

Artículo original

Grupo focal: experiencia con mujeres en la vivencia del ciclo de embarazo puerperal

Grupo centrado: experiência com mulheres na vivência do ciclo gravídico puerperal

Centered group: a study with women experiencing pregnancy-puerperal cycle

Adriana Mendes Barbalho¹ 
Fernanda Cândido Magalhães² 

¹Autora correspondiente. Universidade Federal de Mato Grosso (Cuiabá). Mato Grosso, Brasil. adrianambarbalho@gmail.com

²Universidade Federal de Mato Grosso (Cuiabá). Mato Grosso, Brasil.

RESUMEN | OBJETIVO: Comprender la experiencia de grupo orientado por el Enfoque Centrado en la Persona (ACP) con mujeres que vivenciaron el ciclo de embarazo puerperal, en el contexto del Sistema Único de Saúde – SUS (Sistema Único de Salud). **MÉTODO:** Pesquisa qualitativa de inspiración fenomenológica e utilización del referencial de la ACP como guía de estudio. Las informaciones fueron colectadas por medio de un grupo, en cuatro encuentros presenciales en los meses de mayo y junio del 2022, utilizando-se de los instrumentos Versiones del Sentido (VS's) e Entrevista Fenomenológica (EF), siendo las informaciones organizadas en Ejes del Sentido y comprendidas a partir de las premisas de la ACP en dialogo con estudios vinculados a las temáticas emergidas. **RESULTADOS Y DISCUSIONES:** Los Ejes elaborados a partir de las VS's evidenciaron aspectos y tendencias típicas del desarrollo del grupo fundamentado por la ACP, describieron el grupo como espacio de acogimiento y libertad experimental en lo cual se facilitó expresar las vivencias significativas relacionadas a la gestación, el parto y el puerperio, presentaron todavía, el sentido de que la experiencia grupal e constituyó como promotora de cambios y apoyos mutuos, de desarrollo y aprendizajes significativos. Los Ejes formulados con base en la EF, revelaron que las mujeres comprendieron la participación en el grupo como una experiencia positiva que les proporcionó cuidados a los aspectos emocionales aumentando el autoconocimiento y desarrollo; y facilitadora de cambios constructivos en la vivencia de la maternidad. **CONCLUSIÓN:** El estudio demostró la viabilidad del grupo enfocado en la asistencia integral a la salud de la mujer en el período del embarazo puerperal, y las convergencias entre los principios de la ACP y los que orientan la practica en la asistencia del SUS.

PALABRAS CLAVE: Parto Humanizado. Sistema Único de Salud. Psicología Humanizada. Abordaje Enfocado en la Persona. Grupo Focal.

RESUMO | OBJETIVO: Compreender experiência de grupo orientado pela Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) com mulheres que vivenciam o ciclo gravídico puerperal, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). **MÉTODO:** Pesquisa qualitativa, de inspiração fenomenológica, e utilização do referencial da ACP como norteador do estudo. As informações foram coletadas por meio de grupo, em quatro encontros presenciais nos meses de maio e junho de 2022, utilizando-se dos instrumentos Versão de Sentido (VS's) e Entrevista Fenomenológica (EF), sendo as informações organizadas em Eixos de Sentido e compreendidas a partir das premissas da ACP em diálogo com estudos vinculados às temáticas emergidas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os Eixos elaborados a partir das VS's evidenciaram aspectos e tendências típicas do desenvolvimento de grupo fundamentado pela ACP; descreveram o grupo como espaço de acolhimento e liberdade experiencial, no qual se facilitou a expressão de vivências significativas relacionadas à gestação, parto e puerpério; apresentaram, ainda, o sentido de que a experiência grupal constituiu-se como promotora de trocas e apoio mútuo, de desenvolvimento e aprendizagens significativas. Os Eixos formulados com base na EF revelaram que as mulheres compreenderam a participação no grupo como uma experiência positiva, que propiciou cuidado aos aspectos emocionais, impulsionando autoconhecimento e desenvolvimento; e facilitadora de mudanças construtivas na vivência da maternidade. **CONCLUSÃO:** O estudo demonstrou a viabilidade de grupo centrado na assistência integral à saúde da mulher no período gravídico puerperal, e as convergências entre os princípios da ACP e os que orientam a prática na assistência do SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Parto Humanizado. Sistema Único de Saúde. Psicologia Humanista. Abordagem Centrada na Pessoa. Grupo Centrado.

Presentado 19 agosto 2023, Aceptado 26 feb. 2024,

Publicado 9 mayo 2024

Rev. Psicol. Divers. Saúde, Salvador, 2024;13:e5377

<http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpds.2024.e5377> | ISSN: 2317-3394

Editoras responsables: Mônica Daltro, Marilda Castelar

Cómo citar este artículo: Barbalho, A. M., & Magalhães, F. C. (2024).

Grupo focal: experiência com mulheres en la vivencia del ciclo de embarazo puerperal. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 13, e5377.

<http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpds.2024.e5377>



ABSTRACT | OBJECTIVE: Understanding the group guided by the Person-Centered Approach (PCA) with women who experience the pregnancy-puerperal cycle, in the Sistema Único de Saúde – SUS (Brazilian National Health System) context. **METHOD:** Qualitative research of phenomenological inspiration using the PCA framework as a guide for the study. Information was collected through groups, in four face-to-face meetings between May and June 2022, using the Sense's Version (SV's) and Phenomenological Interview (PI), with the information organized in Sense Axes and understood from the premises of the PCA in dialogue with studies linked to emerging themes. **RESULTS AND DISCUSSION:** The Axes created from the SV's showed aspects and tendencies which are typical of the development of a group based on the PCA; described the group as a welcoming space and experiential freedom, in which the expression of significant experiences related to pregnancy, childbirth and puerperium was facilitated; they also presented, the sense that the group experience was constituted as a promoter of exchanges and mutual support, of development and significant learning. The Axes formulated based on the PI, revealed that the women understood participation in the group as a positive experience, which provided care for emotional aspects, boosting self-knowledge and development; and a facilitator of constructive changes in the experience of motherhood. **CONCLUSION:** The study demonstrated the viability of a group centered on comprehensive care for women's health in the pregnancy-puerperal period between the PCA principles and those that guide the SUS care practice.

KEYWORDS: Humanized Delivery. Brazilian National Health System. Humanistic Psychology. Person-Centered Approach. Centered Group.

Introducción

Las Políticas públicas y normas gubernamentales brasileñas fueron creadas, por medio del Ministério da Saúde (Ministerio de la Salud - MS), incorporando un paradigma humanista de atención a la salud. En respeto a los cuidados hacia la salud en el embarazo, parto, nacimiento y puerperio, preconiza-se a la atención integral y humanizada, en contrapuesto a una atención intervencionista y de medicalización, teniendo como marco inicial la creación del Programa de Humanización del Prenatal (PHPN), en 2020, con el objetivo de fortalecer la atención obstétrica, por medio de la mejoría del acceso, cobertura y la calidad del acompañamiento prenatal, de la atención en el parto y el puerperio a las mujeres embarazadas y al recién nacido (Keunecke et al., 2021; Ministério da Saúde, 2002; Reis & Conterno, 2020).

El prenatal se constituye como el periodo propicio para la efectividad de la atención hacia la mujer en la vivencia del ciclo de embarazo puerperal, comprendido como biopsicosocial – en el que cambios y adaptaciones son permeadas de alteraciones fisiológicas, psicológicas y sociales. Tomando en consideración el principio de la integridad, se hace necesario el desarrollo de las actividades educativas, informativas y preventivas, que proporcionen a la mujer espacio de acogimiento, de escucha y cuidado, y así, contemple aspectos psicológicos y emocionales, inseparables de los aspectos físicos, de su contexto familiar y de comunidad y de sus relaciones sociales (Lorenzo & Olza, 2020; Maldonado, 2013; Ministério da Saúde, 2012).

Las actividades grupales son destacadas y recomendadas por el Ministério da Saúde (2006) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016), como una intervención complementar adecuada para mejorar los cuidados prenatales, atendiendo a las demandas de las mujeres embarazadas de manera integral, incluyendo todos los procesos de este momento del ciclo vital. Organizado como espacio dialógico, el grupo posibilita el abordaje de diversos temas, la socialización de sapiencias, intercambios de experiencias y de conocimientos. La interacción favorece la exposición de necesidades, dudas y curiosidades, y de cuestiones que son muy importantes para las participantes, siendo vistas para más allá de sus demandas clínicas, actuando en la promoción de la salud y prevención de enfermedades (Matos et al., 2017).

Tanto la OMS, en recomendaciones acerca de los cuidados prenatales para una experiencia positiva en el embarazo, cuanto los programas y políticas públicas brasileñas, destacan todavía la importancia del papel y de la experiencia de la mujer, siendo el fortalecimiento de su autonomía y protagonismo en el embarazo y el parto comprendidos como elementos fundamentales para la concretización de modelos de atención humanizados (Ministério da Saúde, 2006, 2014; Organización Mundial de la Salud, 2016).

Se vuelve evidente la necesidad de que las prácticas ofrecidas en el prenatal promuevan la autonomía y el protagonismo de la mujer, buscando favorecer una experiencia positiva y que, por lo tanto, contemplen no solamente aspectos fisiológicos, pero también las transformaciones sociales, económicas, entre otras que la mujer vivencia en el ciclo del embarazo puerperal. Las intervenciones psicológicas además de la atención prenatal tradicional buscan contemplar los diversos aspectos vivenciados en este período, a través de la escucha calificada e integral, que proporcione un ambiente facilitador en lo cual las mujeres puedan tener libre expresión para sus ansiedades, miedos, descubrimientos, y ser favorecidas por medio del intercambio de experiencias y de informaciones (Arrais et al., 2014).

