



**Alternativas de acompañamiento en duelos gestacionales: reflexiones de dos educadoras
infantiles en formación**

Geraldine Buitrago Argaez
Karen Johanna Castañeda Cárdenas

Trabajo de grado presentado para optar al título de Licenciado en Educación Infantil

Asesora
Colombia Hernández Enríquez, Doctor (PhD) en educación

Universidad de Antioquia
Facultad de Educación
Licenciatura en Educación Infantil
Medellín
2024

Cita

(Buitrago y Castañeda)

Referencia

Estilo APA 7 (2020)

Buitrago Argaez, G. y Castañeda Cárdenas, K, J. (2024). *Alternativas de acompañamiento en duelos gestacionales: reflexiones de dos educadoras infantiles. en formación* [Trabajo de grado profesional]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.



Seleccione biblioteca, CRAI o centro de documentación UdeA (A-Z)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Dedicatoria

A mi madre y a su recuerdo en mi corazón.

Karen C.

A mi mamá, a mi hijo y a cada una de las personas que me alentaron a culminar este proceso.

Geraldine B.

Agradecimientos

Especiales agradecimientos a Colombia Hernández Enríquez, Jey Sebastián Jiménez Tabares, Ana María Cortés Duque, Julián Cardona Roldán, Yusty Carolina Restrepo Segura, Yolanda Elizabeth Marín Bolívar, Paula Andrea Revelo Lopera, Andrea Cano Porras por sus palabras dulces compartidas durante el desarrollo del presente proyecto y a cada uno de los y las participantes que hicieron posible su realización.

Lista de Tablas

Tabla 1 Muerte y duelo de acuerdo a la edad de los niños.	29
Tabla 2 Criterios de participación.	34
Tabla 3 Procesos de acompañamiento en las instituciones.....	52

Lista de figuras

Figura 1 Respuestas participantes de las licenciaturas	48
---	----

Lista de ilustraciones

Ilustración 1	31
----------------------------	----

Tabla de Contenido

Resumen.....	9
Abstract.....	10
Introducción	11
1. Planteamiento del problema.....	12
1.1 Antecedentes.....	15
1.1.1 Internacionales.....	15
1.1.2 Nacionales	17
1.1.3 Locales	20
2 justificación.....	22
3 objetivos.....	23
3.1 Objetivo general	23
3.2 Objetivos específicos	23
4 Marco teórico	24
4.1 Pérdida gestacional	24
4.1.1 Aborto	25
4.1.2 Duelo.....	25
Duelo patológico.....	26
Duelo anticipado.....	27
Preduelo.....	27
Duelo inhibido o negado.....	27
Duelo crónico.....	27
Mujeres en duelo.....	27

4.2 Acompañamiento educativo en el duelo	28
5 metodología.....	32
5.1 Tipo de estudio y enfoque	32
5.2 Selección de participantes	34
5.3. Proceso de recolección y análisis de la información.	34
5.4 Consideraciones éticas	38
6. Resultados y análisis.....	40
6.1 Perdida gestacional	40
6.1.1 Aborto	41
6.2 Duelo.....	43
6.3 Mujeres en duelo.....	45
6.4 Acompañamiento educativo en el duelo	46
7 conclusiones y recomendaciones.....	54
Referencias.....	58
Anexos	64
Anexo A: Guiones para las entrevistas	64
Entrevistas a profesionales.....	64
Anexo B: Taller conversacional acompañado por elementos de la colcha de retazos	66
Anexo C: Carta de presentación	67
Anexo D: Consentimiento informado “Colcha de retazos”	68
Consentimiento informado entrevistas familias y profesionales	69

Siglas, acrónimos y abreviaturas

APA	American Psychological Association
CDP	Funeraria y Parque Cementerio Campos de Paz
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
FSV	Funeraria San Vicente
Esp.	Especialista
EDP	Escala de Duelo Perinatal
INS	Instituto Nacional de Salud
IPS	Institución Prestadora de Salud
MCSP	Museo Cementerio San Pedro
Minsalud	Ministerio de Salud y Protección Social
MP	Magistrado Ponente
MSc	Magister Scientiae
PhD	Philosophiae Doctor
OMS	Organización Mundial de la Salud
PGS	Perinatal Grief Scale
Sivigila	Sistema de Vigilancia en Salud Pública.
UdeA	Universidad de Antioquia
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Resumen

Este trabajo de grado tiene como objetivo analizar los aspectos educativos que sustentan las alternativas de acompañamiento en duelos gestacionales ofertadas por tres instituciones funerarias de la ciudad de Medellín, en el periodo 2020-2024. Nutrida por aportes de la investigación cualitativa y orientada por elementos de un enfoque hermenéutico y del estudio de caso múltiple, esta investigación combina la revisión documental y la entrevista semiestructurada realizada con profesionales que ejecutan las propuestas mencionadas y con mujeres que participan de ellas, así como una consulta rápida a estudiantes de la Facultad de Educación de la Universidad de Antioquia respecto a su rol como licenciados frente al acompañamiento en las pérdidas gestacionales. Entre sus resultados, este trabajo revela la importancia de las prácticas educativas que favorecen la gestión de duelos gestacionales, la generación de conocimiento científico para la comprensión de las formas de acompañamiento implementadas en instituciones funerarias y la identificación de los aportes del componente pedagógico en estos procesos de acompañamiento. Como una de sus principales conclusiones la indagación destaca la necesidad de promover en la formación de maestros y maestras el tema del acompañamiento al duelo, como una realidad propia de la vida humana en torno a la cual las instituciones educativas también se ven interpeladas. La inclusión de este tema en la agenda formativa de estos licenciados implica abordar aspectos propios de su quehacer docente y del quehacer de otros profesionales y actores sociales con quienes se debe brindar un trabajo articulado e integral.

Palabras clave: duelo gestacional, acompañamientos funerarios, educación infantil.

Abstract

This research project aims to analyze the educational processes implicit in three programs of accompaniment to women facing bereavement for spontaneous or voluntary gestational losses, implemented by three funeral institutions in the District of Medellin, Colombia. Following a qualitative research approach and guided by elements of a hermeneutic approach, this research combines documentary review, and interviews with professionals who carry out the aforementioned proposals and students from the Faculty of Education of the University of Antioquia, related to the issues of bereavement during pregnancy. The results show the importance of educational practices that favor the management of gestational bereavement, as well as the generation of scientific knowledge for the understanding of the forms of accompaniment implemented in funeral institutions, finally contributing to the identification of the contributions of the pedagogical component within these accompaniment processes. As one of its main conclusions, the survey highlights the need to promote in the training of graduates in education the theme of support for grief from the approach of death before this situation arises, Considering that this has been a theme that has not been present in the training of teachers and there are not enough tools or strategies to deal with these situations that arise in their work. This training involves addressing aspects of their teaching work, both in relation to other professionals with whom a coordinated and integral work must be provided.

Keywords: gestational bereavement, funeral accompaniment, children's education.

Introducción

“Después de todo, la muerte es solo un síntoma de que hubo vida.”

(Mario Benedetti)

El acompañamiento en duelos gestacionales ha sido una labor asignada, prioritariamente, a los profesionales de la salud y de las instituciones de servicios funerarios. En las agendas de formación y de trabajo de los licenciados en educación, el asunto ha tenido un espacio limitado. Sin embargo, para quienes se ocupan de la educación infantil, los procesos de gestación resultan cada vez más relevantes a la hora de brindar una atención integral en los primeros años de vida.

Considerando que el Decreto 1411 de 2022 del Ministerio de Educación Nacional de Colombia, en su artículo 1, insta a las instituciones educativas a “fortalecer el marco institucional para el reconocimiento, la protección y la garantía de los derechos de las mujeres gestantes.” (art.2), en año 2023, un grupo de estudiantes de Licenciatura en Educación Infantil de la Universidad de Antioquia, propone como un eje de profundización de sus prácticas pedagógicas finales y de su trabajo de grado la relación gestación, crianza y educación infantil.

En el marco de este eje de profundización, este trabajo de grado pretende analizar los aspectos educativos que sustentan tres alternativas de acompañamiento a mujeres que afrontan duelos por pérdidas gestacionales espontáneas o voluntarias, ofertadas entre implementados del 2020-2024, por tres instituciones de servicios funerarios de la Ciudad de Medellín. Así explora la percepción de algunos estudiantes de diferentes licenciaturas de la Facultad de Educación de la Universidad de Antioquia, respecto al rol de los licenciados en temas de acompañamiento al duelo.

El texto presenta los apartados básicos que componen un proyecto investigativo: el planteamiento del problema destaca el origen e interés del fenómeno a investigar; los antecedentes ilustran el panorama de investigaciones identificadas sobre el tema, a nivel: internacional, nacional y local; la justificación destaca la pertinencia científica y social del proyecto; los objetivos dan cuenta de los logros que se esperan alcanzar a través de la ejecución de la propuesta; el diseño metodológico que traza la ruta para la recolección, análisis e interpretación de la información; los resultados, que presentan los hallazgos del proceso emergentes del análisis científico; la discusión, mediante la cual se coloca en conversación los diferentes aportes científicos identificados en la revisión documental y los hallazgos de la presente, y conclusiones finales que revelan las reflexiones sobre la ejecución de la propuesta investigativa.

1. Planteamiento del problema

Los seres vivos somos naturaleza y hemos convivido con la muerte incluso antes de nacer; los procesos naturales de los seres vivos requieren de la muerte para continuar con su normal funcionamiento: mueren las células, mueren los tejidos para dar origen y continuidad a las funciones de los órganos y de los sistemas; la muerte y la vida tan estrechamente relacionadas, tan ligadas entre sí y tan presentes en nuestras vidas y sin embargo no estamos preparados para afrontar las pérdidas significativas y los duelos que conllevan estas muertes. Los duelos se hacen necesarios después de una pérdida significativa, pues las emociones se encuentran alteradas y esta condición requiere de cuidado y de tiempo para regularse de nuevo y así, conectarse con la voluntad de seguir viviendo. Este desequilibrio en los sentimientos nos permite reconocer que somos seres humanos y nos invita a reflexionar que somos seres finitos, que somos frágiles, que necesitamos de otro y que somos seres inconclusos; comprender estas características, es justamente lo que nos conecta con la vida y nos permite afrontar las nuevas circunstancias con mejores posibilidades de adaptación, apelando al uso de herramientas estratégicas. Citando a Picabia y Antequera (1998) como se citó en Lynch y Oddone (2017), la forma de entender y vivir la muerte es un proceso para cada ser humano de acuerdo con sus características y:

Variará según se plantee la muerte como un fenómeno existencial (el fin), que la piense como un fenómeno natural (la terminación de un ciclo), que la piense como muerte de los demás (la pérdida y/o el vacío) o que esa muerte sea planteada como un fenómeno personal, como muerte propia, como la pérdida de todo lo que se es y se tiene para cambiarlo por algo absolutamente incierto. Planteamientos y conceptos estos que no son permanentes ni inmutables ni siquiera para cada ser humano, ya que en cada momento se mueve con uno de ellos saltando inconscientemente a otro cuando el primero le resulta excesivamente angustiante o molesto. (p. 5)

En términos médicos, la pérdida gestacional, se produce cuando el feto muere durante el embarazo, dando lugar a dos tipos de pérdidas gestacionales, el aborto y la muerte fetal. Lo que diferencia a uno u otro es el grado de gestación y desarrollo del feto. Antes de la semana vigesimotava (28va) de gestación y con un feto o embrión de peso inferior a 500 gramos, se denomina aborto; después de la vigesimotava (28va) semana de gestación y con un feto con un peso superior a los 500 gramos, se considera muerte fetal (OMS, 2018). Según informes de la

UNICEF, cada 16 segundos se produce una muerte fetal, esto significa que cerca de dos millones de bebés nacen muertos cada año, se reporta que desde el año 2000 se han presentado 53 millones de bebés nacidos muertos a nivel mundial, 1 de cada 72 bebés nacen muertos, el 40% de estas muertes se presenta durante el parto (UNICEF, 2023).

Por otro lado, cabe mencionar que estas muertes no sólo ocurren de forma involuntaria, en algunos casos la decisión de interrumpir voluntaria el proceso gestacional es tomada por uno o ambos progenitores. Según la OMS, cada año se presentan alrededor de 73 millones de pérdidas provocadas en el mundo, cerca del 61% de embarazos no deseados se interrumpen de manera voluntaria (OMS, 2021), el 45% de estas prácticas se dan de manera insegura para las mujeres, dado que, por la carga de estigma, señalamientos, sentimientos de culpa, entre otros y se busca el ocultamiento de la situación, lo que al mismo tiempo pone en riesgo la salud de la madre.

En Colombia, según el Instituto Nacional de Salud, en el año 2020 se informaron 9.780 casos de mortalidad perinatal, de los cuales fueron excluidos 171, por ser casos correspondientes a personas que vivían fuera del país. Este reporte también menciona que la mortalidad, notificada a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), para el 2020, fue de 15,0 por cada 1000 nacidos vivos (INS, 2020). Para el año, 2022, según el DANE, en Colombia se reportaron 27.979 muertes fetales, 2.966 de las cuales ocurrieron en Antioquia y 1.759 en Medellín.

En cuanto a abortos, en Colombia se presentan cerca de 400.400 abortos anuales, los cuales son llevados a cabo de manera insegura debido a situaciones asociadas al estigma, la desinformación y la negativa de los servicios de salud para realizar estas prácticas, etc. (Médicos sin fronteras, 2023). Un estudio realizado por González y Barrios (2023), entre el año 2015 al 2021, señala que: “La práctica del aborto seguro ha conducido a la reducción de las tasas de morbilidad materna severa al menos de un 1 % de mujeres y a una reducción casi total en la mortalidad materna asociada.” (p.2). Este estudio también indica que las cifras de las interrupciones voluntarias son más altas que las de interrupciones espontáneas, son más frecuentes en la ciudad de Medellín y 831 de ellas correspondían a casos de IVE recurrente -prevalencia de 4,07 % (831/20.423) (p.4)

Respecto a los aspectos que conlleva la pérdida gestacional, cabe mencionar su estrecha relación con las características del contexto sociocultural en el cual tiene lugar el evento. En entornos, donde la IVE no es una opción legal y socialmente aceptable, la mujer está expuesta a diversas formas de reprobación y sanción por parte de la comunidad de la cual hace parte o en la cual está inmersa. Siguiendo a Beltrán (2023), quien en el año 2023 documenta el caso de una

mujer indígena que estaba alejada de su comunidad a la hora de solicitar la interrupción voluntaria a su IPS, la mujer tuvo que presentar una tutela, pues la institución le negó el servicio argumentando que debía ser el cabildo indígena quien analizara dicha decisión, pues “conforme a su cosmovisión, la vida debe respetarse desde sus inicios.” Casos como este revelan la complejidad de la situación que aún enfrentan las mujeres en procesos de pérdida gestacional, voluntaria o involuntaria, así como la limitación de su derecho de contar con servicios integrales que traten las dimensiones físicas, emocionales y psicosociales relacionados con la pérdida de una gestación ansiada o con la confrontación ante el estigma social y la culpa que puede asociarse a una decisión tomada.

