

MEMORIA DE PRÁCTICUM.

Amamanta – Asociación de apoyo a la lactancia materna.



VNIVERSITAT
DE VALÈNCIA

Curso 2025-2026

Departamento: Psicología Evolutiva y de la Educación.

Alumna: Noelia Cañas Ochoa.

Tutora interna: Paz Viguer.

Tutora externa: María José Lerma.

Índice:

1. Descripción del centro.

1.1. Introducción.....	2
1.2. Características principales.....	3
1.3. Descripción del equipo.....	5
1.4. Dónde me sitúo como alumna en prácticas.....	6

2. Actividades desarrolladas.

2.1. Descripción de las actividades.....	7
2.2. Aprendizajes obtenidos.....	11

3. Resultados y valoración de la experiencia.

3.1. Cumplimiento del plan de trabajo.....	12
3.2. Aprendizaje teórico – práctico.....	13
3.3. Rol del profesional.....	14
3.4. Justificación de la elección del centro, expectativas y decisiones futuras.....	16
3.5. Valoración del plan de trabajo.....	17

4. Resultados para el centro.

4.1. Análisis de mis aportaciones.....	18
--	----

5. Comentarios, sugerencias.....19

6. Referencias.....19

7. Anexos.....21

1. DESCRIPCIÓN DEL CENTRO.

Introducción.

La lactancia materna se considera la forma óptima de alimentación infantil debido a los beneficios nutricionales, inmunológicos y psicosociales que, tanto el recién nacido como la madre, obtienen a través de ella. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna exclusiva durante, al menos, los primeros seis meses de vida, así como su posterior mantenimiento, junto a la alimentación complementaria, hasta los dos años o más (World Health Organization, 2026). Además, y más allá de sus efectos a nivel físico, la lactancia constituye un proceso relacional que favorece la regulación emocional de la madre y el establecimiento de un vínculo afectivo temprano de calidad.

Desde la perspectiva psicológica, la lactancia no puede verse exclusivamente como un acto biológico e instintivo, sino como una experiencia compleja que involucra dimensiones tanto emocionales y cognitivas como sociales. La liberación de oxitocina que se produce durante la lactancia se ha asociado con la reducción del estrés y el fortalecimiento del vínculo entre la madre y su bebé (UynäsMoberg et al., 2020). Todos estos procesos hormonales influyen también en la adaptación emocional durante el postparto, una etapa que se considera de especial vulnerabilidad a nivel psicológico.

Uno de los constructos que más se han estudiado en este ámbito es la autoeficacia en la lactancia, que se define como la confianza de la madre en su capacidad para amamantar de manera exitosa. Dennis (1999) desarrolló un modelo teórico de autoeficacia en lactancia basado en la teoría social cognitiva de Bandura, exponiendo que una mayor percepción de competencia se asocia con una mayor duración de la lactancia. Posteriormente, otras investigaciones han confirmado que la autoeficacia materna es uno de los predictores más sólidos y potentes a la hora de predecir el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva (Brockway et al., 2017).

Por otro lado, la relación que existe entre lactancia y salud mental perinatal se ha estudiado ampliamente. Diversos análisis han encontrado que existe una asociación bidireccional entre la lactancia y la depresión postparto: los síntomas depresivos pueden dificultar un correcto establecimiento de la lactancia y, del mismo modo, las dificultades en la lactancia pueden incrementar el malestar psicológico y el riesgo de desarrollar depresión postparto (Dias & Figueiredo, 2015). Asimismo, existen revisiones

sistemáticas que señalan que las madres con menor autoeficacia presentan una probabilidad mayor de tener sintomatología depresiva (Falah-Hassani et al., 2017).

En este contexto, el apoyo social y profesional en el postparto y el puerperio se vuelve fundamental. Las intervenciones que se sustentan en el apoyo entre iguales y grupos comunitarios han demostrado aumentar la percepción de competencia y autoeficacia materna y, por tanto, la duración de la lactancia (Dennis et al., 2009). De forma complementaria, revisiones de la biblioteca Cochrane concluyen que el apoyo que se recibe de manera estructurada, ya sea presencial, telefónico u online, incrementa de manera significativa la probabilidad de mantener una lactancia materna exclusiva (McFadden et al., 2017).

En resumen, la evidencia científica respalda la idea de que la lactancia materna debe promocionarse e integrarse dentro de un enfoque biopsicosocial para que se contemple, no solo la dimensión técnica de la alimentación, sino también el acompañamiento emocional, la creación de redes sólidas de apoyo y la prevención de dificultades de tipo psicológico en el postparto. Desde el punto de vista psicológico, estos espacios de apoyo conforman intervenciones de tipo preventivo que favorecen y refuerzan la autoeficacia, el vínculo afectivo temprano y la salud mental materna.

Características principales.

Amamanta es una asociación sin ánimo de lucro con la finalidad principal de promocionar, proteger y apoyar la lactancia materna, así como fomentar el vínculo afectivo entre la madre y su bebé. La intervención que realizan se enmarca dentro del ámbito sociosanitario y comunitario, desarrollando acciones de acompañamiento directo a familias, formaciones y de sensibilización profesional.