Para la realización de este estudio utilizamos de una perspectiva teórica de la Psicología humanizada, el Enfoque Centrado en la Persona (ACP), desarrollada por el psicólogo norteamericano Carl Rogers, abordando aproximaciones de sus principios con los datos en el Sistema Único de Saúde - SUS (Sistema Único de Salud), en especial la Atención Primaria (AP), vislumbrando su aplicación como intervención en los cuidados en la salud, con el fin de colaborar en la construcción de conocimientos y prácticas de cuidado humanizado, en especial a lo que se refiere a la asistencia hacia la mujer en la vivencia del ciclo del embarazo puerperal, teniendo en cuenta que la AP, específicamente la Unidad Básica de Salud (UBS), es el principal acceso de las mujeres a la atención prenatal (Ministério da Saúde, 2012).

Este artículo proviene del estudio de maestría, desarrollado con el objetivo de comprender la experiencia del grupo orientado por el Enfoque Centrado en la Persona con mujeres que vivencian el ciclo del embarazo puerperal, en el contexto de la Atención Primaria del SUS en el interior del estado de Mato Grosso. Con este propósito, se buscaron como objetivos específicos: describir los sentidos de la experiencia de grupo fundamentado en la ACP; identificar, en el contexto de grupo, las vivencias de las participantes acerca del embarazo, parto, nacimiento y el puerperio; aparte de presentar el significado de la experiencia a las mujeres en relación con la participación en grupo focal durante la vivencia del ciclo del embarazo puerperal.

Fundamentación teórica

Grupos en la perspectiva del Enfoque Centrado en la Persona (ACP)

El ACP tiene como presupuesto esencial el principio de la *tendencia formativa* o *actualizante*, que consiste en la creencia de que todos los individuos poseen una tendencia inherente para el desarrollo más integral y complejo, una orientación positiva, y la capacidad de reorganizarse en dirección hacia el crecimiento y la autorrealización. O sea, una mirada para las potencialidades y aspectos saludables del ser humano y que son todavía más favorecidos por relaciones que faciliten el manifiesto de esta tendencia (Rogers, 1983).

Las actitudes facilitadoras son presentadas por Rogers (1983) como condiciones necesarias y suficientes para establecer un ambiente facilitador en las relaciones que potencializan el crecimiento. La primera actitud es la *congruencia*; en ella el terapeuta presentase de manera auténtica y transparente, siendo él mismo en la relación, sin barreras o resistencias, lo que posibilita que el cliente también reconozca y respete sus sentimientos, tornando consciente sus vivencias. La segunda actitud es la *consideración positiva*, que consiste en una actitud positiva, de aceptación y acogimiento integral para lo que el cliente esté vivenciando en el momento, posibilitando que él exprese sus sentimientos, sean ellos positivo o negativos. La tercera actitud es la *empatía*, en la cual el terapeuta consigue captar, de manera precisa, sentimientos y significados personales que el cliente esté viviendo y hace la comunicación de esta comprensión para el cliente.

Los fundamentos de la ACP fueron desarrollados y aplicados inicialmente en la práctica terapéutica, y después ampliados hacia otros campos como la educación, grupos de encuentros, en la comprensión de aspectos sociales y culturales, siendo concebida por Rogers la terminología Enfoque Centrado en la Persona, por reflexionar esta ampliación de la aplicabilidad a todos los formatos de relaciones humanas (Moreira, 2010; Rogers, 1983).

A lo que se refiere a la aplicabilidad de presupuestos de la ACP con grupos, los primeros trabajos realizados por Rogers y sus colaboradores tenían como propósito la preparación de consejeros para la Administración de

Veteranos de Guerra, con el objetivo de actuar como consejeros personales. Sin embargo, se dieron cuenta que un entrenamiento intelectual no sería eficaz para el objetivo, entonces propusieron una experiencia intensiva de grupo que posibilitase la conexión entre el aprendizaje experiencial y el cognitivo, haciendo uso de las condiciones facilitadoras hasta entonces utilizados en la psicoterapia individual. Durante los encuentros que duraban algunas horas, los participantes buscaban una comprensión de ellos mismos y el desarrollo de actitudes en la relación grupal que podrían ser utilizadas en el trabajo de asesoramiento, concentrando más interés por las interacciones interpersonales, por el carácter terapéutico y la orientación para el cambio y crecimiento personal de la experiencia en grupo (Belém, 2000; Rogers, 1970; Yalom & Leszcz, 2007).

En el trabajo con grupos, Rogers abarcó diversos formatos, tamaños, intereses y sus campos de aplicación, hizo más fácil los grupos de encuentro con hasta 15 personas, grupos de entrenamiento de facilitadores compuestos de 50 a 150 personas, comunidades de aprendizaje con cerca de 100 a 200 personas, al igual que *workshops* de grandes grupos en los cuales participaban de 500 a 800 personas (Wood, 1983).

El concepto fundamental de la ACP, la tendencia actualizante también se establece como la base para la facilitación de actividades de grupo centrado en la persona. En este sentido, Rogers afirma que uno de los aspectos fundamentales para el funcionamiento del grupo es un ambiente con clima psicológico adecuado, para lo cual el facilitador busca proporcionar un clima de seguridad al grupo, con vistas a reducir barreras de defensa, tornando posible a los miembros la expresión creativa, abertura para contacto directo con sus experiencias y libertades para expresen pensamientos y sentimientos. Esta dinámica fomenta con que la persona pueda explorar sus propios sentimientos y conocer aspectos de sí mismo y de los demás, de una manera más profunda que en cualquier otro tipo de relación (Rogers, 1970; Wood, 1983).

La tendencia actualizante se evidencia cuando los miembros traen una cierta *disposición* para el encuentro. En la persona que facilita el grupo, la *disposición* se caracteriza, en grande medida, en la vivencia de las actitudes facilitadoras de congruencia, consideración positiva incondicional y comprensión

empática, en la confianza intuitiva de las expresiones, en la creencia de la tendencia actualizante como organizadora del acto de experimentar el otro en la abertura de su propia experiencia, permitiéndose ser modificado en este proceso. En el participante, la *disposición* se caracteriza como la abertura para cambios por medio de la experiencia y para aprender su mundo interior y el del otro, tornando posible la acción tendencia actualizante y la percepción de las actitudes facilitadoras (Wood, 1983).

En la facilitación de grupos centrados, el facilitador, esencialmente, renuncia al papel o posición de especialista, de conducir el grupo, poniéndose en el grupo como persona. Se busca evitar el planeamiento de los procesos y direccionamientos por medio de actividades y ejercicios preestablecidos. En la mayoría de los grupos, la preferencia de los terapeutas centrados es la realización de intervenciones verbales, pero no hay ninguna especificación de recursos o materiales para que sean utilizados, ni tampoco la prohibición de su utilización. Lo que prevalece es la espontaneidad, siendo los recursos utilizados una manifestación de lo que se vivencia en el momento y que facilite la expresión grupal. También es importante que el propio grupo decida si quieren o no utilizar algún recurso o actividad. En diversos grupos se utilizan videos, arte, bailes, representaciones de papeles, psicodramas, entre otros recursos pertinentes en la facilitación del proceso grupal (Wood, 1983).

De esta manera, un grupo, en lo cual estén presentes la creencia en la tendencia actualizante y actitudes facilitadoras, posibilita, por medio de un proceso experiencial, la vivencia de relaciones interpersonales profundas, que viabiliza el crecimiento personal, y también que la comunicación y las relaciones interpersonales sean desarrolladas y mejoradas. La persona se relaciona mejor en el grupo, y propende a transportar esta vivencia para otras relaciones, ya sea con su familia, amigos, con compañeros de trabajo y demás situaciones diarias (Rogers, 1970).

Dado el potencial del trabajo con grupos fundamentados en la ACP, su aplicabilidad en los más distintos contextos e para diversos públicos, este estudio utilizó del grupo centrado como dispositivo para ofertar cuidados a las mujeres que vivenciaron el ciclo del embarazo puerperal en el contexto de la atención a la salud del SUS, considerando como

modalidad capaz de contribuir para el crecimiento positivo y el desarrollo continuo de las potencialidades que cada ser humano posee y en la creencia de que la vivencia del grupo pueda ser propiciadora de cambios constructivos, de libertad y autonomía, y espacio potente para expresiones, intercambios de reflexiones acerca de las vivencias de la maternidad.

Método

Para la realización de la presente pesquisa, se adoptó la propuesta metodológica de naturaleza cualitativa, considerando que, como lo destaca [Minayo \(2009\)](#), ese formato de pesquisa objetiva comprender y explicar cómo se da la dinámica de las relaciones sociales y, por lo tanto, se interesa por los significados, motivaciones, aspiraciones, creencias, valores y por las actitudes humanas. Pesquisas cualitativas se ocupan con los aspectos que no pueden ser mensurados, utilizando, pues, de las rutinas, de las experiencias y de lo que se vive al diario para la comprensión de la realidad.

Fue adoptado todavía, una perspectiva fenomenológica de orientación humanista, que según [Amatuzzi \(2009, 2019\)](#) se caracteriza como la descripción de rutinas subjetivas, un tipo de pesquisa que está vuelta para la experiencia, para el estudio de lo que se vivió, buscando explicitar sus potenciales significados hacia algún contexto.