En este punto es fundamental mencionar que la atención integral de la pérdida gestacional exige el trabajo de diferentes actores y grupos profesionales, entre ellos licenciados en educación. Según el decreto 1411 de 2022 del Ministerio de Educación Nacional (MEN), establece que la prestación de servicios de educación inicial comprende la etapa de cero a seis años, siendo las mujeres gestantes un grupo poblacional a tenerse en cuenta en este tipo de atención (MEN, 2022).

En consecuencia, la atención educativa a las mujeres gestantes, a lo largo de su proceso regular de gestación tanto como en momentos en donde se presenta una pérdida gestacional, debe convertirse en un asunto propio de la formación y del desempeño profesional de estos licenciados. Asumir este reto implica preguntarnos, en tanto educadora infantiles, qué tipo de atención podemos brindar a una mujer que vive una pérdida gestacional y cómo nos preparamos para ello desde la particularidad de nuestra labor como educadoras y desde una perspectiva de diálogo y trabajo conjunto con los profesionales y los actores sociales que se han ocupado prioritariamente de ello.

Los aspectos antes mencionados, sumados a una situación personal de acercamiento a los programas de acompañamiento al duelo vivida recientemente por una de nosotras, a raíz de la muerte de la madre, nos deja entrever que en los procesos de acompañamiento a las familias que vivencian una pérdida gestacional, deberían incluir de manera integral varios componentes, como son: el psicosocial, educativo, intervención familiar, de salud, etc. En consecuencia, como educadoras infantiles en formación, nos planteamos la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles aspectos educativos caracterizan las alternativas de acompañamiento en duelos gestacionales implementados del 2020-2024 por profesionales que acompañan mujeres que afrontan duelos por pérdidas gestacionales espontáneas o voluntarias en tres instituciones funerarias de la Ciudad de Medellín?

1.1 Antecedentes

Las propuestas de investigación y de intervención que se presentan a continuación nutren la formulación de este trabajo de grado y amplían la comprensión del tema de estudio. La búsqueda se realizó en las bases de datos: Google académico, Scielo y Redalyc, así como en el Centro de Documentación de la Universidad de Antioquia. y cubrió un periodo de 2011-2024. En total se encontraron 12 trabajos, los cuales se presentan a continuación de acuerdo con su ámbito de producción, desde lo internacional a lo local.

1.1.1 Internacionales

En primer lugar, se identifica el proyecto “*Escala de duelo perinatal: validación en mujeres mexicanas con pérdida gestacional*” de Mota González et al., (2011), que se desarrolla en México el cual tiene por objetivo general “determinar las características psicométricas de la Perinatal Grief Scale (EDP), en una muestra de mujeres mexicanas que habían experimentado pérdidas perinatales”. En este proyecto han participado 200 mujeres que había experimentado una o más pérdidas perinatales y que asistían a una clínica especializada por riesgo gestacional. Para tal fin, los investigadores implementaron una metodología mixta, recurriendo a la escala de valoración tipo Likert PGS que adaptaron, versionándola para que se ajuste a las características de la cultura de la población mexicana, escala que posteriormente de ser sometida a pruebas piloto, fue traducida-retraducida del inglés al español y viceversa. La gran mayoría de las participantes consideran que la pérdida de su hijo ha sido profundamente dolorosa, a pesar del corto tiempo compartido con él, se han creado fuertes lazos y se han generado expectativas sociales; sumado a lo anterior, después de la ruptura del proceso biológico, aquellas mujeres cuyo nivel socioeconómico es bajo, mostraron más sintomatología depresiva y tuvieron mayor dificultad para aceptar la muerte de su hijo, al sentirse culpables de no cumplir las expectativas socioculturales ni biológicas, asimismo, las mujeres que sólo se dedicaban al cuidado de sus hijos y no trabajaban, manifestaron atravesar un duelo más largo, asociado con la depresión, la culpa, dificultad al afrontar la pérdida, es importante reconocer que el no conocer herramientas que acompañen al duelo, hacen que éste sea más difícilmente tramitado por su intensidad y complicación. El valor del proyecto en mención es que nos permite acercarnos desde el ámbito internacional, al tipo de experiencias que viven las personas y más dependiendo de su nivel socioeconómico.

En segundo lugar, se incluye la “Propuesta de un programa de apoyo y seguimiento para padres en proceso de duelo perinatal” de la investigadora Eva Martínez Pascual, (2016), desarrollada en España, dicha propuesta tiene por objetivo general “evidenciar programas y procesos de duelo debidos a una pérdida perinatal, y alfabetizar al grupo diana tras este tipo de pérdidas (alfabetizar y ofrecer diferentes redes de apoyo a estas familias completando el programa “Brazos vacíos” con la formación de un grupo terapéutico y creando diferentes redes en internet)”. Martínez en su propuesta, a la luz de una metodología cualitativa, ofrece una detallada caracterización de los factores que pueden afectar a las madres que han presentado pérdidas perinatales y están viviendo su duelo, donde expone la importancia de las redes de apoyo para acompañar a las familias que están pasando por este proceso de pérdida gestacional. Con este trabajo se llega a la conclusión acerca de que la pérdida de un bebe en el embarazo o a los primeros días de nacido, es una experiencia traumática para las familias. (p. 76) Adicionalmente, se menciona que una de las carencias de acompañamiento al duelo es que las familias no encuentran apoyo social o los cuidados adecuados para esta situación, lo que lleva a un duelo patológico, que en palabras de la autora Martínez (2016) es “también llamado complicado o crónico interfiere sensiblemente en el funcionamiento general de la persona, comprometiendo su salud y esto puede durar años e inclusive cronificarse indefinidamente” (p. 17).

La “*Guía de atención al duelo gestacional y perinatal*” es presentada por un comité interdisciplinario de profesionales de la salud (enfermeras, médicas, psicólogas, matronas) a propósito del tacto, el respeto, la comprensión, los cuidados y los consejos que debe tenerse con las pacientes que sufren una pérdida, sus parejas y sus familias, así mismo, asesora a las madres para registrar el acta de defunción de su hijo fallecido y propone acompañamientos para futuros procesos de gestación. Esta guía es implementada en España y fue planteada en 2022. Esta guía destaca el tacto en la comunicación de información acerca de la pérdida que vive la familia y la particularidad de cada caso, como puntos que marcan la diferencia en la atención: “Es importante individualizar este proceso, ya que podemos encontrarnos que debemos informar sobre un aborto al comienzo del embarazo o una muerte perinatal o de una enfermedad que implicará cuidados paliativos perinatales, y en cada circunstancia hay que buscar los mejores recursos; esto requiere una preparación tanto técnica como emocional del profesional al cargo” (p.11).

Otro proyecto rastreado fue “*Efectos de la satisfacción marital y la utilidad ritual en la experiencia de aflicción en el aborto*”, el cual es planteado en el año 2019 por Oliveira CM de,

Silva AD, Ramalho C, Costa ME, Martins MV, en la facultad de psicología y ciencias de la educación en la Universidad de Porto, Portugal. Este proyecto tiene como objetivo examinar los efectos del uso y la utilidad percibida de los rituales de duelo y la satisfacción marital en el duelo perinatal. Los resultados indican que, con la adaptación al duelo tras la pérdida del embarazo como variable dependiente, tiene un efecto negativo de la satisfacción marital y un efecto positivo de la utilidad ritual. Los participantes fueron 74 mujeres portuguesas que acudieron a un hospital público en Oporto - Portugal, después de experimentar uno o más abortos en 2019, respondieron a una encuesta de autoinforme. Una de las consideraciones más importantes de la investigación tiene que ver con el papel de las enfermeras, ya que “implica el asesoramiento psicosocial y la promoción del bienestar, pues, en una lógica preventiva, puede ser importante abordar con la pareja la importancia del ajuste marital y la utilidad de los rituales para un duelo exitoso.” (p. 10).

El proyecto titulado “*Pequeño infinito. Diseño de un programa educativo sobre la muerte perinatal dirigido a los profesionales de enfermería del Área Materno-Infantil del Hospital Universitario Arnau de Vilanova*”, realizado en el año 2021 en España por Marta Oró Labrador para optar por su título de Enfermera. Tiene como objetivo principal facilitar herramientas a los profesionales de la enfermería, dar a conocer los diferentes procedimientos, registros y circuitos, proporcionar una atención individualizada, reconocer las manifestaciones de duelo y disminuir el estrés emocional de los profesionales que atienden el caso. Los participantes fueron futuros padres/madres y familias, el embarazo es un momento de gran ilusión, acompañado de sueños y pensamientos, donde se tiende a idealizar e imaginar que su bebé nacerá sano, cómo será, lo conocerán, querrán y acompañarán durante el resto de su vida. A través de los resultados obtenidos, se observa la necesidad de aumentar el nivel de formación y la importancia de la asistencia en el duelo perinatal en todo el mundo. Se concluye que las enfermeras españolas pueden aprender de las enfermeras estadounidenses a desarrollar mejores habilidades culturales comunicativas.

1.1.2 Nacionales

El proyecto titulado “*Pérdida perinatal, proceso de angustia y emociones de los padres del perinato,*” tiene como objetivo principal descubrir los efectos emocionales de la pérdida perinatal en un grupo de madres y padres con antecedentes de esta experiencia. Los participantes son padres o madres con historia de pérdida perinatal, residentes en Ibagué, que fueron atendidos en el Servicio

de Ginecología y Obstetricia del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué, sin antecedentes de trastornos mentales previos a la situación objeto de estudio, al margen de la edad cronológica y del periodo de tiempo transcurrido desde la pérdida. Sus resultados destacan la importancia de la familia como factor protector en los procesos de gestación, nacimiento y crianza, en tanto su participación posibilita la elaboración del duelo pues la madre los reconoce como seres que comparten los mismos afectos frente al hijo por nacer. Sus conclusiones advierten del compromiso del estado psíquico de las mujeres que no recibieron atención integral al momento de su pérdida, afectando gravemente su desempeño sociofamiliar y laboral, derivando en patologías psiquiátricas como el trastorno depresivo mayor, el trastorno de estrés postraumático crónico y a lo que en psiquiatría forense corresponde a la perturbación psíquica de carácter permanente.

Otro proyecto rastreado fue “*Duelo perinatal: un acercamiento a través de la narrativa a la experiencia de los dolientes*”, realizado en el año 2022 por Álvarez Yepes, Moreno Montoya & Tapias Acosta, para optar al título de psicólogos. Tiene como objetivo comprender cómo la invalidación del duelo perinatal ha afectado la vida psíquica y relacional de los progenitores que han perdido un bebé y los mecanismos que han buscado para elaborarlo. Los resultados determinan que “existe una fuerte presión social para los dolientes a través de la invalidación de su duelo, lo que agrega una serie de reacciones psíquicas al proceso normal del duelo, además se encontró que existen varias fuentes desde las cuales se produce esta invalidación.” (p. 6)

También se encuentra el proyecto titulado “*Significados del Aborto desde la experiencia propia de aborto inducido de dos mujeres Bogotanas*”, el cual se plantea en el año 2021 por Cortes Celis D, Torres Sichaca Y, y Patarroyo Méndez A. Para optar por el título de psicólogos. Tiene como objetivo analizar los significados del aborto desde la experiencia propia de aborto inducido de dos mujeres bogotanas. Los participantes son mujeres de la ciudad de Bogotá y las participantes de esta investigación son 2 mujeres entre los 20 y 33 años, que han experimentado la práctica de aborto, teniendo en cuenta las características que requiere esta investigación, se considera que es un número de participantes adecuado para realizar el análisis de los significados que tienen estas 2 mujeres sobre su experiencia propia de aborto. Teniendo como resultado visibilizar esta problemática que afecta a miles de mujeres tanto a nivel nacional como a nivel mundial, y que en la mayoría de los casos deja afectaciones psicológicas en las mujeres que interrumpen su embarazo, por lo tanto también es importante resaltar la importancia del rol del psicólogo en el acompañamiento de este procedimiento, ya sea que este se lleve a cabo de manera clandestina o

dentro de las causales legales, pues se logra identificar que en ninguno de los dos procedimientos es visible la importancia de la salud mental.

Dentro del rastreo de proyectos se encuentra uno titulado “*Duelo por muerte perinatal, necesidad de una atención diferencial e integral*” el cual se plantea en el año 2019 Páez Cala M y Arteaga Hernández L, como artículo de investigación cualitativa. Su objetivo radica en profundizar en el impacto que genera la muerte perinatal en una pareja de padres y la asistencia profesional brindada. Los participantes fueron una pareja de padres que tuvieron una pérdida perinatal. Los resultados brindan evidencia de escasa sensibilidad por parte de los profesionales en salud, en especial enfermeras y médicos, existe un vacío considerable que no propician un acompañamiento. Dejando como conclusión la existencia de fallas en la atención al abordar este fenómeno y sin dejar de mencionar que “el duelo perinatal y neonatal constituye un dilema humano de gran impacto en la familia y profesionales de la salud, requiere de un equipo interdisciplinario para aminorar los efectos lesivos para la autoestima y seguridad de los progenitores, su impotencia y el cumulo de ansiedades que generalmente depositan en los profesionales, en busca de una intervención sensible, humanizada y proactiva, que mitigue las paradojas implicadas en estas circunstancias.”(p. 43)

Finalmente, y no menos importante, se encuentra el documento normativo “*Lineamiento técnico para la atención integral y el cuidado de la salud mental de la mujer o persona gestante, sus familias y comunidades en casos de duelo por pérdida gestacional o perinatal*”, el cual fue planteado a fin de darle cumplimiento a la ley 2310 de 2023. Su principal objetivo radica en establecer una guía para la atención a las mujeres, persona gestante, familias y comunidades en caso de duelo por pérdida gestacional o perinatal, mediante unos principios que garantizan el bienestar de dichos grupos. Integralidad en la atención en salud, atención digna, prevalencia de la autonomía de la mujer o persona gestante, información, no divulgación o privacidad, diversidad y no discriminación, promoción y cuidado de la salud mental, calidad e idoneidad profesional, libertad de creencias e interculturalidad e imparcialidad, son los principios que rigen dichos lineamientos y que abarcan todos los posibles medios para favorecer a la persona.

De acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social (2023):

La pérdida gestacional o perinatal, constituye una situación de gran vulnerabilidad psicológica y física para la persona gestante y su familia. Situación que requiere

intervenciones específicas que se orienten —de acuerdo con la voluntad de los afectados y con las necesidades particulares que emerjan en ese contexto—, al cuidado y la asistencia apropiados. El atender tales necesidades no solo es obligante desde el punto de vista ético, sino que constituye un derecho asociado al derecho fundamental a la salud. (p. 15)

1.1.3 Locales

El proyecto “*Estrategias de afrontamiento frente a la experiencia del duelo perinatal en un grupo de 3 mujeres de la ciudad de Medellín*”, planteado en el año 2022 por Ruiz Patiño F y Gómez Tangarife A, tiene como objetivo describir las estrategias de afrontamiento en un grupo de mujeres de 25- 35 años de edad, residentes en la ciudad de Medellín, que han vivido una pérdida perinatal voluntaria y aceptan hablar de los recursos que mejor les han funcionado para enfrentar la pérdida perinatal mediante una entrevista semiestructurada. Los resultados señalan el sentido de resiliencia de las participantes al reevaluar positivamente lo sucedido. Además, muestran que las personas luego de la pérdida perinatal pasan por un bloqueo emocional que les impide seguir con su día a día con normalidad e incluso tienen momentos de alucinación, donde oyen el llanto del bebé. Este bloqueo emocional funciona como mecanismo de defensa que hace parte del proceso del duelo.

Otro proyecto fue “*Implicaciones del duelo perinatal en el bienestar psicológico de mujeres entre los 18 y 30 años de la comuna 2 de Medellín y estrategias de afrontamiento*”, planteado en el año 2022 por Ricardo Meza M y Vallejo Betancur A, para optar por el título de psicólogas. Su objetivo es explorar las implicaciones o riesgos del duelo perinatal en el bienestar psicológico, y sus estrategias de afrontamiento en cinco mujeres de 18 a 30 años de edad, residentes de la comuna 2 de la ciudad de Medellín, que habían tenido una pérdida perinatal. Los resultados revelan que las participantes no lograron elaborar su sentimiento de pérdida incurriendo en un duelo patológico que les ha afectado psicológicamente. El estudio concluye recomendando a las participantes que consulten con un terapeuta que exprese empatía, respeto y adaptación al ritmo del paciente.

Desde la educación infantil, los proyectos encontrados destacan el acompañamiento a niños y niñas, y se preguntan cómo tratar este tema en el aula de clases. Uno de estos trabajos es “*El duelo: un tema que compete a las maestras y a los maestros*”, realizado por las estudiantes de la Facultad de Educación, de la Universidad de Antioquia Tabares Correa L, Lozano Guzmán Y, y Zuluaga Escobar M, en el año 2006 y surge como un cuestionamiento a las falencias que hay sobre el tema de elaboración del duelo en los niños y niñas, entre los 6 y 8 años de un colegio de la ciudad

de Medellín. Entre sus resultados, este estudio señala la poca información que hay sobre este tipo de acompañamiento por parte de maestras y maestros y más en el caso de niños y niñas.

Es difícil hallar literatura en proyectos de maestras y maestros relacionados con las familias gestantes, ya que casi todo lo que hay es entorno a los niños y niñas. Aunado a eso, el tema de la muerte y el duelo no es frecuente en trabajos de investigación y más concretamente cuando se trata de mujeres o personas gestantes.

2 justificación

Las pérdidas gestacionales representan para las mujeres una experiencia de alto impacto a nivel emocional, familiar y social, indistintamente de si la pérdida fue intencional o no y a su vez, resulta en una elaboración de duelo frente a la misma. Ante estos hechos, se requiere un abordaje integral que constituya un apoyo frente a la pérdida desde las particularidades de quienes la viven. Así, este trabajo de grado busca analizar los fundamentos educativos de tres alternativas de acompañamiento en duelos gestacionales implementadas en 3 instituciones en la Ciudad de Medellín y recoger las percepciones de los estudiantes de las diferentes licenciaturas de la Facultad de Educación de la Universidad de Antioquia, respecto a su rol en este tipo de eventos vitales.

El trabajo pretende contribuir en cuatro asuntos relevantes. En primer lugar, busca brindará conocimiento científico sobre el rol de la educación en procesos de acompañamiento individual en las pérdidas gestacionales, ya que, si bien la muerte es un tema tabú para las personas, es menester trabajarlo en las aulas de clase desde la primera infancia incluso antes de que se presente un evento de estos, además de que se trabaja un poco el tema de la empatía con los estudiantes y el docente podrá identificar posibles estrategias al momento de acompañar un duelo.

En segundo lugar, el trabajo busca retroalimentar los programas de la Unidad de Duelo de la Funeraria San Vicente, el Programa de acompañamiento al duelo del Museo Cementerio San Pedro y la Unidad de Acompañamiento del Cementerio, Parque y Funeraria Campo de Paz, para el fortalecimiento y creación de estrategias educativas contextualizadas y dirigidas a responder las necesidades reales de las personas expuestas a este tipo de experiencias.

En tercer lugar, esta investigación pretende brindar algunos elementos que puedan nutrir las propuestas de formación universitaria para licenciados en educación y para otros programas afines, así como visibilizar la expresión del duelo de las mujeres que han pasado por una pérdida. Además de contribuir al desarrollo de conocimiento en el tema de la educación en el duelo y al programa de Educación Infantil de la Facultad de Educación como un insumo para favorecer la práctica docente y a los profesionales en formación que en algún momento se deben afrontar a procesos de pérdidas de sus estudiantes. Igual, es un trabajo que mas que quedar para nuestro contexto universitario, quede como posibilidades para otros contextos.

3 objetivos

3.1 Objetivo general

Analizar los aspectos educativos que sustentan las alternativas de acompañamiento en duelos gestacionales ofertadas por tres instituciones funerarias de la ciudad de Medellín, en el periodo del 2020-2024.

3.2 Objetivos específicos

- Identificar los servicios de acompañamiento educativo que ofertan las tres instituciones a familias que se encuentran en elaboración de duelos por pérdidas gestacionales.
- Describir tres desde la experiencia de los profesionales y estudiantes de la Facultad de educación de la UdeA, las estrategias y fundamentos teóricos y metodológicos para el abordaje educativo de los duelos por pérdidas gestacionales.
- Brindar posibles estrategias pedagógicas para el fortalecimiento de los programas educativos ofertados a las mujeres que experimentan pérdidas gestacionales.

4 Marco teórico

Para el desarrollo de esta investigación se hace necesario definir dos grandes grupos de términos que fundamentan la misma: las pérdidas gestacionales y el acompañamiento educativo en el duelo, conceptos orientadores que, a su vez, abarcan otras categorías afines.

4.1 Pérdida gestacional

Según Kowalski, la pérdida gestacional es la muerte presentada desde el momento de la concepción del bebé hasta la finalización del primer año de vida del niño, comprendiendo al embarazo ectópico, al aborto espontáneo y/o inducido, a la reducción embrionaria selectiva (en casos de embarazos múltiples), a la muerte de un gemelo en gestación, al feto muerto intraútero o intraparto, a la muerte de un bebé prematuro, a la muerte del neonato (4 semanas de vida o menos), a la muerte de los bebés nacidos con anomalías congénitas y a la muerte de los hijos dados en adopción, se entiende a todas las descripciones anteriores como pérdidas perinatales, (1987).

En la definición planteada por Cano, la pérdida gestacional tiene un origen multicausal, entre las posibles causas más frecuentes se hallan: condiciones genéticas (afectaciones en genes o cromosomas), anatómicas (congénitas o adquiridas como la incompetencia y/o alteración y /o traumatismo cervical, herniación de la membrana cervical, endocervix dilatado, anomalías y/o malformaciones del útero), inmunológicas (autoinmune o aloinmunes, es decir, anticuerpos que responden como bloqueadores para el desarrollo embrionario), trombofilias (congénitas o adquiridas, como las trombosis en arterias, venas, capilares o cualquier tejido u órgano, eclampsia, preeclampsia, insuficiencia placentaria), endocrinas (insuficiencia del cuerpo lúteo, diabetes mellitus, hiperprolactinemia, síndrome de ovario poliquístico y trastornos tiroideos), infecciosas, otras causas como las tóxicas, ambientales, psicológicas y desconocidas. (2018).

Siguiendo a Minsalud, en los lineamientos de atención integral a la salud mental de la mujer, persona gestante y otros, refieren como muerte perinatal y muerte neonatal; la primera ocurre a partir de las 22 semanas hasta los siete días después del nacimiento y la segunda ocurre entre el nacimiento y los 28 días completos de vida. (Minsalud, 2023, p. 11)

Como se ha mencionado anteriormente hay distintos tipos de pérdida gestacional, en el cual se habla del término aborto y sus tipos. De acuerdo con la OMS citado por el Minsalud (2023),

define el aborto como “interrupción del embarazo antes de la semana 20 de gestación o con un embrión o feto que nace con un peso menor a 500 gr. y lo clasifica como espontáneo, recurrente e inducido.” (p. 11). A continuación, se presentan otras acepciones sobre este término.

4.1.1 Aborto

En el acervo médico, se entiende el término aborto como “toda interrupción espontánea o provocada del embarazo antes de las 20 semanas de amenorrea, o a la expulsión de un producto gestacional con un peso menor a 500 gramos.”, (Larrea y Chaquiriand, 2021), además, dependiendo de la “edad gestacional, se puede clasificar en, precoz (temprano) cuando ocurre antes de las 12 semanas, y tardío, cuando ocurre después de las 12 semanas”.

Una clasificación general de los abortos los divide en dos categorías, abortos naturales o espontáneos y abortos inducidos o provocados; los primeros se refieren a la pérdida involuntaria del embarazo antes de la semana 20 de la edad gestacional debido a múltiples factores (condiciones genéticas, anatómicas, inmunológicas, trombofilias, endocrinas, infecciosas, tóxicas, ambientales, psicológicas y de origen desconocido) y los últimos, se refiere a la interrupción voluntaria del embarazo mediante medicamentos o procedimientos, debido a razones personales. Estas razones, tienen que ver una discusión política y religiosa que asocia la palabra aborto con la palabra crimen, por ello la propuesta del Consorcio Latinoamericano Contra el Aborto Inseguro - (CLACAI), de cambiar la denominación de aborto por interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y quitarle así la carga de censura y el estigma a las personas que han hecho uso de este derecho.

En este punto, cabe mencionar que la incidencia de la pérdida gestacional no se expresa siempre con palabras, rituales o emociones. En ocasiones, se refleja en silencios, ausencias, aislamientos, debido a la idea que asocia la experiencia con un evento menor que no requiere elaboración o que puede ser superado mediante un retorno rápido a las actividades cotidianas. En otros casos, la expresión emocional se reprime pues no se encuentra sentido confrontar lo ocurrido o se tiene el tiempo y las condiciones para pausar el ritmo de vida y las ocupaciones regulares.

4.1.2 Duelo

El duelo es la reacción que se tiene ante la pérdida de un ser querido, una mascota, un objeto o algo preciado, un momento vital que amerita ser compartido, acompañado y respetado. (Unicef & Fundasil, 2020). El duelo plantea la necesidad de contar con un otro que escuche y acompañe,

para facilitar su proceso de elaboración. En términos de la Unicef y Fundasil (2020), se habla sobre el duelo como la importancia de dejar que la persona “pueda sentir el dolor junto a todas las emociones que ello conlleva. Aceptar, que ese ser amado ya no está y que la pérdida es irreparable, será un momento inicial y crucial para el fortalecimiento de la persona.” (p. 7)

Otros autores como lo son Pelegrí y Romeu (2011) citando a Freud (1917) dicen que “Freud nos dice que la vida misma consiste en un conjunto de pérdidas, y para él la palabra “pérdida” es sinónimo de castración. Por consiguiente, este camino que va desde la vida hacia su desarrollo y finalmente hacia la muerte, está jalonado por continuas pérdidas, frente a las cuales el aparato mental está generalmente preparado, obviamente, para algunas más que para otras.” (p. 5). Dando a entender que este proceso de duelo en el ser humano es algo completamente normal y que es algo que necesita ser procesado, asimilado y aceptado para que pueda superarse la experiencia.

De igual manera, el Minsalud (2023) define este término como “: Proceso adaptativo del ser humano, que puede surgir ante la pérdida de una persona, vínculo, evento u objeto significativo y en el que se presentan respuestas psicoemocionales, afectivas, físicas, sociales, cognitivas o comportamentales.” (p. 11). Ahora, refiriéndose al duelo por pérdida gestacional y perinatal, lo define como “proceso adaptativo del ser humano que puede surgir como respuesta a una pérdida gestacional o una muerte neonatal, y en el que pueden presentarse respuestas psico-emocionales, afectivas, físicas, sociales, cognitivas o comportamentales.” (p. 11)

El duelo en los seres humanos se presenta de diversas formas, pues cada uno vive la experiencia de acuerdo con su contexto, su historia y su forma de ser. Según Meza et al (2008) existen varios tipos de duelo: patológico, anticipado, preduelo, inhibido o negado y duelo crónico, los cuales se presentan a continuación:

Duelo patológico.

Este tipo de duelo se presenta cuando la persona llega a su límite en el proceso y comienza a tener actitudes fuera de lo normal o conductas desadaptadas, también se puede tratar de personas que no avanzan en el proceso. De acuerdo con Meza et al (2008) “Se tiende a considerar que hay riesgo de duelo patológico cuando el dolor moral se prolonga considerablemente en el tiempo; cuando su intensidad no coincide con la personalidad previa del deudo; cuando impide amar a otras personas o interesarse por ellas y cuando el sujeto se ve invalidado en su vida diaria, sin más ocupación que la rememoración del muerto.” (p. 30).

Duelo anticipado.

Cuando un ser querido o cercano a la persona enferma y tiene un diagnóstico incurable, se empieza a asimilar la idea de que llegará el momento en que se deba despedir de aquella persona. Para Meza et al (2008) “Cuando se emite un pronóstico de incurabilidad, se produce tristeza en el familiar, pero también una adaptación más o menos inconsciente a la nueva situación que se acaba de crear. A partir de ese momento se crea lo que se ha llamado el duelo anticipado, que ofrece a las personas involucradas la oportunidad de compartir sus sentimientos y prepararse para la despedida” (p. 30).

Preduelo.

Este tipo de duelo es similar al duelo anticipado, pues de la misma manera, permite a la persona empezar a asimilar una partida cercana de algún familiar, ser querido o persona cercana. Siguiendo a Meza et al (2008) “Es un duelo completo en sí mismo que consiste en creer que el ser querido ha muerto definitivamente “en estado de salud”.² El que está ahora a nuestro lado ha sido transformado por la enfermedad a tal punto, que en algunos casos no se le reconoce más.” (p. 30).