La asociación se crea en el año 2000, surgiendo a partir de talleres de lactancia que se impartían en algunos centros de salud de la Comunidad Valenciana. Dichos talleres (que inicialmente se promovían en el ámbito de la sanidad pública) se fueron consolidando gracias al compromiso que adquirieron algunas madres voluntarias que se habían formado en apoyo a la lactancia, hasta que lograron constituirse formalmente como una entidad independiente. Desde ese momento, Amamanta ha experimentado un crecimiento progresivo tanto en alcance territorial como en número de socias y colaboradoras.

Actualmente la entidad cuenta con mas de 800 miembros y desarrolla su actividad mediante 28 talleres que están distribuidos por diferentes municipios de la Comunidad Valenciana. Estos talleres constituyen el eje central de la intervención directa con las familias, siendo espacios de apoyo grupal en los que se ofrecen información basada en evidencia científica, así como acompañamiento emocional y resolución de dudas relacionadas con la lactancia, el posparto y la crianza temprana.

La labor de Amamanta gira en torno a cuatro pilares fundamentales:

1. Formación: está dirigida tanto a madres voluntarias como a profesionales del ámbito sanitario y educativo. Se promueve la actualización continua de conocimientos en cuestión de lactancia y salud perinatal, garantizando así que el acompañamiento está respaldado por evidencia rigurosa.
2. Promoción: incluye actividades de sensibilización social, charlas y campañas informativas y participación en jornadas, todo destinado a visibilizar la importancia de la lactancia materna como práctica beneficiosa para la salud emocional y física tanto de la madre como de su bebé.
3. Voluntariado hospitalario: la asociación cuenta con una serie de voluntarias acreditadas que han sido formadas como asesoras en lactancia y colaboran en hospitales públicos, ofreciendo asistencia y apoyo a madres que acaban de dar a luz durante su estancia en el hospital. Esta intervención resulta especialmente relevante en los primeros días del posparto, que es un periodo crítico para el correcto establecimiento de la lactancia y la adaptación emocional a la maternidad.
4. Talleres de lactancia: espacios grupales de periodicidad semanal que constituyen el núcleo de la intervención. En ellos se trabajan aspectos técnicos de la lactancia (posiciones, agarre, dificultades frecuentes), así como aspectos más de tipo emocional (vinculados al proceso de maternidad, la autoeficacia y la construcción del vínculo afectivo).

Además, Amamanta colabora con hospitales y centros de salud de la red pública, así como con otras iniciativas de asistencia como la IHAN (Iniciativa para Humanización

de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia) y/o el programa MIH Salud (orientado a la mejora de la atención a la mujer y la infancia en el ámbito sanitario de la Comunidad Valenciana). Este tipo de colaboraciones refuerzan el enfoque integrador de la intervención, favoreciendo de este modo la continuidad de la asistencia en el sistema sanitario y el apoyo comunitario.

En general, Amamanta supone un recurso de referencia para la comunidad en el ámbito de la salud perinatal en la Comunidad Valenciana, que promueve tanto el acompañamiento emocional como el fortalecimiento de redes de apoyo sólidas entre mujeres.

Link a su página web: <https://amamanta.es/>

Descripción del equipo.

Nombre	Cargo / Rol	Funciones principales
Esther Coronado	Presidenta	Dirección general de la asociación, asesora de lactancia, responsable del taller de Paiporta.
Pilar Abad	Secretaria	Coordinación del voluntariado en el hospital, miembro de comités de lactancia (La Fe y Clínico de Valencia), coordinación del curso de formación de asesoras.
Bárbara Birigay	Tesorera	Gestión económica, responsable del taller de Vilamarxant, coordinación de talleres y publicaciones en web/redes.
Salomé Laredo	Vocal (cofundadora)	Primera presidenta (2000-2014), representante en el comité nacional IHAN, coordinadora del curso de formación de asesoras.

Ana Vicente	Vocal	Agente de salud comunitaria, co-responsable del taller de San Marcelino, coordinadora del calendario anual.
Raquel Sarabia	Vocal	Voluntaria en Hospital de Manises, representante en su comité de lactancia.
Marian Bosch	Vocal	Coordinadora del proyecto “Amamantitas”, organización de la Fiesta de la Lactancia.
Silvia Ferrandis	Vocal	Responsable del Taller de Benimámet, voluntaria hospitalaria, formadora del curso de asesoras, coordinadora del proyecto “De Mare a Mare”.
Julia Pérez, Pilar Escriche, M ^a José Palacios, Natascha Bellver, Eva Burset, Déborah Mata	Vocales	Asesoras de lactancia, participación en talleres y actividades de apoyo y promoción de la lactancia.

Dónde me sitúo como alumna en prácticas.

Durante el periodo de las prácticas mi participación se desarrolló principalmente en los talleres periódicos de apoyo a la lactancia que se realizan en diferentes centros de salud en la provincia de Valencia, desempeñando un papel fundamentalmente observacional.

Mi incorporación al contexto de intervención se realizó de forma progresiva, poniendo como prioridad la observación de las dinámicas dentro de los talleres, las interacciones entre las asesoras y las usuarias, además de las necesidades y preocupaciones más frecuentes que las madres plantean durante la etapa del puerperio. Esta postura me permitió acercarme al funcionamiento de los grupos de apoyo y conocer en primera persona el enfoque comunitario y de acompañamiento emocional que desarrolla la asociación.

Del mismo modo, las prácticas me permitieron poder familiarizarme con las dinámicas de trabajo grupales y las estrategias de escucha activa y apoyo que se utilizan en los talleres.