Cuidados éticos

Por tratarse de una investigación que envuelve la participación de los seres humanos en su desarrollo, este proyecto fue encaminado para la evaluación del Comité de Ética en Pesquisa con seres humanos de la Universidad Federal de Mato Grosso (CEP Humanidades), atendiendo a lo que establecen las Resoluciones CNS n° 466/2012 y n° 510/2016. La pesquisa obtuvo aprobación por medio del parecer n° 5.289.086 y CAAE 55218222.9.0000.5690, y Enmienda aprobada por el parecer n° 6.102.507.

La aceptación de las participantes para hacer parte de la investigación fue registrada mediante firma del Consentimiento Libre y Esclarecido – CLE, por medio de lo cual fue comunicado al respeto del carácter voluntario de la participación, acerca de la garantía del sigilo y anonimato, acerca de los riesgos y beneficios

de la participación y de la libertad de renunciar de la participación en la investigación, entre otros aspectos relevantes para la decisión libre y consciente.

Participantes

La investigación fue divulgada por medio de carteles fijados en la UBS y por el contacto presencial con las posibles participantes, en la recepción de la UBS mientras aguardaban o después de sus salidas de la consulta, en los meses de marzo y abril de 2022, durante cinco lunes, el día de la semana en el cuál la tarde era exclusivamente utilizada para el atendimento prenatal.

Participaron del estudio tres mujeres, Mayla, Francisca y Larissa, siendo dos embarazadas y una en el puerperio. Fueron consideradas como participantes las mujeres que efectivaron su presencia en, por lo menos, un encuentro del grupo. Es importante recalcar que, cumpliéndose con el compromiso ético y garantizando el sigilo y el anonimato de las participantes, los nombres utilizados son ficticios y fueron escogidos por ellas mismas.

Caracterización de las participantes: Mayla 24 años, parda, casada, embarazada, primigravida, estudió la educación superior incompleta y ejercía trabajo remunerado; Francisca, 25 años, parda, casada, embarazada, multigravida, había estudiado la educación básica incompleta y es ama de casa; Larissa, 30 años, parda, casada, en el puerperio, multigravida, terminó la preparatoria y es ama de casa.

Coleta de las informaciones

La coleta de las informaciones fue realizada por medio de grupo, propuesto como modalidad de atención psicológica, y facilitado por la investigadora a partir de los presupuestos teóricos de la ACP. Los grupos ocurrieron en los meses de mayo y junio de 2022, todos los lunes, con duración media de una hora y treinta minutos, sumando cuatro encuentros.

Los encuentros del grupo fueron realizados de manera presencial, en una Unidad Básica de Salud (UBS), en la ciudad de Sinop, Mato Grosso, en una sala climatizada, en la cual las sillas eran organizadas en círculo, haciendo posible el contacto visual entre todas. Fueron respetadas las distancias de seguridad entre las participantes y puesto a la disposición alcohol 70%

para la higiene de manos y objetos utilizados, en virtud de las medidas de bioseguridad, llevando en cuenta que los grupos fueron realizados aún en el periodo de la Pandemia del Coronavirus Sars-Cov-2 (COVID-19), pero en momento de menor gravedad, donde algunas medidas de bioseguridad ya habían sido flexibilizadas en el municipio de Sinop, como, por ejemplo, la no obligatoriedad del uso de cubrebocas.

De acuerdo con la propuesta del grupo fundamentado por la ACP, durante todos los encuentros se buscó proporcionar un clima de facilidad, sin direccionamiento de contenido, temas o actividades o ejercicios preestablecidos, promoviendo un espacio adecuado al intercambio de experiencias acerca de lo que las mujeres pudieran comprender como significativo, o sea, la expresión de sus sentimientos, emociones, expectativas o cualquier contenido o aspecto que se sintieran comfortable en compartir con el grupo.

Instrumentos de la investigación

Las informaciones de la experiencia de grupo fueron registradas por dos instrumentos: Versiones del Sentido (VS's) y Entrevista Fenomenológica (EF). La producción de las VS's pela investigadora/facilitadora ocurrió después del encerramiento de cada encuentro, por medio de grabaciones de audios y/o de forma escrita.

Para [Amatuzzi](#) (2019), las Versiones del Sentido es un método de aproximación de lo que se vivió, que se caracteriza como un indicador lo más directo posible del sentido del encuentro, de la experiencia vivida, una expresión auténtica referente a un encuentro vivido, proferido inmediatamente después de este encuentro. Un relato libre, que no objetiva un registro de detalles de fatos, pero si de un sentido esencial.

En el último encuentro fue realizada la EF en grupo con el intuito de aprender cómo fue para las mujeres la experiencia de hacer parte del grupo durante la vivencia del ciclo del embarazo puerperal, teniendo en cuenta que, según [Giorgi](#) y Sousa (2010), el objetivo principal de este instrumento es obtener una descripción del modo más integral posible, de la experiencia de los participantes sobre el fenómeno

estudiado, a partir de un contexto dialectico que privilegia la empatía y la intersubjetividad. La EF en grupo fue grabada en audio con el consentimiento de todas las participantes por medio de la firma del CLE.

La EF comúnmente tiene inicio con una cuestión abierta y exploratoria orientada por los objetivos de la investigación, siendo la entrevista empezada con la siguiente pregunta desencadenante: me gustaría que me platicaran como fue para ustedes la experiencia de hacer parte del grupo. ¿Cómo se sienten con relación a haber participado del grupo?

Procedimientos para comprensión de la experiencia de grupo

Para la comprensión de la experiencia de grupo fue utilizada una perspectiva fenomenológica, inspirada en la propuesta de [Amatuzzi](#) (2009). Siguiendo la propuesta del autor a cerca de la conducción de este modo de investigación, fueron realizadas inicialmente lecturas del material obteniendo una visión global y buscando captar lo esencial de la experiencia. El próximo paso fue la búsqueda en el material producido/colectado de elementos significativos de la experiencia.

Por lo tanto, fue realizada la transcripción de las VS's en audio obteniendo la materialización textual de todas las VS's de los encuentros y la transcripción de la grabación en audio de la EF, realizando su contextualización, de manera a establecer la descripción de las narrativas y experiencias de las participantes del grupo. Después de las lecturas, el material fue sistematizado en Ejes del Sentido representativos de la experiencia grupal.

La presentación de los resultados y comprensiones de la experiencia grupal emergió del atravesamiento de los instrumentos utilizados, buscando contemplar la perspectiva de la investigadora y facilitadora del grupo por medio de las VS's, así como la perspectiva de las mujeres por medio de la EF. La comprensión de la experiencia del grupo ocurrió con base en el referencial teórico de la ACP, bien como en el diálogo con otros investigadores y estudios acerca del tema, favoreciendo una comprensión más amplia de los descubrimientos de la investigación.

Resultados y discusiones

En esta sección, se presentan los Ejes del Sentido obtenidos del material oriundo de las Versiones del Sentido y de la Entrevista Fenomenológica.

Comprendiendo las experiencias en el grupo

Las compresiones de las VS's fueron realizadas por medio de los Ejes del Sentido, en los cuales los registros de las VS's son incorporados al texto con la intención de transmitir la visión entrelazada de la investigadora/facilitadora para la experiencia del grupo y la vivencia de las participantes.

Ejes: aspectos y tendencias del desarrollo grupal

En este eje, se destacan los elementos significativos de la dinámica de las relaciones intersubjetivas de los encuentros. Son presentados aspectos visualizados en la vivencia del grupo que se acercan al proceso del desarrollo grupal sugerido por [Rogers](#) (1970), así como otros aspectos característicos de los grupos facilitados por los presupuestos de la ACP.

[Rogers](#) (1970) destaca quince tendencias que son evidenciadas en el desarrollo del proceso de grupo, sin embargo, es importante señalar que no hay un movimiento lineal o secuencia ordenada de progresión de este desarrollo, y estas tendencias podrán diferir de un grupo a otro, así como puede que ni todas ocurran en todos los grupos.

A partir de esa comprensión, se observó que, en el desarrollo del grupo, algunas de estas tendencias se destacaron. De manera espontánea, desde los movimientos iniciales las mujeres expresaron apertura para compartir con el grupo. Esa disponibilidad para expresión pareció haber sido motivada por algunos factores: el contacto presencial anterior con las participantes, la propia configuración del grupo con solamente tres participantes, el interés y *disposición* de las partes para integrar el grupo. La *disposición* para el encuentro es señalada por [Wood](#) (1983) como facilitador para la creación de un clima psicológico adecuado que posibilite la expresión de la tendencia actualizante.

Esa *disposición* estuvo presente tanto en las mujeres como en la investigadora/facilitadora. Los registros de las VS's enseñan que había el deseo inherente en

hacer con que el grupo aconteciera y estar totalmente conectada al grupo, hacia las mujeres presentes. La *disposición* para estar y facilitar el grupo fue expresada mediante un enfoque en el momento presente, en el deseo de estar completamente disponible para la creación de un clima psicológicamente seguro para la libre expresión, en lo cual cada participante del grupo pudiera sentirse acogida y asistida, como lo propone [Rogers](#) (1970), que el facilitador debe proporcionar al participante desde el inicio, que él se sienta seguro para expresarse, con la seguridad de que habrá alguien para oírlo de verdad.

