



Currículo de Capacitación para Facilitadoras del Círculo de Apoyo Comunitario Un Día a la Vez

Producto de la Pasantía con Breastfeeding Friendly Communities, verano 2025

Linels Higuera Ancidey

Índice

Introducción

Objetivos del Currículo de Capacitación para Facilitadoras

Módulo 1 – El Rol de la Facilitadora Comunitaria de Lactancia

- 1.1 Objetivo del módulo
- 1.2 ¿Quién es la facilitadora comunitaria?
- 1.3 Requisitos para ser facilitadora
 - a. Requisitos previos
 - b. Certificaciones requeridas antes de comenzar
- 1.4 Perfil de la facilitadora
- 1.5 Rol dentro del círculo de apoyo
- 1.6 Expectativas del rol
- 1.7 Apoyo organizativo
- 1.8 ¿Qué aprendimos en este módulo?
 - a. Preguntas de reflexión - Módulo 1

Módulo 2 – Habilidades de Facilitación Grupal y Comunicación Respetuosa

- 2.1 Objetivos del módulo
- 2.2 Inicio de la reunión
 - a. Mensaje de bienvenida recomendado
 - b. Promoción de confidencialidad y respeto
- 2.3 Estructura del círculo
 - a. Sugerencia de elementos claves para cada sesión
 - b. Importancia de las rutinas
- 2.4 Enfoque de facilitación entre pares
 - a. Andragogía
 - b. Rol de la facilitadora como acompañante, no instructora
 - c. Saber compartido
- 2.5 Estrategias de facilitación
 - a. Uso de preguntas abiertas
 - b. Escucha activa
 - c. Guiar
 - Como promover conversaciones sin imponer
 - Como intervenir para fomentar el intercambio entre participantes
 - d. Compartir información con responsabilidad
 - Estrategias
 - Ejemplos
 - e. Límites de rol
 - f. Promover participación equitativa
 - g. Liderar desde la vivencia

- 2.6 Sensibilidad cultural en la facilitación
- 2.7 Intervenir con sensibilidad a quienes dominan la conversación
- 2.8 Conversaciones difíciles
- 2.9 ¿Qué aprendimos en este módulo?
- 2.10 Preguntas de reflexión - Módulo 2

Módulo 3 - Herramientas prácticas

- 3.1 Objetivo del módulo
- 3.2 Estructura de las sesiones
 - a. Bienvenida
 - b. Calentamiento
 - c. Prioridades o preguntas urgentes
 - d. Exploración del conocimiento previo: “¿Qué sabemos de...?”
 - e. Educación comunitaria
 - f. Demostración
 - g. Actividad interactiva
 - h. Cierre temático: “¿Qué aprendimos hoy?”
 - i. Metas y despedida
 - j. Notas para la facilitadora
- 3.3 Temas de las sesiones
- 3.4 Materiales educativos y herramientas visuales
- 3.5 Conexión con recursos comunitarios
- 3.6 ¿Qué aprendimos en este módulo?
- 3.7 Preguntas de reflexión - Módulo 3

Módulo 4 – Fundamentos de la lactancia como ejemplo de sesión temática

- 4.1 Objetivo del módulo
- 4.2 Bienvenida y presentación del círculo
- 4.3 Ejercicio de calentamiento: “ejercicio del árbol”
- 4.4 Exploración del conocimiento previo: “¿Qué sabemos de la lactancia?”
- 4.5 Explicación breve y demostración: “¿Cómo se produce la leche humana y que contiene?”
- 4.6 Actividad interactiva: “Mitos y realidades de la lactancia”
- 4.7 Actividad opcional antes del cierre: “Frases motivadoras”
- 4.8 Reflexión y cierre: “¿Qué aprendimos hoy?” y metas personales
- 4.9 ¿Qué aprendimos en este módulo?
- 4.10 Preguntas de reflexión - Módulo 4

Módulo 5 – Salud Mental Perinatal y Bienestar Emocional

- 5.1 Objetivo del módulo
- 5.2 Bienvenida y presentación del círculo
- 5.3 Ejercicio de calentamiento: “ejercicio del árbol”
- 5.4 Exploración del conocimiento previo: “¿Qué sabemos de la salud mental perinatal?”
- 5.5 Explicación breve y demostración: “Señales de alerta y estrategias de cuidado”

- a. Educación breve
- b. Estrategias prácticas

5.6 Actividad interactiva: “Círculo de Apoyo”

5.7 Reflexión y cierre: “¿Qué aprendimos hoy?” y metas personales

5.8 ¿Qué aprendimos en este módulo?

5.9 Preguntas de reflexión - Módulo 5

Módulo 6 – Equidad, Diversidad Cultural y Abordaje de Barreras Estructurales

6.1 Objetivo del módulo

6.2 Barreras culturales

- a. Vocabulario distinto
- b. Tradiciones en lactancia
- c. Tiempo de residencia en el Condado o en EE. UU.

6.3 Barreras estructurales

- a. Estatus migratorio
- b. Acceso limitado a programas y ayudas
- c. Falta de transporte
- d. Expectativas del equipo de cuidado
- e. Horarios inflexibles de servicios
- f. Barreras lingüísticas
- g. Estigma y discriminación

6.4 Estrategias para las facilitadoras

6.5 Actividades de reflexión

6.6 ¿Qué aprendimos en este módulo?

6.7 Preguntas de reflexión – Módulo 6

Conclusiones

Consideraciones finales

Fuentes

Apéndice



Introducción

Este currículo fue desarrollado como producto de una pasantía de Maestría en Salud Pública con concentración en Salud Materna, Infantil y de la Familia. Su objetivo principal es establecer lineamientos claros para facilitar las reuniones del círculo de apoyo perinatal *Un Día a la Vez*, dirigido a madres y personas lactantes hispanohablantes en Durham, Carolina del Norte.

Un Día a la Vez surgió de la colaboración entre organizaciones locales bajo el marco organizativo de Breastfeeding Family Friendly Communities (BFFC), una iniciativa sin fines de lucro comprometida con promover la equidad en salud a través del apoyo a la lactancia y la creación de espacios culturalmente relevantes. Actualmente, el grupo es facilitado por dos consultoras internacionales certificadas en lactancia (IBCLC) y una trabajadora social licenciada, con el respaldo de múltiples actores comunitarios comprometidos con la salud materno-infantil. Las reuniones se realizan de forma quincenal, son gratuitas y están acompañadas de actividades culturalmente significativas, como celebraciones del Día de las Madres y la Semana Mundial de la Lactancia Materna.

El currículo se estructura en cuatro módulos fundamentales: apoyo en lactancia, educación en la crianza, habilidades de facilitación entre pares y equidad en salud. Estos módulos responden a las necesidades identificadas en la comunidad y fueron enriquecidos con retroalimentación directa de dos participantes activas del grupo, incluyendo una actual facilitadora y una de las primeras participantes del círculo, para asegurar su pertinencia, aplicabilidad y sensibilidad cultural.

Este producto debe entenderse como una guía orgánica y fluida, diseñada para crecer y adaptarse con el tiempo. Puede actualizarse según las dinámicas del grupo, nuevas evidencias y las experiencias de quienes lo implementan.

Además, este documento se alinea con competencias esenciales de formación en salud pública, incluyendo la evaluación de necesidades y capacidades de la población (MPH7), el desarrollo de estrategias para identificar actores clave y fortalecer alianzas (MPH13), y el respeto hacia los valores y prácticas culturales (MPH8). Estas competencias se integran transversalmente en el diseño y propósito del currículo.

El modelo propuesto busca ser reproducible y adaptable para su implementación en otras comunidades hispanohablantes de Carolina del Norte y más allá, con ajustes según el contexto local. Aunque este currículo se enfoca en facilitar los círculos de apoyo presenciales, se complementa con un segundo producto desarrollado durante esta pasantía: un kit de herramientas para redes sociales y comunicación digital, diseñado como

recurso paralelo para fortalecer el alcance comunitario y el aprendizaje continuo entre sesiones.

Este currículo reconoce los múltiples niveles en los que se presentan desafíos para las familias lactantes: desde preocupaciones individuales como la percepción de baja producción de leche, hasta barreras estructurales como la falta de políticas de licencia por maternidad, pasando por la desinformación médica, la presión social y la limitada disponibilidad de servicios culturalmente competentes.

Finalmente, este documento ofrece herramientas prácticas y culturalmente pertinentes para que futuras facilitadoras puedan acompañar a familias en su camino de lactancia y cuidado perinatal. Está alineado con el Paso 10 de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (Organización Mundial de la Salud (OMS), UNICEF 1998), y se fundamenta en evidencia actual que muestra el valor de los espacios grupales en la promoción del amamantamiento, el bienestar emocional y el aprendizaje entre pares(Acevedo-Bedoya et al. 2023).



Objetivos del Currículo de Capacitación para Facilitadoras

Este currículo fue creado como una herramienta práctica para futuras facilitadoras del círculo de apoyo *Un Día a la Vez*. Basado en la experiencia directa de facilitación y en evidencia actual sobre salud perinatal, su propósito es acompañarlas en su proceso de formación, fortalecer su rol dentro del grupo y contribuir al éxito continuo de esta iniciativa comunitaria. Los objetivos son:

- Brindar una guía clara, culturalmente pertinente y fácil de usar que oriente a las nuevas facilitadoras en la planificación, ejecución y evaluación de reuniones del círculo de apoyo para personas hispanohablantes embarazadas o en etapa de lactancia.
- Proveer herramientas prácticas para acompañar con empatía, respeto y conocimientos actualizados a madres y familias que enfrentan el embarazo, el posparto y la lactancia en contextos de inmigración, racismo estructural y marginación social.
- Facilitar la preparación de sesiones temáticas mediante ejemplos, recursos educativos basados en evidencia y estrategias para celebrar eventos con significado cultural, promoviendo un espacio seguro y acogedor para las participantes.
- Apoyar la construcción de alianzas con organizaciones comunitarias clave que puedan enriquecer las sesiones, ampliar el acceso a recursos y fortalecer la red de apoyo alrededor de las familias.
- Fortalecer la capacidad de liderazgo de las facilitadoras, brindándoles estrategias para generar confianza, enfrentar mitos comunes, promover la autonomía corporal y apoyar la toma de decisiones informada entre las participantes del grupo.
- Ofrecer herramientas para ayudar a las participantes a navegar sistemas de salud y servicios sociales, enfrentando las barreras estructurales que afectan a muchas familias inmigrantes hispanohablantes.
- Presentar un modelo adaptable que pueda implementarse en otras comunidades hispanas dentro y fuera de Carolina del Norte, reconociendo que muchos desafíos son compartidos por familias latinas en todo el país.
- Alinear las prácticas de facilitación con estándares internacionales como los *Diez Pasos hacia una Feliz Lactancia Natural* (Organización Mundial de la Salud (OMS), UNICEF 1998), en especial el Paso 10, que promueve la creación y fortalecimiento de grupos de apoyo entre madres como parte esencial del cuidado perinatal.
- Incluir como base temática al menos cuatro módulos clave: apoyo a la lactancia, educación para la crianza, habilidades de facilitación entre pares y equidad en salud, desarrollados de forma integrada a lo largo del currículo.
- Integrar la retroalimentación de al menos dos participantes actuales o aliadas comunitarias en el diseño y mejora del currículo, asegurando su pertinencia, utilidad y conexión con las realidades del grupo.