2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS.

Descripción de actividades.

Durante el periodo de prácticas en Amamanta participé en distintas actividades relacionadas con el apoyo a la lactancia materna y el acompañamiento emocional a las madres durante el posparto. Dichas actividades estaban principalmente dirigidas a mujeres embarazadas, madres recientes y parejas en etapas tempranas de la crianza de sus hijos.

TALLERES DE LACTANCIA.

La actividad principal consistió en asistir semanalmente a dos de los talleres organizados por la asociación. Estos se desarrollaban en grupo y su objetivo era ofrecer información, apoyo emocional y acompañamiento a las madres. En ellos se abordaban determinadas cuestiones relacionadas con la lactancia, dificultades frecuentes en ella y en el posparto, la crianza y el bienestar físico y emocional de la madre y el bebé. Las técnicas utilizadas se basaban, sobre todo, en la escucha activa, el acompañamiento no directivo, la resolución grupal de dudas y el apoyo entre iguales. Concretamente, mi participación consistió en la observación activa de las dinámicas grupales y de las interacciones entre asesoras y usuarias, aunque también realice aportaciones puntuales e intervenciones breves en algunos momentos.

Talleres a los que acudí:

Centro de salud	Asesoras
San Marcelino	Agustina, Marta, Sandra
Campanar II	Mercedes (matrona)
Quart de Poblet (ocasionalmente)	Zoraida
Mislata (ocasionalmente)	Candela y Elisa

JORNADAS FORMATIVAS Y TALLERES DEL CURSO DE ASESORAS.

Por otra parte, pude asistir a varias de las charlas que se impartían los viernes por la tarde, entre septiembre y noviembre de 2025, dirigidas a las mujeres que estaban realizando el curso formativo para convertirse en asesoras. Esto incluyó la asistencia a la charla impartida por mi propia tutora de prácticas, así como la asistencia al taller presencial final que daba cierre a la parte teórica del curso, realizado en Vilamarxant.

VOLUNTARIADO HOSPITALARIO.

De igual modo, participé en jornadas de voluntariado hospitalario junto a asesoras de lactancia de la asociación. Esta actividad se realizó en el hospital Clínico Universitario de Valencia y me permitió observar el acompañamiento que se ofrece a madres recientes durante las primeras horas del posparto. La actividad se realizó en coordinación con profesionales sanitarios del hospital y voluntarias formadas por la asociación.

CHARLAS DIVULGATIVAS.

Otra de las actividades llevadas a cabo fue la preparación y exposición de una charla dirigida a las asistentes de tres talleres diferentes. Dicha charla surgió a partir de necesidades e inquietudes detectadas durante la observación de los grupos e informadas por las propias participantes, especialmente las relacionadas con el bienestar emocional y la vivencia subjetiva de la maternidad. Se impartió tanto en el taller de San Marcelino, como en el taller de Campanar II y, de manera adicional por petición de las coordinadoras, en el taller Online.

La temática que se abordó principalmente fue el sentimiento de culpa, que aparecía de forma recurrente en los discursos de muchas madres generando un importante malestar psicológico. Para ello, diseñé e impartí un taller específico con el título de “La Trampa de la Culpa” (Anexos) en el que se trabajaron conceptos procedentes de la Psicología, como la relación entre pensamientos, emociones y conducta, la influencia de las creencias personales en la interpretación de la realidad, la diferencia entre culpa y responsabilidad, y la importancia de desarrollar una actitud de autocomprensión y aceptación hacia una misma. En la sesión se combinaban los contenidos teóricos con ejemplos prácticos, reflexión grupal y ejercicios experienciales que favorecieran la introspección y el intercambio de vivencias.

La construcción del taller no se basó exclusivamente en la recopilación y análisis de información basada en la evidencia científica y en la Psicología, sino que también incluyó un proceso personal propio de autorreflexión, experiencia y aplicación de los conceptos trabajados con María José, tanto por mi cuenta como con su acompañamiento. Por ello, además de la psicoeducación y la presentación de cuestiones que llevaran a las madres a reflexionar, el objetivo de la charla era exponer y hacerles llegar mi propia experiencia, para que de esa manera tuviera un impacto mayor.

TUTORÍAS MENSUALES.

Además, realice tutorías mensuales de seguimiento con la tutora externa de prácticas (María José), en las que trabajábamos las experiencias observadas en los talleres, las dinámicas grupales y aspectos relacionados con el acompañamiento emocional y la intervención comunitaria. Todos estos aspectos se analizaban con profundidad junto con situaciones concretas vividas durante las prácticas, de manera que se hacía posible la aplicación de las conclusiones resultantes a la propia vida cotidiana y a ciertos ejercicios de rol-playing.

LECTURA DE LIBROS.

Por último, parte de la formación incluyó también la lectura de algunos libros y materiales específicos relacionados con el bienestar emocional, la relación mente-cuerpo y el autoconocimiento. Concretamente, *Sana Tu Cuerpo* de Louise L. Hay, *Obedece a Tu Cuerpo, ¡ámate!* de Lise Bourbeau y *Manual de Instrucciones Para el Planeta Tierra* de Trinidad Hunt, lecturas que me permitieron reflexionar acerca de la importancia de los factores emocionales y psicológicos y su influencia en los procesos de salud y bienestar, complementando así la experiencia desarrollada durante el prácticum.