El clima de apertura y libertad vivenciado en el grupo posibilitó a que Mayla se sintiera a voluntad para hablar de si misma, viendo al grupo como un lugar posible de ser ella misma, ser congruente con su experiencia, siendo posible expresar incluso cuando no se sentía feliz, sin miedo a juzgamientos, diferente de lo vivido en otras relaciones y ambientes, incluso en las relaciones familiares. Se observó que el espacio grupal proporcionó un ambiente en lo cual esas mujeres pudieron sentirse libres para expresar abiertamente sus emociones y sentimientos, incluyendo aquellos considerados negativos, y que antes no se sentían confortables para exponerlos. Mayla se permite, entonces, hablar de sentimientos como la ansiedad y miedos hacia la experiencia del embarazo, enseñando que cuando la persona se siente comprendida, sin juzgamientos, prueba de la libertad para que se pueda desarrollar.

También fue posible observar, desde el principio en el grupo, una apertura para la *expresión y elaboración del material con significado personal*, dada la percepción de libertad y seguridad para exponer vivencias y sentimientos tan íntimos. Se nota que un clima de libertad permite a la persona expresar aspectos de su experiencia, como pensamientos y emociones, mismo cuando divergen de las reglas morales y sociales ([Rogers & Kingest](#), 1977). Eso señala la importancia de haber propiciado una atmosfera de relación impregnada de las actitudes facilitadoras en la cual las participantes pudieran percibir las y vivirlas

Otro aspecto vivenciado en el grupo fue la *capacidad facilitadora/terapéutica del grupo*, considerada aún más expresiva por la pequeña cantidad de participantes, promoviendo un ambiente de mayor intimidad y comunicación directa y fluida. [Rogers](#) (1970) dice que esa capacidad está presente en todos

los individuos, pero que ocupa de libertad para ser ejercida, tal libertad puede ser vivenciada en el clima permisivo del grupo, constituyéndose en recursos de ayuda mutua para el crecimiento en lo cual los miembros demuestran una capacidad espontánea para acoger el dolor y el sufrimiento y las dificultades de los demás.

Esa capacidad facilitadora estuvo presente desde el primer encuentro, como demostrado por Mayla por medio de una apertura, de un interés genuino para oír Larissa direccionando su atención, buscando entenderla y expresando su punto de vista. Fue siendo evidenciada en diversos momentos del grupo, como al final de uno de los encuentros, con una pregunta hacia mí, si me gustaría compartir algo con ellas también. Se hizo posible sentir que no era solamente una pregunta de curiosidad, para obtener una información, pero de interés: *“usted nos escuchó hasta ahora, nos gustaría oírla también, si quieres”*. Esa vivencia refleje también la tendencia hacia la *Expresión de sentimientos positivos y intimidación*, en la cual “[...] actitudes positivas y terapéuticas del grupo para con su propio líder constituyen un ejemplo de intimidad y tono personal en las relaciones” (Rogers, 1970, p. 40). Fue un momento significativo que generó la sensación de que ellas habían comprendido la propuesta, de que yo también estaba ahí como participante del grupo, y hubo ganas de darles las gracias a ellas por estar presentes, haciendo con que fuera posible, y por la confianza en compartir sus experiencias en el grupo.

Esa vivencia simboliza los vínculos creados durante los encuentros, llenos del sentimiento de acogimiento y fluidez al reunirse el grupo. Vínculos propiciados por un clima promotor de intercambios significativos, interés y apoyo mutuos, que remeten a la tendencia de *Expresión de sentimientos interpersonales inmediatos en el grupo*, tornando evidente que, en un clima facilitador y de libertad, las personas vivencian una mayor espontaneidad y flexibilidad, apertura a la experiencia, estableciendo relaciones interpersonales más íntimas (Rogers, 1970).

La intensidad de las vivencias y vínculos construidos habla de un nuevo sentido al tiempo, reverberando la sensación de que se experimentó más tiempo juntas que en las pocas horas de cuatro encuentros. Habla también acerca de la composición del grupo no haber sido asimilada como un aspecto negativo, al contrario,

como expresó Larissa, al referirse que, por ser un grupo pequeño, se sintió más confortable y segura para expresarse. Habla, todavía, de un deseo de continuidad, exponiendo la tendencia de *Relaciones de ayuda afuera de las sesiones de grupo*, de que los acontecimientos experimentados en el grupo permanezcan de alguna manera presentes en nuestras vidas. Al final de los encuentros, Mayla y Larissa intercambiaron contactos, expresando interés para seguir relacionándose, una demostración simbólica del deseo de vivenciar relaciones interpersonales significativas.

Eje: movimientos y aprendizajes significativos emergidos del proceso grupal

En este eje, se presentan aspectos de las vivencias del grupo que demuestran movimientos y aprendizajes posibles en las participantes durante los encuentros. La vivencia grupal proporcionó a las participantes una dinámica de aprendizaje frente a sus propios sentimientos y en especial a la manera que ellas se expresan ante ellos. En el primer encuentro, Mayla habló de sus dificultades para exponer, con personas de su convivio, cómo realmente se sentía, enfatizando que cuando le preguntan cómo se siente, siempre contesta demostrando que está bien y feliz, por qué es lo que la gente quiere escuchar, y que nunca se siente confortable para decir cuando no está bien, temiendo, aún, causar alguna vergüenza y juzgamiento, señalando que ahí se sentía a gusto para hablar de sí, que veía en el grupo un lugar para ser ella misma, en el que podría decir la verdad cuando no se sentía bien.

Larissa también, desde el primer encuentro, consiguió acceder el clima facilitador del grupo y se sintió muy a gusto para hablar de las dificultades que está pasando en la vivencia del puerperio, expresando sus miedos, angustias, ansiedades, ira, las dificultades en la amamantamiento, cansancio y sobrecarga por tener que “manejar todo”. Recordó las experiencias de su último embarazo, platicando con angustia acerca de las muchas ocasiones en que se sintió mal, incluso de la vez que necesitó ser hospitalizada, dejando a su hijo por primera vez sin sus cuidados, y también expresó las vivencias más recientes de este puerperio. Larissa se dio cuenta que la relación con su mamá, llenada por experiencias de abandono, hizo con que ella probara y se diera cuenta de lo mucho que estas situaciones y sentimientos la afectaban todavía, reverberando en miedo y culpa de que no esté siendo una buena

madre y que sus hijos, dado algún momento, también se sientan abandonados por ella.

En el segundo encuentro, Mayla relató cómo se sentía cansada, y expuso en el grupo su miedo de sentir ese cansancio y sobrecarga cuando nacer su hija, accediendo muchos sentimientos y emociones que están más presentes en la gestación, como la ansiedad, y al mismo tiempo, acoge estos sentimientos, tratando de entender que eso hace parte del nuevo momento que está viviendo. Se hizo notable que Mayla estaba más a gusto para visualizar, acoger y exponer sus sentimientos no solo en el espacio grupal, pero también en las relaciones de su cotidiano. Larissa trajo sus dificultades en lidiar con los cambios de ese puerperio, totalmente distinto del anterior, y que por más que se prepare, las situaciones son diferentes, y que a veces es difícil lidiar con los problemas que tiene ahora, inéditos hasta entonces. A parte de los obstáculos, dice que ha estado más dispuesta y dormido mejor, y que gracias a la plática del encuentro anterior que la recordara de un período en el que hizo meditación y lo bien que le hacía, incluso volvió a hacerlo todas las noches y le ha ayudado a dormir mejor.

Se destaca la importancia de la libertad experiencial, que les permitió sentirse libres de amenazas, críticas y juzgamientos. Tornando posible que dejaran de sentirse intimidadas de exponer sus sentimientos y opiniones, con miedo de ser juzgadas o perder el aprecio de otras personas (Rogers & Kinget, 1977). El clima de libertad experiencial les brindó espacio para acercarse de lo que son, alejándose de papeles y mascarillas, sintiéndose libres para explorar sus experiencias, espacio ese que muchas veces no se lo encuentran en las relaciones familiares y cotidianas (Rogers, 1970, 2009), como señalado con entusiasmo por Larissa al decir lo muy sorprendida que estaba consigo misma, pues siempre tuvo pena de exponerse, de hablar de si, y en el grupo lograba hacerlo, lo que le hacía sentirse muy bien.

Mayla, en su primera gestación, por ejemplo, se permitió explorar y profundizar los sentimientos involucrados en ese proceso, aceptándolos y haciendo cambios de acuerdo con su movimiento de actualización. En el cuarto encuentro, relata que empezó a darse cuenta de que siempre se sentía más ansiosa cuando tenía alguna situación nueva, que necesitaba prepararse cuando tenía que hacerlas,

permitiéndose acoger sus sentimientos de miedo, inseguridad, dándose cuenta que hace parte del proceso, es normal tener dudas, porque es “un mundo nuevo”.

Delante de eso, en el último encuentro Larissa compartió, con satisfacción, todos los cambios que ella experimentó desde que empezó a participar del grupo. Expresando que la rutina de autocuidados, con meditación y principalmente actividad física en grupo, ha sido un momento excelente de cuidarse a sí misma, de interactuar con otras personas y poder vivenciar un lado suyo que existe a parte de la maternidad, momento ese que representa sus fuerzas renovadas. Reveló que ejercitarse es muy significativo, pues para lograr ir, dejaba su hija al cuidado de la vecina, situación que consideraba inconcebible con su primer hijo, etapa de su vida que, totalmente involucrada en la maternidad, cargaba el pensamiento de que debería dedicarse exclusivamente a cuidarle su hijo y nunca se tomaba un tiempo para cuidarse a sí misma. Pero ahora buscaba ser más flexible consigo misma, y trataba de no pensar en el juzgamiento ajeno.