Módulo I - El Rol de la Facilitadora Comunitaria de “Un Día a la Vez”

1.1 Objetivo del Módulo

Reconocer y comprender el rol, perfil, responsabilidades y límites de la facilitadora del círculo de apoyo, así como los requisitos y apoyos disponibles para su desarrollo dentro del programa.

1.2 ¿Quién es la facilitadora comunitaria?

La facilitadora del círculo “Un Día a la Vez” es una integrante activa de la comunidad hispanohablante de Durham, NC, que acompaña a otras madres y personas lactantes desde su propia experiencia vivida, con sensibilidad cultural, compromiso comunitario y conocimientos prácticos sobre lactancia y salud perinatal.

Este rol se basa en modelos de consejería comunitaria en lactancia o *breastfeeding peer counselors*, como La Liga de la Leche Internacional y redes de promotoras comunitarias (Chapman et al., 2010).

1.3 Requisitos para ser facilitadora

a. Requisitos previos:

- Participación en al menos seis sesiones del círculo
- Residencia en Durham, NC
- Ser hispanohablante y responder culturalmente a una herencia hispana o latinoamericana
- Tener relación significativa actual o previa en lactancia
- Saber leer y escribir en español
- Comprometerse a facilitar reuniones quincenales
- Firmar el Acuerdo de Formación de Facilitadoras

b. Certificaciones requeridas antes de comenzar:

- Promotora de Salud (*Community Health Worker - CHW*)
- Educadora en lactancia (*Certified Lactation Educator - CLE*)
- Reanimación cardiopulmonar y primeros auxilios (CPR)
- Otros entrenamientos según necesidades del programa

1.4 Perfil de la facilitadora

Se espera que las facilitadoras posean (o estén en proceso de desarrollar) las siguientes características:

- Empatía y sensibilidad cultural
- Escucha activa y comunicación respetuosa
- Compromiso con la equidad en salud
- Capacidad de trabajo colaborativo con redes comunitarias e IBCLCs
- Disposición para aprender y compartir información basada en evidencia
- Liderazgo horizontal desde la experiencia vivida
- Seguridad al interactuar con participantes y aliados
- Flexibilidad ante dinámicas culturales y sociales
- Habilidad para manejar conversaciones difíciles con respeto

1.5 Rol dentro del círculo de apoyo

La facilitadora sostiene un espacio seguro, cálido y culturalmente afirmativo. No es una autoridad clínica, sino una guía cercana. Su rol incluye:

- Acompañar procesos grupales y promover participación equitativa
- Compartir prácticas de lactancia y crianza informadas y culturalmente sensibles
- Conectar a las participantes con recursos comunitarios
- Validar emociones y experiencias desde el respeto
- Representar al grupo en eventos comunitarios cuando sea necesario
- Reconocer los límites del rol, y remitir a profesionales cuando corresponda

1.6. Expectativas del rol

Las facilitadoras deben estar preparadas para:

- Planificar y facilitar sesiones cada dos semanas
- Brindar acompañamiento culturalmente competente
- Compartir información clara sobre lactancia, salud mental y alimentación infantil
- Abordar dudas y mitos con empatía
- Usar comunicación respetuosa y liderazgo compartido
- Conectar con organizaciones clave y hacer referencias
- Participar en formación continua
- Promover y representar al grupo en eventos comunitarios
- Utilizar el kit de redes sociales para invitar y comunicar
- Dar la bienvenida e integrar nuevas participantes a los espacios virtuales
- Respetar límites profesionales y fomentar el acceso a servicios clínicos cuando sea necesario

1.7 Apoyo organizativo

La organización se compromete a ofrecer:

- Costo cubierto de capacitaciones

- Materiales y apoyo logístico
- Acompañamiento emocional e informativo
- Enlace con redes comunitarias y otros miembros del equipo
- Reconocimiento del rol voluntario con posibilidad de incentivos

1.8 ¿Qué aprendimos en este módulo?

Este espacio se ofrece para expresar ideas y experiencias libremente, como una forma de procesar y reflexionar sobre lo expuesto en el módulo.

1.9 Preguntas de reflexión – Módulo 1

- a. ¿Qué aspectos de mi experiencia personal como madre, persona lactante o acompañante pueden enriquecer mi rol como facilitadora?
- b. ¿Qué valores culturales de mi comunidad deseo honrar y reflejar en el grupo?
- c. ¿De qué manera puedo crear un espacio donde todas se sientan valoradas y escuchadas, sin que mi rol de facilitadora se imponga sobre las experiencias del grupo?
- d. ¿Qué emociones me genera pensar en facilitar un grupo? ¿Qué apoyos necesito para sentirme preparada?
- e. ¿Me siento cómoda reconociendo los límites de mi rol y refiriendo a profesionales cuando sea necesario?
- f. ¿Qué redes comunitarias o recursos conozco que podrían ser útiles para las participantes del grupo?
- g. ¿Qué significa para mí crear un “espacio seguro” y cómo puedo contribuir a que las demás lo sientan así?
- h. ¿En qué áreas (por ejemplo, lactancia, comunicación respetuosa, salud mental) me gustaría seguir aprendiendo para fortalecer mi rol?
- i. ¿Qué importancia tiene para mí representar al grupo en la comunidad y cómo puedo hacerlo con autenticidad?
- j. ¿Cómo me visualizo como parte de una red de facilitadoras que se apoyan mutuamente?



Módulo 2 – Habilidades de facilitación grupal y comunicación respetuosa

2.1 Objetivo del módulo:

Brindar a las futuras facilitadoras herramientas prácticas para sostener un espacio grupal basado en el respeto, la participación equitativa, el cuidado mutuo y la comunicación efectiva. Este módulo aborda estrategias para crear un ambiente seguro, guiar la conversación con empatía y facilitar desde la horizontalidad, valorando las voces de todas las participantes.

2.2. Crear un espacio de confianza

a. Inicio de la reunión

El círculo se sostiene en pilares fundamentales: conexión, confianza, respeto y confidencialidad. Estos valores deben promoverse y mantenerse en todas las reuniones, y ser modelados por la facilitadora en todo momento. Para fortalecer este ambiente, se recomienda integrar un mensaje como este al iniciar cada sesión del círculo:

¡Bienvenidas! Este es un espacio de confianza, donde todo lo que compartamos se queda en el círculo. Aquí no juzgamos ni damos consejos sin pedirlos. Nos escuchamos con respeto, sabiendo que cada experiencia es valiosa. Por eso nos llamamos Un Día a la Vez: porque aquí nos apoyamos, con paciencia y sin prisa. Gracias por estar y por compartir.

b. Promoción de confidencialidad y respeto

Desde el inicio, es importante dejar claro que el círculo es un espacio de apoyo emocional y comunitario, no un sustituto de la atención médica o clínica. Se debe reforzar la importancia de la confidencialidad, lo que se comparte en el grupo debe mantenerse dentro del grupo.

También es clave integrar, de forma natural, que el acompañamiento ofrecido proviene de la experiencia vivida, no de un rol clínico.

Un recordatorio breve al comenzar las sesiones puede ayudar a reforzar que, ante temas sensibles o preguntas de salud, validaremos lo compartido sin emitir juicios ni diagnósticos. Esto protege la seguridad emocional de las participantes y fortalece la confianza colectiva. Por ejemplo:

Es importante recordar que la información compartida aquí no reemplaza la atención ni el consejo profesional, especialmente en temas de salud física o mental. Estamos aquí para acompañarlas, pero no ofrecemos diagnósticos ni recomendaciones clínicas. Cuando sea necesario, ayudamos a conectar con recursos o profesionales especializados.

2.3 Estructura del círculo

a. Sugerencia de elementos clave para cada sesión.

Tener una estructura clara, con elementos recurrentes o rutinas grupales. Algunas ideas incluyen:

Bienvenida, calentamiento, chequeo de conocimiento, educación breve, demostración, actividades interactivas, repaso, y cierre.

Esto se desarrolla en detalle en el siguiente módulo.

b. Importancia de la repetición para generar pertenencia.

Estas pequeñas rutinas ayudan a marcar el ritmo del grupo y facilitan la participación, especialmente cuando hay nuevas participantes. Con el tiempo, contribuyen a crear seguridad emocional y sentido de pertenencia.

2.4 Enfoque de facilitación entre pares

a. Andragogía

Se basa en el aprendizaje entre personas adultas, valorando sus experiencias y promoviendo la participación activa.

b. El rol de la facilitadora como acompañante, no instructora

Su rol es sostener el espacio, no dirigirlo. Acompaña desde su vivencia, no desde la autoridad.

c. Saber compartido

El conocimiento se construye en conjunto, validando tanto la información basada en evidencia como las experiencias de cada participante.

2.5 Estrategias de facilitación

a. Uso de preguntas abiertas

Las preguntas abiertas invitan a la reflexión, a compartir experiencias y perspectivas y animan el diálogo.

Preguntas abiertas	Ejemplos
¿Cómo...?	¿Cómo ha sido tu experiencia con la lactancia esta semana?
¿Qué...?	¿Qué fue lo más difícil cuando regresaste a casa con tu bebé?
¿Cuáles...?	¿Cuáles han sido los cambios más sorprendentes desde el embarazo?

¿Por qué...?	¿Cómo se sintió tu cuerpo durante los primeros días después del parto?
¿De qué manera...?	¿De qué manera prefieres recibir ayuda?
¿Qué piensas/sientes sobre...?	¿Qué sientes te ha ayudado a sentirte cómoda en esta etapa?

b. Escucha activa

Escuchar con atención plena a quien habla permite validar con empatía las experiencias compartidas. A continuación, se presentan algunas técnicas que pueden apoyar este proceso:

Estrategia	Definición	Ejemplo	Sugerencia
Parafrasea	Resume lo que la persona dijo con tus propias palabras.	“Entonces lo que escucho es que...” “¿Es así?”	
Haz una pausa antes de responder	Tómate un momento para procesar lo que escuchaste antes de contestar.		
Escucha sin interrumpir	Permite que la persona termine su idea sin apuros ni correcciones.	Mantén el contacto visual, asiente ligeramente	
Reformula lo escuchado	Si hay confusión, puedes verificar.	“¿Quieres decir que...?”	“¿Por qué piensas que tu bebé no está tomando suficiente?”
Haz preguntas abiertas	Profundiza con preguntas como	“¿Cómo te sentiste en ese momento?” “¿Qué te gustaría que pasara?”	“Cuando dices que te sientes frustrada, ¿a qué te refieres exactamente?”

Nombra las emociones	Ayuda a reconocer lo que la persona podría estar sintiendo.	“Eso suena muy agotador. Debe haber sido difícil para ti.”	“Eso puede ser difícil y agobiante, suena como que has intentado muchas cosas para calmar a tu bebé y no han funcionado”
Practica en lo cotidiano	Entrena esta habilidad también en tus conversaciones diarias, no solo en el círculo.	Cuando alguien te hable de sus desafíos como nueva mamá, en lugar de pensar qué responder, solo escucha. Ponle toda tu atención, mírala y no la interrumpas.	"¿Y cómo te hizo sentir eso?" "¿Qué pasó después?".

c. Guiar

- Cómo promover conversación grupal sin imponer

Uno de los aspectos más valiosos del círculo es que las participantes puedan expresarse libremente, sin sentir que hay una sola respuesta “correcta” o que alguien lidera la conversación como una clase. Por eso la facilitadora hace preguntas que animan la reflexión colectiva y permitiendo que sean las propias experiencias de las participantes las que enriquezcan el diálogo.

- Cómo intervenir para fomentar el intercambio entre participantes.

