



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA

SALESIANA SEDE QUITO

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL DUELO DESAUTORIZADO EN LA
EXPERIENCIA DE DUELO PERINATAL EN LA MATERNIDAD, PERIODO 2024.**

Trabajo de titulación previo a la obtención
del Título de Licenciado en Psicología

AUTOR: SALINAS ALMENDARIZ BRANDON FERNANDO

TUTORA: ROMERO PÁEZ MAYRA ALEJANDRA

Quito-Ecuador

2024

**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

Yo, Brandon Fernando Salinas Almendariz con documento de identificación N° 1718903444

manifiesto que:

Soy el autor y responsable del presente trabajo; y, autorizo a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 5 de agosto del año 2024

Atentamente,



Brandon Fernando Salinas Almendariz
1718903444

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Yo, Brandon Fernando Salinas Almendariz con documento de identificación No. 1718903444, expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autor de la: Sistematización de prácticas de investigación y/o intervención: ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL DUELO DESAUTORIZADO EN LA EXPERIENCIA DE DUELO PERINATAL EN LA MATERNIDAD, PERIODO 2024, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciado en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 5 de agosto del año 2024

Atentamente,



Brandon Fernando Salinas Almendariz

1718903444

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Mayra Alejandra Romero Páez con documento de identificación N° 1717994642, de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL DUELO DESAUTORIZADO EN LA EXPERIENCIA DE DUELO PERINATAL EN LA MATERNIDAD, PERIODO 2024, realizado por Brandon Fernando Salinas Almendariz con documento de identificación N° 1718903444, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de prácticas de investigación y/o intervención que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito 5 de agosto de año 2024

Atentamente,



Mayra Alejandra Romero Páez
1717994642

DEDICATORIA

Dedico principalmente este trabajo a Jesús y Yahvé por acompañarme y guiarme con su sabiduría en todo momento.

Gracias a mis padres por siempre haber creído en mí y ser mi inspiración para poder seguir adelante.

A mi hermano Juan Diego el cual me ayudo siempre con las cargas cotidianas de la vida.

A Daysi y la familia Alarcón, que estuvieron siempre pendientes de mí.

También se la dedico a mis hermanos Santiago, David, Alex y Carlos hicieron este viaje más ameno y siempre pude apoyarme y reír con ellos.

Estoy aquí gracias a que ellos fueron pilares fundamentales en mi vida, me formaron, me educaron, me levantaron, nada de esto habría sido posible sin ellos.

AGRADECIMIENTO

Le agradezco principalmente a Jesús y a Yahvé, por hacerme su hijo y permitirme disfrutar de su compañía durante toda esta etapa de mi vida universitaria, mi alma vivirá para exaltarlos.

A mi madre Sandra Almendariz, la cual me enseñó a ser una persona acorde al Señor, mi ángel con la cual compartía mis penurias y mi luz en las noches más oscuras, y a mi padre Fernando Salinas, por ser mi mejor amigo y el cual trabaja incansablemente desde la mañana hasta la madrugada para que nunca nos falte nada.

A mi hermano Juan Diego el cual me quiere de una manera incondicional, Dios no pudo haberme dado alguien mejor como mi acompañante de vida.

A Daysi, María Luzmila, Gerardo, Hernán, Teresita, Patricio e Ivonne, porque son las únicas personas a las que verdaderamente me mostraron el significado de familia, las que en los buenos y malos momentos me mostraron su luz y me ayudaron a levantarme cada vez que caía.

También agradezco a mis hermanos, Santiago, porque me enseñó que, a pesar de la distancia, tiempo y lugar, si una amistad es genuina, esta dura para toda la vida. A David porque me demostró que un verdadero amigo siempre está presente en las buenas y en las malas. A Alex porque me demostró que una amistad verdadera puede llegar en cualquier momento de la vida y a Carlos por ser el primer amigo que tuve en mi vida y el cual siempre estuvo ahí junto a su familia cuando lo necesité.

Finalmente agradezco a mi tutora por acompañarme en la realización de este proyecto, haber compartido su sabiduría conmigo y poder encontrar en ella una amiga.

RESUMEN

En el presente proyecto de investigación se realizó con el objetivo de conocer de forma detallada los procesos de duelo perinatal que cursan las madres dentro del Ecuador, de esta manera se buscará evidenciar las percepciones y si es ejercido el fenómeno del duelo desautorizado dentro de nuestro contexto social.

Para esto se realizó una encuesta que permitiera conocer dichas experiencias en base a la pérdida perinatal en madres de 20 a 35 años de edad y que residieran en el sector metropolitano de Quito-Ecuador, junto a una madre proveniente de medio oriente. Dicha entrevista consto de 12 preguntas donde se pudo conocer su percepción acerca de múltiples factores que están arraigados a dicho duelo perinatal, como la percepción de la sociedad a las madres que atraviesan estos procesos y el acompañamiento o espacios de contención que pudieron haber recibido en sus propias experiencias de duelo.

Se efectuó análisis de datos en base a un modelo cualitativo, comparando las respuestas de las madres buscando un patrón o tendencia que permitiera saber si hay evidentemente el ejercicio de duelo desautorizado, donde se pudo identificar que existen otras formas de ejercer un duelo desautorizado en el Ecuador como lo es una normalización de este, y que existen múltiples causas por las cuales los procesos de duelo que las madres atraviesan pueden llegar a complicarse.

Palabras Clave: Duelo Perinatal, Duelo Desautorizado, Madres Ecuatorianas, Afectaciones, Sociedad, Entorno Cercano.

ABSTRACT

The present research project was carried out with the objective of knowing in detail the processes of perinatal grief that mothers go through in Ecuador. In this way, we sought to evidence the perceptions and if the phenomenon of disenfranchised grief is exercised within our social context.

For this, a survey was conducted to learn about these experiences based on perinatal loss in mothers aged 20 to 35 who resided in the metropolitan area of Quito-Ecuador, along with a mother from the Middle East. This interview consisted of 12 questions where it was possible to know their perception about multiple factors that are rooted in said perinatal grief, such as the perception of society towards mothers who go through these processes and the accompaniment or spaces of containment that they could have received in their own experiences of grief.

A data analysis was carried out based on a qualitative model, comparing the responses of the mothers looking for a pattern or trend that would allow us to know if there is evidently the exercise of disenfranchised grief. It was possible to identify that there are other ways of exercising a disenfranchised grief in Ecuador, such as a normalization of this, and that there are multiple causes for which the grieving processes that mothers go through can become complicated.

Keywords: Perinatal Grief, Disenfranchised Grief, Ecuadorian Mothers, Affections, Society, Close Environment.

ÍNDICE DE CONTENIDO

I.	Datos informativos del proyecto	1
II.	Objetivo	1
	• General:	1
	• Específicos:	2
III.	Eje de la intervención o investigación	2
IV.	Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención.	7
V.	Metodología	8
VI.	Preguntas clave	12
VII.	Organización y procesamiento de la información	12
VIII.	Análisis de la información	29
IX.	Justificación	30
X.	Caracterización de los beneficiarios	31
XI.	Interpretación	32
XII.	Principales logros del aprendizaje	40
XIII.	Conclusiones y recomendaciones	41
XIV.	Referencias bibliográficas:	44

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1	13
Gráfica 2	14
Gráfica 3	15
Gráfica 4	16
Gráfica 5	17
Gráfica 6	18
Gráfica 7	19
Gráfica 8	20
Gráfica 9	21
Gráfica 10	22
Gráfica 11	23
Gráfica 12	24
Gráfica 13	25
Gráfica 14	26
Gráfica 15	27
Gráfica 16	28
Gráfica 17	29

I. Datos informativos del proyecto

Análisis descriptivo del duelo desautorizado en la experiencia de duelo perinatal en la maternidad, periodo 2024.

El presente proyecto de investigación buscará analizar los relatos de duelo perinatal para entender el fenómeno del duelo materno desde un enfoque social con el duelo desautorizado, y desde un enfoque clínico con las fases de duelo desde un enfoque psicoanalista, con la ayuda de los aportes teóricos de su máximo exponente: Sigmund Freud. Las experiencias que nos puedan comentar las madres participantes a través de su discurso nos acercarán al entendimiento del fenómeno del duelo perinatal.

La población con la que se trabajará será con madres de la sierra ecuatoriana y con una madre del Medio Oriente. Este proyecto de investigación se realizará en el período comprendido entre marzo a junio del 2024.

II. Objetivo

- **General:**

Describir el duelo desautorizado en la experiencia de duelo perinatal en la maternidad, en madres que han perdido un hijo no nato durante su segundo y tercer trimestre de gestación, en la ciudad de Quito, en el periodo 2024

- **Específicos:**

- ❖ Conocer las experiencias de duelo perinatal en la maternidad, en madres que han perdido un hijo no nato durante su segundo y tercer trimestre de gestación, en la ciudad de Quito, en el periodo 2024

- ❖ Reconocer el impacto psicológico y emocional que desemboca de las experiencias de duelo perinatal en la maternidad, en madres que han perdido un hijo no nato durante su segundo y tercer trimestre de gestación, en la ciudad de Quito, en el periodo 2024

- ❖ Identificar la existencia de duelo desautorizado en las experiencias de duelo perinatal en la maternidad, en madres que han perdido un hijo no nato durante su segundo y tercer trimestre de gestación, en la ciudad de Quito, en el periodo 2024.

III. Eje de la intervención o investigación

El principal enfoque con el que se busca sistematizarlo se basa en un enfoque epistemológico, concretamente el enfoque crítico con el que se considera provechoso para la investigación por distintos factores. Esto debido a que el enfoque crítico promueve la construcción de un conocimiento que no es únicamente desde un rol pasivo del investigador a cargo, sino se nutre y construye mediante la interacción entre dicho investigador y el sujeto u objeto de estudio, lo que quiere decir que el conocimiento se va a componer de esta forma de un factor de subjetividad.

El enfoque va alineado la investigación del proyecto, porque al trabajar sobre las experiencias de distintas madres en su duelo perinatal, los relatos obtenidos se sujetarán y cargarán de sus vivencias e historias. Cada madre ha sobrellevado dicho fenómeno de distinta

manera, e incluso la realidad sobre la que transitan influye directamente en sus testimonios.

Por tanto, dentro en la investigación, trabajaremos desde las siguientes bases teóricas conceptuales que nos permitirán entender con mayor detalle las complejidades de sus vivencias y experiencias:

Duelo: El duelo es un proceso psicológico que se desencadena en función de la pérdida de un elemento cercano al círculo social de determinado de sujeto, y no cumple con un patrón, por lo que cada sujeto lo sobrellevará a su manera.

La muerte es universal y nadie escapa de ella, sin embargo, cada cultura la ha vivido y la ha asumido de diferentes formas, puede sobrevenir de manera repentina o gradual, es decir, su llegada puede preverse o ser en un momento determinado. El proceso de la muerte no se ha modificado, pero las actitudes, las creencias y las conductas que lo rodean son tan variadas como los individuos que la practican. (Soto 2009, p. 2)

Podemos observar entonces que el duelo es un fenómeno de carácter universal, y al ser un tema globalizado, distintas ciencias lo han tratado y han abordado desde diferentes aristas, de esta forma se ha estudiado desde lo social, biológico y así mismo desde la psicología, donde distintas escuelas y corrientes tratan al duelo de maneras diversas y ofrecen distintas premisas, las cuales contribuyen de diversas formas este concepto

Dentro de las principales corrientes teóricas de la psicología se gestionan múltiples conceptos acerca del duelo y el manejo del mismo, pero es importante comprender que a pesar de que comparten premisas universales, las técnicas con las cuales se abordan y sus distintas afirmaciones van a diferir sustancialmente de una escuela a otra, de esa forma las corrientes sobre las que nos enfocaremos y tienen conceptos mayormente desarrollados sobre el duelo son las corrientes del humanismo, psicoanálisis y el enfoque cognitivo conductual.

El humanismo y el enfoque cognitivo conductual coinciden en que el duelo es un proceso natural y saludable que los humanos experimentarán en algún momento de sus vidas, ahora, el humanismo les dará más importancia a los cambios emocionales y espirituales que acontecen en la persona que atraviesa este proceso, mientras que el enfoque cognitivo conductual enfatizará las ideas irracionales que surgen tras dicha pérdida de un ser querido.

Complementando, el psicoanálisis define al duelo desde los sentimientos generados por la pérdida de un ser querido, a diferencia del humanismo y enfoque cognitivo conductual, también entra en escena el concepto de que dicho duelo puede darse también por una abstracción. De esta forma Sigmund Freud en su obra: “Duelo y Melancolía”, definirá al duelo como:

La reacción a la pérdida de un ser amado o de una abstracción equivalente: la patria, la libertad, el ideal, etc. Bajo estas mismas influencias surge en algunas personas, a las que atribuimos una predisposición morbosa, la melancolía en lugar del duelo. También es notable que jamás se nos ocurra considerar el duelo como un estado patológico y someter al sujeto a un tratamiento médico, aunque es un estado que le impone desviaciones de su conducta normal. (Freud, 1917, pp2)

Por tanto, el psicoanálisis y el humanismo separarán al duelo en distintas etapas, que comparten muchos elementos en común. El humanismo va a entender el duelo comenzando primero con el shock que se da por la pérdida, continuando con sentimientos de tristeza donde la persona está apenas empezando a asimilar la pérdida, para concluir en la de aceptación donde la persona va a empezar a construir una nueva identidad sin la presencia de la persona

que perdió.

El psicoanálisis dividirá al duelo en 4 etapas, donde primero se dará un proceso de shock, para luego pasar a la fase de afloramiento de la tristeza, siendo evidente que, al menos hasta este punto, las dos primeras fases del duelo que plantea el psicoanálisis son similares al humanismo, pero después el psicoanálisis añadirá la fase de regresión, donde pueden o no darse conductas o pensamientos infantiles para lidiar con el dolor que se padece.