En un clima facilitador, de libertad experiencial, Larissa pudo reflexionar acerca de su propia existencia, alternando su manera de mirar acerca de lo que le traía sufrimiento y malestar, ahora mirando hacia lo que anhela que sea cambiado, en un movimiento de comienzo de las rígidas percepciones a respeto de sí misma (Rogers, 2009).

En ese movimiento de mudanzas, Larissa se permitió mirar de manera diferente y darle nuevos significados para las ideas y valores que concebía acerca de ser una buena madre, de qué como mujer y madre su vida no se remete solamente a ser responsable por manejar todo, incluso casa e hijos, dándose cuenta de que vivir es mucho más que cumplir con obligaciones y ejercer papeles y que, aparte de todo lo que el mundo te impone, su mente ya no la aprisiona.

La experiencia de aprendizajes significativos, a partir de las relaciones establecidas en el grupo, favorecieron el autoconocimiento, envolviendo un aprendizaje efectivo y cognitivo, con consecuente influencia en el comportamiento. De ese modo, es un aprendizaje que se basa en la propia experiencia del individuo posibilitando modificar su comportamiento, y orientar sus acciones y actitudes (Rogers, 2009).

Los movimientos señalaron que pudieron experimentar en el grupo condiciones en las cuales la tendencia actualizante pudo ser expresada siendo perceptible la apertura para que se construyeran y reconstruyeran ante el movimiento de tornarse madres.

Eje: vivencias significativas para el contexto del embarazo, parto y puerperio

Ese eje busca contemplar experiencias, contenidos y asuntos intercambiados en el grupo sobre la vivencia del ciclo del embarazo puerperal. Son presentadas las vivencias de las tres participantes, Mayla, Francisca y Larissa. Las mujeres compartieron la gestación como una fase llena de cambios en diversos aspectos, incluyendo los cambios corporales y el intenso malestar físico que las acompañan. La intensidad fue tamaño que pasó a representar, para ellas, etapas difíciles o complicadas.

Francisca, por ejemplo, expresó su frustración e incomprensión con el malestar físico que, por muchas veces, exigió intervenciones con medicamentos. Ella que a la fecha vivía su tercera gestación, deseaba vivenciar una gravidez tranquila, por esa haber sido planeada y estar esperando un niño que, de hecho, tanto anhelaba. Concomitantemente, Larissa también señaló el paralelo gestación y dificultad, teniendo en vista que, en su último embarazo, ella necesitó estar hospitalizada. En su relato, fue posible percibir cómo esa ocasión hizo con que ella si sintiera culpable por haber tenido que dejar a su primer hijo sin sus cuidados. En el caso de Mayla, primigravida, el incomodo y malestar estaban presentes en su relato como sensación rutinera, generando complejidades debido a las náuseas y cambios físicos, que dificultaban el cumplimiento de otras tareas, cómo el trabajo remunerado y cuidar a la casa.

Las vivencias expresadas por las participantes tienen en común sentimientos de ambivalencia con relación a la gestación, en su mayoría originados de los incomodos físicos. En Francisca y Larissa, existe la incomprensión por sentirse así, por sus gestaciones haber sido planeadas y deseadas. Con Mayla, esa incomprensión parece hacerse menos presente y lo que la molestaba era que ni siempre podría expresar estos sentimientos, no tenía libertad para hablar cuando no se sentía bien, porque las personas cercanas no comprendían, señalando expectativas

de que una mujer embarazada esté siempre feliz, siendo aceptable que tenga solamente sentimientos positivos, y esté siempre plena, siguiendo la lógica contemporánea, la cual establece el control sobre cuáles sentimientos son aceptables para ser una buena madre, no existiendo espacio y aceptación para sentimientos en desacuerdo con el patrón ([Vasconcelos](#), 2019).

[Arrais](#) y [Araújo](#) (2016) evidencian que las vivencias del ciclo del embarazo puerperal son revestidas de sentimientos intensos y, muchas veces, contradictorios, que se apoyan en creencias de orden personal, familiar, social y cultural. Las vivencias de las participantes evidencian como el proceso del embarazo envuelve cambios en diversos aspectos de la vida de la mujer, independientemente de que sea primigravida o multigravida, cada gestación y parto constituyese como evento único y singular ([Maldonado](#), 2013). También apuntan como las alteraciones físicas y síntomas comunes del primer trimestre como las náuseas y los vómitos pueden contribuir con sentimientos ambivalentes, en que la mujer vivencia, al mismo tiempo, gustar o disgustar estar embarazada. Son bastante común los temores con relación a las alteraciones corporales, incluyendo el miedo de que ellas sean irreversibles, de no tener más el cuerpo anterior al embarazo, siendo los cambios corporales uno de los principales factores de insatisfacción en la vivencia del tornarse madre ([Ministério da Saúde](#), 2012, [Zanatta](#) et al., 2017).

Con relación a la vivencia del parto, Francisca compartió sus temores y miedos, llevando en cuenta que vivenciaba una gestación difícil, temía que el parto también fuera así, tan costoso cuánto. Mencionó que sus miedos y preocupaciones surgían de las imprevisibilidades que podrían suceder cuando ella necesitase irse al hospital, pues en su último parto no le gustó la manera como fue tratada en dados momentos, principalmente cuando las enfermeras le hicieron con que caminara hasta la sala de parto con el bebé ya casi naciendo. Dice que no consiguió reaccionar de otra forma si no obedecerles a las enfermeras, pero no comprendía porqué tenía que cambiarse a otra sala si ya estaba dando la luz. Sus falas traducían el miedo de que la conclusión del embarazo actual fuera un parto difícil y con trato deshumanizado.

Cuánto a los estudios referentes a ese proceso, [Sales](#) y [Magalhães](#) (2018) presentan que el parto es un momento de mucha expectativa y de sentimiento de miedo, en especial para las primigravidas. Las expectativas y miedos no se refieren solamente al parto en sí, sino especialmente en relación hacia el atendimento que recibirán de los profesionales durante el proceso del trabajo de parto, miedo de estar desasistidas e incomprendidas, tratadas con poco caso en los momentos de dolor. Esos aspectos también fueron apuntados en el estudio de [Tostes](#) y [Seidl](#) (2016) cuyos resultados señalan que las embarazadas vivencian expectativas negativas en relación hacia el parto, asociados a un momento llenado por miedos, dolor, sufrimiento y de riesgos para sí y para el bebé. Las expectativas de una experiencia negativa del parto también estaban ligadas a sentimientos de falta de preparación y confianza para vivenciar el parto.

Las vivencias de parto de Larissa hicieron con que asociara la atención recibida con aspectos negativos. Declara que cuándo tuvo su primer hijo, no conseguía amamantar y la enfermera fue muy grosera e insensible con ella, tomándose la libertad de apretar con fuerza su seno, para enseñarle como se hacía, diciendo que así debería de ser. La participante caracterizó ese momento como muy doloroso, que incluso lloró tamaño el dolor. Su expresión, su tono de desamparo, evidenció que el llanto no fue solamente por el dolor físico intenso, sino que cargaba principalmente el dolor de haber sido humillada y subestimada en un momento tan significativo.

Las experiencias de parto traídas por Francisca y Larissa evidencian la relevancia de una atención humanizada en el parto y el nacimiento, que valore la autonomía de la mujer, eximiéndola de cualquier violencia, discriminación, tratamiento indigno e irrespetuoso. Sus relatos denuncian la lógica de una atención hospitalaria que prioriza el cumplimiento de las normas y rutinas rígidas en detrimento del bienestar de la mujer, imponiéndoles una lógica que estandariza y no lleva en cuenta su individualidad y capacidades, creando experiencias negativas en un momento de tamaño significado.

La atmosfera de medicalización de la atención al parto y nacimiento es apuntada por [Sena](#) (2016) como la puerta y escenario para la producción de la violencia obstétrica, haya visto que autoriza procedimientos e

intervenciones desnecesarias y prejudiciales, que le quitan a la mujer el libre ejercicio de su autonomía, produciendo impactos negativos tanto físicos como emocionales y una experiencia negativa del proceso parturitivo. [Barros](#) (2015) también enfatiza la asistencia de medicalización al ciclo del embarazo puerperal como potenciador de sentimientos de miedo e inseguridad en las mujeres y que refuerzan el poder médico, siendo un dispositivo de violencia y de control de sus experiencias.

Consonante con la relevancia de una experiencia parturitiva positiva, [Santos](#) et al. (2022) evidencian impactos que una experiencia contraria puede causar a la mujer, verificando la relación entre la evaluación del parto por las mujeres como una experiencia negativa, con el aumento de las sintomatologías de ansiedad y depresión posparto.

[Delmondes](#) (2020) abordó el contraste de la vivencia de una asistencia al parto centrada en la mujer, basada en relaciones facilitadoras, en las cuáles exista consideración, respeto hacia las necesidades y particularidades, ante a las vivencias impregnadas con alguna forma de violencia, señalando que el tratamiento ofertado a la mujer puede ser facilitador del desarrollo de sus potencialidades y capacidades, o ser prejudicial, caso haya violencia en la atención obstétrica.

