



Nayad

“*MATER NIDAD Y LACTANCIA.
UNA FUENTE DE FELICIDAD*”



ESCUELA CRANEOSACRAL BIODINÁMICA NAYAD



Ya hemos hablado en otras ocasiones de la felicidad biológica como el resultado de la alegría de vivir. Hoy vamos a hablar de la economía de la felicidad y cómo, desde la biodinámica, podemos colaborar en su despliegue. Fomentar la alegría de vivir, desde la base, es apoyar el proceso de lactancia y un maternaje con apego seguro en la infancia.

Verónica Fajardo ha realizado un estudio en el ámbito de la Facultad de Trabajo de la Universidad de Murcia que lleva por título “La lactancia materna: una inversión de futuro”, en el que se recogen investigaciones científicas acerca de cómo los cuidados en la infancia y la lactancia materna pueden favorecer la economía y la felicidad en la vida adulta. A continuación, os compartimos algunas de estas evidencias y las relaciones entre estos tres conceptos: los cuidados de la maternidad, la lactancia y la economía de la felicidad, que desde nuestra escuela seguimos investigando, con las encuestas de felicidad y lactancia que estamos realizando a un grupo de 100 mujeres.

En primer lugar, el concepto maternidad, “ha evolucionado a lo largo de la historia, pasando de ser una función biológica y reproductiva a ser una experiencia social y emocional. La función materna va de la mano de la construcción de un vínculo seguro, que es fundamental para el desarrollo emocional y cognitivo como parecen demostrar los estudios realizados por John Bowlby (2007) y Harry Harlow (1958) en los que se ha investigado en niño/as la relación entre cómo la no recepción de un vínculo seguro con lo/as cuidadores principales puede aumentar más las probabilidades de sufrir problemas de salud mental y comportamiento”.





En segundo lugar, con respecto a la lactancia materna, según la Asociación Española de Pediatría, “es una forma de contacto físico y afecto que puede contribuir al desarrollo del vínculo seguro, además de tener una función nutricia esencial y proteger de enfermedades (AEP 2015). De modo que a través de la lactancia materna los y las bebés pueden recibir un cuidado sensible y cariñoso durante la primera infancia, en la que los cuidados pueden ser importantes en el desarrollo del cerebro humano (Bonilla, A. V. 2008).

Y por último “La economía de la felicidad estudia la relación entre las variables económicas, tales como el ingreso y el consumo, con el bienestar subjetivo de las personas” (Rojas, M. 2009).

Para comprender mejor las relaciones entre estos tres conceptos, puede resultar interesante conocer la etimología de la palabra felicidad que tiene su origen en el *felicitas* latino. Este vocablo cubre diversos aspectos interesantes para nuestro propósito: fortuna, dicha, placer, alegría, fecundidad, fertilidad. También cabe citar que la raíz indoeuropea de la palabra felicidad que significa mamar, amamantar, y las relaciones que este hecho proporciona con la dicha del vínculo inicial, corazón con corazón, del/a bebé con su madre.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la lactancia materna como la alimentación natural de los bebés con leche materna, que puede proporcionar estados de bienestar en la madre y en la/el bebé y crear un vínculo afectivo con la madre, gracias al cual lo/as niño/as amamantado/as crecen más felices, más seguro/as y más estables emocionalmente. Además, puede ofrecer un beneficio a nivel social y afectar positivamente a la economía del país.

La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y la prolongación de la lactancia materna junto con la introducción de alimentos complementarios hasta los dos años o más.

A continuación, se describen algunos de los beneficios para el bebé de la lactancia materna, según los datos científicos aportados por la Asociación Española de Pediatría (2015). También se adjuntan los datos recogidos en los cuadernos de antropología de Perojo, K. R., y Rodríguez, J. T. (2019), donde se muestran los beneficios físicos y psicológicos para el bebé, la madre, sobre la cultura y la sociedad.