Libro	Enseñanzas principales.
Sana tu Cuerpo (Louise L. Hay, 1999).	Importancia de la relación entre los pensamientos, las emociones y el bienestar físico. Se plantea que determinadas creencias, conflictos emocionales o patrones de pensamiento influyen en la forma en que las personas experimentan su salud y su

	bienestar, adquiriendo poder suficiente como para provocar la aparición de ciertas enfermedades o afecciones. La lectura favoreció mi reflexión acerca de la influencia de los factores psicológicos en la experiencia subjetiva de la enfermedad y el malestar físico.
Obedece a Tu Cuerpo, ¡ámate! (Lise Bourbeau, 2017).	Pone de relieve el autoconocimiento y la responsabilidad personal en el bienestar propio. Se propone que muchas dificultades tanto físicas como emocionales tienen su origen en necesidades no reconocidas, heridas emocionales o patrones disfuncionales aprendidos. Destaca así la importancia de escuchar al propio cuerpo y las propias emociones y necesidades para favorecer el crecimiento personal. Esta lectura me ayudó a reflexionar sobre la importancia de identificar las propias necesidades emocionales y asumir un papel activo en el cuidado del bienestar psicológico propio.
Manual de Instrucciones para el Planeta Tierra (Trinidad Hunt, 1998).	En este libro se ofrece una visión orientada al desarrollo personal y al crecimiento interior, invitando al lector a reflexionar sobre el sentido de las experiencias vitales, la responsabilidad individual y el aprendizaje que entraña pasar por ciertas dificultades. Esta lectura me permitió analizar mis procesos de cambio personal, mi capacidad de adaptación ante las

	dificultades y el potencial de crecimiento de mis experiencias vitales.
--	---

Aprendizajes obtenidos.

Las prácticas me permitieron adquirir un mayor conocimiento sobre el funcionamiento de la asociación, por un lado, y sobre el papel del acompañamiento emocional en el periodo perinatal por el otro.

A través de la asistencia a los talleres semanales pude observar de forma directa las necesidades emocionales y sociales que afloran durante el posparto, así como la importancia de crear espacios seguros donde las madres puedan compartir sus experiencias y sentirse acompañadas. Esto me permitió comprender el valor de las redes de apoyo sólidas como factor protector del bienestar psicológico.

Asimismo, la observación de las asesoras y las voluntarias me facilitó el aprendizaje de algunas estrategias de escucha activa, de validación emocional y de comunicación empática, además de la comprensión de ciertas dinámicas grupales que están presentes en este tipo de contextos.

Por otra parte, la participación en las charlas contribuyó a mi desarrollo en habilidades relacionadas con la búsqueda de información científica, la introspección, la síntesis de contenidos y la comunicación oral en contextos grupales. Las tutorías mensuales también favorecieron la reflexión crítica sobre las situaciones observadas y la forma de abordarlas y me permitieron integrar algunos conocimientos teóricos del grado en Psicología con experiencias prácticas reales.

Además de los aprendizajes académicos y profesionales, las prácticas también supusieron un proceso importante de aprendizaje personal, como ya he mencionado en algunos apartados. Muchas de las dinámicas emocionales que pude observar en los talleres fueron posteriormente trabajadas en las tutorías, permitiéndome reflexionar sobre el modo en que determinados procesos psicológicos van más allá del contexto concreto de la maternidad y pueden apreciarse en muchas etapas de la vida diferentes. Un ejemplo significativo para mí fue el sentimiento de culpa, presente en muchas de las madres participantes. A través del trabajo realizado en tutoría tuve la oportunidad de analizar el origen y funcionamiento de dicho sentimiento y relacionarlo con experiencias

y exigencias observables en mi propia vida, aunque a través de otros ámbitos y situaciones.

En esta línea, uno de los aprendizajes más importantes para mí fue comprender que, independientemente de la etapa vital en la que se encuentre cada persona, existen emociones, inseguridades, creencias y necesidades compartidas que nos unen más de lo que nos diferencian. Aunque yo no compartía con las madres las preocupaciones específicas que se asocian a la maternidad, sí pude identificar similitudes emocionales con mis propios miedos, expectativas y procesos personales.

La experiencia en Amamanta me ha permitido entender la maternidad como un espacio profundamente humano y social. Observar a un grupo de madres expresarse, relacionarse y acompañarse mutuamente supuso una oportunidad para comprender, en pequeña escala, dinámicas emocionales y relacionales presentes en la sociedad en general. Desde este punto de vista, los talleres no solo hacían la función de espacios de apoyo a la lactancia, sino también de contextos de expresión emocional, construcción de identidad, tribu y apoyo comunitario.

Por último, la experiencia en el voluntariado hospitalario hizo que conociera mejor el acompañamiento que se ofrece durante los primeros días del posparto y la importancia de la intervención temprana, así como del apoyo emocional en momentos de especial vulnerabilidad para muchas madres.

En conclusión, el prácticum en Amamanta ha contribuido a ampliar mis conocimientos sobre salud mental perinatal, lactancia materna, vínculo afectivo y trabajo comunitario, además de a comprender la relevancia de la prevención y de la promoción de la salud mental en todas las etapas y ámbitos de la vida, pero en especial en la maternidad y la crianza.