Luego de esta fase de regresión, se dará la fase de reconstrucción que vuelve a ceñirse a la línea lógica del humanismo, donde encontramos la premisa que las persona empezara a construir una identidad ahora, sin la presencia de la persona la cual perdió.

Referente a la forma de manejar el duelo, las tres corrientes siguen caminos distantes. El humanismo buscará que el duelo sea una oportunidad de crecimiento personal, el psicoanálisis busca la reorganización psíquica del sujeto para reestructurar vínculos afectivos y redefinir la identidad del sujeto. Ahora centrándonos en el enfoque cognitivo conductual, el mismo posee una estrategia de psicoterapia efectiva para que las personas puedan sobrellevar de mejor manera el duelo.

Dicha terapia es llamada: Terapia racional emotiva conductual, o por sus siglas “TREC”, y su creador es Albert Ellis. Ellis sostenía que las personas que atraviesan un proceso de duelo pueden tener pensamientos como: “Uno ya no le tiene mucho sentido a la vida” L.M (2024), y lo que se busca con el TREC es que puedan identificar estos pensamientos y cambiarlos. Igualmente, Ellis predicaba la importancia de aportar apoyo social a quien atraviesa un duelo.

Es así como, para el presente proyecto de investigación, desde el enfoque clínico

planteado previamente y para entender los procesos de duelo que han sobrellevado las madres, se buscará realizar esto desde la escuela del psicoanálisis, esto gracias a las aportaciones acerca de las fases del duelo propuestas por Sigmund Freud en su libro: “El duelo y la Melancolía” (1917). Dichos aportes nos permitirán conocer a profundidad las experiencias individuales de duelo que atravesaron las madres entrevistadas.

Con estas bases en mente debemos entender que el duelo se puede dar de diferentes formas, dentro del presente proyecto de investigación, analizaremos el tipo de duelo desautorizado.

Podemos comenzar mencionando la contraparte del duelo desautorizado, dentro del cual, se dan procesos en los cuales la madre recibe apoyo continuo de su círculo social cercano y empatía. “Los sentimientos son validados en un entorno que toma iniciativa activa en el cuidado y protección de quien lo necesita.” (Osta et al, 2012, p. 7)

Centrándonos ahora solo en lo que respecta al duelo desautorizado, dentro de este se dan procesos y acciones que no permiten que la persona que lo vive exprese libremente su dolor y a menudo socialmente no es reconocida, así la persona que está atravesando por este duelo es desvalorizada y sus sentimientos son invalidados, ya sea premeditada o sin intención.

En el suceso de la pérdida de un hijo no nato, muchas veces el duelo desautorizado se hace presente porque socialmente se cree que no existió ningún vínculo significativo entre ambos, aunque el feto se encontraba en las últimas semanas de gestación. Así, la sociedad no ve el valor social que pueda tener un feto por lo que es desvalorizado y su pérdida se tacha como algo que no debería tener importancia.

Así que, dentro del círculo más cercano de la madre, muchas veces al tratar de ayudar

con las mejores intenciones a que supere de la mejor manera su proceso de duelo, se den acciones como esconder todo lo relacionado con su hijo no nato, como puede ser ropa antes comprada para su nacimiento y hacer como que su hijo nunca existió. Dentro de lo verbal las frases de apoyo y consolución no llegan a ser las adecuadas y como hemos visto se desvaloriza lo que está sintiendo la madre con frases como: “Si Dios quiso, así fue” M.C (2024), o “Si no era de venir al mundo el bebé por eso había abortado” M.C (2024).

Con estos factores, la madre que atraviesa el duelo de su hijo junto con el dolor y sentimientos de tristeza, se le suman otros sentimientos de culpa, reprimiendo lo que está sintiendo y asilándose progresivamente en un espiral dañino para su salud tanto física como mental.

IV. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención.

Dentro del contexto ecuatoriano encontramos publicaciones relacionadas al análisis del duelo perinatal que nos pueden permitir comprender de mejor manera este fenómeno.

Romero (2015), realizó una investigación centrada en comprender como un grupo de cuatro madres ecuatorianas experimentaron el duelo de sus hijos. Los relatos de las madres nos permiten conocer que en su vivencia del duelo desautorizado tienden a aislarse del entorno social, para procesar el dolor que sienten, por lo que a menudo crean rituales para asimilar la pérdida de sus hijos. Así también, destaca que no sintieron el apoyo para sobrellevar su duelo tanto a nivel familiar, social y profesional con los médicos a cargo de llevar su caso (p. 67).

Freire Aragón (2023) realizó un estudio analizando a través de las historias de vida de

mujeres ecuatorianas el fenómeno del duelo desautorizado, aquí, describe como muchas veces, en la sociedad las instituciones y las familias llegan a minimizar los procesos de duelo por los que una madre está pasando, e invisibilizan su pérdida. Su investigación reflejó la falta de reconocimiento social durante el duelo materno, mismo que podría desencadenarles sentimientos de culpa, vergüenza e incomprensión (pp. 71-75).

Por tanto, tomando en cuenta los antecedentes, entendemos que el duelo perinatal es un proceso complejo y muy doloroso, que ha mostrado ser negado e invalidado socialmente dentro de cualquier contexto. Además, la falta de apoyo social genera grandes dificultades en el proceso de duelo de las madres que lo han vivido.

V. Metodología

Este proyecto de investigación se realizará según un tipo de investigación cualitativa, porque el tipo de investigación cualitativa permite explorar determinados temas con más aristas y son más complejos al tratarlos e investigarlos. La subjetividad trata sobre experiencias en el duelo materno es un factor presente que la investigación cualitativa nos permitirá tratar de mejor manera, ya que incluso es una investigación cuyo objetivo principal de investigación no se centrará en datos numéricos. “Por lo tanto, para lograr sus objetivos, la investigación cualitativa requiere que los investigadores realicen un esfuerzo de comprensión de la información.” (Nava et al, 2006, p. 7)

Cabe destacar igual que la investigación cualitativa permite entender fenómenos desde la perspectiva de los participantes, lo que nos interesa mucho dentro de la investigación, ya que trabajaremos desde la individualidad de las madres participantes, además de que la

aportación de datos que arrojen las madres cumplirá con la característica de ser detallados y abundantes. Así mismo es importante reconocer que al usar una metodología cualitativa podemos adaptar la investigación a múltiples contextos al cumplir con la característica de que dicha metodología es flexible.

La investigación Cualitativa se centra en comprender y profundizar los fenómenos, analizándolos desde el punto de vista de los participantes en su ambiente y en relación con los aspectos que los rodean. Normalmente es escogido cuando se busca comprender la perspectiva de individuos o grupos de personas a los que se investigará, acerca de los sucesos que los rodean, ahondar en sus experiencias, opiniones, conociendo de esta forma cómo subjetivamente perciben su realidad. (Bejarano, 2016, p. 3)

Una vez aclarado que la perspectiva metodológica será cualitativa podemos avanzar sobre las herramientas y técnicas que nos ayudarán a sistematizar el proyecto de investigación.

Al trabajar con relatos de las madres participantes debemos considerar que, al ser un tema sensible, se realizaran entrevistas donde se sientan cómodas al hablar sobre su experiencia, así que el investigador a cargo se acercará al lugar designado por la madre para realizar la entrevista, en ocasiones siendo su hogar o lugares con espacio abierto.

También se hace imperativo llevar un registro de lo dicho en audio y vídeo, por lo que se necesitará una grabadora de audio como la de una cámara de vídeo.

Para obtener los datos de interés se aplicará la técnica de entrevista con preguntas abiertas, ya que al usarla se ofrecerá un trato más personalizado, además de que guiarán la

entrevista por una secuencia lógica que arrojará resultados según datos de interés que se buscaban en un inicio. A la vez esas preguntas ayudarían a que la madre participante amplíe su relato, aportando nuevos datos que enriquezcan a la investigación en distintas aristas.

La entrevista es una técnica de recogida de información que además de ser una de las estrategias utilizadas en procesos de investigación, tiene ya un valor en sí misma.

Tanto si se elabora dentro de una investigación, como si se diseña al margen de un estudio sistematizado, tiene unas mismas características y sigue los pasos propios de esta estrategia de recogida de información. Por tanto, todo lo que a continuación se expone servirá tanto para desarrollar la técnica dentro de una investigación como para utilizarla de manera puntual y aislada. (Bartomeu, 2016, p. 2)

Una vez obtenidos los datos de la investigación, se requiere sistematizar ordenadamente los datos, por lo que se usará el software de computadora: el programa Excel, que permite sistematizar y clasificar ordenadamente la información proveniente de las entrevistas con preguntas abiertas por las madres participantes en el estudio de investigación.

Para todo esto debemos tener en cuenta que es necesario tener un consentimiento previo de las madres participantes, por lo que se presentará a ellas un consentimiento informado en formato escrito. Igualmente, al comenzar con la entrevista, se recalcará sobre si desea aprobar que la entrevista se grabe y su uso sea solo para este proyecto de investigación, enfatizando que su participación no es obligatoria y ofreciéndose como participantes para la investigación.

Cabe destacar que, tratando con un tema sensible, si la madre participante lo requiere, se pueden dar procesos de contención frente a eventualidades emocionales como la catarsis que se puede presentar a las madres al contar sus experiencias y cómo sobrellevaron el duelo.

Igualmente, dentro de acuerdos previos entre la madre y el investigador, se informará que si no está dispuesta a responder cierta pregunta por determinada razón tampoco estará obligada a hacerlo.

Las madres pueden indicar que no desean que sus nombres o determinados datos sensibles se presenten, por lo que también de requerirlo se puede mantener a las madres participantes dentro del anonimato.

En cuestión de riesgos a beneficios, podemos comenzar tratando el factor de riesgo que se puede presentar en la investigación, siendo la aparición de un fenómeno de afección emocional en las entrevistas como la ya mencionada catarsis. Esto comparado con los beneficios presentados, se evidencia que estos beneficios se presentan como un recurso que opaca a los riesgos. Incluso en la entrevista las madres pueden desahogar sucesos que hasta entonces les hubiera gustado compartir, pero que hasta el momento no se había presentado la oportunidad.

Al expresar determinados eventos y enfatizar la experiencia de duelo que atravesaron las madres se dan procesos introspectivos que permitirán que entiendan mejor las emociones que experimentaron y observar con otra mirada los sucesos por los que pasaron y darle un nuevo significado a los mismos.

El término introspección (o insight) se ha utilizado para referirse a un cierto estado mental que se infiere a partir de la respuesta (verbal y conductual) del paciente a su enfermedad. Este concepto abarca diversos fenómenos basados en diferentes dimensiones. (Marún et al, 2006, p. 61)

Así, entender la subjetividad del duelo materno en las madres nos permitirá entender mejor este tipo de duelo en un ámbito social y clínico, y así encontrar nuevas aristas que tal vez se estaban dejando de lado al tratar con este tópico.

VI. Preguntas clave

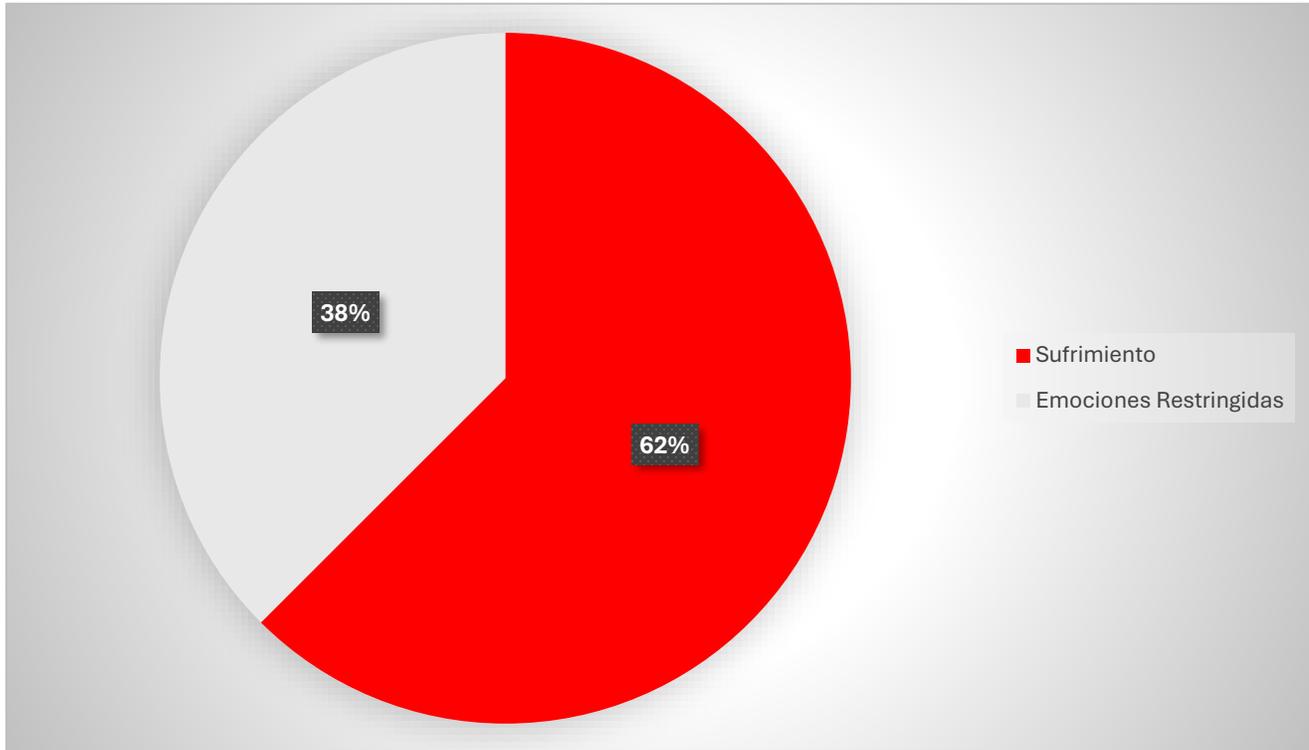
- ¿Cuáles son las experiencias de duelo perinatal por las cuales madres pasan en un contexto ecuatoriano?
- ¿Existe el ejercicio de duelo desautorizado en madres del Ecuador que estén o hayan pasado por experiencias de duelo perinatal?
- ¿Qué afectaciones han percibido las madres que han pasado experiencias de duelo perinatal en el contexto ecuatoriano?