Entre los beneficios para el/a bebé, interesa mencionar que:

1. Favorece el desarrollo emocional e intelectual y previene problemas de salud mental a futuro. (Rona Cohen , Marsha B. Mrtek y Robert G. Mrtek, 1995).
2. Tiene efectos de largo plazo en la salud ya que disminuye la probabilidad de desarrollar en la edad adulta enfermedades crónicas como la obesidad, la diabetes, enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 1 y tipo 2, leucemia e hipercolesterolemia.
3. Hace que los bebés logren un mejor desarrollo cerebral que le permitirá tener mejor desempeño en la escuela y les brindará mejores oportunidades económicas en la vida.

También la lactancia tiene beneficios para la madre, entre los que destacamos:

1. Ayuda a quemar calorías adicionales, lo que permite recuperar rápidamente el peso previo al embarazo.
2. Previene la depresión postparto.



.3. A largo plazo previene tanto osteoporosis como cáncer de mama y de ovario.

Con respecto a los beneficios psicológicos de la lactancia materna:

1. La lactancia provee beneficios al neurodesarrollo del niño en la parte intelectual, afectiva y social.

2. Hay evidencia de efectos positivos en el desarrollo verbal y en el desempeño del coeficiente intelectual de jóvenes adultos (entre 18 y 27 años) cuando fueron lactados hasta los nueve meses o más y también influencia positiva sobre el desarrollo mental del niño amamantado a los 18 y 24 meses.

Para concluir con las aportaciones científicas, la lactancia materna puede favorecer que lo/as niño/as crezcan sintiéndose más queridos y felices, con mayor autoestima y confianza en sí mismos, favoreciendo un mejor desarrollo emocional y psicosocial del/a niño/a y un mayor desarrollo intelectual, que permanece durante años y que incluso puede alcanzar un mayor nivel de estudios y de ingresos económicos en la vida adulta, ya que esta confianza básica, construida a través del contacto y la lactancia materna, influirá en su forma de relacionarse en la edad adulta, según un informe publicado en la revista británica The Lancet. Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona Hospital, The Lancet Global Health (2015).

Estos son sólo algunas de las conclusiones recogidas por el estudio de Verónica. Una vez teniendo clara la importancia de los cuidados y el amamantamiento de lo/as bebés, vamos a ver de qué modo podemos apoyar estos procesos desde el acompañamiento biodinámico.





De todos modos y con el convencimiento de la importancia de la lactancia materna en todos los aspectos, evidenciados por la investigación científica, hay que tener en cuenta que, como demostró el experimento con primates no humanos de Harry Harlow (1958), es más importante que el propio alimento, para el desarrollo del/a bebé, el contacto satisfactorio con un/ a cuidador/a principal. De ahí el concepto de la buena y la mala leche y de frases hechas como “la mala leche que mamaste” o “que mala leche tienes”.

En resumen, bajo nuestra mirada, es mejor dar un biberón con amor y empatía que dar la teta por obligación y con hartazgo. La lactancia materna es una decisión libre de las mujeres, que requiere apoyo, grupos de asesoramiento y acompañamiento para que, desde un lugar de libre elección, las mujeres puedan vincularse con los/as hijos/as como necesiten y lo deseen, más que por seguir un patrón de obligación inconsciente patriarcal.

El apoyo biodinámico para este fin, puede comprender todo el periodo perinatal y los primeros años de crianza, e incide tanto a nivel individual apoyando a el/la bebé, la madre y el padre si está disponible, como al fomento de apoyo a través de grupos de mujeres, tan necesarios tanto durante el embarazo, como en el posparto y la crianza. Por ello, es importante para el/la terapeuta tener nociones de doulaje que le capaciten para crear entornos seguros y dar el apoyo en consonancia con las circunstancias particulares de cada caso.

En 2007 el profesor Michael Shea ya recogió toda una serie de premisas con relación al contacto con bebés y embarazadas, en su





artículo “Terapia Craneosacral Pediátrica. Establecer contacto” publicado en La Marea nº 11 y, también, en su artículo “Un modelo de embarazo basado en la compasión”. Junto con estas y otras informaciones y nuestra experiencia en el mundo perinatal desde hace 20 años, podemos bosquejar algunas ideas para acompañar a madres y bebés en este periodo crucial para la vinculación, la construcción de un apego seguro y el asentamiento de la salud primal.