3. RESULTADOS Y VALORACIÓN DE LA EXPERIENCIA.

Cumplimiento del plan de trabajo.

En términos generales las actividades se ajustaron de manera satisfactoria al plan de trabajo propuesto en la ficha de Prácticum. La mayoría pudieron desarrollarse, especialmente las relacionadas con la observación de los talleres de lactancia, las

dinámicas grupales, el acompañamiento emocional a las madres y la participación en espacios formativos y de reflexión junto a la tutora de prácticas.

Durante los talleres me fue posible apreciar aspectos que se contemplaban en la propuesta inicial, tales como el uso de técnicas de grupo, la escucha activa, el estilo de intervención de las asesoras y la participación y apoyo entre iguales. Asimismo, pude observar la evolución emocional que se produjo en algunas madres a lo largo de su participación en el taller, identificando procesos relacionados con el aumento de la seguridad, la autoeficacia y el empoderamiento en la maternidad. También me resultó muy interesante poder ver las primeras interacciones entre las madres y sus bebés, acusando la importancia del vínculo afectivo temprano.

En cuanto a los desajustes, estos fueron mínimos. Algunas actividades previstas como, por ejemplo, la participación más activa en el voluntariado hospitalario o la implicación en las redes sociales y el diseño de instrumentos de evaluación, no pudieron desarrollarse con la profundidad deseada, por cuestiones organizativas, logísticas y de tiempo. Sin embargo, considero que los objetivos fundamentales se han podido cumplir adecuadamente en términos generales.

Aprendizaje teórico – práctico.

Uno de los aspectos mas importantes de toda la experiencia fue poder trasladar conocimientos prácticos del grado a un contexto real de intervención comunitaria. Me ha sido posible relacionar numerosos contenidos trabajados en asignaturas tales como Psicología Social, Psicología del Ciclo Vital, Intervención y Tratamientos Psicológicos, Psicoendocrinología y Vinculaciones Afectivas y Educación Afectiva y Sexual. Conceptos como la escucha activa, el apoyo social, la validación emocional, la creación de espacios seguros, la importancia del vínculo afectivo temprano, los procesos hormonales implicados en la lactancia y el embarazo, las etapas del desarrollo de los bebés o los tipos de apego aparecían constantemente en las dinámicas observadas en los talleres.

Además, las tutorías realizadas mensualmente, me permitieron elaborar reflexiones mucho más profundas sobre muchos de los procesos psicológicos observados. Esto favoreció no solo un aprendizaje a nivel académico, sino también en el ámbito personal. Muchas de las emociones expresadas por las madres (como la culpa, la inseguridad o la autoexigencia), pude trabajarlas posteriormente en ese espacio entre la

tutora y yo, permitiéndome comprender cómo algunos procesos emocionales son compartidos, independientemente de la etapa vital en la que se encuentre cada persona y aunque se manifiesten a través de situaciones diferentes. A pesar de que yo no compartiera la experiencia concreta de la maternidad, sí pude identificar paralelismos con preocupaciones y conflictos presentes en mi propia vida, permitiéndome analizar qué inseguridades tenía, qué creencias me arraigaban a la culpa o que pensamientos me limitaban haciéndome creer insuficiente. En este sentido, uno de los aprendizajes más significativos para mí fue comprender que existen emociones y necesidades humanas que trascienden las diferencias individuales y de contexto.

Rol del profesional.

Antes del comienzo de mis prácticas, mi concepción del trabajo psicológico se asociaba más a contextos clínicos o sanitarios tradicionales, centrados en la evaluación, el diagnóstico y la intervención sobre problemas psicológicos ya establecidos. Sin embargo, la experiencia en Amamanta me ha permitido descubrir una faceta diferente -y, quizá, no tan reconocida- de la profesión, más vinculada a la prevención, la promoción de la salud mental y el acompañamiento emocional en momentos vitales de especial vulnerabilidad.

A lo largo de los talleres, he podido observar que muchas de las dificultades expresadas por las madres no se relacionaban únicamente con aspectos técnicos de la lactancia. Aunque las dudas sobre el agarre, la producción de leche o el sueño del bebé estaban presentes, gran parte de las intervenciones giraban más entorno a emociones como la culpa, la inseguridad, el miedo a equivocarse, la sensación de no estar haciendo suficiente o la dificultad para adaptarse a una identidad y una vida totalmente nuevas para ellas. Comprendí que, en numerosas ocasiones, la necesidad principal no reside en recibir información médica o conocimientos técnicos, sino en encontrar un espacio donde sentirse escuchadas, comprendidas y validadas. Un lugar seguro en el que no haya juicio. Además, dicha idea pudo comprobarse sobre todo durante las charlas impartidas, en las que los contenidos relacionados con la gestión de los sentimientos de culpa, la autoexigencia y/o la validación emocional produjeron una alta participación e hicieron que se pudieran abrir espacios de reflexión que iban más allá de las cuestiones relacionadas exclusivamente con la lactancia.

En este sentido, creo que la aportación que la Psicología puede realizar en contextos como el de Amamanta resulta especialmente valiosa. Las psicólogas y psicólogos podemos contribuir a detectar situaciones de riesgo emocional, favorecer procesos de adaptación a la maternidad, reforzar la autoeficacia y la seguridad de las madres en sí mismas y promover estrategias de afrontamiento eficaces y saludables. De la misma manera, podemos ayudar a identificar creencias irracionales o limitantes, niveles elevados de autoexigencia o sentimientos de culpa persistentes que, si no son abordados adecuadamente, pueden afectar al bienestar psicológico de la madre y a la vivencia de su maternidad.