Basadas en las experiencias anteriores de partos vaginales, tanto Larissa cuanto Francisca trajeron en sus relatos la preferencia por el parto normal, en especial por la recuperación más rápida. Mayla, primigravida, también señaló su deseo por el parto normal, relacionándolo con los beneficios del dolor ser solamente momentáneo y por el tiempo de recuperación, porque todas las mujeres conocidas que hicieron parto por cesárea reportaron mayor dificultad para la recuperación u otros problemas.

Esas preferencias y motivaciones para elegir el tipo de parto también fueron identificados en el estudio de [Abreu](#) (2019) en el que en las multigravidas la elección por el parto normal se basó en sus experiencias anteriores, ya en las primigravidas, las experiencias señaladas por otras mujeres, como sus madres y amigas. [Tostes](#) y [Seidl](#) (2016) presentan motivaciones semejantes de las embarazadas por el parto normal, en el que apuntaron como principal motivo de la recuperación más rápida y tranquila en el posparto, siendo considerada como otras justificativas para la

elección, llevar en cuenta que el cuerpo de la mujer está preparado para el parto normal, y que sea sin riesgos y más saludable para el bebé, y, sin embargo, por miedo a la cesárea, en razón al corte y la cicatriz y que puede tener riesgos.

Con relación al contexto presentado en las vivencias de las participantes acerca de sus gestaciones, y especialmente sus partos, es evidente la relevancia de una atención integral en el prenatal que contemple aspectos informativos y educativos, y también emocionales, posibilitando el desarrollo de la autonomía y protagonismo de la mujer en su vivencia.

Sentidos de la vivencia grupal: el punto de vista de las participantes

Los resultados referentes a la comprensión de las mujeres acerca de la experiencia de participación en grupo durante la vivencia del ciclo del embarazo puerperal, originario de la EF realizada en grupo con las participantes presentes en el último encuentro, Larissa y Manuela, se presentan en tres Ejes del Sentido.

Eje: espacio dónde puedo hablar y ser oída

En ese eje las mujeres hablan sobre haber encontrado, en el espacio grupal, un ambiente dónde si sintieron acogidas y libres para compartir sus vivencias del embarazo y de la maternidad, espacio dónde se sintieron escuchadas y comprendidas. Señalaron el sentimiento de confianza en el grupo como espacio que necesitaban para expresar sus emociones y experiencias de la gestación y de la maternidad.

"[...] ese descubrimiento de la gestación, de cómo será, y de tener a alguien para compartir, platicar y saber que nos va a escuchar y también tendrá algo para platicar, entonces eso fue algo muy positivo y que ayudó mucho" (Mayla).

"[...] en el principio mismo de la gestación nosotras ficamos más frágiles, más sensibles y hay muchas otras cosas que una necesita de alguien para platicar, igual que en mi caso, yo me quedé, tipo yo no tenía a nadie para platicar, y las personas que a veces yo tenía era solamente por mensajes" (Mayla).

La participación en el grupo fue comprendida como una experiencia provechosa, en la cuál asociaron el acogimiento y el hecho de sentirse escuchadas, como apertura para también se escucharen y se observare

en muchos aspectos, como expresó Larissa: *"Y fue bien válido, porque nosotras reflexionamos, platicando nos damos cuenta, como usted ya o había mencionado, se escuchando"*. Ese aspecto también fue observado en el estudio de [Correia](#) e Moreira (2016) en lo cuál las participantes al sentirse oídas en el contexto grupal pudieron acceder y explorar sus experiencias, descubrieron sus dolores e hicieron contacto con sentimientos y emociones, posibilitando la percepción de su organismo y maneras de funcionamiento.

Las declaraciones de las participantes demuestran que el grupo, constituido por un clima facilitado por la empatía, consideración positiva y la congruencia, posibilitó la vivencia de un espacio de cuidado y escucha genuinos. [Rogers](#) (1983) atribuyó gran potencialidad al acto de oír. Comprobando que, cuando oímos completa y efectivamente una persona, para más allá de lo que se expresa por palabras, cuándo oímos sus Significados y transmitimos que escuchamos lo que es importante para ella, ese oír provoca consecuencias positivas en la persona, que se siente más segura para hablar de sí, bien como, libre y abierta para cambiar y desarrollarse.

[Coppe](#) (2001), en su estudio acerca del Grupo de Encuentro, buscó comprender los alcances de esa vivencia a partir de sus participantes, identificando que ellos atribuyen expresivo valor al fato de sentirse escuchados en el grupo, refiriéndolo cómo contribuyente para los cambios que ocurrieron en sus vidas, sobre todo en sus relaciones, sean intra o interpersonales.

Las mujeres señalan el intercambio de experiencias cómo uno de los aspectos positivos de la vivencia grupal, contribuyendo para que se sintieran acogidas, teniendo proporcionado identificación y empatía entre las participantes, como expresado por Larissa.

"Otra cosa muy positiva también, es que nosotras escuchamos relatos similares con los nuestros, nosotras nos sentimos más acogidas, una se identifica, y ve que no es solo usted que está pasando por eso sola, y eso es muy bueno" (Larissa).

A respeto del proceso de identificación, [Coppe](#) (2001) observó que ella ocurre por medio del reconocimiento de sí a través del otro, en que se percibe en el otro una aproximación de experiencias, proporcionando que la persona se sienta vinculada y perteneciente.

Eje: espacio de autoconocimiento, reflexión y cambios

Las mujeres señalaron que la experiencia facilitó sus desarrollos expresivos, posibilitando el autoconocimiento, autoconfianza, autonomía y expresión de las emociones, comprensión de su funcionamiento ante las situaciones de la vida, y de la vivencia del período del embarazo puerperal, como expresa el discurso de Mayla.

"[...] fue algo que ayudó bastante para conocer un lado mío, igual al punto que platicamos ahora en la cuestión de organización, de poder ver algunas cosas que ya sucedieron y que no las podríamos ver antes" (Mayla).

Las vivencias en el grupo fueron destacadas por las mujeres cómo propiciadoras de reflexiones y cambios en la percepción de sí, que reflejaban en cambios de comportamiento, haciendo posible hallar soluciones para sus problemas de modo a provocar cambios en las relaciones y en situaciones de sus vidas.

"[...] una se escuchando, una encuentra soluciones para nuestro cotidiano, muchas cosas que yo pensaba y todo, y estoy tratando de hacer de manera diferente lo sabes, lo que yo vengo diciendo aquí yo me quedo pensando en lo que yo puedo hacer para cambiar, para mejorar, y eso ha sido muy bueno" (Larissa).

Se nota, que el espacio grupal, a través de las relaciones desarrolladas en un clima de libertad posibilitó a las mujeres mayor percepción de sus procesos internos, comprensión y aceptación de ellas mismas. Como lo describe Rogers (1977), ese proceso ocurre a partir de las relaciones facilitadoras, en un clima que proporcione tener sus sentimientos oídos y aceptados, la persona aprende a oír a si misma, y así aceptarse más, permitiéndose adentrar su intimidad, escuchar y reconocer sus sentimientos y aspectos de si misma hasta entonces no explorados. Una vez que la comprensión y aceptación incondicional son accedidas en la relación con el otro, la persona tiende a desarrollar actitud semejante consigo misma, de modo a aceptarse, respetarse y responsabilizarse en su proceso de cambios.

En su estudio, Correia y Moreira (2016) presentan la percepción de que el espacio del grupo posibilitó a

las participantes ser ellas mismas, abandonaren las fachadas, reconocer sus fragilidades y exploraren sus historias, revelando los sentimientos del grupo cómo espacio que facilita el aprendizaje y posibilita la renovación y la creación de posibilidades de vivencias más congruentes. En ese mismo sentido, Coppe (2001) destaca que la profundidad de las mudanzas cambia mucho de una persona hacia otra, pero que la experiencia grupal proporciona que tengan más consciencia de su funcionamiento. Que se torna más pleno, y en conformidad con su realidad.

Eje: espacio de cuidados hacia los aspectos emocionales

Las participantes tuvieron la percepción del grupo como un espacio propiciador de atención y cuidados hacia los aspectos emocionales y psicológicos que auxilian en la vivencia del ciclo del embarazo puerperal, cómo es posible percibir en las palabras de Mayla: *"yo pienso que sería una cosa que ayudaría mucho, principalmente en el inicio (del embarazo), [...] pero es una cosa que te ayudaría hasta el final, e incluso después."*

En la concepción de las mujeres, la atención y cuidados a los aspectos emocionales y psicológicos en la gestación son importantes debido a las alteraciones emocionales que ocurren en ese periodo, y que esa atención y cuidados emocionales podrían posibilitar la prevención de enfermedades que puedan surgir en ese periodo.

"[...] porque hay mucha cosa que se queda muy conturbada y todo lo demás, y entonces es algo fundamental [...] si todas las mujeres pudieran pasar por un psicólogo cuándo esté embarazada, muchas veces, la mayoría de las mujeres e de los niños no tenían tantos problemas como tienen actualmente" (Mayla).

Señalando la experiencia de la participación en el grupo como positiva, las mujeres expresaron la comprensión acerca de la importancia del prenatal brindar tanta atención física cuanto emocional.

"[...] que hiciera parte del prenatal, porque el prenatal es para cuidar del cuerpo, pero realmente necesita de algo para cuidar a la mente también verdad, es todo muy nuevo, aunque ya haya sido mamá, la gente no vive la misma cosa del embarazo anterior, y la gente necesita de verdad tener esa ayuda" (Larissa).