Partimos de que el/la bebé cuando encarna es pura esencia y que ya, en el seno materno, va recibiendo sensaciones de su entorno simbiótico que le inducirán respuestas neurológicas, y a su vez, más adelante, a la construcción de su carácter, de su personalidad. A esta base previa hay que sumar la atmosfera emocional familiar que impregna el proceso desde la preconcepción, el propio parto (medicalizado o no), el amamantamiento y la crianza hasta 6-7 años de edad, todos estos impactos se van sumando a las primeras improntas.

Con todo ello, nos encontramos con una historia llena de matices que vamos a acompañar de manera biodinámica con escucha, sin juicio y con mirada compasiva, respetando los procesos y los ritmos, a un/a bebé, a una madre, a un padre, quizás a otros/as hermanos/as, en definitiva a una nueva familia, en el maravilloso acontecimiento de bienvenida al mundo y de los primeros pasos en la vida de un nuevo Ser.

A continuación, queremos recordar algunas ideas de base, sobre las que asentarse para aplicar las herramientas que llevas contigo como terapeuta, y que te faciliten realizar un contacto seguro con el/la bebé, también son aplicables al trabajo de la memoria de infancia en el cuerpo de una persona adulta. En primer lugar, honrar la conciencia del/a bebé o niño/a, por lo que, como nos recuerda M. Shea, es un acompañamiento centrado en el/a bebé. Al inicio mamá y bebé no están separados y por tanto habrá que atender a mamá y a bebé como si continuarán siendo un mismo cuerpo.

El/la recién nacido/a no está diferenciado de la madre, pueden pasar hasta 9 meses para que esa diferenciación comience a darse, recordando que estamos ante un embarazo extrauterino, la madre y el padre forman parte del campo metabólico del/a niño/a. Es importante recordar que el/la terapeuta entra en ese campo metabólico y comienza a intercambiar información con ello/as. Michael Shea enfatiza la importancia de recoger la historia del nacimiento sin que el/la bebé esté presente, evitando retraumatizaciones, para ello el/la terapeuta debe aprender a dar apoyo al/a niño/a y a la madre, permitiendo y facilitando que el/la bebé esté en contacto físico con ella.

Las primeras sesiones serán especialmente de observación y más contenidas, observando el/la terapeuta como se despliega la historia de este nacimiento entre madre e hijo/a. Es importante recordar que el/la bebé oye, entiende y percibe el sistema nervioso de su madre, la madre se comunica y traslada las tensiones



por todos los poros de la piel, por ello es muy importante sostener un entorno seguro y de calma durante las sesiones para que, si se da el amamantamiento, la madre pueda coger a su bebé transmitiendo tranquilidad, relajación y seguridad.

Lo/as bebés experimentan y procesan el mundo con la totalidad de su cuerpo, y construyen su imagen corporal a medida que se relacionan y comunican con el mundo (al inicio de la vida, el mundo es la madre). Michael Shea afirma que el cuerpo es nuestro ego original durante los primeros seis años de vida.

“Los bebés están experimentando todo lo que pasa en la familia, en la madre, en su cuerpo”.

Mary Jackson

El/a bebé necesita estar informando del propósito del/a terapeuta que debe hablarle en primera persona y explicarle al/a bebé lo que hace y quien es. Lo/as bebés usan todo su cuerpo para responder a una pregunta o comentario y también se comunican verbalmente a través de sus balbuceos y sus llantos como un modo de expresión de sus necesidades. Los llantos requieren de recursos para ser sostenidos y no inhibidos de forma continua por un chupete, que en ocasiones se convierte en un inhibidor por la incomodidad y la falta de recursos para sostener los llantos. No queremos decir con ello que, estamos en desacuerdo con el uso del chupete, es una elección libre de la madre y el padre, sólo proponemos sostener la expresión de lo/as bebés con el apoyo de lo/as terapeutas que pueden ofrecer apoyo creando espacios de calma y escucha en los que observar física y emocionalmente qué está necesitando el/a bebé para ajustarse a la nueva vida. Por ello es importante hacerle





Apreguntas y comentarios de forma simple, para observar sus respuestas sin juzgarlo. El/a bebé necesita saberse escuchado/a para que se produzca un efecto sanador, ya que es posible que haya pasado por experiencias intensas y quiera contar su historia, para lo que se precisa un espacio seguro y alguien presente para escucharlo/a.