Duelo inhibido o negado.

Este tipo de duelo sucede cuando las personas tras la pérdida de su ser querido entran en un proceso de negación acerca de la realidad que les acontece y que de acuerdo con Meza et al (2008) “Puede prevalecer una falsa euforia, que sugiere la tendencia patológica de la aflicción.” (p. 30).

Duelo crónico.

Aparece cuando la persona lleva un proceso con más tiempo del normal, es decir, su proceso de duelo se extiende exageradamente. Adicional, también tiene que ver con un duelo inconcluso, que nunca llega a un fin satisfactorio para la persona. Puede durar incluso toda una vida. (Meza et al. 2002.).

Mujeres en duelo.

De acuerdo con Martínez et al (2023) en un estudio realizado para analizar las vivencias en el duelo siendo hombre y mujer, señala que hay “diferencias significativas entre hombres y mujeres

señalando una mayor expresión en las mujeres”. El autor debate que este resultado no lineal y destaca que la resolución de los problemas con la persona fallecida varía según las “habilidades de afrontamiento de cada individuo” (p. 10). El estudio, también menciona que, si bien no hay un lineamiento de cómo debe ser vivido el duelo, las mujeres tienen más probabilidad de encontrar redes de apoyo como lo son la familia, amigos e incluso compañeros del trabajo, etc. (St. Jude | Hospital De Niños y Adolescentes Con Cáncer, 2018). En este punto vale la pena advertir la importancia de reflexionar respecto a los cambios que se han dado en las últimas décadas, acerca de las maneras de diferenciar la relación sexo/género y a la necesidad de ampliar y diversificar la investigación respecto a los procesos de duelo mediante categorías más amplias y diversas.

4.2 Acompañamiento educativo en el duelo

El acompañamiento educativo en el duelo, suele ser un tema que aún está muy superficial en cuanto a contenidos y estrategias. Si bien la muerte es parte del ciclo de vida del ser humano, suelen haber algunas limitaciones en el tema que impiden que sea visto como algo normal. Aunado a lo anterior está el tema de la educación y como desde este contexto podemos acompañar a los estudiantes, sin dejar de lado el rol de maestros.

El Servicio de apoyo al duelo y enfermedad grave avanzada Bidegin (2016) nos dice que “Acompañar desde el centro educativo, significa estar con toda tu presencia junto al doliente, escucharle en contacto, poner atención en sus necesidades, mostrarte desde la autenticidad, disponible, facilitar, informar, normalizar, y no juzgar, entre otras actitudes” (p. 9). Entendiendo que el rol de maestro siempre debe estar en función de escuchar al otro para adaptar las estrategias al contexto del estudiante. Todo lo anterior incluye también un proceso que debe seguir el maestro antes, durante y después del duelo del estudiante y su familia; así como también disponer de una serie de actitudes que facilitarán el diálogo con el doliente. (Servicio de apoyo al duelo y enfermedad grave avanzada, 2016)

Desde el contexto de la educación infantil es importante retomar el concepto de la muerte y el acompañamiento en el duelo, pues como maestros, en la mayoría de las ocasiones, somos el primer agente al cual recurren los niños cuando hay alguna situación de muerte en algún familiar, allegado e incluso compañeros. Es por lo anterior que se debe trabajar dicho tema y como maestros capacitarse en cuanto a las formas que tienen los niños de procesar el tema y cómo influye también su contexto, su edad, historia, etc.

A continuación, se presenta una tabla que describe el tema de la muerte y cómo lo manifiestan los niños de 0 a 9 años y más, la cual es planteada por el Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos:

Tabla 1

Muerte y duelo de acuerdo a la edad de los niños.

Edad	Interpretación de la muerte	Manifestaciones del duelo
Lactancia a 2 años.	Aún no es capaz de comprender la muerte. La separación de la madre produce cambios.	Quiétude, irritabilidad, disminución de la actividad, problemas para dormir y pérdida de peso.
2 a 6 años.	La muerte es como dormir.	Hace muchas preguntas (¿Cómo va al baño? ¿Cómo come?). Problemas para comer, dormir, y controlar la vejiga y los intestinos. Temor al abandono. Rabietas.
	La persona fallecida sigue viva y funciona de alguna forma. La muerte no es definitiva. La persona fallecida puede revivir.	"Pensamiento mágico"(¿Pensé o hice algo para que muriera? ¿Como cuando dije te odio y deseé que murieras?).
6 a 9 años.	Se piensa que la muerte es una persona o un espíritu (esqueleto, fantasma, ogro).	Curiosidad acerca de la muerte. Hace preguntas específicas. Puede tener miedos en relación con la escuela.
	La muerte es definitiva y provoca miedo.	A veces presenta comportamiento agresivo (sobre todo los varones). Preocupaciones sobre enfermedades imaginarias.
	La muerte le ocurre a los demás, no me va a pasar a mí.	Es posible que se sienta abandonado.
9 años o más.	Todos morirán.	Emociones intensas, culpa, rabia, pena. Mayor ansiedad sobre su propia muerte. Cambios de humor.
	La muerte es definitiva.	Miedo al rechazo; no querer ser diferente de los compañeros.
	Hasta yo moriré.	Cambios en los hábitos de alimentación. Problemas para dormir. Conducta regresiva (pérdida de interés por las actividades al aire libre). Conducta impulsiva. Sensación de culpa por estar vivo (sobre todo en relación con la muerte de un hermano o un compañero).

Nota: fuente tomada del Instituto Nacional del Cáncer (2024)

De acuerdo con esta tabla, se entiende entonces que los maestros deben estar capacitados en temas de la muerte y del duelo, para abordar de una forma correcta al estudiante, comprendiendo sus concepciones, sus ideales y su forma de percibir el tema, además de vivirlo, es decir, deben ser estrategias de acompañamiento contextualizadas y empáticas. Cabe mencionar, que esta clasificación de las maneras de entender la muerte y el duelo, de acuerdo con la edad, deben ponerse

en diálogo con las particularidades del contexto social y cultural en el cual ocurre el evento, considerando que estas condiciones inciden en sus maneras de ser, concebir y actuar en el mundo. De manera más específica, incide en sus maneras de entender y asumir la vida y la muerte, así como los procesos de pérdida y las formas de lidiar con ellas, que se derivan de estas diferentes perspectivas.

Espelt (2015) nos habla acerca de que “Tanto padres como educadores tenemos la obligación de hablar a los niños sobre el duelo, no debe convertirse en un tema tabú. Es cierto que queremos darles a los niños una infancia alegre y divertida, pero la vida no es así, y hay que educarlos para la vida real, con lo positivo y negativo de ella.” (p. 26). De igual manera, presenta una serie de estrategias educativas para trabajar el tema del duelo y la muerte, entre ellas se destaca la literatura infantil acerca de la muerte, trabajos sobre la familia, actividades de preguntas grupales, el tema de las emociones, actividades que traen a colación diferentes recuerdos de los niños y sobre las despedidas. La autora Espelt (2015) menciona que esta metodología “es totalmente cognoscitiva y conductual. Vamos a realizar actividades que les ayuden a entender, a partir de ejercicios que ellos sientan, todo lo relacionado con el duelo. Vamos a intentar que empaticen, que se pongan en el lugar de otro, que sientan cada una de las actividades como suyas, que las interioricen.” (p. 26-27)

Por otro lado, Brioa (2020), menciona que:

La muerte y la enfermedad se pueden enfrentar con tranquilidad, pero para que esto pase, los y las maestras antes tienen que haber trabajado en su propia concepción de la muerte, para así evitar el no saber qué decir al alumnado, cómo apoyar a la o el niño que lo necesita. Que el profesorado se sitúe en un rol de negación hacia la muerte hace que cuando se presenta dicha situación dentro del aula, den respuestas equivocadas y eviten el tema, algo que por supuesto es muy negativo para el alumnado. (p. 17)

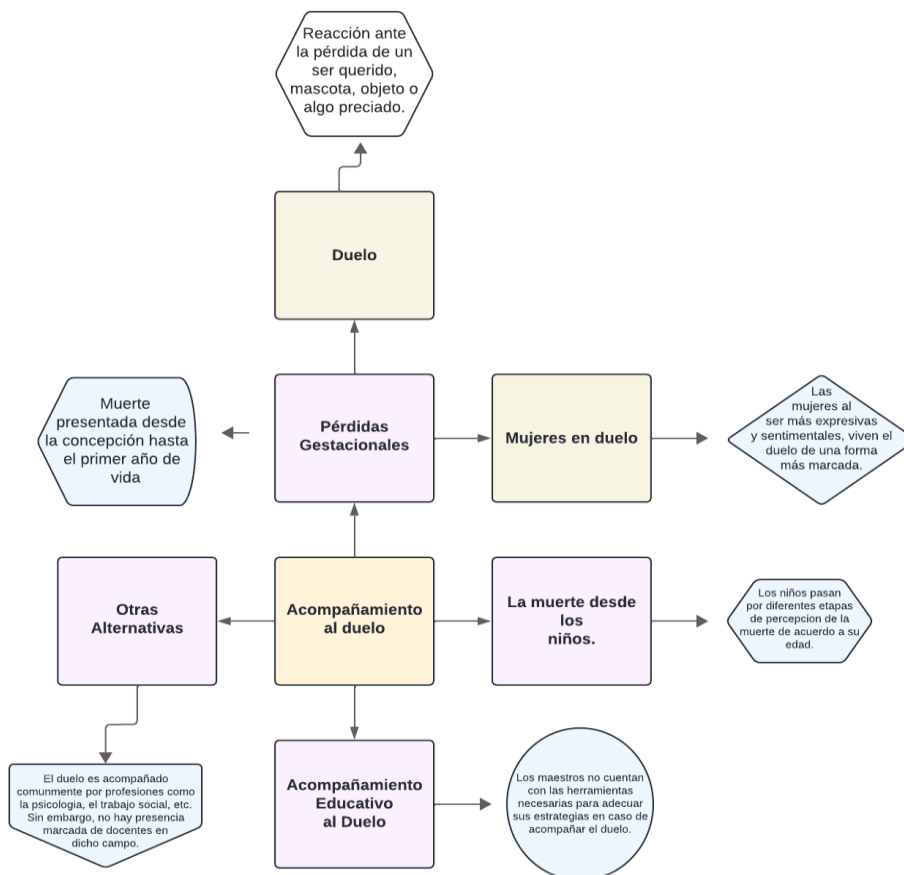
Lo anterior, complementa la idea de que los maestros primero se deben capacitar para posteriormente intervenir de una manera contextualizada y que permita la formación de criterios propios en los niños acerca de estos conceptos de la muerte y el duelo. Brioa (2020), en su

propuesta, también trae elementos de los lenguajes artísticos como herramienta para generar las estrategias de intervención con los estudiantes:

Para que la metodología que se utilice dentro del aula sea útil, debe de ser practica y no teórica, así el proceso de aprendizaje será satisfactorio, es mucho más fácil para las y los niños entender un concepto abstracto a treves de lo sensorial, se pueden plantear actividades musicales, de danza, de roles, creación de cuentos, etc. esta manera de plantear el concepto de muerte es mucho más interesante, ya que las y los niños entienden el mundo a través de lo vivencial y sensorial, por lo que un concepto así también es posible que lo entiendan de esa manera. (p. 18)

Ilustración 1

Organizador gráfico sobre conceptos del marco teórico.



5 metodología

5.1 Tipo de estudio y enfoque

Este trabajo de grado se realiza desde un paradigma histórico hermenéutico que permite tener un acercamiento a las experiencias tal y como son vividas por cada participante. De acuerdo con Chacón et al. (2002), la importancia de este paradigma radica en “recuperar las experiencias vitales de los sujetos, sus formas de ser, estar, sentir y expresar el mundo; se busca interpretar el significado de los hechos indagando por los sentidos que están detrás de los actos y de las interacciones sociales de los sujetos.” (p. 35.). Igualmente, este estudio sigue un enfoque de carácter cualitativo, ya que las indagaciones se realizan en un contexto social determinado, donde el punto central de las intervenciones, son las entrevistas y los testimonios dados por cada una de las participantes, así como de los profesionales encargados de trabajar con el grupo poblacional escogido. De acuerdo con Álvarez et al. (s. f.), la investigación cualitativa “intenta acercarse a la realidad social a partir de la utilización de datos no cuantitativos”

Todo el trabajo tiene como punto de partida una revisión documental de investigaciones realizadas en el periodo 2011 al 2024, a partir de términos claves como: duelo gestacional, acompañamientos funerarios y educación infantil. Dentro de la búsqueda se pretende ubicar investigaciones principalmente del campo de la educación y que correspondieran a la actualidad, esto con la intención de definir las percepciones que se tienen acerca del tema en la actual sociedad. De acuerdo con Martínez (2009) “La investigación documental se realiza consultando fuentes de información escritas, documentos de cualquier índole—libros (bibliográficas), revistas y periódicos (hemerográficas), electrónicas o fuentes primarias (bandos, cartas, oficios y expedientes) que se localizan en archivos públicos y privados e Internet; esto implica hacer uso de la técnica de análisis documental para la búsqueda de datos” (p. 87).

El diseño del trabajo toma elementos del estudio de caso múltiple, el cual toma en cuenta la perspectiva de varias realidades y de acuerdo con López (2013) “Se lleva a cabo cuando queremos estudiar varios casos únicos a la vez para estudiar la realidad que desea explorar, describir, explicar, evaluar o modificar. Un factor importante en los casos múltiples es la elección de los casos de estar en función a la importancia o revelación que cada caso, en concreto puede aportar al estudio en su totalidad, y no a la rareza de los mismos.” (p. 141)

El estudio de caso múltiple corresponde al interés por indagar sobre dos instituciones funerarias, y además por las experiencias y relatos específicos de diferentes personas que han atravesado por esta vivencia. Así, el estudio de caso múltiple es un eje fundamental en esta investigación, pues tomamos en cuenta los relatos de los participantes desde diferentes perspectivas que nos permiten dar cuenta de una realidad vista desde diferentes puntos de vista. De igual manera se tiene con el estudio de caso múltiple, la posibilidad de identificar diferentes factores que puedan aportar de manera significativa a la investigación, mediante una comparación en los datos recogidos y múltiples opciones a la hora de analizar los mismos.