Sus expresiones enfatizan la importancia del bienestar físico y mental para la vivencia del embarazo y de una maternidad saludable, cómo destacado por Larissa: *“Es eso, hoy en día tenemos visto la necesidad de no solo el cuerpo deber estar bien, pero la mente también tiene que estar bien junto, de nada vale ser uno sin el otro.”*

Los discursos de las mujeres exponen consonancia con los apuntamientos de [Tostes](#) y [Seidl](#) (2016) que identificaron, para más allá de la demanda por mayores informaciones acerca de temas relacionados al embarazo, en especial acerca del parto, que también es necesario, en el prenatal, la disponibilidad de más apoyo psicoemocional hacia las embarazadas. Estos relatos nos comunican la relevancia de la atención integral y comprometida con el ciclo del embarazo puerperal en una perspectiva biopsicosocial, que comprenda como significativos los cuidados hacia los aspectos emocionales vivenciados y de oportunidad al acceso a una atención para más allá de los cuidados con los aspectos físicos.

La relevancia de la atención integral, incluyendo la dimensión emocional y psicológica durante el prenatal, fue demostrada por [Abreu](#) et al. (2021) al hablar acerca de las vivencias del grupo realizado con mujeres embarazadas, utilizándose de los presupuestos de la ACP. Las autoras señalan el espacio grupal como facilitador de relaciones interpersonales, vínculos afectivos y de experiencias y aprendizajes significativos, atribuyendo el sentido de que los cuidados psicológicos contribuyeron para el proceso de fortalecimiento y empoderamiento de las mujeres, propiciando experiencias positivas en el embarazo y el parto.

Acerca del proceso de grupo, [Coppe](#) (2001) presenta una discreción general de los alcances de esa vivencia, en la cual destaca que la persona vivencia una experiencia de autoconocimiento con mayor percepción de sus sentimientos y emociones, que proporciona desarrollo y crecimiento personal, modificando sus relaciones consigo misma y con los demás.

El propio [Rogers](#) (1970) buscó comprender las consecuencias de la participación en los grupos de encuentro, a través de un estudio fenomenológico, con la respuesta de 481 personas hasta tres o seis meses después del encierro de los encuentros,

comprobando que la mayoría de los participantes comprendió la experiencia como significativa, propició resultados constructivos, cómo cambios positivos y continuos del comportamiento.

Por lo tanto, se comprende que la percepción de las mujeres acerca de la participación en grupo en el periodo del embarazo puerperal, con objetivos de cuidados hacia los aspectos emocionales, fue de una experiencia motivadora de desarrollo y facilitadora de la autonomía y protagonismo en la vivencia de la maternidad.

Consideraciones finales

Las comprensiones obtenidas en ese estudio, acerca de la experiencia de grupo con mujeres que vivenciaban el ciclo del embarazo puerperal durante la pesquisa señalan que la modalidad de atención psicológica se constituyó como espacio de acogimiento, de escucha y libertad experiencial, en que el grupo configuró como un espacio democrático y de existencia de mujeres que, expuestas a inúmeros juzgamientos, demandas e imposiciones sociales acerca de la maternidad, encuentran espacio para hablar, de expresión y de libertad para ser ellas mismas y para resignificaren experiencias. El grupo centrado se constituyó como dispositivo potente, espacio de encuentros y relaciones capaces de promover transformaciones, generar creatividad, crear posibilidades y nuevas percepciones para las mujeres acerca de sus vivencias para más allá de lo que está previsto socialmente, desdoblándose en nuevas actitudes y comportamientos ante las situaciones de la vida y de las relaciones cotidianas.

El escenario actual de atención hacia el embarazo, parto, nacimiento y puerperio, no ha sido primordialmente constituido por relaciones que faciliten las experiencias positivas y enriquecedoras para las mujeres, consideradas, en la mayoría de las veces, sujetos pasivos de su propia existencia. Por lo tanto, posibilitar un ambiente de acogimiento, intercambios, autoconocimiento y promotor de autonomía fue una apuesta en la potencialidad del grupo como un dispositivo en favor de la humanización de la atención en un movimiento contrario a las prácticas de medicalización.

El grupo, que se configuró por el enfoque en la promoción de la salud mental, permitió atención integral a las mujeres, en la vivencia del ciclo del embarazo puerperal, de manera a contemplar los aspectos emocionales que, muchas veces, aún son descuidados en la atención hacia las embarazadas y en el puerperio, promoviendo el desarrollo de la autonomía y protagonismo para que se construyan y reconstruyan ante al hecho de tornarse y ser madres.

El estudio permitió evidenciar las convergencias entre los principios de la ACP y los que orientan la práctica en la asistencia del SUS, como también, la comprensión de la viabilidad del grupo fundamentado por la ACP en la atención integral a la salud de la mujer en el período del embarazo puerperal, cómo practica colaborativa para la implementación de los cuidados humanizados. Hizo posible, todavía, la comprensión de que otras configuraciones de grupos puedan y deban ser exploradas en las propuestas de inserción y contribuciones de la ACP en la asistencia a la salud.

Teniendo en vista las convergencias de la ACP con las Políticas de Humanización, y que la ACP constituyese como un abordaje de las relaciones humanas, no restringida a la Psicología, presentase la posibilidad de desarrollar grupos centrados con los equipos, con la finalidad de promover, con los profesionales, el desarrollo de habilidades, de actitudes facilitadoras que puedan subsidiar el cuidado integral, contemplando los aspectos emocionales, anhelando que estos profesionales de los equipos puedan ser multiplicadores de la práctica, actuando cómo facilitadores en grupos centrados. Es visible que las actitudes facilitadoras propuestas por la ACP como instrumentalización de las relaciones intersubjetivas significativas, facilitadoras del vínculo entre profesional y personas atendidas y de desarrollo mutuo, y de la implantación de un cuidado humanizado, centrado en la persona. De este modo, también se viabiliza la realización de grupos centrados con la facilitación multiprofesional, compartida, por ejemplo, entre psicólogo y enfermero, psicólogo y doctor, psicólogo y dentista, entre otras configuraciones pertinentes.

Se observó, como una limitación del estudio, el cuantitativo de los participantes del grupo, totalizando tres mujeres. Reflexionamos acerca de la probabilidad de que la investigación se constituyese con

diferentes características, experiencias, resultados y entendimientos, en el caso de que la participación en el grupo se diera con un número mayor de mujeres.

Consideramos que este trabajo sea comprendido como inspirador para investigaciones futuras con la utilización del grupo fundamentado por la ACP, las cuáles puedan explorar otras configuraciones de grupo centrado, cómo las posibilidades presentadas anteriormente, del grupo centrado con equipos de salud y grupo centrado con facilitación multiprofesional volteados a la comprensión de la viabilidad de estas prácticas, y ampliación de las interlocuciones entre la ACP y la atención integral y humanizada en salud, especialmente volteadas para el ciclo del embarazo puerperal.

Contribuciones de las autoras

Este artículo es fruto de una tesis de maestría, en la cual Barbalho, A. M. fue orientada por Magalhães, F. C. Barbalho, A. M. participó de la concepción de la pregunta de pesquisa, delineamiento metodológico, colecta de las informaciones, comprensión de los resultados y redacción del artículo científico. Magalhães, F. C. participó de la revisión del artículo. Todas las autoras revisaron y aprobaron la versión final y están de acuerdo con su publicación.

Conflictos de interés

Ningún conflicto financiero, legal o político envolviendo terceros (gobierno, empresas y fundaciones privadas, etc.) fue declarado para ningún aspecto del trabajo presentado (incluso, pero no limitándose a las subvenciones y financiamientos, participaciones en consejos consultivos, diseño de estudio, preparación del manuscrito, análisis estadísticos, etc.).

Indexadores

La Revista Psicologia, Diversidade e Saúde es indexada en [DOAJ](#), [EBSCO](#) y [LILACS](#).