	Participante	Facilitadora
Ejemplo 1	Siento que mi bebé no se llena con mi leche... ¿A alguien más le pasa?”	“¡Gracias por compartir eso! Es una preocupación muy común. ¿Alguien aquí ha sentido algo parecido o quiere contar cómo lo manejó?”
Ejemplo 2	“Mi suegra me dice que lo que hago está mal y eso me hace dudar de todo.”	“¡Eso suena muy difícil! ¿Qué han hecho ustedes cuando alguien cercano cuestiona sus decisiones con el bebé?”

d. Compartir información con responsabilidad

- Estrategias

En el círculo Un Día a la Vez, la facilitadora no actúa como experta clínica ni como instructora, sino como acompañante comunitaria. Su función es compartir información accesible y confiable únicamente cuando sea necesario o solicitado, siempre respetando los límites del espacio grupal.

Se ofrece información útil cuando surgen dudas comunes o cuando el grupo lo solicita, siempre con respeto y sin imponer. Para hacerlo de manera efectiva, se recomienda:

Estrategia	Razón	Ejemplo
Nombra siempre la fuente de la información	Genera confianza y credibilidad.	OMS, CDC, La Liga de la Leche, AAP, etc.
Agradece las preguntas	Eso refuerza el aprendizaje colectivo	<i>“Esa es una pregunta muy importante, gracias por traerla.”</i>
Adapta el lenguaje	Claro, comprensible y culturalmente relevante.	<i>“El seno, el pecho, la teta, la chichi, las bubis”</i>
No se siente obligada a tener todas las respuestas de inmediato	Es válido tomarse tiempo	<i>“No estoy segura, pero puedo buscar la información o ayudarte a consultarlo con alguien del equipo médico.”</i>
Ofrece seguimiento	Cuando un tema requiere más tiempo o recursos	<i>“Voy a traer información sobre eso en la próxima reunión, si les parece útil.”</i>

- Ejemplos

	Participante	Facilitadora
Ejemplo 1: Cuando una participante pide una aclaración	“Mi vecina me dijo que si tengo fiebre no puedo seguir amamantando. ¿Eso es cierto?”	“Buena pregunta. En general, la mayoría de las veces una fiebre no es motivo para suspender la lactancia. Si tienes dudas, siempre es importante consultar con un proveedor de salud, pero la evidencia muestra que continuar amamantando suele ser seguro y beneficioso. ¿A alguien más le ha pasado algo similar?”

Ejemplo 2: Cuando surge un mito común	“Dicen que después de los seis meses, la leche ya no alimenta igual.”	“Escucho eso muy seguido. Lo cierto es que la leche sigue teniendo muchos nutrientes y beneficios después de los seis meses, incluso cuando ya se empieza la alimentación complementaria. Pero también entiendo que cada experiencia es distinta. ¿Ustedes qué han notado con sus bebés?”
Ejemplo 3: Cuando las participantes expresan confusión sobre un tema		“Varias han mencionado sentirse inseguras con la producción de leche. Si quieren, puedo compartir algunas señales confiables para saber si el bebé está tomando suficiente. ¿Les gustaría que hablemos de eso un momento?”
Ejemplo 4: Cuando una participante se siente juzgada por no saber algo	“Tal vez esto es una pregunta tonta, pero... ¿hay una forma ‘correcta’ de pegar al bebé al pecho?”	“No hay preguntas tontas aquí. Muchas personas tienen esa duda. Si te parece bien, puedo explicar algunos puntos clave sobre el agarre. ¿Alguien quiere compartir lo que le ha funcionado? Eso también sería valioso.”

e. Límites del rol

El círculo es un espacio de apoyo emocional y comunitario, pero no reemplaza la atención profesional. Las facilitadoras deben cuidar el alcance de su rol y, ante situaciones de salud física o mental, remitir a proveedores capacitados. Esto significa:

- Evitar ofrecer diagnósticos o consejos médicos.
- Validar las emociones y preocupaciones sin asumir un rol clínico.
- Tener a mano una lista de recursos locales confiables para referir cuando sea necesario.
- Estar disponible para hablar en privado si una participante necesita orientación adicional.
- Acompañar desde el respeto y referir con empatía.

Participante	Facilitadora
“Últimamente me he sentido muy triste, sin ganas de nada... ¿será que tengo depresión posparto?”	“Gracias por confiar y compartir cómo te sientes. Este espacio es seguro para hablar de lo que estamos viviendo, pero como facilitadora no puedo hacer diagnósticos. Lo que sí puedo hacer es ayudarte a conectar con un profesional de salud que pueda acompañarte más de cerca. Si te parece, después podemos hablar en privado para ver qué recursos están disponibles cerca de ti.”

f. Promover participación equitativa

Este tipo de intervención tiene como propósito que todas las participantes tengan la oportunidad de expresarse, porque:

- No presiona, pero abre el espacio de forma inclusiva.
- Reconoce lo que ya se ha compartido sin invalidar a nadie.
- Ofrece una invitación, no una exigencia.
- Refuerza la seguridad y el respeto al ritmo de cada persona.

Ejemplo de intervención inclusiva

	Facilitadora
Durante una sesión, algunas personas han hablado varias veces mientras otras permanecen en silencio.	“Gracias por lo que han compartido. Me doy cuenta de que algunas voces aún no se han escuchado, y este espacio es de todas. Si alguien que no ha hablado quisiera compartir algo, estamos aquí para escuchar con respeto. Y también está bien si solo quieren estar presentes y escuchar hoy.”

g. Liderar desde la vivencia

- Compartir experiencias personales sin imponer.
- Validar emociones y reforzar autonomía.

La facilitadora puede compartir su propia experiencia con honestidad, sin posicionarse como experta. También, es importante validar la emoción de la participante en lugar de corregirla o aconsejarla. La facilitadora puede reforzar la autonomía de la madre, con solidaridad y actuando como modelo de apoyo, no como figura de autoridad.

	Facilitadora
Durante una conversación sobre el dolor al amamantar, una participante se siente frustrada y dice que está considerando dejar de lactar.	“Te entiendo. A mí también me pasó algo parecido al principio, y me sentí muy sola. Lo que me ayudó fue hablar con otras mamás y encontrar maneras de hacerlo menos doloroso. Pero cada proceso es diferente, y tú eres quien mejor conoce tu cuerpo y tu bebé. Aquí estamos para acompañarte, sin presiones.”

2.6 Sensibilidad cultural en la facilitación

En comunidades hispanohablantes, tanto el humor como el silencio tienen significados complejos. La facilitadora puede modelar una relación respetuosa con ambos elementos, permitiendo que cada participante elija cómo y cuándo expresarse.

- Usar el humor con sensibilidad, evitando comentarios que puedan ser percibidos como burlas, sarcasmos o referencias ofensivas.
- Observar cuándo el humor puede estar ocultando incomodidad o dolor.
- Aceptar el silencio como forma válida de participación: en algunas culturas, guardar silencio puede ser señal de respeto, reflexión o de evitar "quedar mal".
- Dar espacio al silencio como herramienta de contención, sin presionar a las personas a hablar.
- Identificar qué no hablar también puede ser participación.

2.7 Retomar el curso de la conversación

En ocasiones, puede haber participantes que hablan con mucha frecuencia o durante largos periodos, sin darse cuenta de que esto limita la participación de otras personas. La facilitadora puede intervenir con respeto y cuidado para equilibrar el diálogo, sin avergonzar ni desmotivar a nadie.

Estrategias:

Participante	Facilitadora
"Bueno, yo les cuento que a mí me pasó lo mismo, pero lo que hice fue que le di agua de anís al bebé, porque así me enseñó mi mamá, y la verdad es que funciona. Yo sé que ahora dicen que no se debe, pero es que uno tiene que confiar también en lo que aprendió. Además, yo les voy a contar cómo hice para que el bebé durmiera solo..."	<i>"Gracias por compartir tu experiencia, es valioso todo lo que traes. También quiero asegurarme de que todas tengamos un espacio para compartir, porque cada vivencia en el grupo puede ayudarnos a ver diferentes caminos. ¿Alguien más quiere contar cómo manejó una situación parecida?"</i>

Una participante interrumpe con mucha frecuencia a otras.	<i>“Recordemos que en Un Día a la Vez tratamos de crear un espacio donde todas podamos expresarnos con libertad. Vamos a abrir espacio para otras voces.”</i>
Durante una sesión, una participante ha hablado en varias ocasiones, compartiendo experiencias extensas y opinando sobre cada intervención, mientras que otras personas no han tenido oportunidad de participar.	“Gracias por compartir tanto con nosotras, se nota que tienes mucha experiencia y ganas de aportar. Vamos a hacer una ronda para escuchar otras voces, y luego si hay tiempo, podemos retomar algunos temas.”

El establecer acuerdos grupales desde el principio sobre turnos de palabra y tiempo para compartir ayuda al respeto y buen funcionamiento del círculo.

2.8 Conversaciones difíciles

En el círculo, a veces surgen temas sensibles como pérdidas gestacionales, abuso, enfermedades o tratamientos que afectan la lactancia y generan estrés. El papel de la facilitadora no es dar soluciones médicas ni psicológicas, sino escuchar, validar y contener. A continuación, tres escenarios y ejemplos de cómo podrías responder con tacto:

Escenario	Participante	Facilitadora	Nota
Pérdida gestacional, muerte fetal o aborto espontáneo	Una participante comparte que perdió a su bebé y se siente triste o aislada.	“Siento mucho que estés pasando por este dolor. Gracias por confiar en nosotras para compartirlo.” “Este es un espacio seguro para ti. Si quieres, podemos tomarnos un momento para acompañarte en silencio o escuchar lo que desees contar.”	No minimizar (“al menos...”), no cambiar de tema abruptamente, y ofrecer apoyo de recursos comunitarios si la persona lo desea.
Abuso o violencia	Alguien menciona haber vivido	“Te agradezco que lo compartas; no es	No pedir detalles ni indagar; enfocar en

	violencia doméstica o abuso.	fácil hablar de esto. No estás sola.” “Si quieres, puedo compartirti de manera privada información de organizaciones locales que apoyan a mujeres en situaciones difíciles.”	seguridad y conexión o remisiones a recursos o profesionales adecuados.
Enfermedades o medicamentos que afectan la lactancia	Una madre expresa preocupación por su tratamiento médico y cómo puede impactar su lactancia.	“Entiendo que esto te preocupe mucho. Yo no puedo dar consejos médicos, pero puedo ayudarte a encontrar a una consultora de lactancia o profesional de salud que te dé información segura.” “Podemos buscar juntas recursos confiables para que tengas claridad antes de tomar cualquier decisión.”	Siempre conectar o referir a la persona con recursos o profesional adecuado y no dar recomendaciones clínicas propias.

Consejos generales para estos casos:

- Mantener la calma y el contacto visual.
- Escuchar sin interrumpir ni apresurar.
- Validar los sentimientos sin juzgar.
- Respetar si la persona no quiere seguir hablando del tema.
- Tener a mano una lista breve de recursos de apoyo (teléfonos de emergencia, IBCLCs, apoyo en salud mental).

2.9 ¿Qué aprendimos en este módulo?

Este espacio se ofrece para expresar ideas y experiencias libremente, como una forma de procesar y reflexionar sobre lo expuesto en el módulo.