Como técnicas de investigación se implementa la entrevista semiestructurada, que según Díaz et al (2013) “presentan un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos” (p. 163). La cual se instrumentalizó a través de dos guiones de entrevista con un total de 9 preguntas para participantes que han experimentado esta vivencia y con 8 preguntas para profesionales (**Anexo Número 1**)

Asimismo, el trabajo retoma elementos de la técnica interactiva y de la técnica de Colcha de Retazos, para nutrir el acercamiento a las personas participantes. La técnica interactiva es entendida como un dispositivo y mecanismo que activan y visibilizan los sentimientos y vivencias de las personas por medio de la expresión, en textos, narraciones y relatos, para aflorar las formas de ser, de creer, de pensar, de actuar, de sentir, intersubjetivamente, a través del hacer ver la corporalidad, hacer analizar reflexivamente, hacer hablar dialógicamente, hacer recuperar colectivamente la memoria, y hacer crear un reconocimiento y una reconstrucción de saberes. (García, González, Quiroz y Velázquez).

Por su parte, la técnica de colcha de retazos, según García et al (2002) consiste en “descubrir representaciones de los sujetos en las que ellos reconozcan y exterioricen sus sensaciones, experiencias, sentimientos, intenciones y expectativas frente a su vida cotidiana, de modo que se manifiesten los aspectos más significativos para las personas. La técnica permite descubrir distintas formas como los sujetos se apropian de su cotidianidad y su realidad, formas que son divergentes entre sujeto y sujeto pero que en la interacción con el otro conforma un texto común” (p. 68-69) que se operacionaliza a través del diseño de un espacio de conversación dentro de las técnicas interactivas. (**Anexo Número 2**)

5.2 Selección de participantes

Esta investigación está dirigida a mujeres y/o familias que han atravesado por un duelo gestacional, profesionales de las ciencias de la educación y ciencias sociales que acompañan los procesos de duelo, y estudiantes de licenciaturas de la UdeA.

Para la selección de los participantes se emplearon unos criterios de inclusión y exclusión.

Tabla 2

Criterios de participación.

Para mujeres.	Para profesionales	Para estudiantes
Participar en uno de los programas para la elaboración del duelo por pérdida gestacional.	Formar parte de alguna de las tres instituciones funerarias consultadas en el trabajo de grado.	Cursar una licenciatura de la Facultad de Educación de la UdeA Medellín
Ser mayores de edad y manifestar su voluntad para participar en la investigación.	Estar a cargo o ser responsables del acompañamiento de mujeres y familias que viven un duelo gestacional.	Decidir participar libremente
Haber atravesado una pérdida gestacional en los últimos dos años.	Manifestar su voluntad de participar de la investigación	

5.3. Proceso de recolección y análisis de la información.

El desarrollo de este trabajo de grado comprende los siguientes pasos o momentos:

1. Acercamiento a las tres instituciones para la aprobación de la ejecución de la propuesta.

Las tres instituciones elegidas son Institución Funeraria San Vicente, Museo Cementerio San Pedro y Parque Cementerio Campos de Paz. Fueron estas instituciones, ya que se tiene un previo acercamiento a los grupos de acompañamiento al duelo y a los terapeutas que dirigen los mismos y que hacen parte de las instituciones mencionadas, ya que una las autoras de la presente investigación, tuvo una pérdida y fue allí donde tramitó su duelo.

- 1.1 La Unidad de Duelo de la Funeraria San Vicente surge, en 1990, como una propuesta de acompañamiento al duelo debido a la ola de violencia que afectó al distrito de Medellín durante las décadas de los 80's y 90's; y dada su trayectoria en el aspecto de salud mental de los antioqueños, ha sido habilitada como IPS por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia desde el 2010 hasta la fecha, en la cual ofrecen servicios de consulta externa en psicología y medicina.

La Unidad de Duelo se reconoce como una “institución que facilita el proceso del duelo por pérdida de seres queridos a través de acompañamiento personal, grupos y/o terapias alternas”, para ello, cuenta con profesionales de la psicología, quienes por medio de “acompañamiento a partir de estrategias psicológicas, médicas y pedagógicas a la comunidad doliente y no doliente”, con lo cual, buscan “facilitar el proceso de duelo por pérdida de seres queridos”, además, la Unidad de Duelo “genera una cultura sobre el tema de la muerte y el duelo y contribuye positivamente en la salud mental de la población.”, todo lo anterior con carácter gratuito, libre y abierto.

La Unidad de Duelo ofrece a la población del Distrito de Medellín varias alternativas de acompañamiento, entre ellas se destacan las mencionadas anteriormente atenciones psicológica y médica (consulta individual; consulta grupal y/o familiar; visitas domiciliarias; consultas al final de la vida), grupos de apoyo (diversificado así: adulto mayor; padres que han perdido hijos; niños; viudos; suicidio, perinatal, mixto presencial y/o virtual; pérdidas por COVID), terapias alternativas (pintura, yoga, manualidades, cine-foro, espacio literario, mindfulness, taller de narración oral), conferencias institucionales, congresos, simposios, encuentros, clausuras, festivales, blog virtual y guías impresas para divulgar la información.

1.2 La Funeraria y Parque Cementerio Campos de Paz surge en 1969 con la fundación del cementerio. Más adelante para el año 2000, entra en funcionamiento la funeraria. Desde entonces se viene trabajando en pro de que las despedidas a los seres queridos tengan todos los servicios a disposición de las familias con el fin de que sea una buena experiencia para ellos y que sea un proceso humano, en el cual sientan que sus necesidades han sido atendidas de la mejor manera. Está ubicado en en la ciudad de Medellín, en la zona de guayabal. Más que el espacio físico y la logística a la hora de realizar los trámites para la correcta despedida de ese ser querido. Campos de Paz ofrece el recurso humano en el sentido de que brinda acompañamiento psicológico y espiritual a quienes lo requieran.

Uno de esos servicios que ponen a disposición de la comunidad es la Unidad de acompañamiento, la cual, por medio de profesionales en el duelo, orientan a las personas en ese proceso de duelo de una forma individual y también grupal. Mes a mes tienen una programación enfocada a diferentes temáticas que apoyan ese proceso y que

permiten reivindicar la memoria de las personas que han partido. Allí, a partir de encuentros guiados por el aspecto lúdico, espiritual y emocional, se lleva a que este proceso del duelo sea algo significativo para las personas.

Finalmente, cuentan con un programa denominado “Ruta de la Memoria”, con la cual cada parte de este parque cementerio, tiene un significado especial y pretende llegar a las personas como símbolo de tranquilidad, paz y esperanza. Estos espacios son: La resurrección “hombre en busca de paz”, Salas de velación (memoriales y templos), Barquero (caronte), Templo de las cenizas, corredores de la memoria, Vitral (camino a la inmortalización), Rotonda y capilla la ascunción.

1.3 El Programa de Acompañamiento al Duelo del Museo Cementerio San Pedro tiene como objetivo general “acompañar la elaboración del duelo y el aprendizaje sobre la muerte como parte de la vida, a través de diversas estrategias metodológicas que permitan la construcción individual y colectiva del sentido de la muerte” y al haber sido declarado un Bien de Interés Cultural, en 1999, promueve la “apropiación del espacio patrimonial como un lugar pedagógico, cultural y artístico.”

Dentro de las actividades que planea y ejecuta el Programa de Acompañamiento al Duelo, se encuentran: talleres para compartir experiencias vitales asociadas a las pérdidas, death café (espacios de diálogo y discusión para hablar entorno a la muerte y dejar de considerarla un tabú), conversatorios presenciales y/o virtuales y conmemoraciones especiales (Día de Madres Fallecidas, Día de Padres Fallecidos, Día Internacional por Muerte Perinatal e Infantil, Noche de la Luz-Ritual decembrino).

2. Convocatoria y selección de los participantes según los criterios de participación.

Para identificar a los participantes, predomina el método de voz a voz, en el cual, por medio de allegados a las autoras y también a los profesionales que aportan a la investigación, se llega a las personas que cumplen los criterios, luego de conversar con ellas y ver también si deseaban participar, después de darles un pequeño contexto acerca de la investigación.

3. Firma y consentimiento informado de los participantes.

Luego de dar un breve resumen de la investigación y que los participantes aceptaran conocer más de la misma, se les entrega la carta de presentación, donde pueden encontrar más detalles como

el título, el objetivo, la metodología, etc. Allí nuevamente deben decidir si estaban interesados en participar, para que luego, procedieran a firmar el consentimiento informado, que, entre otras cosas, les da la tranquilidad de que pueden retirarse de la investigación en cualquier momento.

4. Aplicación de instrumentos para la recolección de la información.

Después de que los trámites relacionados a los consentimientos informados quedaran listos, se procede a pactar un encuentro con cada uno de los participantes, donde se respeta la decisión de ellos de hacerlo ya fuera por medio virtual o presencial. Además de establecer unas fechas, lugares y horas para realizar los espacios de conversación. Estando en los momentos estipulados, por medio de grabadoras de audio, toma de nota y escritura de las respuestas, son recogidos los insumos para la parte final de la investigación. Para recoger los relatos y testimonios que nutren esta investigación, se piensa en tres grupos de participantes, el primero corresponde a aquellas personas que asisten o asistieron a los diferentes grupos de acompañamiento de algunas de las funerarias de la ciudad de Medellín; el segundo tiene que ver con estudiantes de la facultad de educación de la Universidad de Antioquia y el tercero corresponde a aquellos profesionales que acompañan el duelo desde las diferentes instituciones planteadas en este proyecto.

5. Transcripción de la información recolectada.

Ya teniendo las respuestas y los aportes de los diferentes participantes, se procede a transcribir en un documento todo esto para su posterior análisis y revisión, separando los grupos de participación: profesionales, mujeres y estudiantes. La revisión se realiza detalladamente para verificar que lo escrito si detallara cada palabra dicha por los participantes y de esta forma también poder ir comparando las respuestas para su posterior interpretación.

6. Análisis e interpretación de la información

Para el análisis de los aportes y respuestas, se realiza una matriz que consiste en separar por las categorías establecidas, las respuestas de los participantes, es decir, se seleccionan de un mismo color los apartados que hablan de pérdidas gestacionales, aborto, duelo, mujeres en duelo y acompañamiento educativo en el duelo, cada uno de un color diferente para una mejor identificación. Luego frente a estas categorías, se realiza la interpretación de acuerdo con lo dicho por cada uno de los participantes.

7. Redacción de informe de resultados

Finalmente, en esta parte del proceso, de acuerdo con las interpretaciones dadas a cada una de las categorías y de las respuestas, se redacta la información clasificada, siguiendo la línea temática de cada una de las mismas.

5.4 Consideraciones éticas

Esta investigación abarca una temática compleja que requiere de especial cuidado y sensibilidad. Por ello, las consideraciones éticas se consideran más que el seguimiento puntual de requisitos, un compromiso y una propuesta de relación con el tema, con la información y con las personas participantes, marcado por el respeto a su experiencia y la atención continua a las implicaciones que el compartir de la misma pueda conllevar. Como recurso a través del cual se revela la voluntad de participación de cada persona consultada, se cuenta con un documento de consentimiento informado, en el que se explicita la información general sobre el estudio, su objetivo, metodologías e intencionalidades (Anexo Numero 3), el cual se socializa y se firma por cada uno de los participantes. Este documento, destaca también el derecho a retirarse en cualquier momento del proceso, sin que se tenga que dar ningún tipo de explicación al respecto.

Como maestras en formación, siguiendo los planteamientos de González et al (2012), entendemos que este trabajo de grado, en tanto conlleva un énfasis investigativo, tiene ciertas particularidades, a saber

La investigación pedagógica tiene sus principios éticos particulares resaltando, en primer lugar, la paridad y la reciprocidad entre todos los participantes, y, en segundo lugar, la protección de la privacidad y la cautela en la emisión de juicios. El principio de paridad supone aceptar la participación de todos con igual peso en el desarrollo de la investigación: todos los participantes son fines en sí mismos y no medios para conseguir determinados propósitos individuales. La privacidad es un tema importante porque la confidencialidad de los resultados permite el respeto a la intimidad y el derecho de la persona a elegir. La cautela

en la emisión de juicios, saber dónde comienza y donde acaba la descripción de las situaciones que han sido investigadas, es siempre necesario. (p.3)

Es por lo anterior que, durante el desarrollo de la investigación, siempre se procura mantener la privacidad y el anonimato de los participantes, pues es uno de los acuerdos planteados en el consentimiento informado. Además, que da cumplimiento a lo que se propone en la ley 1581 de 2012, la cual establece lo siguiente: “El Tratamiento sólo puede ejercerse con el consentimiento, previo, expreso e informado del Titular. Los datos personales no podrán ser obtenidos o divulgados sin previa autorización, o en ausencia de mandato legal o judicial que releve el consentimiento” (Art 4). De igual manera todo el estudio se realiza siguiendo una ruta donde el respeto por la opinión del otro era un eje fundamental para el desarrollo de esta y donde prevalece el cuidado del otro, evitando tratos, acciones y demás que pudieran generar algún tipo de afectación. Finalmente, el propósito es salvaguardar la integridad tanto de los participantes como de las autoras, ya que la investigación maneja datos sensibles los cuales de acuerdo con la misma ley 1581 de 2012 se definen como “aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas...” (Art 5)

6. Resultados y análisis

En este apartado se presentan los resultados de toda la investigación que incluye desde las entrevistas con las mujeres, hasta los profesionales y futuros licenciados de la Facultad de Educación de la Universidad de Antioquia. Adicional, se presenta el análisis de dichos relatos junto con la información recopilada en los antecedentes y en el marco teórico. Estos resultados fueron categorizados en 4 grupos de análisis los cuales corresponden a: pérdidas gestacionales, aborto, duelo, mujeres en duelo y finalmente, acompañamiento educativo en el duelo. Las categorías fueron pensadas con la idea de que abarcaran los puntos más importantes de la temática, así como las ideas más encontradas en todos los relatos, las que más se mencionan o llaman la atención a la hora de realizar el análisis. Igualmente, algunos apartados traen consigo las voces de los participantes de las entrevistas y los talleres conversacionales. Estos relatos serán nombrados en el caso de las familias y mujeres como “Participante x”, de acuerdo con la inicial de su nombre; los profesionales serán nombrados así tal cual, agregando la inicial de su nombre, es decir, “Profesional x”; finalmente, los participantes de la colcha de retazos serán traídos a colación como “Participante 1” y así sucesivamente.

6.1 Perdida gestacional

De acuerdo con los relatos recibidos, se identifica que las familias pasaron por experiencias que los llevaron a tener sentimientos de impacto y tristeza tras la pérdida, en los cuales se menciona también la poca tolerancia por parte de algunos profesionales de la salud y de la sociedad en general. Es de rescatar que el acompañamiento por parte de las familias, de las redes cercanas de apoyo como lo son los amigos y los psicólogos para pasar por este proceso de duelo, ya que son entornos fundamentales para que las personas procesen de una forma más fácil la situación que atraviesan.

