna. *Revista Internacional de éticas aplicadas*.
- Silva, E. d. (2006). Vivenciando la Lactancia y la sexualidad en la maternidad: "Dividiéndose entre ser madre y mujer". *Ciencia, Cuidado e Saude*.
- Vitela, N. (3 de Septiembre de 2005). Ganan Sustitutos a la Lactancia Materna. *Reforma*.
- Velázquez Barrera, N. (3 de Febrero de 2021). El facilitador en Desarrollo Humano. Recibir y responder al otro. Guadalajara, Jalisco, México.
- Zohn Muldoon, Tania Carina (coord.) (2013) *Psicoterapia contemporánea: dilemas y perspectivas*, México: ITESO
- Zohn Muldoon, Tania Carina (coordinación) (2018) *Los estudios de caso en psicoterapia: desafíos y posibilidades* / Coord. de T.C. Zohn Muldoon, E.N. Gómez Gómez, R. Enríquez Rosas. Guadalajara, México: ITESO

## ANEXOS

### Anexo 1: “Carta de consentimiento informado”



**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y SALUD**

**Maestría en Desarrollo Humano**

Periférico Sur Manuel Gómez Morín 8585. Tlaquepaque, Jalisco, México. C.P: 45090. Teléfono +52(33) 3669 3434

### **CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Actividad:** Programa de obtención de grado PROGRADO

**Alumno:** Sara Del Carmen Juárez Arias

**Asesor del Trabajo de Grado:** Néstor Velázquez Barrera

Al aceptar mi participación en la actividad referida y respecto al uso de información laboral he sido informado de lo siguiente:

1. Que la utilización del material será sólo con fines académicos que den cuenta del desempeño propio, sin involucración alguna de la institución ni de sus integrantes.
2. Que la información utilizada respecto al desempeño profesional, sólo tiene por objeto ser analizada y publicada en la forma de un Trabajo de Grado (TG), para obtener la titulación de la Maestría en Desarrollo Humano (MDH) del Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), mediante el Reporte de Experiencia Profesional.

3. Que en cualquier momento se hará el resguardo pertinente de los datos y de cualquier material que sea solicitado, con el objeto de ofrecer las garantías requeridas para la protección de la información y del derecho sobre la misma.
4. Que la información que se publique será acordada con las instancias correspondientes en el ámbito laboral y con la autorización respectiva.
5. Que, en caso de ser requerido, se informará de los avances en cuanto a la recuperación, sistematización, análisis y reflexión a las instancias laborales correspondientes.
6. Que los resultados obtenidos de los procesos anteriores podrán ser puestos a disposición de quienes firman este Consentimiento Informado.
7. Que todo el material será supervisado solamente por el asesor designado para la construcción del Trabajo de Grado (TG) que ofrece el Programa PROGRADO, mismo que vigilará el resguardo de los datos y el cumplimiento del Consentimiento Informado.
8. Que la publicación de la información en forma de Trabajo de Grado será puesta a consideración en dos sesiones públicas: a) en un trabajo grupal donde participan el asesor del TG y otros dos estudiantes inscritos al Programa PROGRADO, con el objeto de retroalimentar el trabajo. b) ante un jurado con el objeto de ser sancionado el TG, y en su caso, aprobado como opción de titulación.
9. Que el desarrollo del proceso en su totalidad sólo será informado a la Coordinación de la Maestría en Desarrollo Humano del Departamento de Psicología, Educación y Salud del ITESO.
10. Que en caso de requerir o solicitarse información adicional, ésta deberá ser aprobada por el asesor del Trabajo de Grado o por la Coordinación de la Maestría en Desarrollo Humano del ITESO.
11. Que en caso de tener alguna duda, se ponen a disposición los datos:
  - A. De la Coordinadora de la Maestría en Desarrollo Humano: Marlé Carretero  
marle@iteso.mx
  - B. Del asesor del Trabajo de Grado: Néstor Velázquez Barrera  
nestor.velazquez@iteso.mx

Chetumal, Quintana Roo; 10 de octubre de 2021

---

Nombre y firma

## **Anexo 2 La fábula del niño, el viejo y el burro**

—Miren a ese niño tan perezoso, deja que su padre camine mientras él monta el burro.