Lo fundamental que necesitan el sistema respiratorio primario de lo/as bebés es espacio y capacidad de elección, dando espacio al sistema para que integre los cambios sin abrumar con contactos largos por lo que, por lo general el contacto con un/a bebé puede durar 20 ó 30 minutos.

Al inicio de cada sesión, nosotros/as, utilizamos dos formas de estar presentes en el campo de percepción y amplificar la presencia: 1) la atención en las cuatro zonas del campo que corresponden con capas embrionarias y que aprendimos con el profesor Carlos Rodeiro y 2) la atención en madre tierra, padre cielo, derecha, izquierda, delante, detrás fuera y dentro, recogida de la sabiduría de Ray Castellino y su equipo. Adjuntamos algunas sugerencias, por si pueden servir de guía e inspiración para revisar estructuras que pueden afectar al proceso de vinculación y lactancia. Para ello puede ser interesante revisar la respiración primaria en:

- 1) La circulación de los líquidos en el cráneo y en torno a las fontanelas.
- 2) Liberación del tubo dural y de su columna vertebral desde un contacto craneal, si se permite o desde el sacro si ha habido trauma en la cabeza por parto instrumentalizado.
- 3) La posición del vómer, su relación con el esfenoides y la situación del paladar del





bebé junto a sus relaciones con los diafragmas.

4) Diafragma de entrada a tórax, sobre todo, si hubo vuelta de cordón.

5) El ombligo, cómo primera cicatriz de vida, su relación con la función digestiva, las relaciones con el hígado, el sueño y la relación con mamá.

6) La posición de los huesos temporales, la mandíbula, las clavículas y sus relaciones con los ilíacos.

7) Si hubo vuelta de cordón durante el nacimiento observar la función respiratoria, la posición de las clavículas, el diafragma de entrada a tórax y las relaciones con las fascias de los esternocleidomastoideos y los psoas ilíacos.

Para terminar, sólo recordar de nuevo que el/la terapeuta siempre pide permiso para tocar el/a bebé, que preferiblemente estará en manos de mamá y que será el/a bebé quien dirá con sus gestos o su voz, si quiere o no contacto y dónde lo quiere, quizás gire la cabeza, o con su mano lleve la mano del terapeuta hacia la zona que necesita ser tratada. Lo más importante es que el/la terapeuta renuncie a cualquier intención manipulativa estructural en las primeras sesiones con la clara intención inicial de crear un espacio de seguridad y confianza con el/la bebé, dejando el trabajo estructural para más adelante.

Queremos finalizar este artículo, mencionando la experiencia de la comadrona Mary Jackson cuando compartía en sus conferencias, dos cuestiones fundamentales en la práctica del acompañamiento a la infancia. En primer lugar, comprender que la propia historia de la madre afecta al modo en que da a luz a su

bebé, a cómo se establece el apego seguro, a cómo desarrolla la lactancia y la maternidad. En segundo lugar, conocer que las historias que acompañamos en la edad temprana de otros seres humanos reflejan las nuestras y pueden influenciar en las respuestas que obtenemos del bebé y/o de la familia a la que acompañamos. Desde nuestra experiencia, podemos reconocer que así es, lo que un/a no resuelve en su propia historia, se lo encuentra cuando acompaña a otro ser humano.

Es por ello que, siguiendo los pasos y la sabiduría de Mary Jackson, quizás es una gran idea que un/a terapeuta que tiene la intención de trabajar acompañando los cuidados en infancia y la lactancia, revise su propia historia a modo de reconciliación y de disponer de un sistema nervioso más orientado hacia la salud y la felicidad en la vida.

“Al comienzo, queremos ser vistos, escuchados, amados y comprendidos, y si venimos al mundo sintiendo todo esto, ¡qué mejor forma de comenzar!”

Mary Jackson

Autores: Verónica Fajardo Bernabeu y Francisco Sánchez Molinero. Escuela Nayad
29-05-2024