Siguiendo con lo anterior, también se describe desde la perspectiva de los profesionales la pérdida gestacional como un suceso que afecta no solo a los padres sino también a su entorno más cercano, es decir, la familia. Además, se menciona que cada uno de los sujetos que conforman este núcleo involucrado en el duelo, tienen maneras diferentes de reaccionar a nivel emocional,

comportamental, psicológico; los cuales tienen que ver con la historia de cada persona y que de acuerdo a Meza et al (2008) son varios tipos de duelo los que cada persona puede experimentar.

De acuerdo con los relatos, se identifican diferentes tipos de sentimientos tras la pérdida gestacional, entre ellos encontramos los más nombrados que son los referentes con el impacto y la tristeza, pues en algunos de los casos, la noticia de la pérdida llega con sorpresa a las personas que no sabían que estaban en estado de gestación. Por otro lado, se refieren a la falta de empatía por parte del personal de la salud al comunicarse con las familias, donde se podía evidenciar un tema de críticas por la edad, las apariencias, entre otros. Además, del tipo de información que se les revelaba a las familias al momento de informar la pérdida. “las enfermeras cuando me dieron la noticia de que estaba sufriendo una pérdida en urgencias, yo llegué a escuchar que decían que yo tan culicagada y ya barrigona, a más de una escuché” (Participante M., comunicación personal, septiembre 2024).

Por otra parte, se encuentra la sugerencia de que haya un acompañamiento más detallado a las familias que pasan por esta experiencia, sugerencias realizadas por las mismas mamás. “Grupos de duelo, terapias grupales, asistencia online, cajas de recuerdo, acompañamiento a los familiares para saber cómo pueden ser un apoyo en estos casos.” (Participante Y., comunicación personal, octubre 2024).

6.1.1 Aborto

Es importante aclarar que el término aborto trae consigo una carga negativa en cuanto a varios contextos como lo son el religioso y político. Sin embargo, se trae a colación el término como subcategoría de pérdidas gestacionales, ya que si bien en todo el trabajo se ha referido a esto, varios de los participantes se refieren a la interrupción o pérdida gestacionales, como aborto. Si bien es cierto que al momento de estar en el establecimiento de salud y luego de la pérdida, se asignan algunas orientaciones a nivel emocional y el personal de la salud, más especialmente los psicólogos, realizan algunas intervenciones; se registra que las familias no ven estas estrategias como suficientes y sienten la sensación de que no es muy adecuado el acompañamiento que reciben.

En temas de aborto, se registra que algunos profesionales hablan de las interrupciones espontáneas y las voluntarias. Señalan el tema de las críticas y de los juzgamientos de la sociedad al ser un misterio, más cuando la pérdida es voluntaria, especialmente en términos de la

invalidación de su duelo y en sentido de las políticas que en algunos contextos lo llevan a ser legal o ilegal.

Al respecto algunos autores dicen que

Una gran mayoría de la población está de acuerdo con la interrupción voluntaria del embarazo en los siguientes casos: violación, peligro de vida de la mujer, incompatibilidades del feto con la vida extrauterina, problemas de salud física y psíquica de la mujer. La mayoría no acuerda cuando la decisión de abortar se debe a que la mujer no quiere un hijo en un momento determinado de su vida, a una falla del método anticonceptivo, o a la presencia de problemas económicos que impidan afrontar la crianza. (Petracci, 2007, p. 2.3)

En el caso de las familias que pasaron por situaciones de abortos espontáneos se refieren al proceso como algo traumatizante. En algunos casos, mencionan que los profesionales de la salud trataron la situación de manera brusca, lo que empeoró su experiencia, puesto que, en estas situaciones lo que menos se espera son palabras o actitudes que menosprecien o invaliden los sentimientos de las personas.

En nuestro caso fueron dos experiencias, eh, el primero fue más complicado por el tema médico y llegamos con toda la familia y el médico simplemente dijo: es que ahí no hay nada, está muerto y para nosotros fue muy duro y la indicación fue, se tiene que terminar de abortar, o sea, es que ahí ya no hay nada. (Participante K., comunicación personal, octubre de 2024).

me atendieron con mucha dificultad, entramos por urgencias, pero los médicos en ese momento no estaban como tan prestos, demoraban mucho a las personas, una vez me atendió el médico, me dijo que, o sea, no me atendió la urgencia, me dijo que tenía que utilizar colores claros, o sea, me salió con otras cosas, yo le dije: qué pena doctor pero yo en este momento veo en riesgo a mi hijo y puede que yo también, entonces le dije que lo de los colores puede parar, puede esperar, me hace el favor y me revisa, yo estaba en ese momento como con una extraña tranquilidad, pero también estaba incómoda, porque yo necesitaba era atención y viendo que ya él dijo listo, la voy

a atender, ya vio que era un riesgo de aborto, eh, me realizaron unos exámenes, en los exámenes alcancé a ver la ecografía, se puede ser que era la primera vez que veía a mi bebé, y bueno, no se veía con ningún tipo de movimiento, y ahí me dijeron que estaba sin ningún tipo de líquido amniótico y que ya no había vida en él. (Participante A, comunicación personal, octubre de 2024)

Sin embargo, también es de rescatar algunos relatos que evidencian que no todas las experiencias en este tipo de casos fueron traumáticas: “El doctor tuvo mucho tacto al momento de explicarnos fue muy claro y nos dio pues como el espacio para entender lo que estaba pasando luego de eso un silencio prolongado por varios minutos” (Participante Y, comunicación personal, octubre de 2024).

Si bien es cierto que no fue el tipo de acompañamiento ideal por parte de un médico, es más importante que una persona más que palabras que alteren la situación, den el espacio para ese proceso de asimilación sin necesidad de empeorar todo con palabras poco empáticas.

6.2 Duelo

Se encuentra una distinción entre aquello que es el ideal de acompañamiento por parte de los profesionales y lo que realmente ocurre con las familias en los diferentes programas que se proponen para el acompañamiento al duelo. Con base en lo anterior, se reciben sugerencias de un acompañamiento más profundo o contextualizado con cada persona, pues si bien las conversaciones grupales ayudan, el enfocarse directamente en la persona, también es una gran herramienta con la cual las familias sienten una experiencia más cercana a su proceso.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, los profesionales también refieren que el duelo es muy diverso desde la historia de cada sujeto y es por ello que cada proceso es diferente por lo que debe ser atendido de forma individual, siempre involucrando a las familias y planteando el acompañamiento desde la historia de cada grupo. En esas diferentes formas de vivir el duelo a nivel familiar, se sugiere que cada grupo tenga sus propias estrategias de afrontamiento, que pueden incluir momentos relacionados con el ámbito religioso, espiritual o emocional.

Un acompañamiento al duelo no es lo mismo que una psicoterapia individual, que sería algo más que esa persona se permita estar en ese tipo de procesos por lo que hacemos un asesoramiento psicológico, ¿qué es lo normal que estás viviendo en ese proceso y qué

puedes hacer para permitirte sentir y vivir adecuadamente ese proceso de duelo?, y eso está basado bajo pautas basadas en la evidencia que teóricos en psicología del duelo o en tanatología han llegado a aplicar y digamos son ya bases basadas en la evidencia, que sin, cómo decirlo, a través de que pase el tiempo siguen siendo válidas. (Profesional S, comunicación personal, octubre de 2024)

Los grupos de duelo en algunos casos llegan a oídos de las familias por parte de personas cercanas, más no directamente por las entidades prestadoras de salud. Este proceso es algo más particular y surge como necesidad de las personas de orientar ese proceso de duelo o de ponerle nombre a ese sentimiento que los acontecía. Lo anterior refiere a que no es mucha la importancia que se le da al aspecto emocional en el momento de que son atendidas las familias. Lo más común es que el apoyo familiar como red principal para atender su situación desde la calidez del hogar, hiciera las veces de terapeuta. En adición, los grupos de duelo de las diferentes instituciones funerarias que, en este caso, también hacen parte de la búsqueda individual.

Regresamos a casa, lloramos, nos abrazamos, sí, nos dábamos pues como el espacio de desahogarnos, de pronto yo lo hacía más fácilmente, en el momento no nos señalamos ni nos acusamos, no fue algo que, como se da en otras personas que lo buscan, buscan quitar o acortar la vida de su criatura, no, era algo que anhelábamos y.. qué hicimos? Nos unimos a orar los dos, a pedirle a Dios que nos enseñara, que podíamos hacer, cómo tomarlo, yo reconozco que en ese momento yo me sentía muy dolida, no me explicaba el por qué, (sollozos) lo que hice fue arrodillarme y pedirle a Dios fuerzas, en este momento lo recuerdo y todavía me duele un poco, busque refugio espiritual, busque refugio en Dios. (Participante A, comunicación personal, octubre de 2024)

En algún momento sí asistí a como a un grupo de madres, pero no fue programado por la EPS, en ese momento pues no, ellos no brindaban eso, sino que había una alumna que tenía un grupo de mujeres conocidas y ella era psicóloga y me dijo: profe, te invito para que me hagas un registro fotográfico, y yo fui, realmente yo salí en la terapia, digámoslo así, ese solo día, ese solo día yo dije sí, hay que vivirlo, hay que reconocer las emociones, hay que no preguntarse el por qué, sino sencillamente el agradecer, el agradecer el paso del tiempo

que hay sido, en el caso mío yo tenía cuatro meses de gestación. (Participante A, comunicación personal, octubre de 2024)

6.3 Mujeres en duelo

Las mujeres al pasar por un duelo gestacional suelen tener un papel que se ve más afectado en el proceso, pues son quienes experimentan todas las sensaciones a nivel físico, mental, emocional, social, etc. Son por decirlo de alguna manera las que enfrentan todos los momentos difíciles individual y socialmente. Por lo anterior, se habla de la necesidad en que las estrategias de acompañamiento tengan un enfoque particular en lo que respecta a esta población, que se centren en su bienestar integral. El apoyo continuo y la validación de sus sentimientos son claves, pues como se indicaba en uno de los apartados, las mujeres suelen ser más expresivas y sentimentales.

De acuerdo a las experiencias recolectadas por parte de los profesionales, ellos dan una gran importancia a las mujeres y hablan acerca de las afectaciones por las que pasan luego de la pérdida, donde pueden llegar incluso a culparse por lo sucedido y a menospreciar su propio ser y sus sentimientos. Por lo anterior se hace indispensable el apoyo emocional enfocado a ellas y a sus sentires.

Escuchar a madres en este duelo es uno de los más complejos, es como un hijo que no tuve en mis brazos, pero que tengo en mi corazón y en mi mente todo el tiempo, porque no alcancé a sentir ese calor, no llegué a sentir un beso, un abrazo, lo tuve en mi vientre por ciertos meses, pero no lo tuve en mis brazos, lo que más placer y bienestar le genera a una madre es sentir en sus brazos a su hijo amamantando en el seno materno, es un signo de amor también. (Profesional S, comunicación personal, octubre de 2024)

En los relatos de las familias y de las mujeres se coincide con los profesionales al mencionar que ellas presentan un gran choque emocional y hablan acerca de que, aunque hubo acompañamiento por parte de los terapeutas y de los médicos, esto no fue suficiente, ya que fue un servicio muy básico que dejaba la sensación que algo faltaba o que no eran completamente empáticos con ellas. Además, de que hay una tendencia a juzgar más a las mujeres que a los hombres sin entender verdaderamente el contexto de la situación que vive esta persona. Por otro lado, está el hecho de que en algunas ocasiones las mujeres que pasan por una pérdida gestacional

quedan con algunas secuelas que les impide más adelante quedar nuevamente en estado de gestación, lo que lleva a que el proceso sea más difícil de asimilar y de superar.

Hago un paréntesis porque en la ginecología me dijeron que por la endometriosis que sufría, las paredes de mi útero eran muy hostiles, no eran capaz de albergar un bebé y que por eso el bebé se fue, que lo más seguro era que yo nunca pudiera llegar a un embarazo a término y eso fue muy duro, aunque uno esté muy niño. A mí siempre me ha parecido que los médicos son muy insensibles en ese sentido porque yo era una niña de 17 años. En la cita de psicología me daban como orientaciones, que yo debía escribir, el ejercicio de la silla vacía. Una vez después de eso me citaron con mi pareja e hicimos el trabajo como de hablar abiertamente qué había pasado. (Participante M, comunicación personal, octubre de 2024)

6.4 Acompañamiento educativo en el duelo

La categoría actual es quizás parte fundamental de esta investigación, ya que si bien los anteriores análisis la nutren de forma especial y significativa; el análisis al acompañamiento educativo en el duelo es lo que lleva a realizarse la pregunta del papel del maestro en dicho proceso. Justamente, esta es una de las categorías donde más se detectan vacíos en términos de contenido, dado que, conforme a los testimonios obtenidos, se percibe una considerable discrepancia entre lo que debería ser el apoyo educativo y lo que las familias verdaderamente obtienen. Las estrategias educativas deben ir encaminadas precisamente a esa pedagogía que tiene los maestros e implementar eso de una manera significativa para acompañar a las familias en su proceso de duelo y todo lo que acarrea esto, sin dejar de lado el rol educativo.

Los profesionales abordados refieren uso de estrategias pedagógicas utilizando lenguajes expresivos como el arte, el cine y el juego para acompañar a las familias y mujeres en su proceso y son conscientes acerca de que los programas de duelo tienen falencias en cuanto a implementar un enfoque educativo.