Uno de los aspectos que más llamó mi atención fue comprobar cómo muchas de las intervenciones que más útiles resultaban y más calmaban las preocupaciones de las madres coincidían con habilidades básicas entrenadas durante la formación en Psicología: la escucha activa, la empatía, la validación emocional y la reformulación o facilitación de la expresión de las emociones. En numerosas ocasiones, las asesoras no ofrecían soluciones inmediatas a la problemática planteada, sino que ayudaban primero a la madre a regularse, la hacían sentir comprendida y acompañada y finalmente la guiaban para encontrar sus propias respuestas. Esta experiencia me permitió valorar la enorme importancia que tienen las habilidades relacionales en el ejercicio de la profesión y cómo, en algunos contextos, el acompañamiento puede resultar igual de importante que la intervención directa.

Asimismo, pude observar el valor preventivo que tienen los talleres y grupos de apoyo. Durante la carrera, gran parte de nuestra formación se centra en la comprensión y el tratamiento del malestar psicológico una vez este ya está instaurado en la persona. Pero en Amamanta tuve la oportunidad de experimentar cómo la creación de redes de apoyo sólidas, el fortalecimiento de la autoestima en las madres y la normalización de determinadas experiencias tabú en nuestra sociedad, pueden actuar como factores de protección frente a posibles problemas de salud mental posteriores. Desde este punto de vista, la psicóloga no solo interviene cuando existe sufrimiento, sino que también desempeña un papel fundamental promoviendo recursos personales y sociales que favorezcan el bienestar y alivien la manera en la que se afrontan las adversidades cuando llegan.

Por otra parte, las prácticas me han llevado a reflexionar sobre la maternidad como un momento de transición vital que implica importantes cambios a nivel psicológico,

emocional, social e identitario. En los talleres vi cómo muchas mujeres atravesaban momentos de reconstrucción personal en donde debían incorporar nuevas responsabilidades a sus rutinas, reorganizar sus prioridades vitales y adaptarse a expectativas tanto propias como ajenas. Desde mi perspectiva, la Psicología tiene grandes aportaciones que hacer en cuanto al acompañamiento de estos procesos, ayudando a que las madres puedan hacer la transición a esta etapa desde una mayor autocomprensión, amabilidad, flexibilidad y bienestar emocional.

Además, una de las principales enseñanzas que obtuve fue entender que las emociones humanas poseen un carácter universal. Como ya he comentado en apartados anteriores, a pesar de que yo no compartía la misma situación que las participantes de los talleres, sí pude verme reflejada en sus discursos, en sus emociones, en sus conflictos, miedos y necesidades, haciéndome ver que hay experiencias que van más allá de la maternidad y forman parte de la condición humana. Comprender esto me permitió desarrollar una mirada mucho más empática hacia las personas y reforzó mi convicción de que el trabajo de la psicóloga consiste, en gran parte, en acompañar procesos humanos comunes que adoptan formas diferentes según el contexto de cada individuo, mediante la creación de un espacio seguro donde no haya juicio sino escucha y comprensión.

Finalmente, considero que esta experiencia ha ampliado notablemente mi visión de la profesión y me ha permitido descubrir ámbitos de actuación psicológica a los que anteriormente no concedía importancia suficiente. El prácticum reforzó mi interés por la salud mental perinatal y por los modelos de intervención comunitaria, mostrándome que mi labor como psicóloga puede tener un impacto muy relevante no solo en la reducción del malestar, sino también en la prevención del mismo, la promoción del bienestar y el fortalecimiento de las redes de apoyo.

Justificación de la elección del centro, expectativas y decisiones futuras.

Mi elección de Amamanta como centro de prácticas estuvo motivada, principalmente, por mi interés previo en el ámbito de la maternidad y el periodo perinatal. Antes de comenzar el grado en Psicología, una de las opciones profesionales que más me llamaba la atención era la enfermería, con su especialización como matrona, por lo que todo lo que está relacionado con el embarazo, el parto, el posparto y la crianza temprana siempre ha despertado en mi un especial interés. Por esta razón, cuando vi la posibilidad de realizar las prácticas en una asociación dedicada al acompañamiento de madres

lactantes, consideré que podía ser una experiencia muy enriquecedora a la vez que alineada con mis intereses personales y profesionales.

Las expectativas iniciales que tenía estaban centradas, sobre todo, en aprender sobre lactancia materna y conocer de cerca la realidad de las madres durante el posparto. Sin embargo, la experiencia ha superado ampliamente lo que me esperaba encontrar. Aunque la lactancia era el punto de partida, las prácticas me han permitido acceder a cuestiones más profundas relacionadas con la adaptación a la maternidad, la construcción de la identidad materna, la gestión emocional, el apoyo social y el desarrollo del vínculo temprano. Además, la posibilidad de trabajar estos contenidos posteriormente en las tutorías hizo que el aprendizaje fuera mucho más allá de la mera observación, haciendo posible la reflexión sobre aspectos psicológicos complejos y su relación con los conocimientos adquiridos durante el grado y con mis propias experiencias personales.