2.10 Preguntas de reflexión – Módulo 2

- a. ¿Cómo puedo adaptar mi forma de facilitar para respetar los ritmos y estilos de comunicación de las participantes?
- b. ¿Qué emociones me genera el silencio durante una sesión? ¿Cómo lo interpreto?
- c. ¿Cómo puedo asegurarme de que estoy escuchando activamente y no solo esperando mi turno para hablar?
- d. ¿Cuáles son señales de que una participante necesita apoyo adicional?
- e. ¿Qué puedo hacer si siento que alguien en el grupo domina demasiado la conversación?
- f. ¿Cómo puedo usar mi experiencia personal sin convertirla en la única forma “correcta” de hacer las cosas?
- g. ¿Qué estrategias puedo usar para manejar una situación difícil?



Módulo 3 – Herramientas prácticas

3.1 Objetivos del módulo

Aplicar una estructura flexible pero clara para facilitar las sesiones del círculo. También, usar recursos y materiales educativos culturalmente relevantes.

3.2 Estructura de las sesiones

Las sesiones del círculo siguen una estructura flexible que combina educación, apoyo emocional y vivencias compartidas. Esta secuencia busca fortalecer la confianza grupal, facilitar el aprendizaje entre pares y crear un ambiente culturalmente acogedor y emocionalmente seguro.

A continuación, se describe la estructura recomendada para cada sesión:

a. Bienvenida

Inicio de la sesión con un saludo cálido, palabras de bienvenida y un breve recordatorio de los acuerdos del grupo: confidencialidad, respeto, escucha activa y no juzgar.

Ejemplo de frase:

“¡Hola! ¡Bienvenidas! Mi nombre es [nombre de la facilitadora]. Gracias por estar aquí hoy. Este es un buen momento para abrir este es un espacio de apoyo donde todas nuestras historias son bienvenidas y respetadas.”

Si hay otras facilitadoras presentes pueden saludar, invitar a las participantes a llenar su información en la hoja de registro y colocarse un identificador con su nombre.

La facilitadora puede modelar la siguiente actividad, el calentamiento emocional o ejercicio del árbol.

b. Calentamiento emocional

Cada participante comparte su nombre, semanas de embarazo o posparto, y cómo se siente en ese momento, usando como guía el recurso visual del “árbol emocional”.

Esta dinámica ayuda a reconocer el estado emocional propio y si la participante está dispuesta a compartir puede comentar sobre las razones. Esta actividad fortalece la empatía y la conexión entre las participantes.

Ejemplo de pregunta:

“¿En qué parte del árbol se sienten hoy y por qué?”

c. Prioridades o preguntas urgentes

Antes de entrar al tema central del día, la facilitadora puede ofrecer un espacio breve para que las participantes compartan preocupaciones, preguntas urgentes o temas personales que sientan la necesidad de expresar en ese momento. A veces, estos aportes surgen con

fuerza porque responden a una situación reciente, una vivencia difícil o una emoción intensa.

Si este espacio llega a extenderse y ocupa la mayor parte del encuentro, no es motivo de preocupación ni debe considerarse una desviación del plan. El propósito central del círculo es brindar acompañamiento emocional y comunitario. Escuchar y sostener lo que las participantes necesitan compartir es también una forma poderosa de aprendizaje y apoyo. El contenido temático planeado se puede retomar en otra sesión, adaptándolo a los tiempos y necesidades del grupo. Esto refleja la flexibilidad y naturaleza orgánica del modelo de facilitación.

Sugerencia para la facilitadora:

“¿Alguien tiene algo que le gustaría compartir o preguntar antes de empezar con el tema de hoy? A veces hay cosas que necesitan salir primero, y este es un espacio para eso también.”

d. Exploración del conocimiento previo: “¿Qué sabemos de...?”

Se inicia la conversación sobre el tema del día preguntando al grupo qué ideas, experiencias o dudas tienen al respecto. Esto centra la sesión en el saber colectivo y valida las vivencias de cada persona.

Ejemplo:

“¿Qué han escuchado o vivido sobre...? No hay respuestas correctas o incorrectas, todo lo que traigan es valioso.”

e. Educación comunitaria

Se comparte información relevante y accesible sobre el tema, ya sea a través de una breve lectura, un folleto, una historia personal o un recurso visual. La facilitadora puede guiar esta parte o invitar a alguien del grupo que tenga experiencia con el tema a compartir.

Recomendaciones:

- Nombrar siempre la fuente de la información.
- Usar un lenguaje claro, culturalmente cercano y respetuoso.
- No saturar con datos; enfocar en lo esencial y útil.

f. Demostración (si aplica)

Cuando el tema lo permite, se incluye una breve demostración práctica que ayude a visualizar o practicar lo aprendido. Ejemplos: posiciones para amamantar, ejercicios de relajación, cómo hacer piel con piel, uso del sacaleches, etc.

Nota: No todas las sesiones requerirán una demostración. Es opcional y depende del tema.

g. Actividades interactivas

Se propone una dinámica que fomente la participación activa. Puede ser un juego, dibujo, escritura, conversación en parejas, uso de tarjetas, fotos u objetos relacionados con el tema.

Objetivo: Invitar a reflexionar, compartir vivencias o conectar con emociones, sin presionar a nadie a hablar si no lo desea.

h. Cierre temático: “¿Qué aprendimos hoy?”

Espacio para que el grupo exprese ideas, frases o sentimientos que se llevan de la sesión. No se busca evaluar ni resumir todo, sino capturar lo que resonó con cada persona.

Ejemplo de pregunta:

“¿Qué aprendieron o que idea se llevan a casa hoy?”

i. Metas y despedida

La facilitadora agradece la participación, recuerda el próximo encuentro y, si se desea, cada persona puede nombrar una meta, intención o autocuidado para la próxima semana.

Ejemplo:

“¿Qué quieren lograr o enfocarse en estas dos semanas antes de nuestra próxima reunión?”

j. Notas para la facilitadora:

- Esta estructura no es rígida. Puede adaptarse según las necesidades del grupo, el ánimo del día o el tiempo disponible.
- El enfoque debe ser siempre la compañía y la participación, no la instrucción.
- Es válido pausar, improvisar o repetir alguna parte si así lo pide el grupo.

3.3 Planear las sesiones temáticas

La comunicación constante con el grupo es fundamental para la selección de temas en cada sesión. Se recomienda que la facilitadora realice un breve sondeo al finalizar cada reunión del círculo para identificar si existe algún tema urgente que las participantes deseen abordar en el próximo encuentro.

Además de responder a necesidades inmediatas, es importante planificar con anticipación temas de relevancia, como festividades y celebraciones que puedan generar estrés o cambios en la rutina, así como aquellos que sean significativos para familias latinas. Estos pueden incluir desde estrategias para manejar comentarios en reuniones familiares, hasta la integración de prácticas culturales de manera respetuosa y segura durante la lactancia.

También es esencial incluir temas de seguridad y bienestar, como la alimentación infantil y de niños pequeños en situaciones de emergencia o desastres naturales. Tomar en cuenta el calendario, las temporadas y los materiales disponibles permite a la facilitadora ofrecer contenido útil, oportuno y culturalmente pertinente.

El módulo 4 y 5 se presentan como guías preparadas para una reunión del círculo.

La facilitadora debe mantener una actitud flexible y adaptable, reconociendo que la composición del grupo puede variar en cada sesión. Así, adapta el contenido y la dinámica según la experiencia y etapa de vida de las participantes, para asegurar que todas se sientan incluidas y apoyadas.

3.4 Materiales educativos y herramientas visuales

Las facilitadoras deben usar materiales confiables y culturalmente pertinentes. Esto significa seleccionar recursos validados por organismos reconocidos y adaptar el lenguaje y el formato para que sean claros, accesibles y cercanos a la comunidad hispanohablante (Anon n.d.; Spinner et al. 2021)

Las herramientas visuales pueden incluir imágenes simples, y demostraciones prácticas. Las actividades participativas han mostrado ser efectivas en promover reflexión y empoderamiento comunitario.

Ejemplos prácticos:

- Láminas o esquemas coloridos que muestren posiciones para amamantar o señales de hambre/saciedad.
- Muñecos o modelos didácticos que se usan para que las participantes vean y toquen ejemplos reales o simulados que facilitan la comprensión.
- Escenarios, creados con lenguaje sencillo, que reflejen experiencias reales de madres latinas.

3.5 Conexión con recursos comunitarios

La labor de conectar con organizaciones locales que ofrecen apoyo es crítica para el éxito del círculo. Muchas participantes pueden sentirse incómodas o inseguras al acudir por ayuda si no conocen previamente a las personas o no saben qué esperar. Por ello, la facilitadora juega un rol fundamental como puente de confianza entre el grupo y los recursos comunitarios.

En la cultura hispanohablante, donde se valora profundamente el personalismo (Davis et al. 2019) y las relaciones cercanas, este acompañamiento cercano y humano facilita que las familias accedan a servicios con mayor confianza y seguridad.

Además, es importante invitar a aliadas comunitarias de manera horizontal, sin jerarquías, para fomentar un ambiente inclusivo y colaborativo. (Chapman et al. 2010).

La siguiente es un modelo de contacto tipo correo electrónico que puede usarse para establecer diálogo con organizaciones de la comunidad para que participen como oradores en las reuniones del círculo.

Modelo de carta – Invitación a Orador/a Invitado/a

Asunto: Invitación a compartir recursos con nuestro grupo de apoyo para familias latinas
Estimado/a [Nombre],

Espero que este mensaje le encuentre bien. Mi nombre es [Tu nombre], soy una de las facilitadoras del círculo de apoyo *Un Día a la Vez*, un espacio comunitario en español que acompaña a familias en etapa de embarazo, posparto y lactancia en el condado de Durham.

Nos encantaría invitarle a participar como orador/a invitado/a en una de nuestras próximas reuniones, para que pueda compartir con las participantes los recursos y servicios que ofrece su organización, especialmente aquellos que podrían apoyar sus metas relacionadas con la lactancia, la salud mental o la crianza.

El grupo está compuesto por madres y personas gestantes hispanohablantes, y nuestra intención es conectarles con apoyos relevantes en su idioma, en un ambiente cálido y respetuoso. Su presencia sería muy valiosa para visibilizar opciones disponibles en la comunidad y fortalecer esas redes de confianza.

Podemos coordinar la fecha según su disponibilidad, y con gusto le compartimos más detalles logísticos si está interesada/o.

Muchísimas gracias por considerar esta invitación. Quedo atenta a cualquier pregunta o comentario.

Con aprecio,

[Tu nombre completo] [Tu rol / título]

[Tu número de contacto] [Tu correo electrónico]

3.6 ¿Qué aprendimos en este módulo?

Este espacio se ofrece para expresar ideas y experiencias libremente, como una forma de procesar y reflexionar sobre lo expuesto en el módulo.

3.7 Preguntas de reflexión – Módulo 3

- ¿Qué parte de la estructura de las sesiones me resulta más natural? ¿Cuál me cuesta más?
- ¿Qué recursos locales ya conozco que podrían beneficiar al grupo?
- ¿Cómo puedo hacer que cada reunión sea culturalmente significativa?
- ¿Qué haría si un tema preparado no genera interés en el grupo ese día?
- ¿A quién podría invitar como aliada/o comunitario y por qué?

Módulo 4 – Fundamentos de la lactancia materna como ejemplo de sesión temática

4.1 Objetivo

Capacitar a las facilitadoras para que puedan guiar sesiones informativas y de apoyo en lactancia materna, integrando educación basada en evidencia sobre los fundamentos de la lactancia y promoviendo el acompañamiento respetuoso desde la experiencia personal de las madres.