VII. Organización y procesamiento de la información

A continuación, se presentarán los datos obtenidos en la presente investigación, esto se lo hará mediante una gráfica de pastel que sintetizará las respuestas obtenidas de las entrevistas realizadas a las madres y las categorías encontradas en base a dichas respuestas.

Gráfica 1

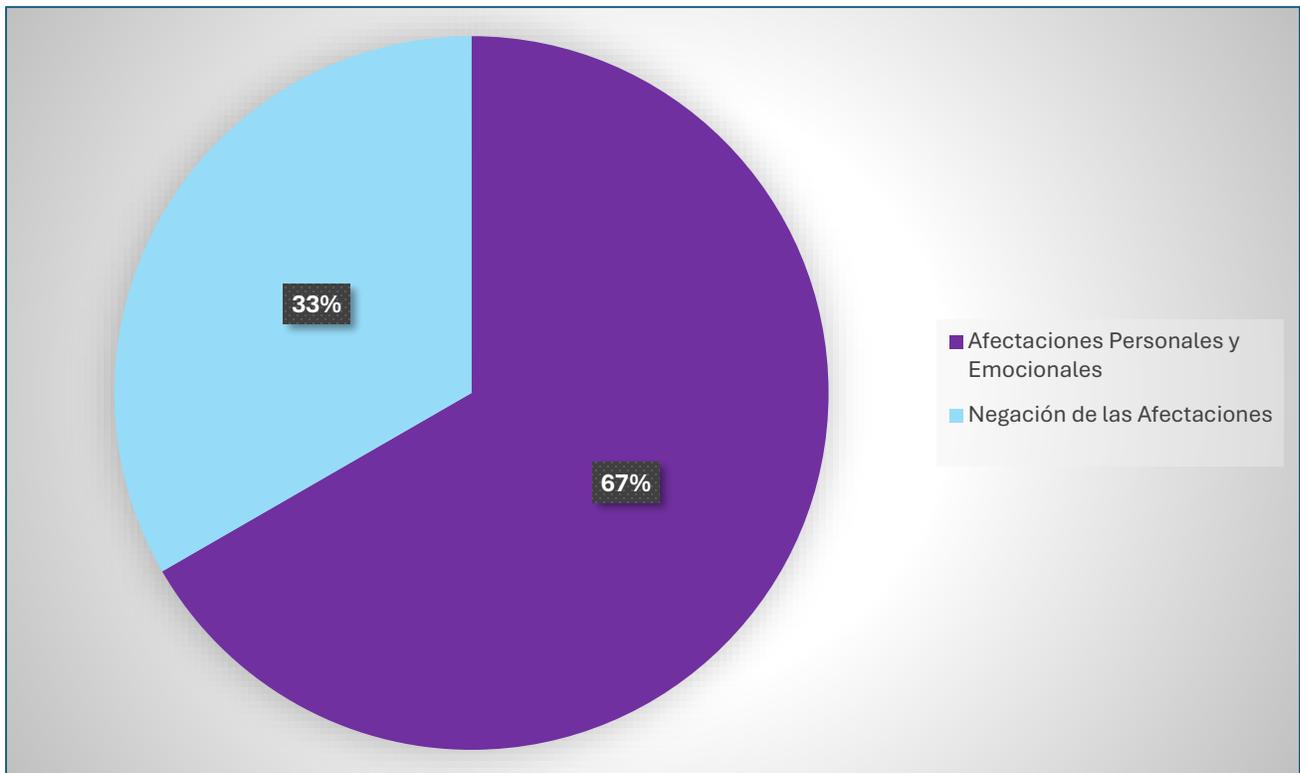
¿Como se siente actualmente con la pérdida de su hijo?



El 38% de las madres presentaron emociones restringidas, mientras que el 62% expresaron directamente sufrir debido a la pérdida.

Gráfica 2

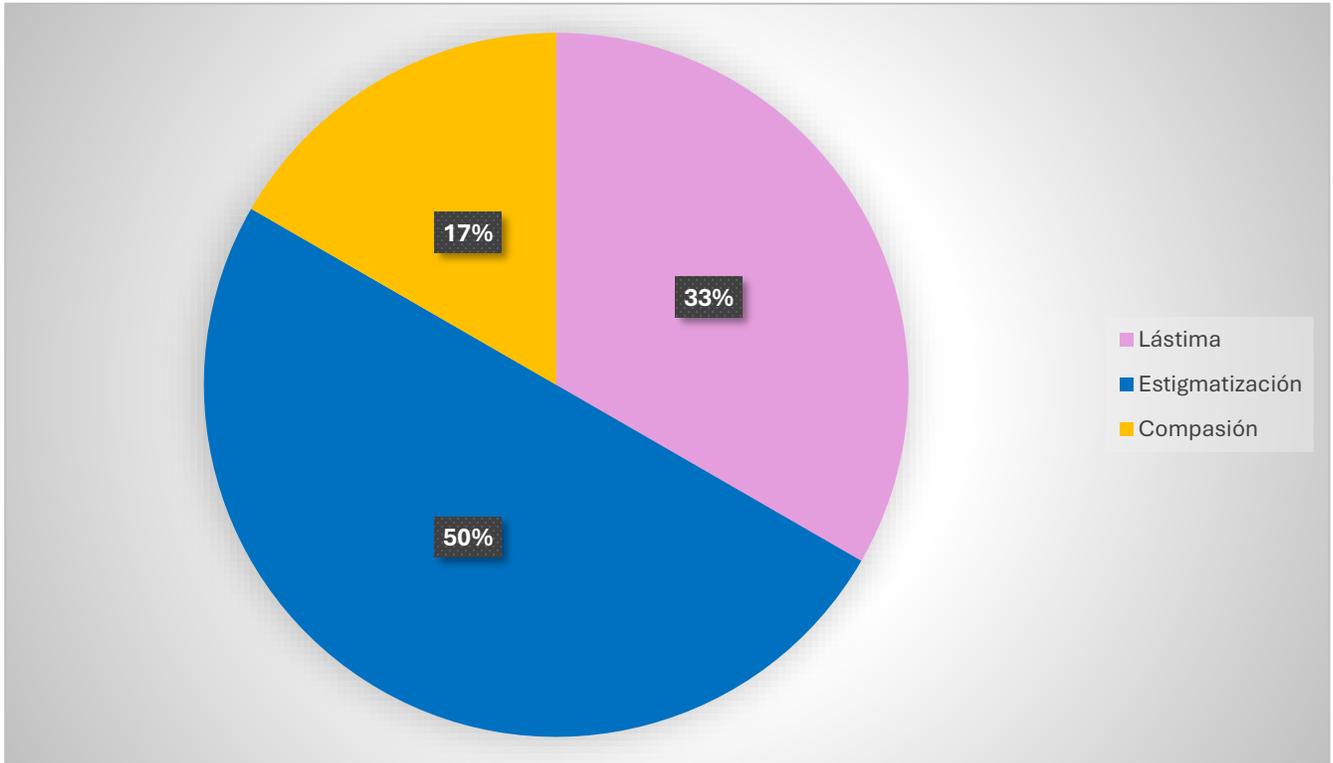
¿Qué afectaciones ha encontrado en su vida o sus relaciones a partir de esta pérdida?



El 67% de las madres mencionaron tener afectaciones personales, mientras en 33% a pesar de mencionar que no padecieron afectaciones personales, en su discurso se hizo evidente que existieron dificultades personales.

Gráfica 3

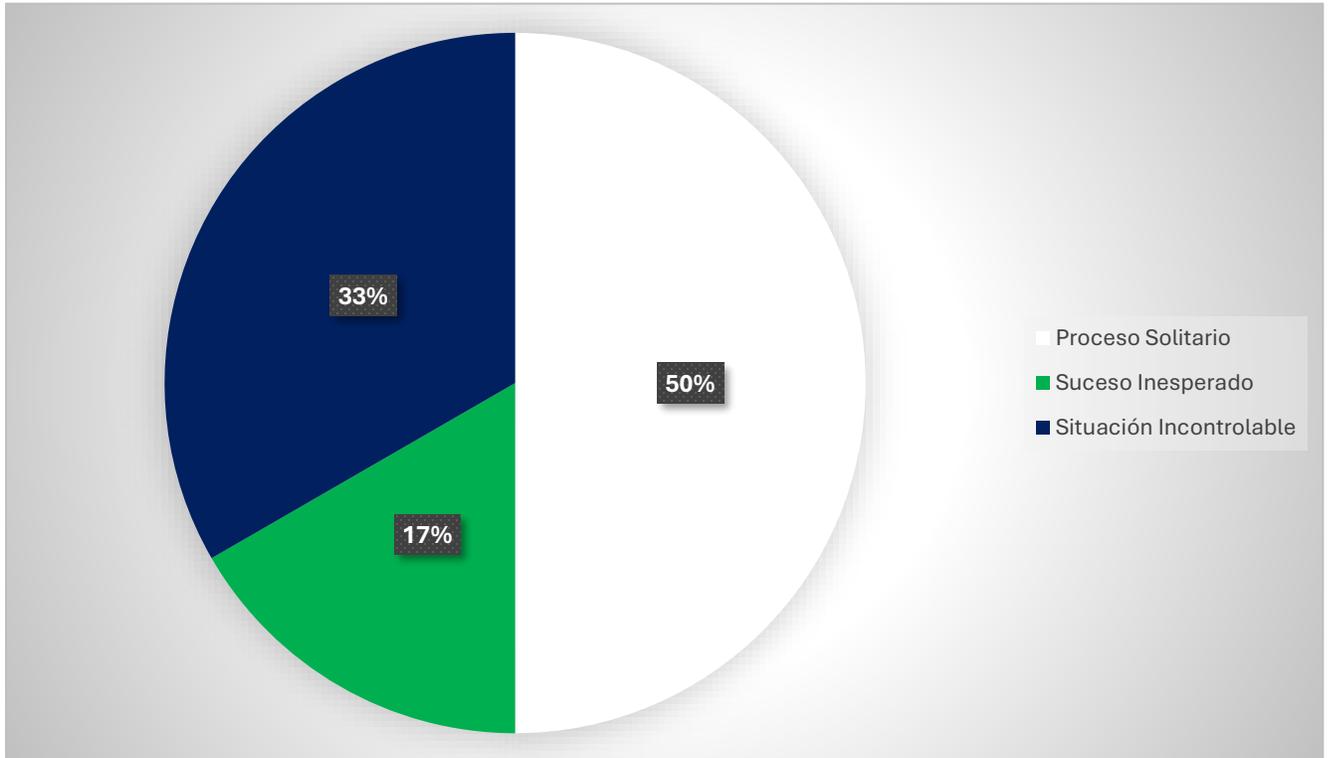
¿Como considera usted que se gestiona la pérdida de un hijo en nuestra sociedad?



El 50% de las madres respondieron que en el Ecuador la pérdida de un hijo se gestiona en base a la estigmatización, el 33% respondió que se gestiona en base a la lastima y el 17% en base a la compasión.

Gráfica 4

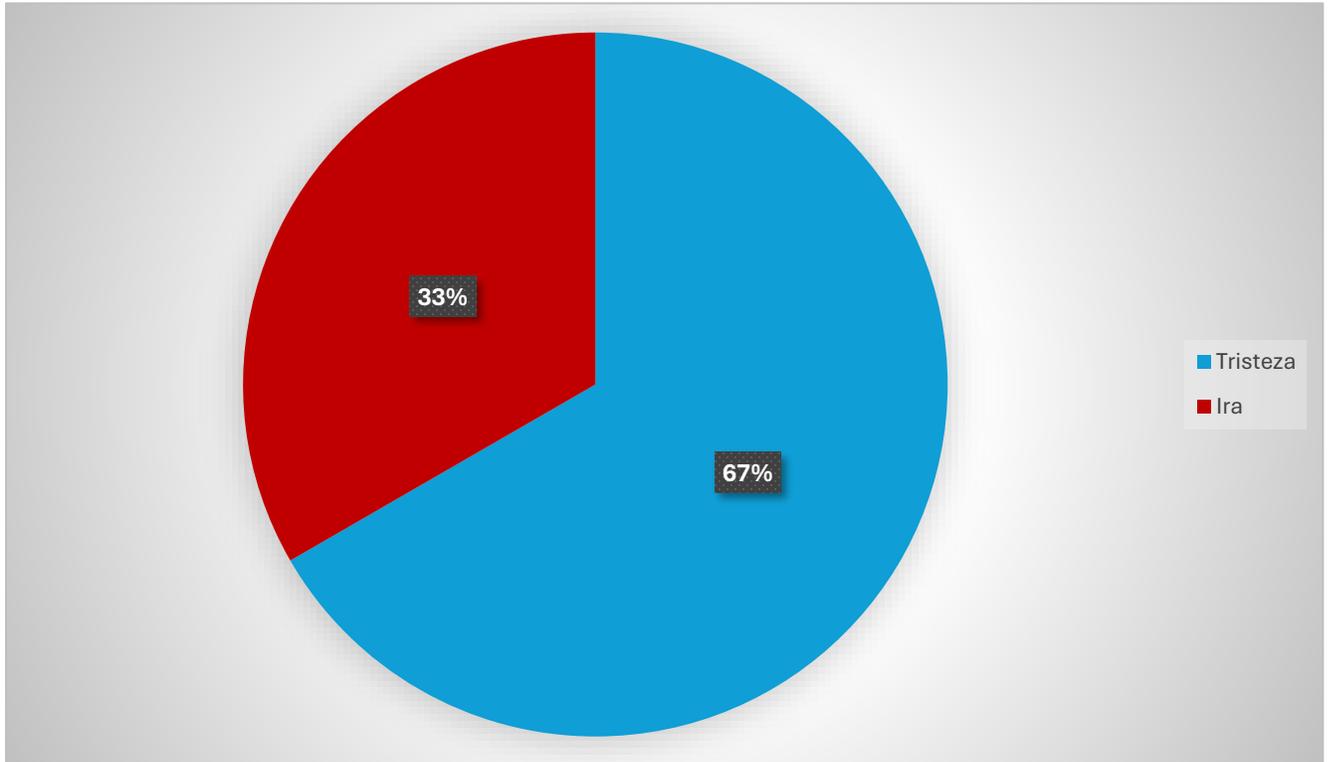
¿Como fue su experiencia en la pérdida de un hijo?