En cuanto a mis decisiones futuras, esta experiencia ha contribuido a despertar en mí un interés aún mayor por el ámbito perinatal, haciendo que contemple la posibilidad de seguir formándome en esta área una vez finalizados mis estudios. Aunque actualmente no puedo afirmar con certeza cuál será mi trayectoria profesional, sí que considero que la experiencia en Amamanta ha abierto una línea que me encantaría seguir explorando en el futuro, especialmente en relación con la psicología perinatal y el acompañamiento a las familias durante las primeras etapas de crianza.

De la misma manera, tengo la intención de mantener el contacto con la asociación y continuar aprendiendo de la labor que desarrolla, tanto por el valor profesional que entraña la participación en ella como por el enriquecimiento que ha supuesto para mí a nivel personal. En definitiva, no solo se han cumplido las expectativas con las que llegué al centro, sino que han ampliado mi visión sobre las posibilidades de intervención en Psicología y sobre la importancia de acompañar a las personas en momentos vitales significativos.

Valoración del plan de trabajo.

Finalmente, y por todo lo comentado anteriormente, mi valoración global del plan de trabajo es muy positiva. La combinación entre observación directa, participación en talleres, tutorías reflexivas, formación complementaria, voluntariado hospitalario y elaboración de charlas ha favorecido un aprendizaje progresivo e integrador. Considero

que las practicas han contribuido de manera significativa tanto a mi formación académica como a mi desarrollo personal y profesional futuro.

4. RESULTADOS PARA EL CENTRO.

Análisis de mis aportaciones.

Aunque mi papel dentro de la asociación ha sido principalmente de formación y observación, creo que mi participación ha contribuido al desarrollo de algunas de las actividades realizadas durante estos meses. Por ejemplo, mis pequeñas aportaciones en los talleres resolvían dudas específicas relacionadas con la psicología y la forma de gestionar y regular algunas emociones tanto en las madres como en sus bebés. Por otra parte, la preparación e impartición de las charlas permitió también incorporar contenidos relacionados con el bienestar emocional y la reflexión psicológica.

Del mismo modo, mi asistencia continuada a los talleres facilitó la observación de las dinámicas grupales y de las necesidades expresadas por las participantes, pudiendo aportar perspectivas psicológicas complementarias en las tutorías y espacios de reflexión que realicé con María José.

La elaboración de materiales como la presentación de la charla o la revisión bibliográfica relacionada con la maternidad, el posparto y la gestión emocional, también contribuyeron a reforzar las teorías en las que se fundamentaban algunas de las actividades que se desarrollaron. Asimismo, la participación en las charlas permitió que se generasen espacios de diálogo y reflexión sobre cuestiones emocionales de interés para las madres, especialmente en relación con los sentimientos de culpa, la autoexigencia y el bienestar psicológico.

Aunque las prácticas tuvieron una finalidad principalmente formativa, considero que mi participación resultó positiva para la asociación al favorecer la incorporación de contenidos psicológicos basados en la evidencia y aportar una mirada más centrada en la salud mental, el acompañamiento emocional, la empatía y la escucha dentro de las actividades llevadas a cabo.

5. COMENTARIOS Y SUGERENCIAS.

La valoración general de las prácticas es muy positiva. La disponibilidad y disposición de María José, la posibilidad de participar en los talleres y el clima acogedor de la asociación me facilitaron en gran medida el aprendizaje y la integración en el centro.

Como posible mejora, podría ser interesante seguir ampliando la presencia de estudiantes de Psicología en este tipo de recursos comunitarios, así como implementar una figura de profesional de la Psicología en la asociación. Esto se debe al importante componente emocional que acompaña a los procesos de maternidad, lactancia y crianza que ya he mencionado en apartados anteriores. De la misma forma, considero que sería muy enriquecedor desarrollar más actividades específicas relacionadas con la salud mental perinatal, la promoción del bienestar psicológico materno, la introspección y la regulación emocional.

Asimismo, la experiencia ha puesto de manifiesto la necesidad tan grande que hay de seguir dando visibilidad al papel de la Psicología en el ámbito perinatal, favoreciendo una mayor integración en los profesionales de la salud en espacios de acompañamiento a madre y familias y ofreciendo un tratamiento que cuente con un enfoque mucho más integrador, teniendo en cuenta la condición biopsicosocial de los seres humanos.

En cualquier caso y para finalizar, creo que la organización de las prácticas ha sido, por lo general, muy adecuada y coherente con los objetivos formativos planteados en un principio, por lo que no realizaría cambios sustanciales en el plan de trabajo desarrollado.

6. REFERENCIAS.

Amamanta (s.f.). <https://amamanta.es/>

Bourbeau, L. (2017). *OBEDECE A TU CUERPO, ÁMATE!*. EDITORIAL SIRIO SA.

Brockway, M., Benzies, K., & Hayden, K. A. (2017). Interventions to improve breastfeeding self-efficacy and resultant breastfeeding rates: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Human Lactation*, 33(3), 486-499.

Dennis, C. L. (1999). Theoretical underpinnings of breastfeeding confidence: a self-efficacy framework. *Journal of human lactation*, 15(3), 195-201.