4.2 Bienvenida y presentación del círculo (10 minutos)

¡Bienvenidas! Este es un espacio de confianza, donde todo lo que compartamos se queda en el círculo. Aquí no juzgamos ni damos consejos sin pedirlos. Nos escuchamos con respeto, sabiendo que cada experiencia es valiosa. Por eso nos llamamos Un Día a la Vez: porque aquí nos apoyamos, con paciencia y sin prisa. Gracias por estar y por compartir.

Es importante recordar que la información compartida aquí no reemplaza la atención ni el consejo profesional, especialmente en temas de salud física o mental. Estamos aquí para acompañarlas, pero no ofrecemos diagnósticos ni recomendaciones clínicas. Cuando sea necesario, ayudamos a conectar con recursos o profesionales especializados.

4.3 Ejercicio de calentamiento: “El ejercicio del árbol” (15 minutos)

Presentar un dibujo o esquema del árbol emocional

Invitar a cada participante a presentarse con su nombre y la edad de su bebé o tiempo de gestación, luego a identificarse con una de las figuras ubicadas en el árbol y compartir por qué la eligió en relación con su estado actual en la lactancia o cómo se siente en el embarazo o posparto .

Ejemplo: “Me siento como el numero 20 porque tengo apoyo en casa, y he podido descansar y mi bebé está amamantando bien”.

Este ejercicio fomenta la reflexión personal y la conexión con el grupo.

4.4 Exploración del conocimiento previo: “¿Qué sabemos de la lactancia?” (10 minutos)

Las facilitadoras pueden usar algunas preguntas como estas para abrir la conversación sobre qué saben o piensan las participantes acerca de la lactancia:

¿Han tenido alguna experiencia o comentario que les haya llamado la atención sobre la lactancia?

¿Qué han escuchado o aprendido sobre cómo funciona la lactancia?

¿Qué creen que puede ser lo más fácil o lo más difícil de amamantar?

¿Qué significa para ustedes la lactancia materna?

¿Cuáles creen que son los beneficios de amamantar al bebé?

¿Qué dudas o preocupaciones tienen sobre la lactancia?

Nota: Aclarar que no hay respuestas correctas o incorrectas, la intención es tener un punto de partida del grupo. Se puede tomar nota de algunas ideas para retomar más adelante.

4.5 Explicación breve y demostración: “¿Cómo se produce la leche materna y qué contiene?” (20 minutos)

Explicar con lenguaje sencillo:

Las glándulas mamarias producen leche en respuesta a la succión del bebé y señales hormonales.

La leche materna cambia según la edad y necesidades del bebé.

Componentes principales: agua, grasas, proteínas, anticuerpos, vitaminas y minerales.

Usar imágenes o modelos para ilustrar.

Demostrar técnicas para estimular la producción (por ejemplo, masaje mamario o extracción manual), buen agarre/enganche y las posiciones básicas para amamantar.

4.6 Actividad interactiva: “Mitos y realidades de la lactancia” (15-20 minutos)

Tarjetas o papelitos con frases sobre lactancia (una por tarjeta). Algunas verdaderas, otras falsas, y algunas parcialmente correctas. Ejemplo de actividad.

Cierto o Falso

Pasos:

1. Repartir al azar una tarjeta a cada participante (o a cada grupo pequeño si el grupo es grande).
2. Una a una, las participantes leen su frase en voz alta.
3. El grupo decide colectivamente si creen que es “verdad” o “mito” y explican por qué.
4. La facilitadora confirma la respuesta y explica brevemente la evidencia que la respalda o corrige la información.

Ejemplos de frases:

“La leche materna no es suficiente después de los seis meses.” (Falso: después de los seis meses sigue siendo importante junto con alimentos sólidos).

“El tamaño del pecho no determina la cantidad de leche que produce la madre.” (Verdadero).

“Si la madre se enferma, debe dejar de amamantar.” (Falso: en la mayoría de los casos, es seguro y beneficioso seguir amamantando).

“Amamantar ayuda a fortalecer el sistema inmunológico del bebé.” (Verdadero).

4.7 Actividad opcional antes del cierre: “Frases motivadoras”

Las tarjetas con una frase bonita y recordatorios de autocuidado se colocan en un recipiente y cada participante elige una al azar. La lee en voz alta y comenta.

Ejemplos de frases:

"Tu cuerpo es fuerte, sabio y está haciendo un trabajo hermoso."
 "No tienes que hacerlo todo sola. Pedir ayuda también es amor."
 "Estás creciendo vida, y eso ya te hace poderosa."
 "No hay mamá perfecta, solo una mamá que lo da todo con amor."
 "Tu descanso también es parte del cuidado de tu bebé."
 "Hoy es un buen día para respirar profundo y seguir con calma."
 "La maternidad no se trata de hacerlo todo bien, sino de hacerlo con el corazón."
 "Tu cuerpo cambia, pero también florece con cada etapa."
 "Confía en tu instinto. Eres la mejor mamá para tu bebé."
 "Cada pequeño logro es un gran paso. Celebra lo que has logrado hoy."
 "Está bien sentirte cansada. También mereces cuidado y ternura."
 "Eres suficiente. Así como eres, eres suficiente."
 "El amor que das deja huellas profundas, incluso en los días más difíciles."
 "Cuidate con el mismo amor que cuidas a tu bebé."
 "Recuerda: también estás naciendo tú, no solo tu bebé."

4.8 Reflexión y cierre: “¿Qué aprendimos hoy?” y metas personales (15 minutos)

Preguntar a cada participante qué se lleva de la sesión. Invitar a compartir alguna meta o intención para la siguiente semana, relacionada con la lactancia, cuidado personal, entre otras cosas. Es un buen momento para agradecer la participación y reafirmar que el grupo es un espacio de apoyo y crecimiento conjunto. También recordar la fecha de la próxima reunión y despedirse.

4.9 ¿Qué aprendimos en este módulo?

Este espacio se ofrece para expresar ideas y experiencias libremente, como una forma de procesar y reflexionar sobre lo expuesto en el módulo.

4.10 Preguntas de reflexión- Módulo 4

- ¿Qué nuevo conocimiento sobre la lactancia te ha parecido más útil o sorprendente?
- ¿Cómo puedes aplicar lo que aprendiste hoy en tu experiencia personal o en la ayuda a otras madres?
- ¿Qué dificultades relacionadas con la lactancia te gustaría seguir explorando o entender mejor?
- ¿Qué apoyo adicional crees que podrías necesitar para facilitar un módulo como este?

Módulo 5 – Salud mental perinatal y bienestar emocional

5.1 Objetivo

Capacitar a las facilitadoras para que puedan guiar sesiones informativas y de apoyo sobre salud mental perinatal, integrando educación basada en evidencia sobre el bienestar emocional durante el embarazo y la lactancia, y promoviendo un acompañamiento respetuoso y empático desde la experiencia personal y las realidades de cada madre.

5.2 Bienvenida y presentación del círculo (10 minutos)

- Saludo y recordatorio de los acuerdos de confidencialidad y respeto.
- Explicar que este espacio es seguro para compartir, sin juicios, y que nadie está obligado a hablar de experiencias personales si no quiere.
- Breve introducción al tema: la salud mental es tan importante como la salud física para la madre y el bebé

5.3 Ejercicio de calentamiento: “El ejercicio del árbol” (15 minutos)

Presentar un dibujo o esquema del árbol emocional (ver anexos). Invitar a cada participante a presentarse con su nombre y la edad de su bebé o tiempo de gestación, luego a identificarse con una de las figuras ubicadas en el árbol y compartir por qué la eligió en relación con su estado actual en la lactancia o cómo se siente en el embarazo o posparto.

Ejemplo: “Me siento como el numero 20 porque tengo apoyo en casa, y he podido descansar y mi bebé está amamantando bien”.

Este ejercicio fomenta la reflexión personal y la conexión con el grupo.

5.4 Exploración del conocimiento previo: ¿Qué sabemos sobre la salud mental perinatal? (10 minutos)

A continuación, se presentan otras preguntas que pueden ayudar a iniciar la conversación. Es importante ofrecer alternativas en las preguntas ya que el uso del idioma puede interferir en que se entiende por salud mental perinatal.

- ¿Quién ha escuchado sobre los cambios de animo o humor durante el embarazo o el posparto?
- ¿Qué emociones creen que son comunes en el embarazo y en el posparto?
- ¿Qué apoyo creen que pueden ayudar a una madre en esta etapa?

Nota: Aclarar que no hay respuestas correctas o incorrectas. Este es un buen momento para tomar nota de las palabras clave que surjan.

5.5 Señales de alerta y estrategias de cuidado (20 minutos)

- a. Educación breve
 - Explicar que las emociones varían, pero que hay señales que indican que es momento de buscar apoyo: tristeza persistente, ansiedad intensa, dificultad para vincularse con el bebé, cambios extremos en el sueño o apetito, pensamientos de hacerse daño o dañar al bebé.
 - Aclarar que pedir ayuda no es signo de debilidad, sino un paso hacia el bienestar.
- b. Estrategias prácticas
 - Respiración consciente breve.
 - Ejemplo de pausa de autocuidado de 5 minutos.
 - Conversar sobre apoyos formales (profesionales) e informales (familia, amigas, grupos de apoyo).

5.6 Actividad interactiva “Círculo de Apoyo” (20 minutos)

Invitar a compartir estrategias personales para el autocuidado o momentos en que se han sentido apoyadas.

Ejemplos:

- ¿Qué te ayuda cuando estas agobiada, estresado o triste?
- ¿Qué haces para cuidar tu salud emocional?
- ¿Cómo te han apoyado otras personas en momentos difíciles?
- ¿Qué recursos o lugares ofrecen ayuda?

5.7 Reflexión y cierre (15 minutos)

Cada participante puede nombrar una intención para practicar autocuidado o buscar apoyo. Agradecer la participación y recordar que el grupo está para apoyarse mutuamente. Recordar la próxima reunión y despedirse.

Ejemplos:

- ¿Qué aprendí hoy que puedo aplicar en mi vida o compartir con otra madre?
- ¿Qué pequeño paso puedo dar para cuidar mi bienestar esta semana?

5.8 ¿Qué aprendimos en este módulo?

Este espacio se ofrece para expresar ideas y experiencias libremente, como una forma de procesar y reflexionar sobre lo expuesto en el módulo.

5.9 Preguntas de reflexión -Módulo 5

- ¿Qué emociones o pensamientos sobre la salud mental perinatal resonaron más contigo durante la sesión?
- ¿Qué estrategias de autocuidado te gustaría incorporar en tu vida diaria?
- ¿Cómo podrías apoyar a otras madres que estén pasando por momentos emocionales difíciles?
- ¿Qué creencias o mitos sobre la salud mental perinatal te gustaría cuestionar o cambiar?
- ¿De qué manera te sientes más preparada para buscar ayuda o apoyarte cuando lo necesites?



Módulo 6 – Equidad, diversidad cultural y abordaje de barreras estructurales

6.1 Objetivo

Fortalecer la capacidad de las facilitadoras para reconocer y respetar la diversidad cultural dentro de la comunidad hispanohablante, identificar barreras estructurales que afectan la salud materna, infantil y familiar, y aplicar estrategias para promover la equidad y la inclusión durante la facilitación de los círculos de apoyo.