Referencias

- Abreu, C. S. (2019). *Gestar autonomia na preparação para o parto: grupo como estratégia da abordagem centrada na gestante* [Gestionar la autonomía en la preparación al parto: el grupo como estrategia para un enfoque centrado en la gestante] [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Mato Grosso]. Repositório da Universidade Federal de Mato Grosso. <http://ri.ufmt.br/handle/1/3776>
- Abreu, C. S., Magalhães, F. C., & Delmondes, P. T. (2021). Narrativas sobre atenção psicológica e humanização do parto e nascimento [Narrativas sobre la atención psicológica y la humanización del parto y el nacimiento]. *Revista Sociais e Humanas*, 34(2), 9–32. <https://periodicos.ufsm.br/sociaishumanas/article/view/64240>
- Amatuzzi, M. M. (2009). Psicologia fenomenológica: uma aproximação teórica humanista [Psicología fenomenológica: un enfoque teórico humanista]. *Estudos de psicologia*, 26(1), 93–100. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2009000100010>
- Amatuzzi, M. M. (2019). *Por uma psicologia humana* [Por una psicología humana] (5a ed.). Alínea.
- Arrais, A. R., & Araújo, T. C. C. F. (2016). Pré-Natal Psicológico: perspectivas para atuação do psicólogo em Saúde Materna no Brasil [Prenatal Psicológico: perspectivas para el papel del psicólogo en la Salud Materna en Brasil]. *Revista da SBPH*, 19(1), 103–116. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582016000100007&lng=pt&nrm=iso
- Arrais, A. R., Mourão, M. A., Fragalle, B. (2014). O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto [Atención psicológica prenatal como programa de prevención de la depresión posparto]. *Saúde e Sociedade*, 23(1), 251–264. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000100020>
- Barros, M. N. S. (2015). *Reconfigurando um modo de ver o parto* [Reconfigurando una forma de ver el parto] [Tese de doutorado, Universidade Federal Fluminense]. http://slab.uff.br/wp-content/uploads/sites/101/2021/06/2015_t_Monalisa.pdf
- Belém, D. (2000). Abordagem Centrada na Pessoa: Psicoterapia de Grupo, Grupos de Encontro, Grandes Grupos e Comunidades [Enfoque centrado en la persona: psicoterapia de grupo, grupos de encuentro, grupos grandes y comunidades]. In D. Belém (Org.), *Carl Rogers: do diagnóstico à abordagem centrada na pessoa* (pp. 155–168). Bagaço.
- Coppe, A. A. F. (2001). *A vivência em grupos de encontro: um estudo fenomenológico de depoimentos* [La experiencia en grupos de encuentro: un estudio fenomenológico de los testimonios] [Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Rio de Janeiro]. <https://apacporgbr.wordpress.com/diversos/artigos/a-vivencia-em-grupos-de-encontro-um-estudo-fenomenologico-de-depoimentos/>
- Correia, K. C. R., & Moreira, V. (2016). A experiência vivida por psicoterapeutas e clientes em psicoterapia de grupo na clínica humanista-fenomenológica: uma pesquisa fenomenológica [La experiencia vivida de psicoterapeutas y clientes en psicoterapia de grupo en la clínica humanístico-fenomenológica: una investigación fenomenológica]. *Psicologia USP*, 27(3), 531–541. <https://doi.org/10.1590/0103-656420140052>
- Delmondes, P. T. (2020). *Psicologia e humanização do parto e nascimento: processo contínuo do crescimento de gestantes* [Psicología y humanización del parto y nacimiento: proceso continuo de crecimiento de la gestante] [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Mato Grosso]. Repositório da UFMT. <http://ri.ufmt.br/handle/1/2956>
- Giorgi, A., & Sousa, D. (2010). Método Fenomenológico de investigação em psicologia [Método fenomenológico de investigación en psicología]. In A. Giorgi & D. Sousa, *Método Fenomenológico de investigação em psicologia* (pp. 70–135). Fim de Século.
- Keunecke, A. L., Polido, C. A., Rabello Neto, D. L., Rattner, D., Silva, J. A., Horta, J. C. A., Ventura, K., Vilela, M. E. A., Borem, P., Jones, R. H., Diniz, S. G., Venancio, S. I., Lansky, S., & Toma, T. S. (2021). *Assistência ao parto e nascimento: uma agenda para o século 21* [Asistencia al parto y al nacimiento: una agenda para el siglo XXI] (1a ed.). UNICEF, ReHuNa. <https://www.unicef.org/brazil/media/17491/file/assistencia-ao-parto-e-nascimento-uma-agenda-para-o-seculo-21.pdf>

- Lorenzo, P. F., & Olza, I. (2020). *Psicología del embarazo* (1a ed.). Editorial Síntesis.
- Maldonado, M. T. (2013). *Psicologia da gravidez* [Psicología del embarazo]. Editora Jaguatirica Digital.
- Matos, G. C., Demori, C. C., Escobal, A. P. L., Soares, M. C., Meincke, S. M. K., & Gonçalves, K. D. (2017). Grupos de gestantes: espaço para humanização do parto e nascimento [Grupos de gestantes: espacio para humanizar el parto y el nacimiento]. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 9(2), 393–400. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.393-400>
- Minayo, M. C. S. (2009). O desafio da pesquisa social [El desafío de la investigación social]. In M. C. S. Minayo, & S. F. Deslandes, & R. Gomes (Org.), *Pesquisa social: teoria, método e criatividade* (28a ed.). Vozes.
- Ministério da Saúde. (2002). *Programa de Humanização do Parto: humanização no pré-natal e nascimento* [Programa de Humanización del Parto: humanización en la atención prenatal y del parto]. Secretaria de Atenção à Saúde. <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>
- Ministério da Saúde. (2006). *Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada* [Atención prenatal y posparto: atención calificada y humanizada]. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde da Mulher. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf
- Ministério da Saúde. (2012). *Atenção ao pré-natal de baixo risco* [Atención prenatal de bajo riesgo]. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf
- Ministério da Saúde. (2014). *Humanização do parto e do nascimento* [Humanización del parto y nacimiento]. Universidade Estadual do Ceará. https://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno_humanizaus_v4_humanizacao_parto.pdf
- Moreira, V. (2010). Revisitando as fases da abordagem centrada na pessoa [Revisando las fases del enfoque centrado en la persona]. *Estudos de Psicologia*, 27(4), 537-544. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2010000400011>
- Organizacion Mundial de la Salud. (2016). Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez [Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo]. Department of Reproductive Health and Research. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250800/WHO-RHR-16.12-por.pdf>
- Reis, A. C. E., & Conterno, S. F. R. (2020). O cenário do nascimento: desapropriação e dominação do corpo feminino [El escenario del parto: despojo y dominación del cuerpo femenino]. In A. S. F. Soares, A. C. Martelli, & D. A. Garcia (Org.), *Gêneros e sexualidades: em tempos de (re)existência* (pp. 147–167). Pedro & João Editores.
- Resolução nº 466/2012, de 12 de dezembro de 2012.* (2012). Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Aprueba lineamientos y normas regulatorias para investigaciones con seres humanos]. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
- Resolução Nº 510, de 7 de abril de 2016.* (2016). Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais (CHS) [Establece las normas aplicables a la investigación en Ciencias Humanas y Sociales (CHS)]. https://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/NORMAS-RESOLUCOES/Resolucao_n_510_-_2016_-_Cincias_Humanas_e_Sociais.pdf
- Rogers, C. R. (1977). Aprender a ser livre [Aprender a ser libre]. In C. R. Rogers, & B. Stevens, *De pessoa para pessoa: O problema do ser humano, uma nova tendência em psicologia* (2a ed.). Pioneira.
- Rogers, C. R. (1970). *Grupos de Encontro* [Grupos de reunión]. Martins Fontes.
- Rogers, C. R. (1983). *Um Jeito de Ser* [Una forma de ser]. EPU.
- Rogers, C. R. (2009). *Tornar-se pessoa* [Conviértete en una persona] (6a ed.) Martins Fontes.
- Rogers, C. R., & Kinget, G. M. (1977). *Psicoterapia e relações humanas: Teoria e prática da terapia não diretiva* [Psicoterapia y relaciones humanas: Teoría y práctica de la terapia no directiva] (2a ed. Vol. 1.). Interlivros.

- Sales, D. C., & Magalhães, F. C. (2018). Pesquisa Participante na preparação ao parto: Abordagem Centrada na Pessoa e a humanização do parto [Participante Investigación en preparación al parto: Enfoque centrado en la persona y humanización del parto]. *Atas do 7º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa em Saúde*, 2, 906–915. <https://ludomedia.org/publicacoes/livro-de-atas-ciaiq2018-vol-3-ciencias-sociais/>
- Santos, K. O., Aguiar, M. M., Barros, M. N. S., Carvalho, F., Puccia, M. I. R., & Pereira, A. T. (2022). A versão brasileira do Questionário sobre a Experiência de Parto - CEQ-2BR: adaptação, validação e confiabilidade [La versión brasileña del Cuestionario sobre la Experiencia en el Parto - CEQ-2BR: adaptación, validación y confiabilidad]. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 11, Artigo e4464. <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpsds.2022.e4464>
- Sena, L. M. (2016). *Ameaçada e sem voz, como num campo de concentração: A medicalização do parto como porta e palco para a violência obstétrica* [Amenazados y sin voz, como en un campo de concentración: La medicalización del parto como puerta y escenario de la violencia obstétrica] [Tese de doutorado, Universidade Federal de Santa Catarina]. Repositório Institucional da UFSC. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/172548>
- Tostes, N. A., & Seidl, E. M. F. (2016). Expectativas de gestantes sobre o parto e suas percepções acerca da preparação para o parto [Expectativas de las mujeres embarazadas sobre el parto y sus percepciones sobre la preparación para el parto]. *Temas em Psicologia*, 24(2), 681–693. <https://dx.doi.org/10.9788/TP2016.2-15>
- Vasconcelos, C. (2019). *O Lebenswelt (mundo vivido) da mulher-mãe na depressão pós-parto* [El Lebenswelt (mundo vivido) de la mujer-madre en la depresión posparto] [Dissertação de mestrado, Universidade de Fortaleza]. <https://uol.unifor.br/oul/ObraBdtdSiteTrazer.do?method=trazer&ns=true&obraCodigo=114222>
- Wood, J. K. (1983). Terapia de grupo centrada na pessoa [Terapia de grupo centrada en la persona]. In C. Rogers, J. K. Wood, M. M. O'hara, & A. H. L. Fonseca (Org.), *Em busca de vida: da terapia centrada no cliente à abordagem centrada na pessoa* (pp. 45–87). Summus.
- Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2007). *Psicoterapia de grupo: teoria e prática* [Psicoterapia de grupo: teoría e práctica] (R. C. Costa, Trad.). Artmed.
- Zanatta, E., Pereira, C. R. R., & Alves, A. P. (2017). A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe [La experiencia de la maternidad por primera vez: los cambios vividos al ser madre]. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 12(3), Artigo e1113. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000300005&lng=pt&tlng=pt