No solamente podría ser un asunto de psicólogos, sino que también se espera acompañar, que todo lo podemos hacer en cualquier momento, hay que formarnos, hay que tener algo de pautas, de conocimiento, que se puede adquirir fácilmente, de pronto un educador que

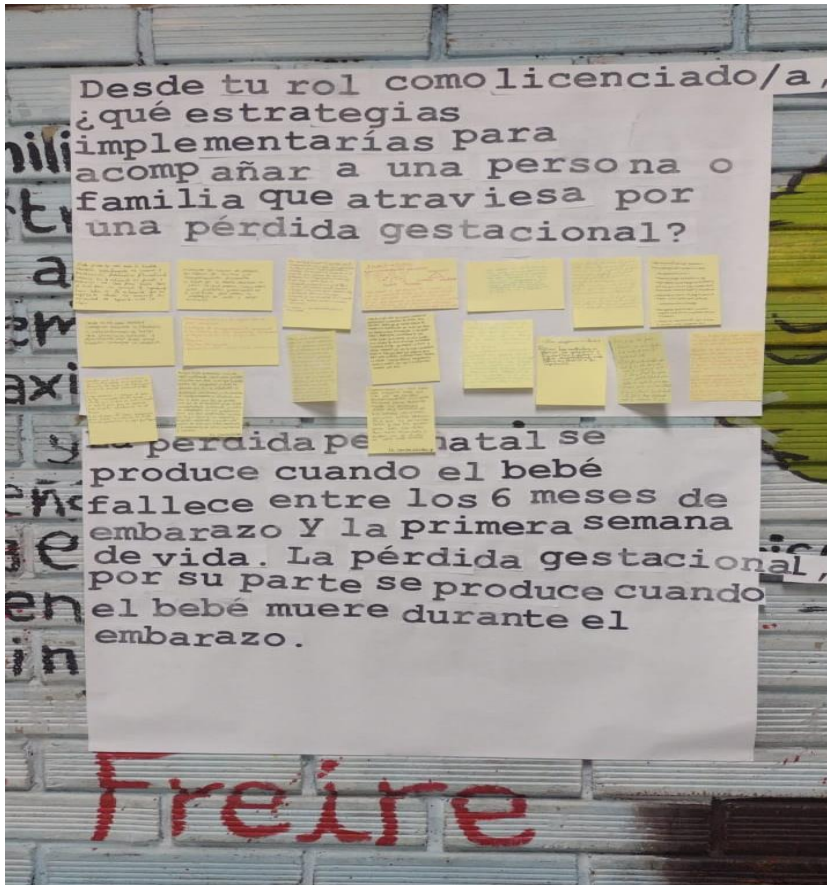
este en un aula de clase que se dé cuenta que un estudiante acaba de perder a su hermano que estaba en el vientre de su madre y es una pérdida gestacional, cómo permitir hacer un ritual simbólico en esa aula. (Profesional S, comunicación personal, octubre de 2024)

Las familias y mujeres que son quienes vivencian todo el proceso directamente, dan cuenta de que en sus experiencias no hubo acercamiento al acompañamiento educativo formal. Al respecto, algunos relatos refieren que haber recibido más información, guías e indicaciones acerca del proceso, hubiera sido más fácil para ellos en el sentido de que no se sentirían tan perdidos. También está el hecho de que en la mayoría de los casos que sí recibieron acompañamiento fue únicamente por profesionales como son psicólogos, trabajadores sociales e incluso médicos; más el rol docente no se ve evidenciado en estos relatos.

Por otro lado, en cuanto a la indagación hacia los futuros maestros de las diferentes áreas, se encuentra lo siguiente en el encuentro conversacional:

Figura 1

Respuestas participantes de las licenciaturas



Partiendo de la pregunta: “Desde tu rol como licenciado/a ¿qué estrategias implementarías para acompañar a una persona o familia que atraviesa por una pérdida gestacional? Se genera una conversación, en la cual se logra identificar una similitud en cuanto a las respuestas brindadas por cada uno de ellos. Si bien hay acogida por parte de ellos, se nota un sentimiento de confusión al realizar la pregunta orientadora, pues ellos manifiestan que nunca se han planteado esa situación del duelo a nivel educativo. Entre las principales respuestas obtenidas, lo que más se menciona tiene que ver con: acompañamiento emocional, acompañamiento pedagógico y acompañamiento grupal o colaborativo. Por otro lado, muchas de las respuestas también refieren a que esto no era un proceso que correspondiera a los maestros, sino que lo que podrían hacer es activar una ruta.

De igual manera, se identifica que el papel del maestro debe acarrear varias actitudes que son necesarias para la interacción con los diferentes grupos poblacionales que acompaña. La escucha activa es fundamental para generar conexión con los estudiantes, las familias y la

comunidad en general. Esto debe ser siempre mediado por el respeto a los sentimientos de las personas y dando el espacio que cada uno necesita para no sentir agobio. La empatía y el respeto por la privacidad de esa persona deben orientar la conversación, de esta forma la persona podrá sentir tranquilidad y será más fluido el momento. Por otro, algunos concuerdan con que la mejor forma de acompañar es permanecer con las personas, sin invadir su espacio y desde un silencio cómodo, estar presentes. Todo lleva a que el acompañamiento debe ser respetuoso sin forzar el proceso, las respuestas o las estrategias que se lleven a cabo. “Como docente trataría de saber cuáles fueron las causas del suceso, y con una escucha muy atenta buscaría razones que responden al contexto social que habita la persona que pasa por la pérdida.” (Participante 6, comunicación personal, oct de 2024)

Pienso que el acompañamiento debe ser un proceso respetuoso de las preferencias personales, en mi experiencia no me gusta que personas no cercanas me den consejos o intenten decir cosas que tal vez no sientan de corazón, razón por la cual si es alguien muy cercano con quien ya hay un vínculo tratar de identificar en la forma que se sentirá más cómoda, escucha activa o pasiva, distracciones, estar cerca, pero en silencio, es decir, depende el vínculo con la persona y lo que haya podido aprender sobre sus preferencias, cada persona en individualidad tramita sus sentimientos de la manera que considera mejor y la forma que creo apropiada de acompañar sería la que se acomode a sus necesidades emocionales. (Participante 10, comunicación persona, octubre de 2024)

Por otro lado, el acompañamiento pedagógico se nombra poco, pues varios de los participantes se van por el lado emocional, sin articular estos dos elementos. Desde las diferentes áreas que fueron abordadas (ciencias sociales, educación especial, educación infantil, ciencias naturales), se identifican propuestas acordes a dichas áreas. Por ejemplo, algunos mencionan estrategias relacionadas con la escritura y su papel al momento de expresar sentimientos, así como también, los momentos de conversación en grupos.

Del mismo modo, siguiendo varias ideas que se presentan en los relatos con los profesionales, también concuerdan con la importancia de los lenguajes artísticos en este tipo de situaciones y que facilitan a las personas a expresar sus emociones de una manera más fluida; además de que permiten que el proceso sea más reflexivo.

Así mismo, se destaca la importancia de la literatura en este tipo de situaciones, pues en ocasiones, se encuentran relatos en cuentos o escritos que le dan voz a lo que las personas están sintiendo y que muchas veces no encuentran las palabras o medios para expresarlo; incluso, no solamente son medios para acompañar el duelo, sino que también son herramientas para trabajar con los demás los temas de la empatía y conocer más a fondo el tema del duelo, para que al momento de estar cerca a una persona en dicho proceso, puedan tener medios y un actuar coherente para acercarse a ella. “Desde mi rol como maestra trabajaría mediante la literatura y representaciones de teatro que permita la reflexión y apropiación del duelo para también trabajar la empatía.” (Participante 4, comunicación personal, octubre de 2024)

A los niños y niñas los acompañaría con herramientas como los cuentos. Hay diferentes libros que hablan sobre la muerte, el duelo y la tristeza, adicional trataría el tema de la muerte, como algo importante para todos. Finalmente, realizaría algún ritual de despedida, cartas, fogatas, entre otras estrategias.(Participante 13, comunicación personal, oct de 2024)

Finalmente, los participantes de la conversación coinciden en que, en temas de duelo, debe haber una articulación entre maestros, psicólogos y trabajadores sociales, a fin de que haya coherencia respecto a los sentires de la persona, ya que, si bien es algo que compete a los maestros, no es un tema que netamente deba acompañar el únicamente. Debe ser un trabajo articulado con los diferentes sectores que influyen en el proceso del duelo.

Igualmente, en caso de que no hayan dichas articulaciones, se hace la sugerencia de que en las comunidades educativas se creen esas redes de apoyo que facilitaran el proceso de las comunidades. “Le recomendaría buscar ayuda profesional psicológica ya que son profesionales expertos en este tipo de situaciones.” (Participante 13, comunicación personal, octubre de 2024)

Como licenciada no cuento con herramientas para trabajar situaciones tan complejas como el duelo. Siento que dentro de la formación académica en la facultad deberíamos ver temas relacionados, no solo para trabajar con niños que sufran una pérdida, sino también para trabajar con las familias o allegados de niños que mueren. La muerte es algo que siempre se ha abordado desde el componente psicológico, por eso los maestros nos limitamos a activar las rutas y no debería ser así. (Participante 14, comunicación personal, oct de 2024)

Primero activaría una ruta integral para que la persona que tuvo la pérdida esté acompañada por médicos y psicólogos. Luego, seguiría el caso detenidamente para hacerle acompañamiento a la madre a partir de actividades que involucren reconocimiento propio de persona. (Participante 18, comunicación personal, octubre de 2024)

De acuerdo con las respuestas de los participantes y profesionales en conversación con el lineamiento técnico para la atención integral y el cuidado de la salud mental de la mujer o persona gestante, sus familias y comunidades en casos de duelo por pérdida gestacional o perinatal, se encuentran los servicios de las instituciones tomadas en cuenta en esta investigación y de la cual se presentan en la tabla 3. Se puede identificar que los profesionales que acompañan estos grupos de duelo son en su mayoría psicólogos, médicos y en algunos casos artistas plásticos e historiadores, dejando a un lado otros roles que podrían aportar en estos procesos. Igualmente, el Minsalud (2023) identifica a los profesionales a lo que compete este tema del acompañamiento al duelo “Médico especialista en ginecoobstetricia, Médico general, Enfermera, Auxiliar de enfermería, Psicología, Trabajo social, Nutricionista, Fisioterapia o terapia respiratoria.” (p. 42). Si bien en su mayoría se encuentran presentes en la atención brindada por la entidad de salud y por los grupos de acompañamiento al duelo, deja muchos interrogantes de porque no se toma en cuenta la participación de los docentes o agentes educativos, ya que tanto en los servicios de las instituciones y en el lineamiento, no son mencionados.

Siguiendo el análisis, se identifica que en el lineamiento se habla de una atención integral donde se debe tener en cuenta el contexto y la historia de la persona, ya que es necesario para brindarle el acompañamiento adecuado y esto se puede identificar en el momento en que las instituciones brindan asesorías individuales como parte fundamental del proceso. Además, implementan diferentes estrategias para que cada persona pueda establecer la mejor manera de expresar sus sentires, siendo los lenguajes artísticos como uno de los medios más importantes en este proceso. Son espacios libres de alguna recriminación y culpabilidad, donde todos tienen derecho a expresar sus sentimientos sin irrespetar al otro, siempre con mucho tacto y empatía. Siendo lo anterior un aspecto fundamental que menciona el Minsalud (2023) “Ofrecer a la persona en duelo un ambiente de protección e intimidad, respetuoso de su dolor.” (p. 33). De igual manera, también menciona que “Toda mujer o persona gestante en duelo por pérdida gestacional o perinatal,

en el marco del ejercicio de sus derechos, debe ser reconocida en su diversidad y garantizarse el acceso a sus derechos en igualdad de condiciones.” (p. 10)

Tabla 3 *Procesos de acompañamiento en las instituciones*

	Funeraria San Vicente	Museo Cementerio San Pedro	Funeraria y Parque Cementerio Campos de Paz
Tipo de acompañamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Psicoterapia - Psico-Orientación - Consulta médica - Psiquiatría orientada al proceso de duelo 	<ul style="list-style-type: none"> - Grupos de acompañamiento al duelo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sesiones individuales o grupales de apoyo psicológico.
Profesionales que orientan	<ul style="list-style-type: none"> - Psicólogos - Médicos 	<ul style="list-style-type: none"> - Psicólogos - Artistas plásticos 	<ul style="list-style-type: none"> - Psicólogos - Historiadores
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> - Consulta individual - Consulta grupal o familiar - Visitas domiciliarias - Grupos de apoyo de acuerdo con el tipo 	<ul style="list-style-type: none"> - Deah café - Conversatorios - Cine - Talleres - Conmemoración de días como día de madres fallecidas, padres fallecidos, día internacional de 	<ul style="list-style-type: none"> - Encuentros espirituales, emocionales y lúdicos de acuerdo con la conmemoración de cada mes. Ejemplo: Mayo, mes de la madre.

	<p>persona que pasa por el duelo y también de acuerdo con qué pérdida sufrió (perinatal, padres que han perdido hijos, viudos, adultos mayores, suicidio, mixto, etc.)</p>	<p>muerte perinatal e infantil, noche de luz.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Visitas guiadas - Visitas nocturnas 	
<p>A quién se ofrece</p>	<p>Estos servicios son libre acceso para las personas, únicamente deben tener una conferencia a manera de introducción, para acceder a todo el portafolio de servicios.</p>	<p>Dirigido a cualquier persona que esté interesado en estos temas o que esté pasando por un proceso de duelo.</p>	<p>Abierto a todo el público interesado.</p>

7 conclusiones y recomendaciones

Para culminar este trabajo de investigación, se identifican varias conclusiones respecto a la información recolectada. De igual manera, se presentan recomendaciones para futuras investigaciones o trabajos relacionados con el tema del duelo y que realmente aportarían de manera significativa a la temática. Si bien este trabajo es un paso inicial, se pretende que las ideas aquí expuestas no queden al aire.

Inicialmente, el acompañamiento al duelo por parte de las diferentes instituciones de salud debe ser de una forma más humana para que las mujeres o personas gestantes sientan empatía por parte del personal. Por otro lado, el tacto médico y del personal de salud en general debe cambiar su sentido, pues las personas reciben las noticias y las informaciones de una forma o muy técnica o brusca y la idea es que haya claridad en cuanto al proceso que cada persona está viviendo, pero sin dejar el lado empático que le daría un valor extra a la atención que se está recibiendo. Lo anterior también lo establece el Minsalud (2023) “Será necesario el desarrollo de capacidades para el fortalecimiento de competencias del personal de salud relacionadas con la comunicación asertiva, atención humanizada, respetuosa, compasiva y sin discriminación.” (p. 15-16). Igualmente, se identificó que allí en dichas instituciones el acompañamiento psicológico es muy vano y está presente únicamente como por cumplir con el protocolo o la ruta establecida para estas situaciones, entonces sería ideal que se plantearan programas más completos en cuanto a este tema para que las familias tengan una red fuerte de apoyo posterior a la pérdida y que abarque a todo el núcleo familiar.

En el sentido de los grupos de acompañamiento de las instituciones funerarias se concluye que, si bien las alternativas facilitan el proceso de cada persona, sería ideal que se implementara un enfoque más educativo y que incluso se puedan incluir estos profesionales en la red de apoyo que cada grupo tiene. Adicionalmente, se podría pensar que, habiendo una difusión más grande, estos grupos podrían llegar a oídos de personas que de pronto están necesitando, pero no hallan o no saben cómo identificarlos. Estas tres instituciones brindan diferentes estrategias y herramientas de afrontamiento al duelo, dando cumplimiento con el lineamiento técnico para la atención integral y el cuidado de la salud mental de la mujer o persona gestante, sus familias y comunidades en casos de duelo por pérdida gestacional o perinatal. En los tres casos se identifican metodologías similares en cuanto al uso de los lenguajes artísticos y acompañamiento grupal.