El 50% de las madres mencionó que su proceso de duelo fue un proceso solitario, el 33% menciona que fue una situación que salió del control de sus manos, y el 17% dijo que fue un suceso inesperado

Gráfica 5

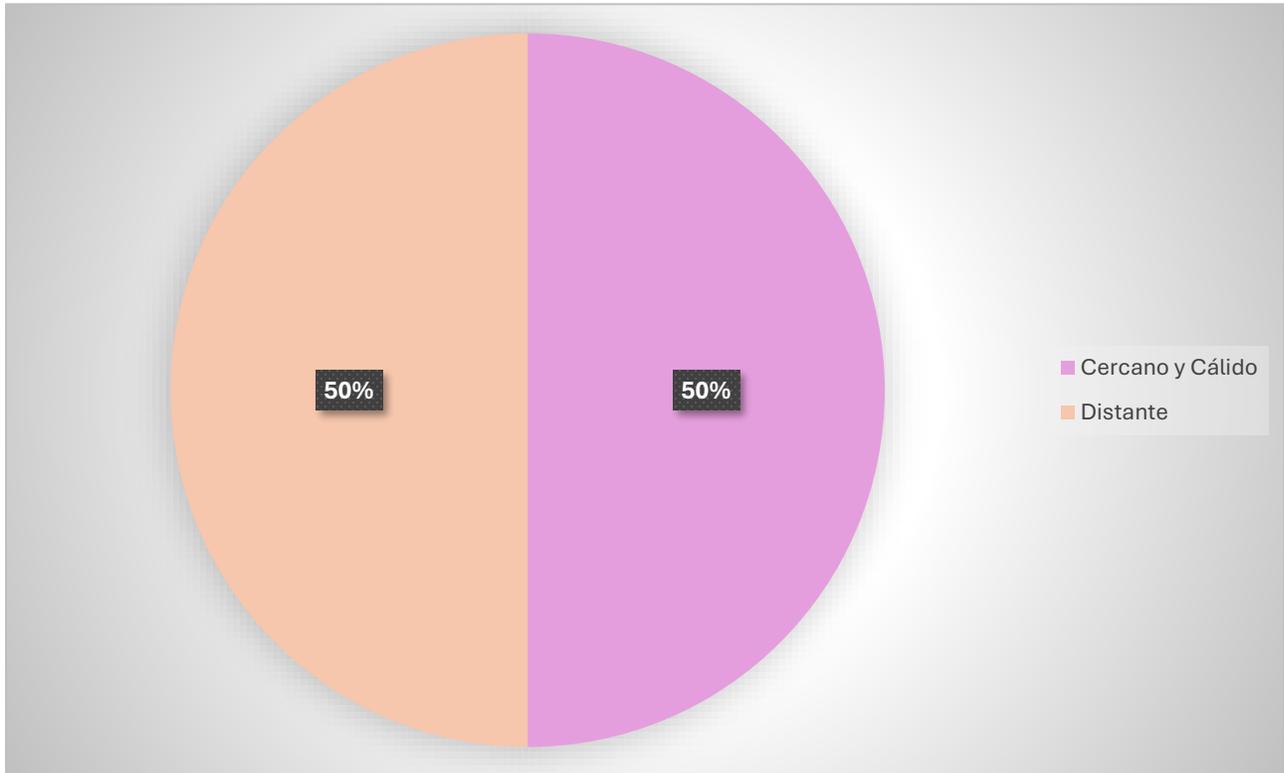
¿Qué emociones surgieron alrededor de esta experiencia de pérdida?



El 67% de las madres mencionaron que la emoción predominante que surgió en su proceso de duelo fue la de tristeza, mientras que el 33% mencionó que fue la ira.

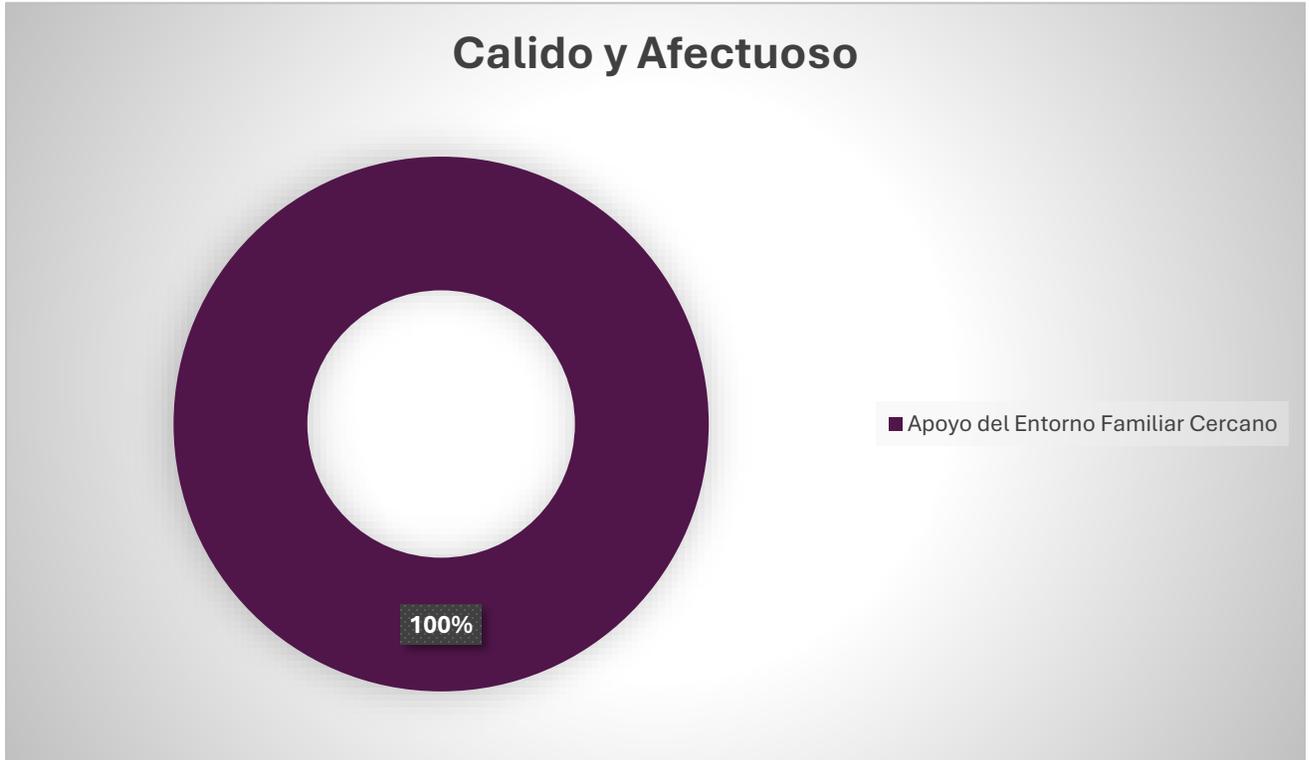
Gráfica 6

¿Qué tan efectivo fue el apoyo recibido en los primeros días después de su pérdida?



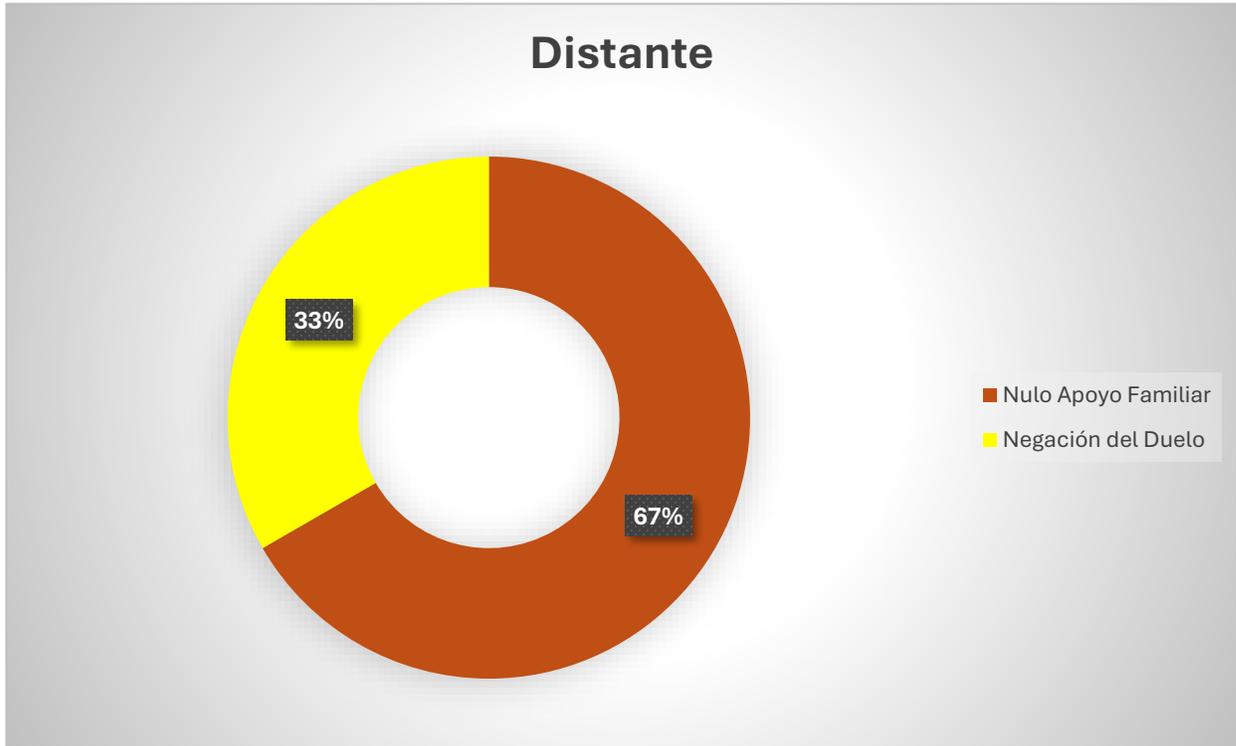
El 50% de las madres mencionaron que el apoyo recibido los primeros días de su pérdida fue cercano y calido, mientras que el otro 50% menciona que fue distante.

Gráfica 7



El 50% de madres que recibió un acompañamiento cálido y afectuoso menciono que dicho acompañamiento fue de un 100% de su entorno familiar cercano.

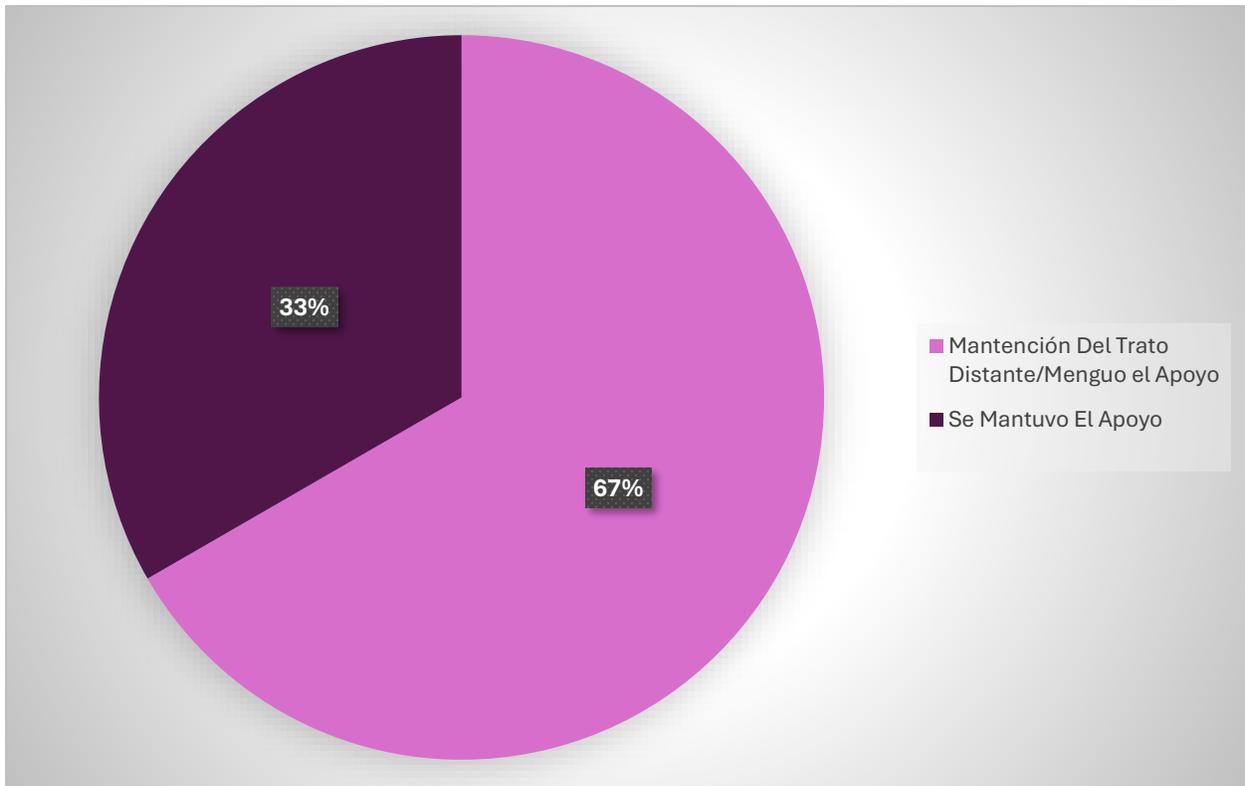
Gráfica 8



Respecto al otro porcentaje de madres que menciono que su apoyo fue distante, el 67% comento que fue debido a un nulo apoyo familiar, y el 33% restante debido a la negación de su duelo.