Al escucharlo, el hombre bajó al niño y se montó en el burro. No iban muy lejos cuando pasaron junto a dos mujeres; una de ellas le dijo a la otra:

—Mira a ese hombre tan egoísta, deja que su hijo camine mientras él monta el burro.

Abrumado por los comentarios, el hombre pidió nuevamente a su hijo que se subiera en el burro y ambos continuaron el viaje montados en el lomo del animal.

No tardaron en llegar al pueblo y los transeúntes comenzaron a reírse y señalarlos. El hombre se detuvo para preguntarles de qué se burlaban, los transeúntes respondieron:

—¿No les da vergüenza ponerle tanto peso a un pobre burro?

El hombre y el niño se bajaron del burro para pensar qué hacer. Pensaron y pensaron, hasta que finalmente cortaron un palo y ataron las patas del burro a él. Cada uno, sujetando un extremo del palo, levantaron el burro hasta los hombros. Continuaron el camino en medio de la risa de todos hasta que llegaron al puente que los separaba del mercado.

En ese momento, el burro desató una de sus patas y le dio una patada al niño, haciéndolo soltar su extremo del palo. En la lucha, el burro voló sobre el puente y fue a dar al fondo del río.

—Eso les enseñará —dijo un anciano que los había seguido.

## APÉNDICES

### Apéndice 1 Instrumento de Medición de Categorías de Análisis (IMCA)

# Instrumento de Medición de Categorías de Análisis (IMCA)

Nombre:	Edad:
Duración de mi lactancia:	Fecha:

Indicaciones generales, lee detenidamente cada afirmación y elije de manera franca y espontánea la opción que mejor describa tu opinión en relación con cada ítem, marca con una "X" el grado de conformidad con la escala de valoración siguiente:

1 = Desacuerdo Total (DT)

2 = Desacuerdo (D)

3 = Acuerdo (A)

4 = Acuerdo Total (AT)

<b>AFIRMACIONES:</b>	<b>1 (DT)</b>	<b>2 (D)</b>	<b>3 (A)</b>	<b>4 (AT)</b>
1. Amamantar es beneficioso para mi y para mi bebé				
2. Me sentí sostenida por el grupo				
3. Lo más importante es mi bebé				
4. La madre que amamanta es una verdadera madre				
5. Ser mamá me define por completo				
6. Mis compañeras y facilitadora fueron solidarias				
7. Me sentí comprendida por la facilitadora y por mis compañeras				
8. Soy mamá me he realizado				
9. Para ganarme el aprecio del grupo debía agradar e mis compañeras				
10. No me sentí aceptada ni alentada				
11. El grupo se caracterizó por ser un espacio fraternidad y respeto				
12. El mejor alimento para bebés lactantes es formula bebé				

13. Amamantar es amar				
14. Nunca escuche palabras alentadoras durante las sesiones de trabajo				
15. No me agrada amamantar, pero es bueno para mi bebé				

16. Describe brevemente cómo fue tu experiencia de participar en el taller “Reconectando con tu Sabiduría Interna”

17. ¿Consideras que fuiste entendida y/o comprendida durante las sesiones del taller?  
¿Cómo se te transmitió dicha comprensión y/o entendimiento?

18.Cuál de las frases siguientes considera que mejor describen a Sara. Puede elegir más de una frase:

- a) Hablaba con espontaneidad y franqueza sobre lo que le acontecía en la interacción con usted.
- b) En su narrativa expresaba sus creencias y sentimientos.
- c) Se le percibió como una persona autentica.
- d) Se mostraba confiado(a).
- e) Su persona transmitía confianza.
- f) Se hacia responsable de sí mismo.
- g) Su persona le provoco desconfianza.
- h) Parecía una persona falsa.
- i) Estaba a la defensiva.
- j) Si tiene otra frase para incorporar, por favor hágalo:

19. ¿Cómo ha sido tu experiencia al ser madre?

20. ¿Cómo ha sido tu experiencia al amamantar?

21. Si tiene otra observación por favor regístrela

Te agradezco por tomar tu tiempo y por tu compartir