6.2 Barreras culturales

Aunque las participantes del círculo compartan el idioma español, pueden venir de distintos países, con diferentes costumbres, vocabulario, experiencias migratorias y niveles de acceso a recursos. Comprender y respetar esta diversidad es clave para crear un espacio seguro, acogedor e inclusivo.

a. Vocabulario distinto:

Una misma palabra puede tener significados diferentes según el país.

Ejemplos:

- ❖ “guagua” significa “bebé” en Chile mientras que en el Caribe a “guagua” es “autobús”
- ❖ Teta, seno, pecho, mama, chichi, bubis, chiche
- ❖ Dar pecho, amamantar, lactar, mamar, atetar, dar de mamar, nutrir
- ❖ Biberón, mamadera, mamila, tetero, pacha, teta, bibé, mema, botella, tetera, baba, pepe (Anon n.d.)

b. Tradiciones en lactancia:

En algunos países se acostumbra a dar “tecitos” o agua al recién nacido, mientras que en otros se promueve la lactancia exclusiva.

En la totalidad de la cultura hispánica, la madre debe someterse a la «cuarentena», un período de reposo de cuarenta días. (Anon n.d.)

En algunos países, El calostro es percibido como alimento «sucio» y las madres esperan algunos días antes de amamantar. (Anon n.d.)

Las mujeres latinoamericanas estiman que el estrés provoca «leche perturbada». Pueden optar por el biberón para proteger al bebé de estos efectos nocivos. (Anon n.d.)

Madres en Latinoamérica amamantan a bebés que no son sus hijos dentro de círculos de familiares o amistades, una práctica comunitaria basada en reciprocidad y solidaridad. (Anon n.d.)

c. Tiempo de residencia en el condado o en EE. UU.:

Las familias que han residido más tiempo en el condado o en el país tienen mayor integración a las redes comunitarias, poseen menos estrés cultural y de adaptación(Concha et al. 2013) ya que conocen el sistema de salud, escolar y social y han aprendido a navegar los procesos. También estas familias, aunque hablen español, con el paso del tiempo es común que hayan mejorado su manejo del inglés o aprendido a acceder más eficazmente a materiales bilingües, interpretantes y servicios en su idioma(Anon n.d.). Mientras que las familias recién llegadas pueden desconocer sus derechos o los recursos disponibles.

6.3 Barreras estructurales

Muchas familias enfrentan barreras estructurales, es decir, factores externos y sistemáticos que limitan su acceso a servicios de salud y apoyo. Estos pueden impactar directamente la lactancia, el bienestar materno-infantil y la participación en el grupo.

Los siguientes son ejemplos de las barreras estructurales:

a. Estatus migratorio (miedo e inelegibilidad)

Temor a buscar ayuda médica por miedo a repercusiones legales.

Falta de elegibilidad para ciertos programas de ayuda.(Ybarra and Lua 2023)

b. Acceso limitado a programas y ayudas

Requisitos de documentación o comprobante de ingresos.

Información y formularios solo disponibles en inglés.(Alberto et al. 2020)

c. Falta de transporte

Dificultad para llegar a citas médicas o grupos de apoyo.

Dependencia de transporte público limitado o costoso.

d. Expectativas de proveedores médicos/enfermería

Falta de sensibilidad cultural: presuponer que todas las madres pueden seguir indicaciones estándar sin considerar barreras reales.

Comunicación rápida o poco clara, sin tiempo para preguntas.

e. Horarios inflexibles de servicios

Citas y actividades que coinciden con horas laborales o escolares, lo que dificulta la asistencia.

f. Barreras lingüísticas

Falta de intérpretes calificados.

Uso de términos médicos complejos difíciles de entender incluso para hablantes de español.

g. Estigma y discriminación

Experiencias previas de trato desigual o prejuicio en entornos médicos o comunitarios. (Teng et al. 2007; Bauer et al. 2000)

6.4 Estrategias para las facilitadoras

La facilitadora debe usar un lenguaje claro y explicar el vocabulario cuando existan dudas o diferencias regionales, escuchando y validando las experiencias sin emitir juicios sobre costumbres o decisiones. Asimismo, debe ofrecer información sobre recursos locales y, cuando sea posible, acompañar a las familias en el proceso de conexión. Es importante promover la confianza explicando, en un lenguaje sencillo, cómo funciona el sistema de salud y cuáles son los derechos de las familias. Finalmente, se recomienda identificar aliados en la comunidad, como trabajadores sociales, dulas, promotoras de salud o consultoras de lactancia, que puedan brindar apoyo adicional.

Barrera	Ejemplo	Estrategia para Facilitadoras	Ejemplo en Durham, NC
Estatus migratorio	- Temor a buscar ayuda - Inelegibilidad a programas	- Promover entornos de confianza y confidencialidad. - Presentar recursos que no preguntan por estatus. - Invitar a representantes seguros al círculo.	- MAAME, Inc. ofrece apoyo perinatal y lactancia con escala móvil, sin exclusión por falta de documentación.
Acceso limitado a ayudas	- Requisitos - Documentos - Solo en inglés	- Elaborar y traducir listados con recursos accesibles. - Asistir en inscripciones.	- Family Matters Durham ofrece talleres, apoyo en lactancia, clases y espacios bilingües y traducción.
Transporte	- Falta de transporte propio - Costo de transporte - No conoce opciones de transporte público - incompatibilidad de horarios	- Organizar transporte compartido. - Conocer rutas accesibles. - Ofrecer opciones híbridas.	- Durham County NEMT brinda transporte gratuito para citas médicas a personas con Medicaid. - GoDurham ACCESS ofrece servicio de transporte puerta a puerta para necesidades no solo médicas.
Expectativas de proveedores	- Falta de sensibilidad cultural	- Ayudar a elaborar preguntas para citas.	- Lincoln Community Health Center ofrece

Barrera	Ejemplo	Estrategia para Facilitadoras	Ejemplo en Durham, NC
	- Comunicación rápida	- Servir de puente cultural con proveedores.	servicios prenatales con enfoque comunitario y colaborativo.
Barreras lingüísticas	- Ausencia de intérpretes - Términos técnicos	- Recordar derecho a intérprete calificado. - Preparar glosarios visuales o practicar frases clave.	- Durham Connects ofrece visitas domiciliarias con personal bilingüe y recursos en español.
Estigma y discriminación	- Miedo - Temor a ser juzgadas - Miradas de desaprobación o comentarios negativos	- Validar emociones y experiencias. - Compartir cómo presentar quejas o buscar apoyo institucional.	- Family Matters Durham con enfoque en equidad y colaboración comunitaria.
Diferencias culturales en lactancia	- Reposo estricto (cuarentena) - El médico es el experto - El contacto físico - Remedios o masajes	- Respetar tradiciones seguras. - Fomentar diálogo entre culturas. - Integrar prácticas culturales con evidencia.	- Breastfeed Durham y Welcome Baby organizan grupos de apoyo en español e inglés, ofreciendo un espacio plural e inclusivo.

6.5 Actividad de reflexión

Los siguientes casos pueden revisarse individualmente o con una compañera. Si recomienda tomar en cuenta las siguientes instrucciones:

Identificar las señales que muestran que la madre o familia enfrenta una barrera estructural o cultural y pensar cómo podrían detectarlas en una sesión real del círculo.

Responder las preguntas de reflexión, anotar las ideas más importantes y considerar estrategias que respeten la diversidad cultural y promuevan la equidad.

Compartir las respuestas con todas las facilitadoras, fomentando la escucha atenta y la incorporación de nuevas ideas.

Imaginar cómo adaptar la dinámica del círculo para incluir a la familia del caso y qué recursos locales podrían conectar en Durham, NC.

Caso 1	Caso 2	Caso 3
--------	--------	--------

Teresa vive en las afueras de Durham y depende de su esposo para transportarse. Él trabaja largas horas y, por falta de transporte público directo, María ha perdido tres citas con la consultora de lactancia. En el círculo, menciona que “no ha podido ir porque siempre se le complica llegar”.	Ana, madre primeriza, experimenta dolor intenso al amamantar y piensa que podría tener mastitis. Sin embargo, evita ir al hospital porque ha escuchado rumores de que allí podrían pedirle documentos de inmigración. En el círculo, solo comenta que “prefiere esperar a ver si se le pasa” y cambia de tema rápidamente.	Lucía asiste sola a su cita posparto. El médico habla en inglés, rápido, y le entrega un folleto sobre la lactancia también en inglés. Ella asiente con la cabeza, pero no entiende completamente las instrucciones. En el círculo, comenta que “cree” que debe tomar un medicamento, pero no está segura si es seguro para amamantar.
--	---	---

6.6 ¿Qué aprendimos en este módulo?

Este espacio se ofrece para expresar ideas y experiencias libremente, como una forma de procesar y reflexionar sobre lo expuesto en el módulo.

6.7 Preguntas de reflexión - Módulo 6

- ¿Qué situaciones dentro del círculo o en la comunidad pueden generar exclusión o dificultar el acceso a la salud y el bienestar de las participantes?
- ¿Qué prácticas has visto que ayudan a que todas se sientan incluidas y apoyadas en el grupo?
- ¿Qué temas culturales o estructurales requieren especial sensibilidad al liderar un círculo de apoyo?
- ¿Cómo afectan las diferencias culturales las experiencias de lactancia y maternidad entre las participantes?
- ¿Qué estrategia o idea concreta te comprometes a aplicar para que tus círculos sean más inclusivos y equitativos?
- ¿De qué manera puedes contribuir a reducir desigualdades dentro del círculo y en tu comunidad?
- ¿Qué haré diferente después de esta sesión?

Conclusiones

El rol de la facilitadora es fundamental para construir un espacio seguro, cálido y culturalmente sensible donde madres y personas lactantes puedan compartir, aprender y apoyarse mutuamente. El acompañamiento desde la experiencia vivida, el respeto y la escucha activa fortalecen la confianza y el bienestar colectivo, elementos clave para el éxito del círculo de apoyo “Un Día a la Vez”.

Los módulos de este currículo ofrecen herramientas prácticas, conocimientos técnicos y enfoques sensibles que preparan a las facilitadoras para guiar sesiones efectivas y con respeto a la diversidad cultural. La formación continua, la colaboración con profesionales de la salud y la conexión con recursos comunitarios enriquecen el trabajo de las facilitadoras y amplifican el impacto positivo en las participantes.

Finalmente, la equidad, la valoración de la diversidad cultural y la atención consciente a las barreras estructurales son pilares indispensables para una facilitación justa y efectiva. Este currículo es un recurso vivo, que puede y debe adaptarse a la experiencia de cada facilitadora y a las necesidades específicas de cada grupo, promoviendo siempre el bienestar y la inclusión.



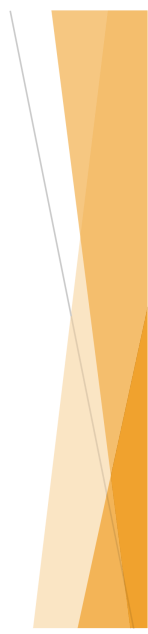
Consideraciones finales

La facilitación de un círculo de apoyo como “Un Día a la Vez” implica un compromiso constante con la sensibilidad cultural, la escucha respetuosa y la adaptación a las realidades diversas de cada participante. Es importante reconocer que cada grupo es único, y las dinámicas pueden cambiar según las experiencias, tradiciones y circunstancias de las madres y familias presentes.

Las facilitadoras deben estar abiertas al aprendizaje continuo, dispuestas a ajustar sus estrategias y a buscar apoyo profesional cuando sea necesario. Reconocer los límites propios permite brindar un acompañamiento ético y efectivo, fortaleciendo la confianza mutua.