Gráfica 9

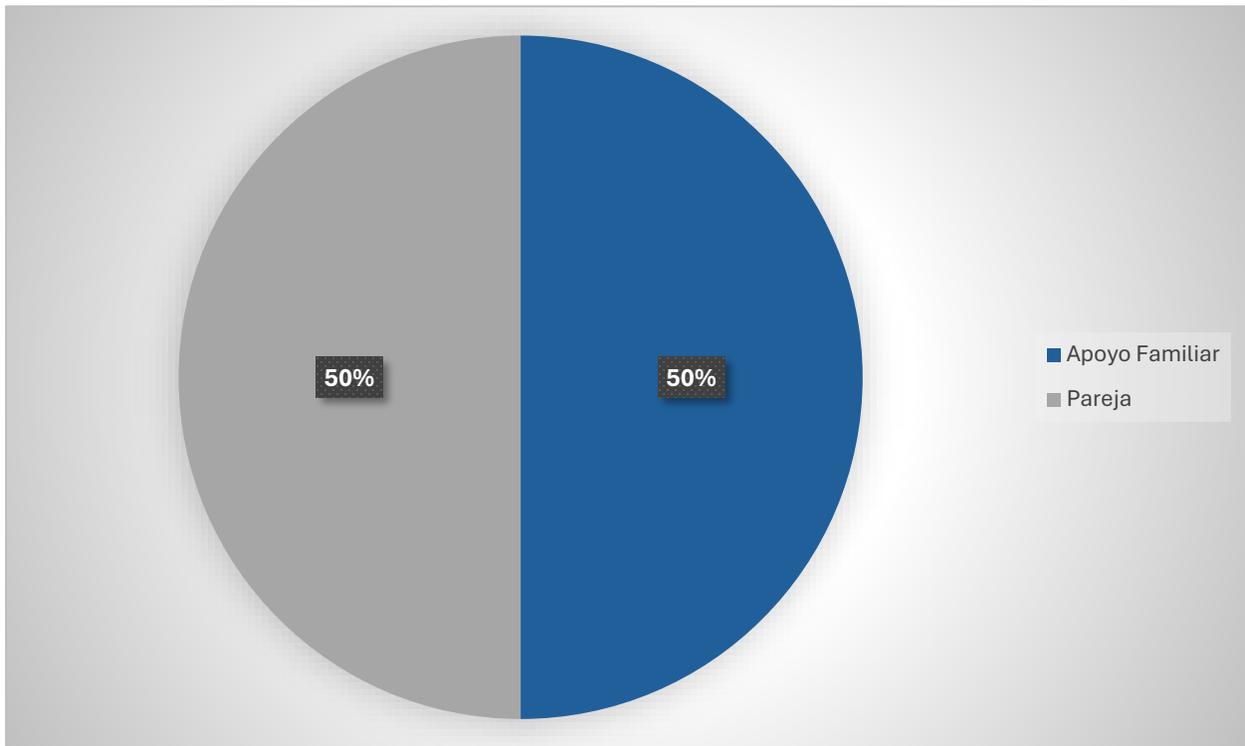
¿Considera que esto cambio con el pasar del tiempo?, ¿Como?



El 33% de madres menciona la mantención del apoyo recibido los primeros días, mientras que el 67% restante indico que se mentuvo el trato ditante y menguo el apoyo recibido.

Gráfica 10

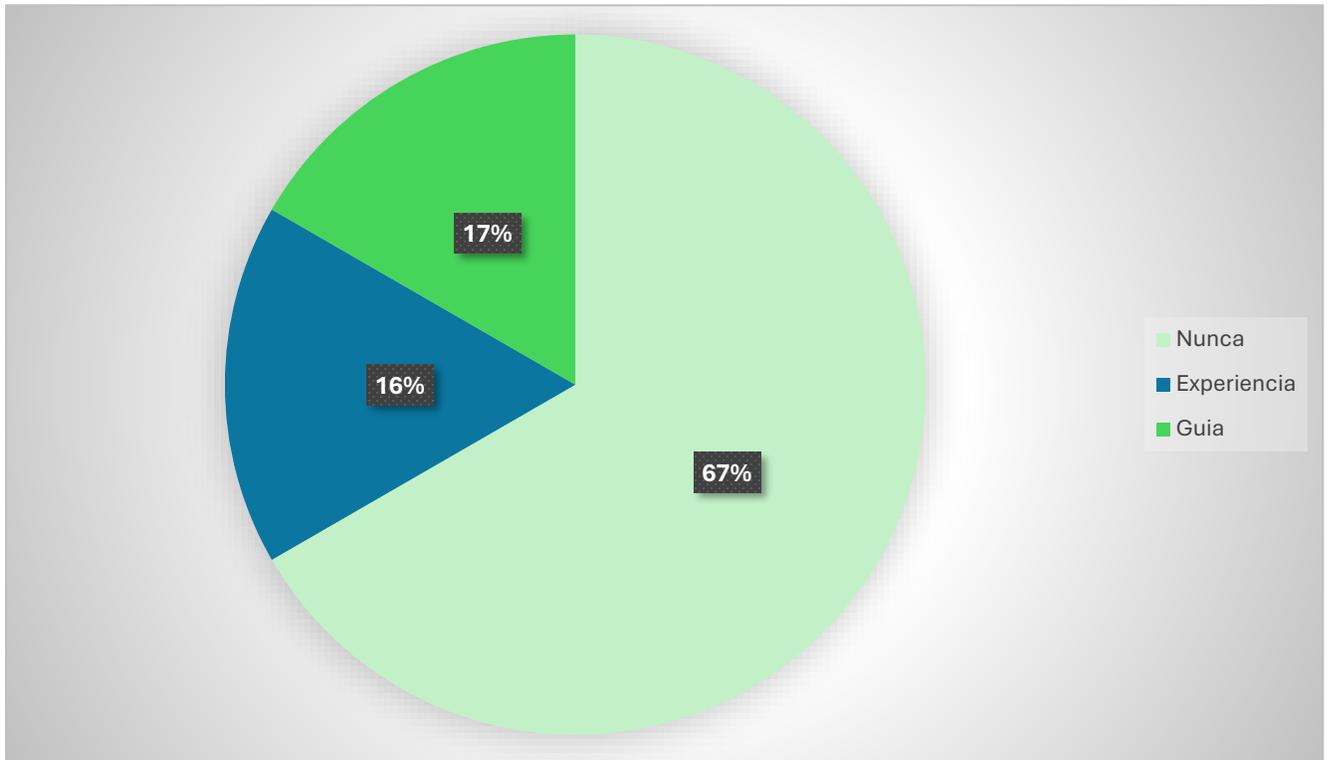
¿Cuáles han sido sus redes de apoyo más cercanas con relación a esta experiencia?



El 50% de madres menciono que su red de apoyo más cercana ha sido su entorno familiar cercano, mientras que el 50% restante menciono que fue su pareja.

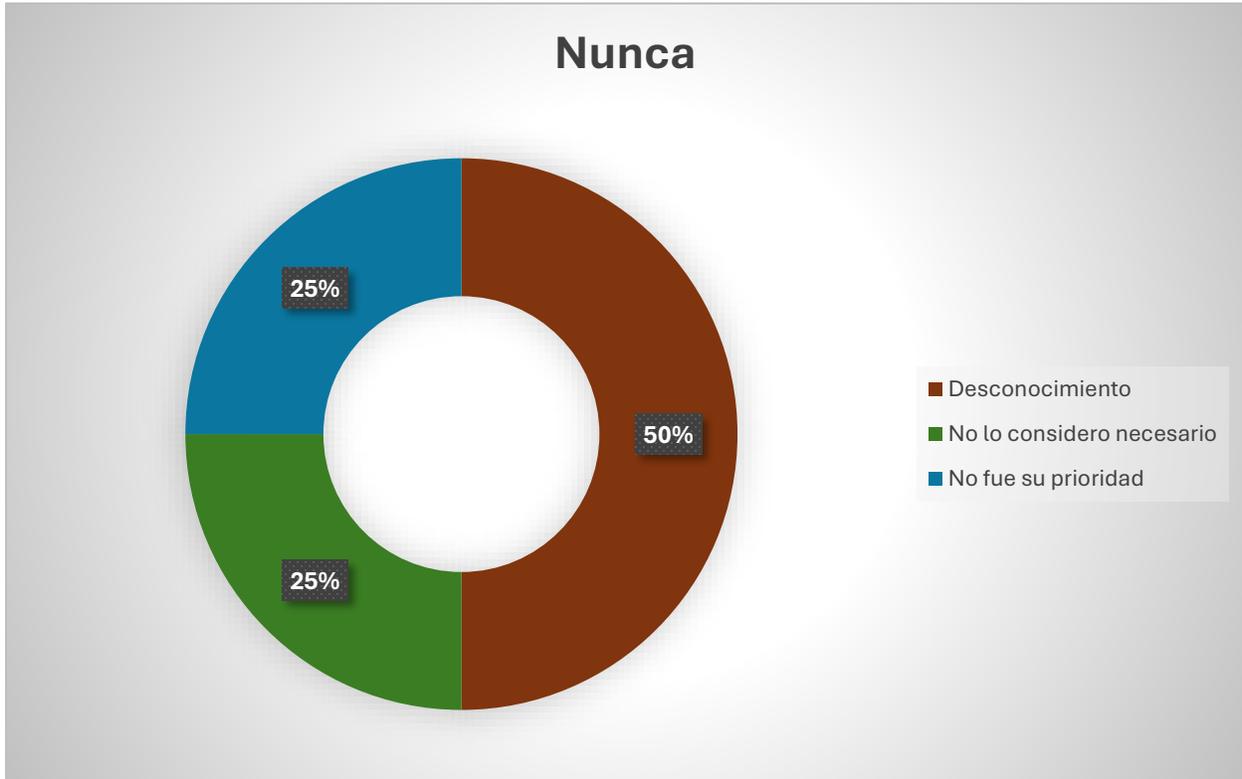
Gráfica 11

¿Considero el apoyo de un profesional de la salud mental?



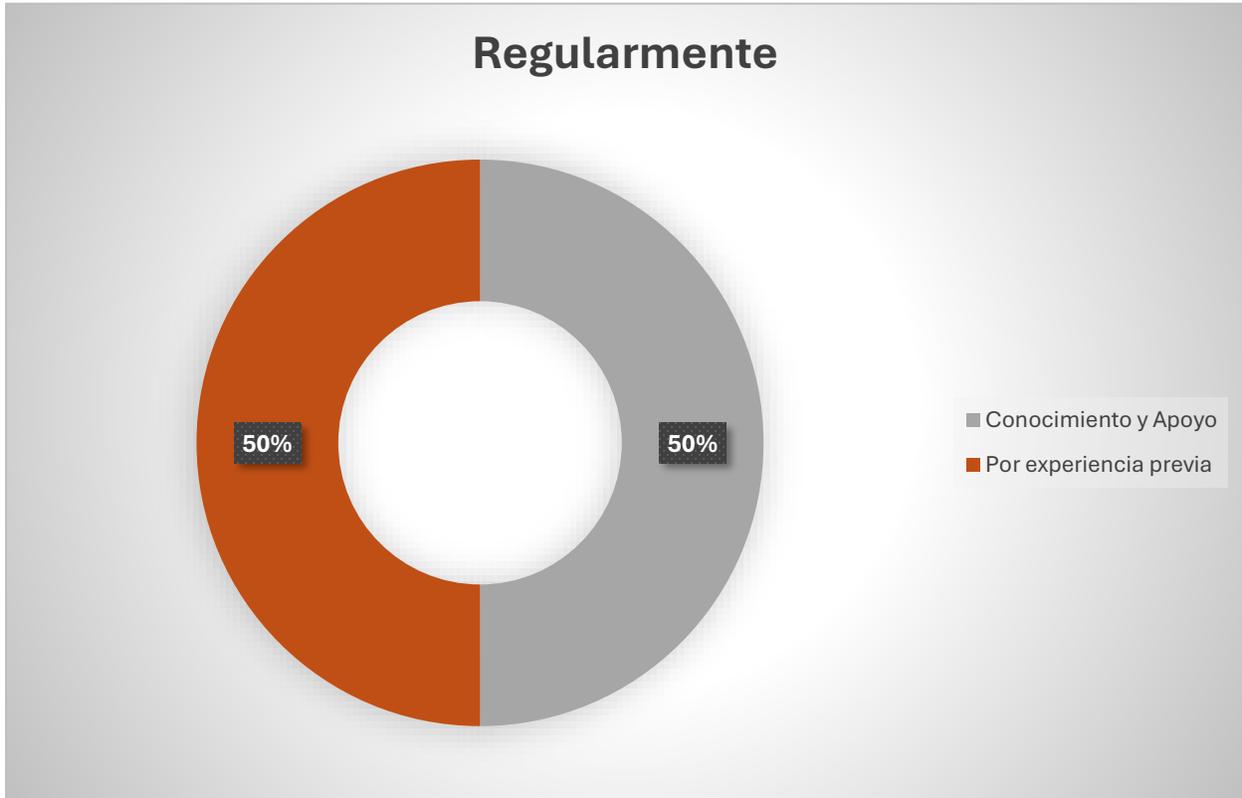
El 67% de madres no considero el apoyo de un profesional de la salud mental, mientras que el 17% asisito por experiencia previa y unicamente el 16% recibio una guia para asistir con un profesional de la salud mental.