- Dennis, C. L., Hodnett, E., Kenton, L., Weston, J., Zupancic, J., Stewart, D. E., & Kiss, A. (2009). Effect of peer support on prevention of postnatal depression among high risk women: multisite randomised controlled trial. *Bmj*, 338.
- Dias, C. C., & Figueiredo, B. (2015). Breastfeeding and depression: a systematic review of the literature. *Journal of affective disorders*, 171, 142-154.
- Falah-Hassani, K., Shiri, R., & Dennis, C. L. (2017). The prevalence of antenatal and postnatal co-morbid anxiety and depression: a meta-analysis. *Psychological medicine*, 47(12), 2041-2053.
- Hay, L. L. (1999). *Sana tu cuerpo: las causas mentales de la enfermedad física y la forma metafísica de superarlas*. Hay House.
- Hunt, T. (1998). *Manual de instrucciones para el planeta Tierra*. Ediciones Martínez Roca.
- McFadden, A., Gavine, A., Renfrew, M. J., Wade, A., Buchanan, P., Taylor, J. L., ... & MacGillivray, S. (2017). Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane database of systematic reviews*, (2).
- UvnäsMoberg, K., Ekström-Bergström, A., Buckley, S., Massarotti, C., Pajalic, Z., Luegmair, K., ... & Dencker, A. (2020). Maternal plasma levels of oxytocin during breastfeeding—A systematic review. *PloS one*, 15(8), e0235806.
- World Health Organization. (2023). *Infant and young child feeding*. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

7. ANEXOS.





CULPA = TÓXICO:

- Aumento del cortisol: fatiga, problemas de concentración, alteraciones del sueño.
- Inflamación corporal.
- Tensión muscular.
- Impacto en el sistema digestivo.

NO emoción secundaria.
NO función exclusiva / adaptativa.

Entonces... ¿Qué es la culpa?

No se necesita la culpa para darnos cuenta de que nos hemos equivocado y cambiar de actitud.
Se necesita

RESPONSABILIDAD



LA RESPONSABILIDAD CONDUCE AL CAMBIO, LA REPARACIÓN Y EL CRECIMIENTO.

LA CULPA CONDUCE AL BLOQUEO, LA EVITACIÓN, EL CASTIGO Y LA INTOXICACIÓN.

Hablemos de responsabilidad...

El proceso de la conversación:

Lo que el emisor
piensa

Lo que quiere
decir

Lo que dice

Lo que el receptor
escucha

Lo que entiende

La interpretación
que hace

¿De qué parte es responsable cada uno?

Cuando me hago responsable de lo que
no me corresponde aparecen la CULPA y
el DOLOR



ME DESEQUILIBRO

OJO: no hacerme cargo de lo que no
depende de mí no implica no revisar mis
acciones, no sentirlo y no cambiar mi
forma de actuar.



La cara "fea" de la moneda

En el ejemplo anterior ☐ responsabilidad del receptor.
¿Eso significa que cuando las palabras / acciones de alguien me hacen daño, la
responsable soy yo?

Muchas veces el dolor no depende de lo que otra persona diga o haga, sino
del VALOR e IMPORTANCIA que yo le doy.

CREER ES CREAR

Pero, ¿realmente es la cara "fea"? ☐ tenemos PODER para elegir
qué queremos creer y qué queremos crear.

LA TRAMPA DE LA CULPA: intentará que no la descubramos ☐ dolor.
Reaprender duele y no es cómodo ☐ nuestro cuerpo se resiente.



¿Y cuál es el origen de todo esto?

PENSAMIENTO LINEAL

BIEN ————— Vacío ————— MAL



Solo hay dos opciones: si no eres "el bueno" significa que eres "el malo" y viceversa.



¿Cómo salimos de aquí?

La clave es SOLTAR. Ya **SOMOS**, desde el principio.
La **VERDAD** está en nosotras, las **RESPUESTAS** están en nosotras.



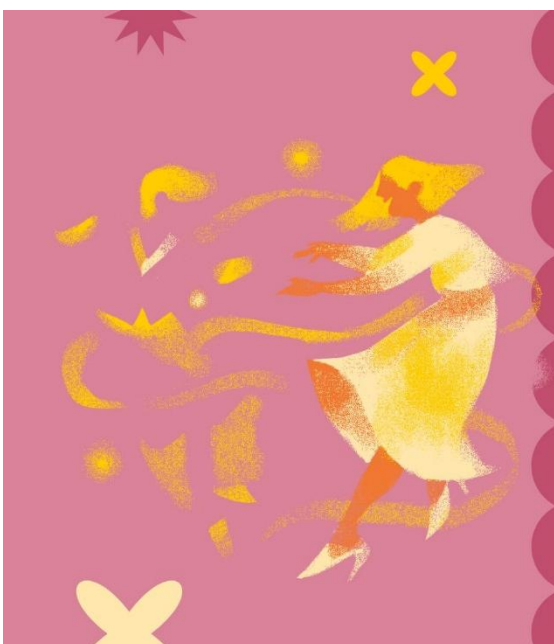
PENSAMIENTO EXPANSIVO / CUÁNTICO



Algo mágico está por suceder...

- Seguridad en mí misma.
- Desparece el victimismo, aparece la autocomprensión.
- Desaparece la culpa, aparece la responsabilidad.
- Aparece la libertad.
- Desaparece el problema, aparece la oportunidad.

DESAPARECE EL JUICIO



Pongámoslo en práctica

Situación en la que os hayáis sentido culpables / os hayan hecho daño y hayáis culpabilizado a otra persona.