Además, la equidad no solo se trabaja dentro del círculo, sino también fuera, abogando por la eliminación de barreras estructurales que afectan la salud y el bienestar de las familias hispanohablantes en Durham. La colaboración con organizaciones comunitarias, la comunicación clara con proveedores de salud y la promoción de redes de apoyo son acciones fundamentales para lograr un impacto sostenible.

Este manual es una guía que invita a la reflexión y la acción desde la experiencia, la evidencia y el corazón. Las facilitadoras son agentes de cambio que, con sensibilidad y compromiso, contribuyen a mejorar la salud materna, infantil y familiar en su comunidad.



Fuentes

12+ Amazing Differences Between “Andragogy” and “Pedagogy” Approach - Public Health Notes. (n.d.). Retrieved July 29, 2025, from <https://publichealthnotes.com/12-amazing-differences-between-andragogy-and-pedagogy-approach/>

Abrajano, M., Garcia, M., Pope, A., Kamau, E., Vidigal, R., Tucker, J. A., & Nagler, J. (2025). Understanding Latino political engagement and activity on social media. *Political research quarterly*, 78(2), 635–650.

Abrajano, M., Garcia, M., Pope, A., Vidigal, R., Tucker, J. A., & Nagler, J. (2024). How reliance on Spanish-language social media predicts beliefs in false political narratives amongst Latinos. *PNAS Nexus*, 3(11), pgae442.

Acevedo-Bedoya, S. Y., Londoño-Sierra, D. C., Sterling-Villada, M. de L. A., Osorio-Posada, A., Garnica-Cardona, C., & Restrepo-Mesa, S. L. (2023). Breastfeeding experiences from the perspective of the breastfeeding woman: qualitative study. *Revista colombiana de obstetricia y ginecología*, 74(4), 287–296.

Alberto, C. K., Kemmick Pintor, J., Young, M.-E., Tabb, L. P., Martínez-Donate, A., Langellier, B. A., & Stimpson, J. P. (2020). Association of Maternal Citizenship and State-Level Immigrant Policies With Health Insurance Coverage Among US-Born Latino Youths. *JAMA network open*, 3(10), e2021876.

Aloe, C. F., Hall, K. L., Pérez-Escamilla, R., Rosenthal, M. S., Fenick, A. M., & Sharifi, M. (2023). Multilevel Factors Associated With Participation in Group Well-Child Care. *Academic pediatrics*, 23(7), 1376–1384.

Arauz Boudreau, A. D., Fluet, C. F., Reuland, C. P., Delahaye, J., Perrin, J. M., & Kuhlthau, K. (2010). Associations of providers' language and cultural skills with Latino parents' perceptions of well-child care. *Academic pediatrics*, 10(3), 172–178.

Arthur, K. C., Méndez Sánchez, A., Tamayo Montero, A., Delgado, P., Rosas Ramos, O., Orlich, F., & Desai, A. D. (2024). Identifying adaptations for a mindfulness program for Spanish-speaking mothers of children with chronic conditions or disabilities. *Health Education Research*, 39(1), 68–83.

Asociación Española de Pediatría. (n.d.). *Lactancia materna en niños mayores o “prolongada”*. Retrieved August 4, 2025, from <https://www.aeped.es>

Aspectos culturales de la lactancia materna - Lactancia - Tu Maternidad. (n.d.). Retrieved August 10, 2025, from <https://tumaternidad.com/lactancia/aspectos-culturales-de-la-lactancia-materna/>

Autonomía y Aprendizaje: Principios Clave de la Heutagogía – Blog de Grezan. (n.d.). Retrieved July 29, 2025, from <https://grezan.cl/autonomia-y-aprendizaje-principios-clave-de-la-heutagogia/>

Bandy, B. (2013). Breastfeeding Support Groups – The Journey to Success.

Bauer, H. M., Rodríguez, M. A., Quiroga, S. S., & Flores-Ortiz, Y. G. (2000). Barriers to health care for abused Latina and Asian immigrant women. *Journal of health care for the poor and underserved*, 11(1), 33–44.

Bernal, G., Bonilla, J., & Bellido, C. (1995). Ecological validity and cultural sensitivity for outcome research: issues for the cultural adaptation and development of psychosocial treatments with Hispanics. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 23(1), 67–82.

Bold Hispanic Marketing Agency. (n.d.). *¿Cómo los hispanos utilizan las redes sociales?* Retrieved August 1, 2025, from <https://boldhispanic.com>

Center for Social Media and Politics. (2024, November). *Spanish-language social media increases Latinos' vulnerability to misinformation*. Retrieved August 6, 2025, from <https://csmapnyu.org>

Centers for Disease Control and Prevention. (n.d.). *Engage the community | Tools for successful CHI efforts*. Retrieved July 22, 2025, from <https://www.cdc.gov>

Chae, S. Y., Chae, M. H., Kandula, S., & Winter, R. O. (2017). Promoting improved social support and quality of life with the CenteringPregnancy® group model of prenatal care. *Archives of Women's Mental Health*, 20(1), 209–220.

Chapman, D. J., Morel, K., Anderson, A. K., Damio, G., & Pérez-Escamilla, R. (2010). Breastfeeding peer counseling: from efficacy through scale-up. *Journal of Human Lactation*, 26(3), 314–326.

Chapter 21., Section 2. Creating and Facilitating Peer Support Groups - Main Section | Community Toolbox. (n.d.). Retrieved July 30, 2025, from <https://ctb.ku.edu/en/table-of-contents/implement/enhancing-support/peer-support-groups/main>

Closing the Breastfeeding Disparity Gap: Methods for Improvement — The National Institute for Children’s Health Quality. (n.d.). Retrieved July 25, 2025, from <https://nichq.org/blog/closing-breastfeeding-disparity-gap-methods-improvement/>

Collado, A., Hicks, L., Hubley, S., Kordyban, L., Palomar, M., Bauer, D., & Dimidjian, S. (2025). Perceptions of Peer-Delivered Mental Health Support for Anxiety and Depression Among Spanish-Speaking, Perinatal Latinas in the United States. *Journal of health care for the poor and underserved*, 36(2), 624–643.

Collado, A., Hicks, L., Hubley, S., Levy, J., McKimmy, C., Genovez, M., Gallop, R., et al. (2025). Using Alma to Alleviate Tristeza Maternal: Preliminary Outcomes of a Peer-Led Behavioral Activation Program Among Latina Mothers. *Behavior Therapy*, 56(2), 225–240.

¿Cómo los hispanos utilizan las redes sociales? - BOLD Hispanic Marketing Agency. (n.d.). Retrieved August 1, 2025, from <https://boldhispanic.marketing/te-has-preguntado-como-los-hispanos-utilizan-las-redes-sociales/>

Concha, M., Sánchez, M., de la Rosa, M., & Villar, M. E. (2013). A Longitudinal Study of Social Capital and Acculturation-Related Stress Among Recent Latino Immigrants in South Florida. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 35(4), 469–485.

Croskey, O., Curnick, J., & Janssen, B. (2025). A holistic approach to community health in the Latino/x population: the intersection of environment and health. *Discover Public Health*, 22(1), 412.

Datos increíbles sobre bebés, leche materna y lactancia. (n.d.). Retrieved August 4, 2025, from <https://espanol.womenshealth.gov/its-only-natural/addressing-breastfeeding-myths/incredible-facts>

Davis, R. E., Lee, S., Johnson, T. P., & Rothschild, S. K. (2019). Measuring the Elusive Construct of Personalismo among Mexican American, Puerto Rican, and Cuban American Adults. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 41(1), 103–121.

DeCamp, L. R., Kieffer, E., Zickafoose, J. S., DeMonner, S., Valbuena, F., Davis, M. M., & Heisler, M. (2013). The voices of limited English proficiency Latina mothers on pediatric primary care: lessons for the medical home. *Maternal and Child Health Journal*, 17(1), 95–109.

Desafíos frecuentes de la lactancia Materna. (n.d.). Retrieved July 30, 2025, from <https://espanol.womenshealth.gov/breastfeeding/breastfeeding-challenges/common-breastfeeding-challenges>

Discussion suggestions: What do you think makes a discussion-group effective? What qualities do you look for in person you might want to turn to for help? (n.d.).

Doshi, M., Lopez, W. D., Mesa, H., Bryce, R., Rabinowitz, E., Rion, R., & Fleming, P. J. (2020). Barriers & facilitators to healthcare and social services among undocumented Latino(a)/Latinx immigrant clients: Perspectives from frontline service providers in Southeast Michigan. *Plos One*, 15(6), e0233839.

Effects of Foreign-Born and Length of U.S. Residency on Health Measures among Immigrants. (n.d.). Retrieved August 10, 2025, from <https://www.jscimedcentral.com/journal-article-info/Journal-of-Family-Medicine-and-Community-Health/Effects-of-Foreign-Born-and-Length-of-U.S.-Residency-on-Health-Measures-among-Immigrants--3516>

Engage the Community | Tools for Successful CHI Efforts | CDC. (n.d.). Retrieved July 22, 2025, from https://archive.cdc.gov/www_cdc_gov/chinav/tools/engage.html

Escobedo, L. E., Cervantes, L., & Havranek, E. (2023). Barriers in Healthcare for Latinx Patients with Limited English Proficiency-a Narrative Review. *Journal of General Internal Medicine*, 38(5), 1264–1271.

Esfuerzo conjunto: crear una red de apoyo para la lactancia materna. (n.d.). Retrieved August 4, 2025, from <https://espanol.womenshealth.gov/its-only-natural/finding-support/it-takes-village-building-your-breastfeeding-support-network/>

Facilitation Vs Teaching: 20 Differences We Must Know! - Public Health Notes. (n.d.). Retrieved July 29, 2025, from <https://publichealthnotes.com/facilitation-vs-teaching-20-differences-we-must-know/>

Factchequeado. (n.d.). *Understanding media habits & engaging Latino communities*. Retrieved August 1, 2025, from <https://factchequeado.com>

Fisher, E., Patel, P., Wouk, K. G., Neupane, B., Alkhalifah, F., Bartholmae, M. M., Tang, C., et al. (2024). Breastfeeding Perceptions and Decisions among Hispanic Participants in the Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children: A Qualitative Study. *Nutrients*, 16(11).