Gráfica 12



Del 50% de madres que nunca asistieron con un profesional de la salud, el 50% mencionaron que fue debido a desconocimiento y falta de guía para encontrar un profesional de la salud mental, el otro 25% mencionó que fue debido a que no lo consideraron necesario, y el otro 25% mencionó que no fue una prioridad.

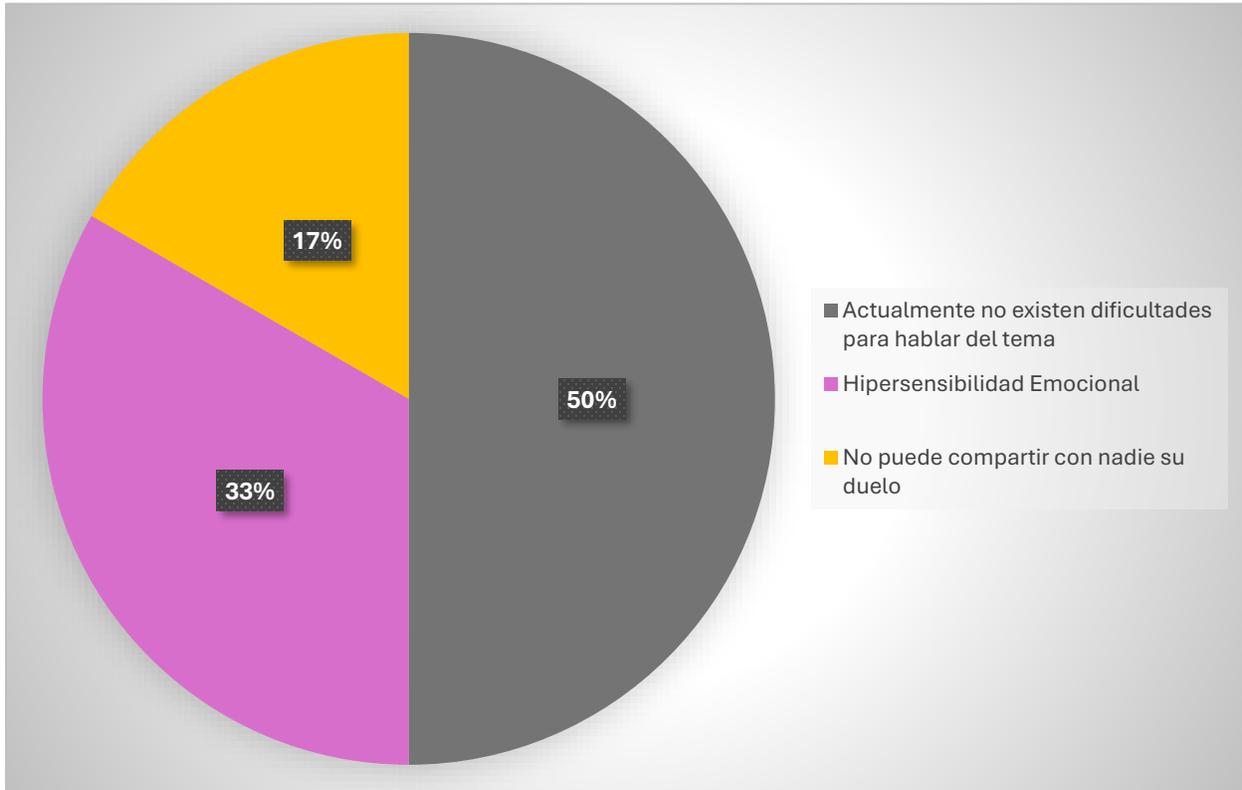
Gráfica 13



Del 33% de madres que asistieron a terapia el 50% asistió debido a que existió conocimiento y apoyo, mientras que el otro 50% asistió debido a experiencias previas con profesionales de la salud mental.

Gráfica 14

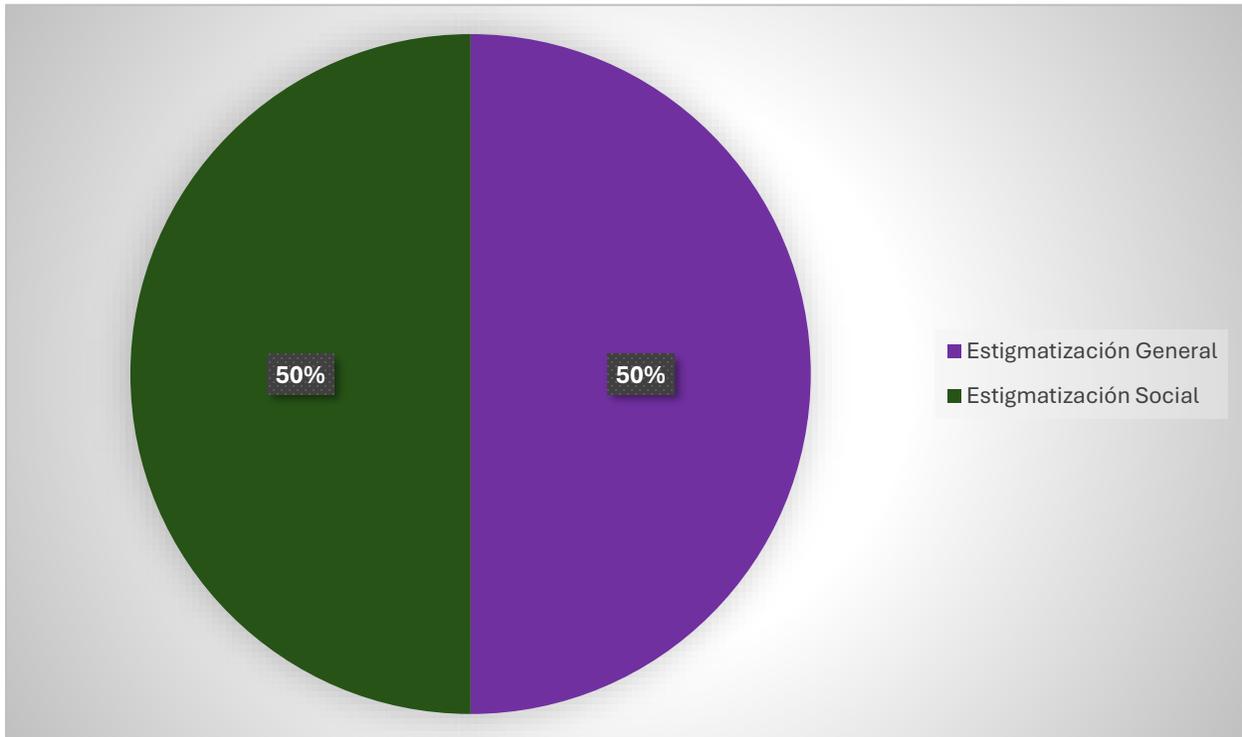
¿Qué tan posible le es hablar sobre la pérdida de su hijo en su entorno social?



El 50% de madres mencionaron que actualmente no existen dificultades para hablar respecto al tema, el 33% menciono que aun poseen hipersensibilidad emocional al hablar del tema y el 17% restante menciono que no puede compartir el duelo con nadie.

Gráfica 15

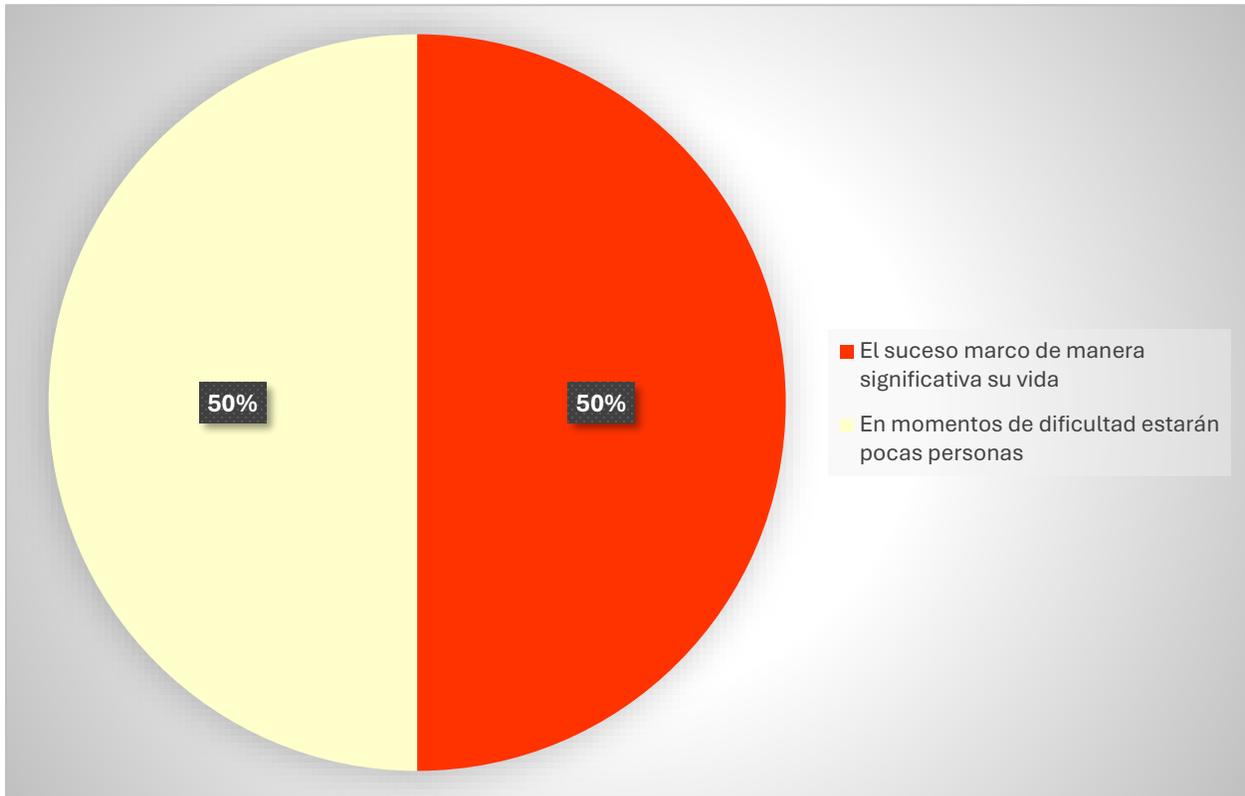
¿Considera que madres que han tenido experiencias similares a la suya pueden expresar abiertamente sus emociones respecto a su pérdida en sus respectivos entornos sociales?



El 50% de las madres considera que existe estigmatización general referente al tema, mientras que el otro 50% en su discurso se pudo denotar que existe estigmatización social.

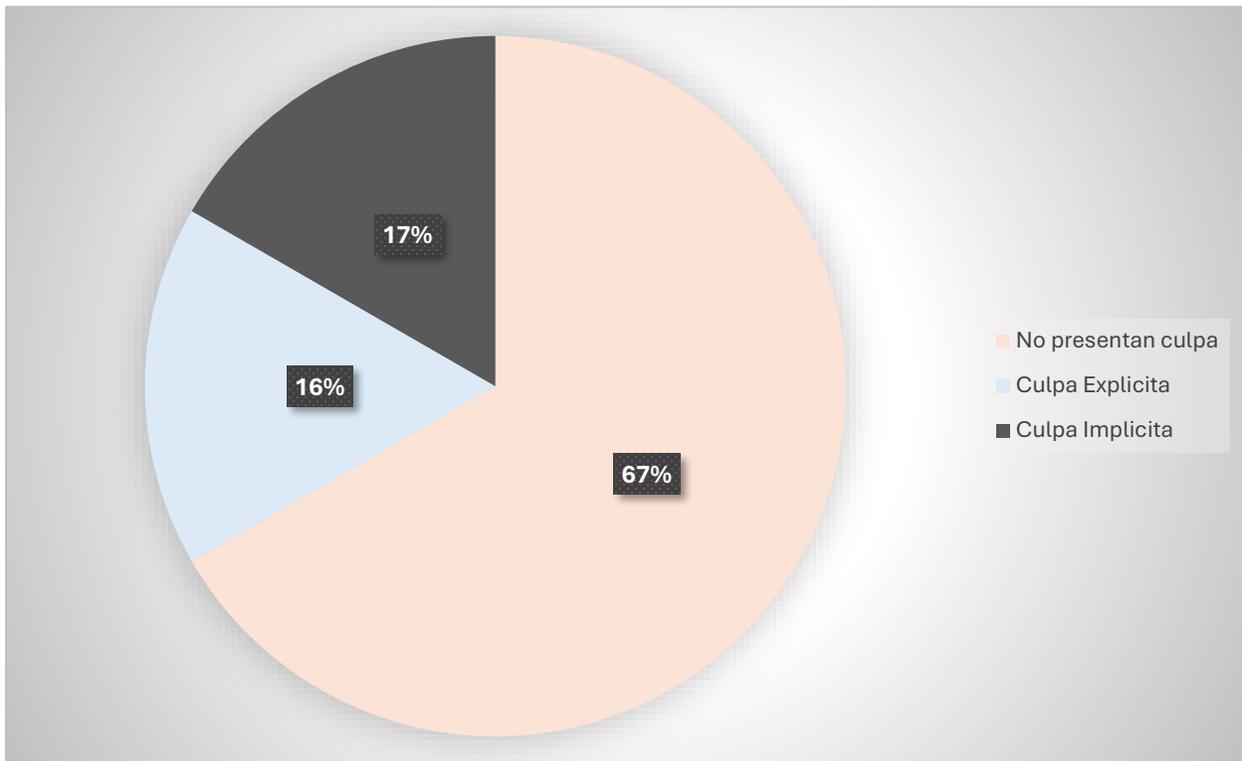
Gráfica 16

¿Qué percepción tiene sobre su experiencia de duelo?



El 50% de madres menciono que este es un suceso que marco su vida de manera significativa, mientras que el otro 50% menciono que solo pocas personas permanecen en momentos de dificultad.

Gráfica 17



El 67% de madres no presento sentimientos de culpa en su proceso de duelo, por otra parte, el 17% expresaron culpa implícita en sus discursos y el 16% restante exhorto de manera explícita sus sentimientos de culpa.

VIII. Análisis de la información

Para el análisis de la información se utilizaron las herramientas de Excel y Microsoft Word. En el caso de Excel, se hizo una transcripción de las entrevistas previamente grabadas en audio y video, para este propósito se crearon múltiples hojas de cálculo divididas en las doce preguntas realizadas y e incluyendo los nombres de los participantes donde se registraron sus respuestas.

Para su correcta codificación se asignaron códigos a las madres en base a las iniciales de

su nombre, una vez hecho esto se examinaron las respuestas detalladamente para buscar patrones de respuesta y tendencias entre las mismas que justifiquen el trabajo de investigación. Una vez terminado este proceso se procedió a la respectiva interpretación de las categorías identificadas y la identificación de conclusiones.

IX. Justificación

Sánchez Pérez (2019) menciona que el duelo desautorizado es un fenómeno social que genera importantes afectaciones en quienes lo han vivido, tomando en cuenta que es un estado no definido en la sociedad. Las madres que han perdido a sus hijos no natos no cuentan con espacios que les permitan un acogimiento adecuado, ni cuentan con una asignación social.

Por tanto, este proyecto de investigación buscara conocer, mediante relatos de madres que han atravesado duelos perinatales durante su segundo o tercer semestre de gestación, sus experiencias personales con relación a su duelo, y poder analizar dichas vivencias desde el punto un vista social y psicológico.

De este modo podremos centrarnos en conocer los procesos de duelo por los cuales atravesaron y si existió algún tipo de estigmatización o invisibilización de su pérdida mediante el fenómeno social del duelo desautorizado.

El Instituto Nacional de Estadística y Censos (2022), registro 250.277 nacidos vivos en Ecuador. Dato que representa una tasa de natalidad de 14 nacidos vivos por cada 1.000 habitantes. A su vez, el INEC registró 1.438 defunciones fetales ese mismo año. Esto representa una tasa de mortalidad fetal de 5,7 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos, Por ende, la tasa de mortalidad fetal en Ecuador es relativamente baja en comparación con otros países de la región. Estos datos nos muestran que, en el Ecuador, el duelo frente a la pérdida de un hijo no nato es

un fenómeno recurrente, que no ha sido suficientemente estudiado, puesto que aún es una experiencia de la cual poco se habla.

Por tanto, este estudio es necesario para conocer el fenómeno del duelo desautorizado desde una mirada social y clínica que generará nuevos conocimientos, permitiéndonos una mirada empática y acogedora a quienes han tenido experiencias de duelo perinatal en el Ecuador.

La motivación para esta investigación surge al presenciar el duelo perinatal de una madre proveniente de medio oriente. Durante siete meses estuvo cerca de ella y mi familia permitió ver una serie de afectaciones profundas a su entorno cercano, tanto familiar como residencial, ya que no recibió el apoyo necesario para sobrellevar su pérdida, provocando sentimientos de culpabilidad y síntomas de ansiedad.

La importancia de conocer las narrativas de dichas madres nos acerca al entendimiento del fenómeno del duelo perinatal. Esta investigación servirá para generar conocimiento en múltiples áreas de la salud mental, pues, en Ecuador, es un tema que no ha sido lo suficientemente investigado.

X. Caracterización de los beneficiarios

La población sujeta a investigación será de madres de la región sierra del Ecuador y madre originarias del medio oriente que viven en el distrito metropolitano de Quito, concretamente en los sectores centro-norte y que hayan perdido un hijo durante el segundo o tercer semestre de su periodo de gestación.

Las madres no deben estar arraigadas a determinada condición social, pero se buscará población que no esté en un solo grupo o estatus social para enriquecer las narrativas que las

madres obtendrán según existen de la misma manera múltiples factores sociales que se inferirán en las narrativas otorgadas por las madres.

Igualmente, se realizará este trabajo de investigación con madres ecuatorianas y con una madre extranjera, proveniente específicamente del medio oriente, en Bangladesh, que perdió a su hijo no nato en Ecuador y está dispuesta a colaborar para este proyecto de investigación.

La muestra establecida se enfocará en individuos femeninos y en la edad adulta, por lo que se delimitará en un lapso de 20 a 35 años, para evitar que el choque generacional afecte a la investigación.

En base a estos datos y para que el presente proyecto de investigación sea contundente, se buscará obtener las narrativas de un grupo de madres con un mínimo poblacional cinco madres, y un máximo de 10.

XI. Interpretación

En base a la información recabada por medio de las entrevistas realizadas a las 6 madres participantes, se presenta a continuación el análisis de los resultados obtenidos. Para esto es importante conocer que usaremos las siglas de las madres participantes como código.

Tendremos de esta forma los códigos de las seis madres participantes, los cuales serán:

- M.C
- J.A
- S.C
- C.P
- M.J

- L.M

En primer lugar, se hace evidente que el sufrimiento respecto a este suceso muchas veces se llega a desestimar o a restar importancia, como lo menciona J.A (2024) “Paso el tiempo y nadie vino a ayudarme o consolarme”. Esta minimización del duelo por el cual pasan estas madres es contraproducente y se denota fácilmente que este es un proceso el cual es muy doloroso y requiere de todo el apoyo posible por parte no solo de su círculo social cercano, sino también de la sociedad en general.

Este dolor se puede ver reflejado en testimonios como los de C.P (2024), que comenta: “Hasta la fecha no he sentido el dolor que sentí en ese momento”, o S.C (2024) “Fue un proceso doloroso”, incluso en lo que refiere J.A (2024) “Me siento muy mal, aún cada vez que pienso en mi bebé, por dentro siento que me va a explotar el pecho”, se puede observar que las afectaciones llegan a ser profusamente desgarradoras, y pueden llegar a afectar a las madres tanto a nivel psicológico como fisiológico.

Se hace evidente entonces que el duelo perinatal en las madres conlleva consigo profundos sentimientos de malestar que están latentes a raíz de este fenómeno, pero que realmente no se les da la importancia necesaria o directamente minimizan lo que estas madres llegan a sentir, provocando como consecuencia que se den procesos solitarios de duelo.

Dichos procesos solitarios duelo no se dan únicamente debido a falencias del círculo social cercano de la madre, sino también por parte de la sociedad. C.P (2024) comenta “Para la sociedad a ti no te pasa nada, todo es por dentro, te lo tragas y solita tienes que salir”, demostrando que es un tema que a nivel social se le resta importancia y no les ofrecen el acompañamiento necesario a las madres, esto se puede ver reforzado por lo que refiere J.A (2024) “Paso el tiempo y nadie vino a ayudarme o consolarme”.

Dicho abandono y quemeimportismo de la sociedad se puede observar desde el primer momento en el cual las madres pierden a sus hijos, esto debido a que las mayorías de hospitales dentro del Ecuador, por no decir su totalidad, no posee protocolo con los cuales poder brindar asistencia a las madres en caso de una defunción fetal. El actuar tanto de médicos como del área de enfermería es cuanto menos nada acertado a la hora de tratar con este fenómeno. Por ejemplo, M.C (2024) refiere “Me dijeron: Estas embarazada, y me hicieron esa limpieza totalmente sola”, esto al momento de perder su bebé. Denotando que no existió ninguna clase de tacto ni acercamiento adecuado a la hora de informar los procesos a realizar en casos de darse muerte perinatal.

Así mismo, no existe un procedimiento establecido sobre los pasos a seguir una vez las madres perdieron a sus hijos, esto se puede ver en lo que comenta M.C (2024) “Me desperté y me dijeron perdiste un bebe”. Un primer acercamiento una vez se dios este suceso debe ser cálido y denotar acompañamiento y apoyo por parte del personal de salud, pero decirlo de manera tan directa y no atender de primera mano el shock generado al dar la noticia de la pérdida, provocara problemas que marcaran la vida de dichas madres, tal como refiere J.A (2024) “Después de la muerte de mi hijo no recibí ayuda de nadie”.

Ahora bien, recientemente en el Ecuador, apenas el 11 de octubre de 2023 se implementó el código mariposa en el Ecuador, el cual es un protocolo que busca brindar atención respetuosa y compasiva a las madres y familias que han experimentado una perdida perinatal. Su pionero en implementar dicho protocolo en el Ecuador fue el hospital San Francisco de Quito y desde ahí se ha ido expandiendo en distintos centros médicos afiliaos al instituto ecuatoriano de seguridad social.

De las 6 madres entrevistadas tan solo S.C ha sido beneficiaria de este protocolo, “El

lugar incluso de médicos, trataron este tema de una manera más humanizada” (S.C, 2024).

Además, el personal de salud no solo uso el protocolo para manejar de mejor manera la crisis inicial de una deceso perinatal, si no también lo implementaron al guiarla a ella y a su esposo a que recurran a profesionales de la salud mental y manejar de mejor manera los procesos de duelo presentes debido a esta afectación, beneficiándose de esto tanto la madre como su pareja, “Ellos inmediatamente me derivaron a un grupo de apoyo y sugirieron psicología, entonces constantemente estuve en terapias, en citas que nos ayudan a mi esposo y a mi” (S.C, 2024).

Si bien desde el primer momento de crisis referente a una pérdida perinatal el personal de salud deberá ser el encargado de dar los primeros cuidados y apoyo, lo cierto es que el círculo social cercano de la madre y la sociedad juega un papel importante en la evolución y acompañamiento en el posterior proceso de duelo que las madres atraviesan.

Así pues, de las madres participantes, tres de ellas mencionaron que el acompañamiento recibido en los primeros días de perdida fue cercano ya afectuoso, y las tres madres restantes comentaron que el apoyo recibido fue distante, haciéndose entrever que no existen puntos medios respecto a tópico, o existió apoyo o directamente no se percibió ninguna clase de apoyo.

Referente a las madres que recibieron un apoyo cercano y cálido los primeros días de su perdida, las mismas comentaron que percibieron ese apoyo por parte de su círculo familiar cercano, por ejemplo S.C (2024) comenta: “Yo siempre he sentido el apoyo de mis padres, de mi esposo, ellos siempre estuvieron cerca de mí”, esta premisa se ve reforzada con lo que comenta L.M (2024) “De las personas que se enteraron, que eran mis papás, mis suegros, mi tía, y mi pareja, ellos estuvieron ahí condicionalmente viéndome como estoy”. Podemos observar que para dichas madres lo más importante en estos momentos de crisis es el apoyo familiar brindado por su círculo social circundante, idea consolidada con lo dicho por M.J (2024) “Yo creo que el

apoyo y como es el acompañamiento de nuestros seres queridos, del núcleo más cercano, es lo más fundamental para poder salir o poder conllevar la pérdida”.

Podemos contemplar que las tres madres restantes, las cuales indicaron recibir un trato distante, también consideran que dicho trato recibido fue primordialmente de su entorno social adyacente. Sírvase de ejemplo lo dicho por J.A (2024) “No tengo apoyo de mi marido, ni de mi familia, no tengo apoyo de nadie, estoy sola en casa”, o lo dicho por M.C (2024) “Ósea era sola con mi esposo y le dio igual”, pudiendo corroborar en sus discursos que, para las madres, el primer nivel de apoyo que buscan es el de sus vínculos cercanos, pero que en muchas ocasiones dicho apoyo no se da en lo absoluto.

Ahora bien, si bien es cierto que el nulo apoyo y pasotismo que se demuestra por parte del entorno social íntimo es algo grave, paralelamente podemos observar que existen distintas formas de afectar de manera adversa a la madre que está pasando por un duelo perinatal, que, si bien pueden ser bien intencionadas, la realidad es que se consigue un efecto contrario al de querer ayudar.

Podemos tomar como ejemplo a lo dicho por C.P (2024) “Yo creo que todo el mundo se hacia el loco, porque creo que ellos no tenían la necesidad de recordarme, para que no este triste, precisamente para eso”. El apoyo que mostro su familia referente a su pérdida fue no hablar por el tema, precisamente para evitar que recuerde lo sucedido, y si bien las intenciones detrás de este acto fueron concebidas en función de apoyar a la madre, la verdad es que termino afectando la manera en la que C.P sobrellevo su proceso de duelo, como ella misma refiere: “Porque todo el mundo actúa como si no pasara nada, como que se murió un perrito y ya” (C.P, 2024).

C.P también expresaría de manera explícita que lo que genero este acto de buena fe termino generando sentimientos de ira hacia las personas que, sin saberlo, estaban invalidando su

duelo, “Yo si tenía ira, decía recién paso y porque todo el mundo actúa como si no pasara nada”, de este modo provocando que la madre tenga que lidiar ahora con su pérdida y la ira que sentía hacia las personas que sintió que en vez de apoyarla terminaron afectándola.

Dicha ira no solo se limita en aparecer en actos como lo es la invalidación del duelo, sino también en el simple hecho de mostrar indiferencia o nulo respaldo en el proceso de duelo de la madre, como podemos observar con J.A, la cual no recibió apoyo de su familia ni pareja, “Normalmente peleo con mi marido cada vez que pienso en mi bebé” (J.A, 2024).

Pasando de tópico, dentro de la investigación nos centramos en el duelo desautorizado, y si bien no se encontraron indicios que se haya aplicado duelo desautorizado de manera consciente, dentro del testimonio de la madre M.C, advertimos que se dio en su caso una forma de aplicación de duelo desautorizado normalizado en su proceso de pérdida perinatal.