Free Health Education Resources | Latino Health | MHP Salud. (n.d.). Retrieved August 9, 2025, from <https://mhpsalud.org/community-health-worker-resources/>

- García-Galicia, A., Montiel-Jarquín, Á. J., Jiménez-Luna, I., León-Medellín, M., Vázquez-Cruz, E., López-Bernal, C. A., & Aréchiga-Santamaría, A. (2022). [Training about breastfeeding in pregnant women: Effect six months after birth]. *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 60(4), 388–394.
- Goodman, S. H., Broth, M. R., Hall, C. M., & Stowe, Z. N. (2008). Treatment of postpartum depression in mothers: Secondary benefits to the infants. *Infant mental health journal*, 29(5), 492–513.
- Gross, R. S., Brown, N. M., Mendelsohn, A. L., Katzow, M. W., Arana, M. M., & Messito, M. J. (2022). Maternal stress and infant feeding in Hispanic families experiencing poverty. *Academic pediatrics*, 22(1), 71–79.
- How mothers supporting mothers can help fill the health care worker shortage gap and other barriers to care. (n.d.). Retrieved July 24, 2025, from <https://theconversation.com/how-mothers-supporting-mothers-can-help-fill-the-health-care-worker-shortage-gap-and-other-barriers-to-care-257520>
- Infants in Danger: Breastfeeding Challenges and Latin America's Response - Latin-American Post. (n.d.). Retrieved August 10, 2025, from <https://latinamericanpost.com/life/infants-in-danger-breastfeeding-challenges-and-latin-americas-response/>
- Ko, J. Y., Rockhill, K. M., Tong, V. T., Morrow, B., & Farr, S. L. (2017). Trends in Postpartum Depressive Symptoms - 27 States, 2004, 2008, and 2012. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 66(6), 153–158.
- La Leche League International. (2003). *Leader's handbook* (4th ed.). Schaumburg, IL: La Leche League International.
- Lactancia materna en niños mayores o “prolongada” | Asociación Española de Pediatría. (n.d.). Retrieved August 4, 2025, from <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/lactancia-materna-en-ninos-mayores-o>
- Ladino, L., Sánchez, N., Vázquez-Frias, R., & Koletzko, B. (2021). Latin American considerations for infant and young child formulae. *Nutrients*, 13(11).
- Latinos y latinas de EE. UU. utilizan más las redes sociales para informarse y eso los expone a riesgos - Factchequeado. (n.d.). Retrieved August 1, 2025, from <https://factchequeado.com/teexplicamos/20240521/latinos-utilizan-redes-informarse-riesgos/>
- Lopez, C., Vazquez, M., & McCormick, A. S. (2023). Familismo, respeto, and bien educado: traditional/cultural models and values in Latinos. In J. E. Gonzalez, J. Liew, G. A. Curtis, & Y. Zou (Eds.), *Family literacy practices in Asian and Latinx families: educational and cultural considerations*, *Critical cultural studies of childhood* (pp. 87–102). Cham: Springer International Publishing.
- Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral. (2020). *Guía para la Facilitación: «Fortalecimiento de las competencias para la atención del Control de Crecimiento y Desarrollo con enfoque de Desarrollo Infantil Temprano»*.
- Molina, Y., Hohl, S. D., Ko, L. K., Rodriguez, E. A., Thompson, B., & Beresford, S. A. A. (2014). Understanding the patient-provider communication needs and experiences of Latina and non-Latina White women following an abnormal mammogram. *Journal of Cancer Education*, 29(4), 781–789.
- Morales, A., & Pérez, O. F. R. (2020). Marianismo. In B. J. Carducci, C. S. Nave, & C. S. Nave (Eds.), *The Wiley encyclopedia of personality and individual differences: models and theories* (pp. 247–251). Wiley.
- MPH FOUNDATIONAL COMPETENCIES Council on Education for Public Health. (2022). Retrieved August 6, 2025, from <https://sph.unc.edu/wp-content/uploads/sites/112/2022/10/CEPH-Foundational-Competencies.pdf>
- MPH marketing. (2017, August 28). Effectiveness of CHW-led Maternal-Child Health Programs. MPH Salud. Retrieved August 6, 2025, from <https://mhpsalud.org/results-prove-effectiveness-chw-led-maternal-child-health-programs/#:~:text=For%20comparison%2C%20the%20CDC%20notes,please%20read%20our%20full%20report.>
- Nagler & Abrajano, J. & M. (2024). *Understanding Media Habits & Engaging Latino Communities*. Center for Social Media and Politics.
- Nakamura, M., Sugimori, H., Asaka, Y., & Ebina, Y. (2025). Role of Silver Nipple Protectors in Treating Nipple Trauma: A Non-Randomized Comparative Trial. *Journal of Human Lactation*, 41(3), 382–391.
- National WIC Breastfeeding Week | WIC Works Resource System. (n.d.). Retrieved August 6, 2025, from <https://wicworks.fns.usda.gov/topic/health-observances/national-wic-breastfeeding-week>
- Nemours KidsHealth. (n.d.). *Posiciones para amamantar al bebé (para padres)*. Retrieved August 4, 2025, from <https://kidshealth.org>
- Noel-Weiss, J., Bassett, V., & Cragg, B. (2006). Developing a prenatal breastfeeding workshop to support maternal breastfeeding self-efficacy. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 35(3), 349–357.

- Ochoa Ortiz, Y. (2024, August 31). Breastfeeding and the challenges faced by mothers in Latin America and the Caribbean. <https://saludablesaberlo.org/>. Retrieved July 30, 2025, from <https://saludablesaberlo.org/2024/08/31/lactancia-materna-y-los-retos-que-enfrentan-las-madres-de-america-latina-y-el-caribe/>
- Office of the U.S. Surgeon General. (2024). Parents Under Pressure: The U.S. Surgeon General's Advisory on the Mental Health & Well-Being of Parents.
- Organización Mundial de la Salud (OMS), UNICEF. (1998). Consejería en Lactancia Materna: Curso de Capacitación, Manual del Participante. WHO/DCR & UNICEF/NUT. Retrieved July 5, 2025, from [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/64096/WHO_CDR_93.5_\(part1\)_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/64096/WHO_CDR_93.5_(part1)_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y)
- Parry, K., Taylor, E., Hall-Dardess, P., Walker, M., & Labbok, M. (2013). Understanding women's interpretations of infant formula advertising. *Birth*, 40(2), 115–124.
- Pew Research Center. (2022). *Latinos' social media use in 2022*. Retrieved August 6, 2025, from <https://www.pewresearch.org>
- Pew Research Center. (n.d.). *U.S. Hispanics' news habits and sources*. Retrieved August 6, 2025, from <https://www.pewresearch.org>
- Platt, R. E., Acosta, J., Stellmann, J., Sloand, E., Caballero, T. M., Polk, S., Wissow, L. S., et al. (2022). Addressing Psychosocial Topics in Group Well-Child Care: A Multi-Method Study With Immigrant Latino Families. *Academic pediatrics*, 22(1), 80–89.
- Posiciones para amamantar al bebé (para Padres) | Nemours KidsHealth. (n.d.). Retrieved August 4, 2025, from <https://kidshealth.org/es/parents/nursing-positions.html>
- Rangel, D. E., & Valdez, C. R. (2017). A Culturally Sensitive Approach to Large-Scale Prevention Studies: A Case Study of a Randomized Controlled Trial With Low-Income Latino Communities. *The journal of primary prevention*, 38(6), 627–645.
- Reproductive Health National Training Center. (n.d.). Kit de herramientas de redes sociales y de salud de los beneficiarios del título X.
- Risisky, D., Chan, R. L., Zigmont, V. A., Asghar, S. M., & DeGennaro, N. (2018). Examining Delivery Method and Infant Feeding Intentions between Women in Traditional and Non-Traditional Prenatal Care. *Maternal and Child Health Journal*, 22(2), 274–282.
- Rossiter, J. C. (1994). The effect of a culture-specific education program to promote breastfeeding among Vietnamese women in Sydney. *International Journal of Nursing Studies*, 31(4), 369–379.
- Signs Baby Isn't Getting Enough Breastmilk. (n.d.). Retrieved August 6, 2025, from <https://llli.org/es/breastfeeding-info/is-baby-getting-enough/>
- Souza, E. F. do C., Pina-Oliveira, A. A., & Shimo, A. K. K. (2020). Effect of a breastfeeding educational intervention: a randomized controlled trial. *Revista Latino-americana de enfermagem*, 28, e3335.
- Spanish-Language Social Media Increases Latinos' Vulnerability to Misinformation. (n.d.). Retrieved August 6, 2025, from <https://www.nyu.edu/about/news-publications/news/2024/november/spanish-language-social-media-increases-latinos--vulnerability-t.html>
- Speaking Latino. (n.d.). Retrieved August 10, 2025, from https://www.speakinglatino.com/?s=biberon&tcb_sf_post_type%5B%5D=post&tcb_sf_post_type%5B%5D=page
- Spinner, J. R., Haynes, E., Nunez, C., Baskerville, S., Bravo, K., & Araujo, R. R. (2021). Enhancing FDA's Reach to Minorities and Under-Represented Groups through Training: Developing Culturally Competent Health Education Materials. *Journal of primary care & community health*, 12, 21501327211003690.
- Stuebe, A. M. (2014). Enabling women to achieve their breastfeeding goals. *Obstetrics and Gynecology*, 123(3), 643–652.
- Tandon, S. D., Cluxton-Keller, F., Colon, L., Vega, P., & Alonso, A. (2013). Improved adequacy of prenatal care and healthcare utilization among low-income Latinas receiving group prenatal care. *Journal of Women's Health*, 22(12), 1056–1061.
- Tanner-Smith, E. E., Steinka-Fry, K. T., & Lipsey, M. W. (2013). Effects of CenteringPregnancy group prenatal care on breastfeeding outcomes. *Journal of midwifery & women's health*, 58(4), 389–395.
- Técnica de la Escucha Activa: Conectar Mejor con los Demás. (n.d.). Retrieved July 30, 2025, from <https://merida.anahuac.mx/think/escucha-activa>
- Teng, L., Robertson Blackmore, E., & Stewart, D. E. (2007). Healthcare worker's perceptions of barriers to care by immigrant women with postpartum depression: an exploratory qualitative study. *Archives of Women's Mental Health*, 10(3), 93–101.

Thoumi, A., Plasencia, G., Madanay, F., Ho, E. S.-A., Palmer, C., Kaalund, K., Chaudhry, N., et al. (2023). Promoting Latinx health equity through community-engaged policy and practice reforms in North Carolina. *Frontiers in public health*, 11, 1227853.

Trudnak, T. E., Arboleda, E., Kirby, R. S., & Perrin, K. (2013). Outcomes of Latina women in CenteringPregnancy group prenatal care compared with individual prenatal care. *Journal of midwifery & women's health*, 58(4), 396–403.

Trump immigration raids create fear for immigrants seeking medical help | AP News. (n.d.). Retrieved August 10, 2025, from <https://apnews.com/article/trump-immigration-medicaid-health-illegal-985fb65ee53095d5cedf39bdac58500f>

USDA WIC. (n.d.). WIC Breastfeeding Facebook Support Group Toolkit.

U.S. Department of Health and Human Services, Office on Women's Health. (n.d.). *Datos increíbles sobre bebés, leche materna y lactancia. It's Only Natural*. Retrieved August 4, 2025, from <https://womenshealth.gov>

U.S. Department of Health and Human Services, Office on Women's Health. (n.d.). *Desafíos frecuentes de la lactancia materna*. Retrieved July 30, 2025, from <https://womenshealth.gov>

U.S. Department of Health and Human Services, Office on Women's Health. (n.d.). *Esfuerzo conjunto: Crear una red de apoyo para la lactancia materna. It's Only Natural*. Retrieved August 4, 2025, from <https://womenshealth.gov>

Wallace, D. D., Hale, K. L., Guzman, L. E., Stein, G. L., Pérez Jolles, M., Sleath, B. L., & Thomas, K. C. (2025). Facilitators and Barriers to Shared Decision-Making Communication Between Latina Mothers and Pediatric Mental Healthcare Providers. *Health Communication*, 40(5), 868–879.

Wellhop for Mom & Baby. (2021). Facilitator manual.

Ybarra, M., & Lua, F. M. (2023). No Calm Before the Storm: Low-Income Latina Immigrant and Citizen Mothers Before and After COVID-19. *The Russell Sage Foundation journal of the social sciences* : RSF, 9(3), 159–183.

Young, M.-E. D. T., Payan, D. D., & Guzman-Ruiz, I. Y. (2022). The structural impacts of enforcement policy on Latino immigrant health. *Frontiers in public health*, 10, 928435.