M.C menciona que en los primeros días de su pérdida su familia la trato de reconfortar con distintas frases de apoyo, “Me dijeron que no este triste, que igual ya estaba embarazada de la otra bebé y es algo que si Dios quiso, así fue, si no era de venir al mundo el bebé por eso había abortado” (M.C, 2024). Apreciamos que el apoyo que sus familiares le ofrecieron fueron frases que directamente invalidan su duelo y los sentimientos generados a raíz de la pérdida de su hijo, frases las cuales se pueden oír en la cotidianidad demostrando que el duelo desautorizado normalizado también es una realidad en el Ecuador, inclusive podemos apreciar que para la madre dicho apoyo es válido y no considera que lo dicho por sus familiares sea una afectación para ella.

Lo que podemos encontrar a continuación en lo que respecta a las madres las cuales tuvieron que atravesar otras afectaciones además del poco o nulo apoyo recibido por su pérdida, como la invalidación de su duelo en el caso de C.P, y el duelo desautorizado normalizado que

atravesó M.C, es una tendencia que se explicará a continuación.

Las madres entrevistadas respondieron a la pregunta de si hubo afectaciones personales o en sus relaciones han encontrado a raíz de su pérdida, dentro de las respuestas cuatro madres respondieron que existieron afectaciones tanto emocionales como personales, pero en el caso de M.C y S.C las mismas respondieron que no encontraron afectaciones, M.C (2024) refiere “No hubo cambio drástico”, y S.C (2024) menciona “Ósea no ha sido un problema para mi vida cotidiana”.

Podemos evidenciar como estas madres que atravesaron afectaciones más severas invalidan sus sentimientos y niegan que existan mayores percances en su vida diaria, algo que se ve contradicho por su propio discurso ya que M.C (2024) menciona en relación a su experiencia de pérdida: “Me marco”, por otra parte, S.C (2024) refiere: “Este hijo va a vivir en mi hasta que yo muera”.

Se hace imperativo entonces saber que, si bien la sociedad también juega un papel importante a la hora de apoyar de manera respetuosa y compasiva a las madres en sus procesos de duelo perinatal, el círculo social cercano a las madres y los vínculos que ellas consideran importantes son la primera línea de acción en donde las madres van a buscar ayuda y sostén, pudiendo afirmar de este modo que de no ser así, los procesos de duelo por los cuales atraviesan estas madres van a inevitablemente presentar mayores afectaciones con relación a las madres que si recibieron el apoyo debido y correctamente encaminado en su momento.

En relación con el tópico de duelo desautorizado el cual se buscaba identificar en los procesos de duelo perinatal de las madres participantes se pudo identificar un patrón referente a este punto. Dentro de la entrevista también se les pregunto a las madres si pueden compartir sus experiencias de duelo en su entorno social cercano, tres de ellas respondieron que no encuentran

dificultades al expresarse, dos de ellas respondieron que presentan dificultades al expresarse del tema pero es debido a que aun presentan hipersensibilidad emocional al hablar al respecto, mientras que la madre restante respondió que no puede compartir con nadie su duelo debido a que no dispone de un vínculo presente en su totalidad para hablar acerca de este tópico.

La siguiente pregunta exhorto a que respondan si creen que madres que han pasado por experiencias similares pueden también expresar abiertamente sus experiencias de pérdida, y es aquí en base a las respuestas de este reactivo donde la investigación acerca de la presencia de duelo desautorizado es respaldada. Dentro de las respuestas, cuatro de las madres que en este caso son: M.C, S.C, C.P y M.J, respondieron que las madres no pueden expresarse abiertamente en sus entornos sociales acerca de sus experiencias de pérdida perinatal.

Las aristas centrales de esto es debido a la estigmatización como M.C (2024) refiere “A veces hay personas que juzgan y a veces prefieren no hablar”, o debido a la desvaloración social que reciben los hijos no natos de estas madres como S.C menciona: “Catalogan a un bebé que no ha nacido o a un bebé que no ha terminado de desarrollarse, no lo consideran un ser humano, entonces esto se minimiza y no creo que la otra parte sea comprendida”, o también porque la sociedad recae la culpa de este suceso a las madres como C.P (2024) comenta en referencia a una experiencia en su entorno social: “Ahí vas conociendo a la gente y dicen: Yo también tuve ese problema, pero me da vergüenza contar, la gente piensa que uno tiene la culpa.”.

Podemos evidenciar que las madres mencionadas realmente son conscientes que este fenómeno si es estigmatizado socialmente y existen prejuicios latentes en la sociedad que cohiben a las madres de buscar apoyo o hablar de este tema en particular.

Por otra parte, las madres J.A y L.M respondieron que, si es posible que otras madres puedan compartir sus experiencias en sus respectivos entornos sociales, pero es importante

destacar en sus respuestas de qué manera dichas madres pueden expresarse. Por parte de J.A, la misma dijo que cuando busca compartir su dolor lo hace con su prima la cual también perdió su bebé y considera que ella puede entender su dolor: “A mi prima también se le murió su bebé, y como el mío también murió cuando me siento triste también se lo comparto”, por otra parte, L.M también menciona que comparte su experiencia con una amiga cercana que también perdió a su bebé: “Creo que una busca una persona con quien desahogarse”.

Estos testimonios nos dejan ver que si bien las madres pueden comunicar sus experiencias, las mismas solo pueden ser compartidas en su entorno social cercano, destacando de esta manera que si existe una estigmatización social referente a este tópico, y el hecho de que los testimonios de S.C, J.A y L.M no indiquen que las madres que han atravesado esta pérdida perinatal muchas veces únicamente pueden expresarse con madres que han pasado por experiencias similares, las isla de poder apoyarse no solamente en una sociedad que esta insensibilizada respecto al tópico y le resta importancia, sino también de familiares y vínculos cercanos que no ofrecen muchas veces una mirada compasiva a las mismas.

XII. Principales logros del aprendizaje

En la presente investigación se logró evidenciar que los procesos de duelo perinatal en el Ecuador son temas sensibles los cuales no saben ser manejados de la mejor forma posible tanto por parte de la sociedad como del entorno social cercano a las madres que atraviesan estos procesos. Esto desencadena variadas consecuencias como causar más malestar a las madres o no encontrar estrategias de comunicación o de afrontamiento adecuados para apoyar a las madres.

Así mismo se hizo evidente que el duelo desautorizado es una realidad, y que también puede ejercerse tanto de forma consiente, como de manera intencional al demostrarse que dentro

del contexto ecuatoriano existe duelo desautorizado normalizado y las madres son conscientes de que en la sociedad ecuatoriana existen una estigmatización social respecto a este fenómeno y lejos de una mirada empática, se culpabiliza y desvaloriza el duelo por el cual dichas madres están pasando, de esa forma llegan a aislarse y compartir sus relatos únicamente entre madres con experiencias similares.

Otro de los logros a tomar en cuenta es que se pudo conocer de manera más detallada los procesos de duelo y experiencias las cuales las madres atraviesan, nutriendo desde un punto de vista psicológico el conocimiento de factores de riesgo y protección a tomar en cuenta a la hora de abordar estos procesos.

De igual manera, las madres participantes encontraron durante la investigación un espacio seguro en el cual poder compartir sus experiencias y creencias acerca de este tema en el Ecuador, mencionando algunas madres posteriormente que esperan que el tema siga siendo estudiado en el Ecuador y se sienten felices que existan investigaciones que aborden este tema y puedan ayudar a combatir el estigma social que circula alrededor del duelo perinatal.

XIII. Conclusiones y recomendaciones

En conclusión, se evidencio que las madres perciben de manera indirecta o directa el ejercicio de duelo desautorizado en el Ecuador y como la sociedad ecuatoriana dispone de una mirada estigmatizante a las madres que atraviesan estos procesos de duelo perinatal, e incluso el cómo dentro del mismo núcleo familiar se le resta importancia a este suceso.

También se evidencia el retroceso en términos de sensibilización de este fenómeno en la sociedad en general, y como desde la primera línea de acción que deberían ser los profesionales de salud, no hay un conocimiento ni protocolo establecido en relación con al actuar en casos de

perdida perinatal, generando como consecuencia mayores afectaciones a los procesos de duelo de las madres.

Esta falta de protocolos mencionada conduce también a que no se guíe a las madres a profesionales de la salud mental para poder sobrellevar su pérdida, ya que, de las madres participantes, únicamente dos asistieron con un psicólogo, una de ellas debido a una guía adecuada por parte de los médicos que atendieron su caso, y la otra madre debido a experiencia y conocimiento previo.

Así mismo esta falta de sensibilización han provocado que el duelo desautorizado se esté normalizando en el contexto ecuatoriano, provocando que el círculo social cercano de las madres y la sociedad en general base sus estrategias de apoyo en base a frases y comportamientos que provocan malestar a las madres, y lejos de ayudar como consecuencia provocaran afectaciones que no permitirán que el proceso de duelo de las madres sea resuelto de la manera adecuada.

De la misma forma, la sociedad al tratar esta tónica desde una mirada estigmatizante y desvalorizar lo que las madres sienten, las mismas prefieren evitar compartir sus experiencias fuera de su círculo social cercano, e incluso como hemos visto dentro de dicho entorno se suele desvalorizar el proceso que atraviesan y de esa forma se aíslan y consideran que muchas veces es mejor únicamente abrirse con personas que pueden llegar a comprender lo que sienten, es decir madres con experiencias similares.

Recomendaciones

- Es imperativo que se comiencen a implementar protocolos para la muerte perinatal en el Ecuador dentro de clínicas y hospitales, y se dé un trato respetuoso, con tacto y empática a las madres que atraviesan por esta experiencia.
- Se recomienda que dentro de los protocolos a implementar se dé una guía para que las madres puedan reconocer la importancia de la ayuda de profesionales de la salud mental, no solo para ellas, sino también para sus familiares, y así mismo se pueda orientar a que dichas madres puedan encontrar a estos profesionales de manera fácil y sencilla para que su atención sea prioritaria.
- Se sugiere así mismo implementar proyectos psicosociales que permitan a la sociedad ecuatoriana sensibilizarse acerca de este fenómeno y se les otorguen estrategias adecuadas para mostrar su apoyo a las madres que cursan experiencias de duelo perinatal.
- Se sugiere realizar más estudios respecto a el duelo perinatal en el contexto ecuatoriano para poder seguir trabajando este tema desde múltiples aristas científicas y así poder implementar políticas públicas que traten temas como el duelo desautorizado dentro del contexto ecuatoriano.

XIV. Referencias bibliográficas:

Andrés Pons, G., Eduardo Sepúlveda, S., Juan Luis Leiva, B., Gustavo Rencoret, P., & Alfredo Germain, A. (2014). Muerte fetal. *Revista médica Clínica Las Condes*, 25(6), 908–916.

Recuperado de: [https://doi.org/10.1016/s0716-8640\(14\)70638-8](https://doi.org/10.1016/s0716-8640(14)70638-8)

Balcázar Nava, P., González-Arratia López-Fuentes, N. I., Gurrola Peña, G. M., & Moysén Chimal, A. (2013). Investigación cualitativa.

Bejarano, M. A. G. (2016). La investigación cualitativa. *INNOVA RESEARCH JOURNAL*, 1–9.

Bertomeu, P. F. (2016). *La entrevista*. Recuperado de:

<https://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/99003>

Osta, N. M., Amundarain, S. Q., Pérez, I. S., Araiz, I. T., & Martínez, I. U. El duelo desautorizado: muerte perinatal Pechos llenos, brazos vacíos.

Freire Aragón, M. J. (2023). Validación de la pérdida: duelo desautorizado e historias de vida atravesadas por muerte perinatal. (Tesis de Maestría en Psicología Social).

Freud, S. (1917). *DUELO Y MELANCOLÍA*. Escuela de Filosofía Universidad ARCIS.

Recupero de: www.philosophia.cl

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2022). *Nacidos vivos y defunciones fetales*.

Recuperado de: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/nacidos-vivos-y-defunciones-fetales/>

López García de Madinabeitia, A. P. (2011). Duelo perinatal: un secreto dentro de un misterio. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 31(1), pp. 53-70.

- Gamo Medina, E., & Pazos Pezzi, P. (2009). El duelo y las etapas de la vida. *Revista de la asociación española de neuropsiquiatría*, 29(2), pp. 455-469.
- Navarro Marún, F., Cardeno, C. A., Cano, J. F., Gómez, J. M., Jiménez, K., Palacio, C. A., & García, J. (2006). Introspección en pacientes con psicosis. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, XXXV (1), pp. 61-70.
- Neimeyer, R. A. (2019). *Aprender de la pérdida Una guía para afrontar el duelo*. Paidós.
- Osta Martínez Nerea, Amundarain Quesada Saioa, Pérez Subiza Irene, Araiz Torrea Itxaso, Martínez Urtasun Iziar. (2012). *El duelo desautorizado: muerte perinatal Pechos llenos, brazos vacíos*. https://www.cop.es/uploads/PDF/DUELO-brazos_vacios.
- Pons, G. A., Sepúlveda, S. E., Leiva, B. J. L., Rencoret, P. G., & Germain, A. A. (2014).
- Romero Yáñez, K. M. (2015). El duelo perinatal en un grupo de madres ecuatorianas (Tesis de pregrado). Universidad de Las Américas, Quito, Ecuador. Recuperado de: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/3453/1/UDLA-EC-TPC-2015-06%28S%29.pdf>
- Rubio, E. L. (1998). Mortalidad Perinatal y Duelo Materno. *Revista de la Facultad de Medicina*, 46(2), pp. 75–81.
- Soto, O. (2009). LA MUERTE Y EL DUELO. *Enfermería Global*, pp. 1–9.
- Urbina, E. C. (Ed.). (2017). *Applied Sciences in Dentistry* (Vol. 1). ASD JOURNAL.