Las redes de apoyo se extienden a los grupos de duelo, sin embargo, el principal grupo de apoyo es el contexto más cercano a la persona que está pasando por la pérdida, es decir, la familia y allegados. El hogar, la familia, los amigos, es ese contexto que hace que la persona se sienta acogida y en un entorno caluroso que no juzga, no opina, no pregunta, únicamente acompaña a la persona en medio de su silencio y habla cuando es necesario y las condiciones se prestan para ello. Es quizás uno de los contextos que más se mencionan en los relatos y respuestas recibidas, pues desde la infancia, el contexto inicial en que los niños y niñas se desenvuelven y donde adquieren las herramientas principales para enfrentar el mundo, no deja de ser aislado cuando se es adulto y se presentan situaciones como una pérdida.

En cuanto al acompañamiento educativo en el duelo, se puede destacar que la mayoría de profesionales o de licenciados en formación trata de buscar estrategias para conocer y abordar el duelo de manera general y sus respuestas se enfocan en buscar un acompañamiento con profesionales de la salud, psicólogos, actividades en grupo, acompañamiento con el estudiante, etcétera, lo cual parece que es una gran ayuda, pero también se ve que como futuros maestros no cuentan con herramientas directas para afrontar las pérdidas, lo cual es problemático, ya que ellos son de los primeros profesionales a los que se les recurre en busca de ayuda, pues los estudiantes suelen tener su confianza depositada en ellos y las familias también pueden recurrir a ellos para recibir una orientación. Es menester decir que el acompañamiento educativo no se debe desarticular de los otros roles presentes en el proceso de duelo. Se decía anteriormente y se recalca la necesidad de realizar un trabajo interdisciplinario para que el acompañamiento tenga un sentido más real para la persona, dejando una verdadera huella, reflexión y experiencia en cada una de las personas, ayudando de esta manera al objetivo real de todo el tema, vivir y superar de la mejor forma posible el duelo.

Adicionalmente, la muerte es un tema que debe ser incluido en las instituciones educativas y en las facultades de educación, ya que debemos tener claro este concepto para que al momento de enfrentar alguna situación relacionada, se tengan insumos para el actuar, ya sea con compañeros de la comunidad educativa o con los mismo estudiantes. De esta forma, al tener claro el concepto, se podrá trabajar de una forma empática, inclusiva, contextualizada y cercana a los niños y niñas, pues es desde esos primeros años donde ellos empiezan a identificar de lo que sí se habla y de lo que no se menciona.

De igual manera, después de un profundo análisis de las respuestas encontradas, de los antecedentes y marco teórico, se podría traer o proponer la siguiente ruta para acompañar el duelo desde un enfoque educativo en tres etapas:

Etapa A: Esta corresponde al momento antes de que se presente el duelo en algún estudiante. Tiene que ver con la aproximación al concepto de la muerte y lo que esto desencadena:

- Capacitación al docente y demás agentes educativos acerca de la muerte, sus formas de verla de acuerdo con las diferentes etapas del ser humano y como generar estrategias contextualizadas para acompañar el duelo.
- Una vez capacitado el personal, se debe proceder al trabajo con los estudiantes que incluya el abordaje del concepto de muerte y duelo, así como de actividades prácticas donde ellos promuevan la empatía y elaboren un concepto propio de la muerte y sus formas de vivirla. La idea es que se presente de manera llamativa a los estudiantes, para que ellos le asignen el verdadero valor a este tema.

Etapa B: El momento que aquí se presenta tiene que ver cuando ya hay una situación en la comunidad educativa, donde algún estudiante, profesor, administrativo, entre otros, esté pasando por una situación de duelo. Aquí se sugiere abordar a la persona respetando siempre su espacio y su forma de vivir el proceso.

- Lo que se propone es desde los diferentes lenguajes expresivos como lo es el arte, la literatura, la música, la danza. Se pueden plantear rituales de despedida en los que la persona tenga la posibilidad de expresar sus sentires a partir del medio con el cual se identifique, incluyendo también los sentires del grupo, para que no sea un ejercicio individual.
- También se puede plantear algún proyecto en el que tanto la persona como sus compañeros, le puedan dar seguimiento al proceso. Por ejemplo, plantar flores, realizar una huerta conmemorativa y que de esta forma se pueda estar pendiente del proyecto y del duelo del compañero.

Etapa C: Este momento ocurre cuando ya ha pasado tiempo desde la pérdida y la persona ya ha procesado el duelo.

- Se trata de valorar lo vivido durante el proceso de duelo; entonces, ver el resultado final del proyecto planteado en la etapa B y generar un proceso de socialización, donde se compartan las reflexiones de todo este camino transcurrido y se puedan valorar mutuamente todos los sentires de los participantes, incluyendo a quien pasó por el duelo. Además, establecer unas fechas conmemorativas para que este proceso no pase al olvido y pueda ser traído a colación cada que se presente una situación similar.

La principal recomendación y más enfocada a las facultades de educación, es plantear o sugerir un programa, una cátedra o un curso que trate el tema del duelo, de esta forma los maestros en formación podrán al menos tener una idea de que lo es, además de obtener herramientas que les permitirá más adelante elaborar estrategias o rutas indicadas para actuar en estos casos y siempre siguiendo el contexto y el rol que los suscita.

De igual manera, se pretende que más adelante en programas de educación, los estudiantes e incluso los mismos docentes, se puedan realizar preguntas acerca del actuar pedagógico en temas de duelo y que estas preguntas lleven a generar más investigaciones o por lo menos, que quede la pregunta de manera reflexiva.

Referencias

- Alvarez, J., Camacho, S., Maldonado, G., Trejo, C., Olguin, A., & Perez, M. (s. f.). La investigación cualitativa. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n3/e2.html>
- Alvarez, S., Moreno, G., & Tapias, J. (2022). Duelo perinatal: un acercamiento a través de la narrativa a la experiencia de los dolientes [Trabajo de grado, Universidad de Antioquia]. https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/31571/2/AlvarezSury%2c%20MorenoGicela%20y%20TapiasJuliana_2022_DueloPerinatalInvalidaci%c3%b3n.pdf
- Arteaga, L. y Pelaez, M. (2019). *Duelo por muerte perinatal, necesidad de una atención diferencial e integral*. <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/2853/4848>
- Beltran, A. (2023). Las mujeres indígenas y el aborto: Una sentencia de tutela confusa. La Silla Vacía. <https://www.lasillavacia.com/red-de-expertos/red-de-las-mujeres/las-mujeres-indigenas-y-el-aborto-una-sentencia-de-tutela-confusa/>
- Bonilla-Castro, E., Rodriguez, P. (1997). Más allá del dilema de los métodos La investigación en las ciencias sociales. <https://laboratoriociudadut.files.wordpress.com/2018/05/mas-alla-del-dilema-de-los-metodos.pdf>
- Brioa Garcia, R. (2020). Pedagogía de la muerte en Educación Infantil. Propuesta de intervención: “Tras la huella de la muerte” [Trabajo de fin de grado, Universidad de Valladolid]. Repositorio Documental de la Universidad de Valladolid. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/46231/TFG-L2750.pdf?sequence=1>
- Caballero, J., Gómez, M. y Muñoz, A. (2020). Humanización de la atención en salud ante una muerte gestacional y neonatal en Colombia. <https://repositorio.uniandes.edu.co/server/api/core/bitstreams/53a5315e-8671-443b-a137-0df88f8350d4/content>
- Campos de Paz. (n.d.). Nosotros. <https://camposdepaz.com.co/nosotros/>

- Campos de Paz. (s.f.). *¿Qué es la unidad de acompañamiento, la agenda y la ruta de la memoria?*
<https://camposdepaz.com.co/que-es-la-unidad-de-acompanamiento-la-agenda-y-la-ruta-de-la-memoria/>
- Cano Franco, J. F. (2022). Pérdida gestacional recurrente. *Curso De Actualización En Ginecología Y Obstetricia*, 26, 90–98. Recuperado a partir de https://revistas.udea.edu.co/index.php/ginecologia_y_obstetricia/article/view/346817
- Cano, J. (2018). Pérdida gestacional recurrente. *Curso De Actualización En Ginecología Y Obstetricia*.
https://revistas.udea.edu.co/index.php/ginecologia_y_obstetricia/article/view/346817/20808481
- Cementerio San Pedro. (n.d.). *Inicio*. <https://cementeriosanpedro.org.co/>
- Cementerio San Pedro. (s.f.). *Programa de acompañamiento al duelo*.
<https://cementeriosanpedro.org.co/programa-de-acompanamiento-al-duelo/>
- Chacón, B. E. G., Zabala, S. P. G., Trujillo, A. Q., Velásquez, A. M. V., & Cotos, A. M. G. (2002). Técnicas interactivas para la investigación social cualitativa. Del Estado de Hidalgo, U. A. (s. f.). La investigación cualitativa.
<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n3/e2.html>
- Cortes Celis, D, Torres Sichaca, Y y Patarroyo Méndez, A. (2021). Significados del aborto desde la experiencia propia de aborto inducido de dos mujeres bogotanas. Fundación Universitaria del Área Andina. Disponible en:
<https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/4090>
- Decreto 1411 de 2022 (Ministerio de Educación Nacional) con lo cual se reglamenta la prestación del servicio de educación inicial en Colombia y se dictan otras disposiciones.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE]. (2023). Defunciones fetales 2022 - Preliminar. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/defunciones-fetales/defunciones-fetales-2022>
- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2(7), 162-167.

- Dirección General de Cuidados, Humanización y Atención Sociohumanitaria. (s.f.). Guía de atención al duelo gestacional y perinatal. <https://apromap.com/wp-content/uploads/2022/09/guia-de-atencion-al-duelo-gestacional-y-perinatal-1.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2023, 10 de enero). Lo que debes saber sobre las muertes fetales. <https://www.unicef.org/es/historias/lo-que-debes-saber-sobre-las-muertes-fetales>
- Freud, S. (1917). Duelo y melancolía. <https://psicovalero.files.wordpress.com/2014/11/sigmund-freud-duelo-y-melancolc3ada-1915-1917-t14.pdf>
- Funeraria San Vicente. (n.d.). Quiénes somos. <https://www.funerariasanvicente.com/portal/quienes-somos>
- Funeraria San Vicente. (s.f.). *Unidad duelo*. <https://www.funerariasanvicente.com/portal/unidad-duelo>
- García, B., González, S., Quiroz, A., y Velázquez, A. (2002). *Técnicas interactivas para la investigación social cualitativa*. Editorial <https://evalparticipativa.net/wp-content/uploads/2021/11/33.-Tecnicas-interactivas-investigacion-social-cualitativa-1.pdf>
- González Capdevila, O, González Franco, M, & Ruiz Perdomo, J, C. (2012). *Consideraciones éticas en la investigación pedagógica: una aproximación necesaria*. EDUMECENTRO, 4(1), 1-5. Recuperado en 24 de octubre de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742012000100001&lng=es&tlng=es.
- González-Pérez, L. A., & Barrios Arroyave, F. A. (2023). Interrupciones voluntarias del embarazo recurrentes. Estudio de prevalencia y exploración de factores asociados. Antioquia, Colombia, 2015 – 2021. *Revista Colombiana De Obstetricia Y Ginecología*, 74(4), 276–286. <https://doi.org/10.18597/rcog.4018>
- Instituto Nacional de Salud. (2020). Informe del evento mortalidad perinatal y neonatal tardía, Colombia, 2020. https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/MORTALIDAD%20PERINATAL%20Y%20NEONATAL%20TARD%20C3%8DA_2020.pdf
- Instituto Nacional del Cáncer. (2024). Aflicción, duelo y pérdida (PDQ®) –Versión para pacientes. https://www.cancer.gov/espanol/cancer/cancer-avanzado/cuidadores/planificacion/perdida-pdq#_62

- Larroca, Cecilia, & Chaquiriand, Virginia. (2021). Manejo inicial del aborto. *Revista Uruguaya de Medicina Interna*, 6(2), 22-26. Epub 01 de julio de 2021. <https://doi.org/10.26445/06.02.2>
- López González, W. O., (2013). El estudio de casos: una vertiente para la investigación educativa. *Educere*, 17(56), 139-144.
- Lynch, Gloria, & Oddone, María Julieta. (2017). La percepción de la muerte en el curso de la vida: Un estudio del papel de la muerte en los cambios y eventos biográficos. *Revista de Ciencias Sociales*, 30(40), 129-150. Recuperado en 28 de octubre de 2024, de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0797-55382017000100007&lng=es&tlng=es.
- Marquínez, N., (2020). Propuesta de mejora a programa de apoyo y seguimiento del duelo por una pérdida perinatal. https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/37785/marquinez_116985_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Martinez Ruiz H. (2009) *Metodología de la investigación*. <https://sd0bc5f099b0aa845.jimcontent.com/download/version/1494904262/module/10258608883/name/LIBROOO%20investigacion%20cientifica.pdf>
- Martinez, E. (2016). Propuesta de un programa de apoyo y seguimiento para padres en proceso de duelo perinatal [Trabajo de grado, Universitat de Lleida]. <https://repositori.udl.cat/server/api/core/bitstreams/facbb338-a87a-4706-9455-8ba1c340e6cd/content>
- Martínez-Esquivel, D., Muñoz-Rojas, D., Brito-Brito, P. R., Rodríguez-Álvaro, M., & García-Hernández, A. M. (2023). Continuidad de vínculos, hombres y mujeres en duelo por un ser querido: un análisis secundario. *Revista Cuidarte*, 14(3). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3039>
- Médicos sin fronteras. (2023, 17 de febrero). *Aborto en Colombia: las barreras persisten*. <https://www.msf.org.co/actualidad/aborto-colombia-las-barreras-persisten/>
- Meza Dávalos, E. G., García, S., Torres Gómez, A., Castillo, L., Sauri Suárez, S., & Martínez Silva, B. (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 13(1), 28-31.

- Meza Dávalos, E. G., García, S., Torres Gómez, A., Castillo, L., Sauri Suárez, S., & Martínez Silva, B. (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 13(1), 28-31.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Lineamiento técnico para la atención y el cuidado de la salud mental de la mujer o persona gestante, sus familias y comunidades en casos de duelo por pérdida gestacional o perinatal. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamiento-duelo-gestacional-perinatal-msp.pdf>
- Mota, C., Bello, N., Aldana, E., Gómez, M., Sánchez, M., (2011). Escala de duelo perinatal: validación en mujeres mexicanas con pérdida gestacional. *Revista Latinoamericana de Psicología* 43(3), 419-428 <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-650076?lang=es>
- Oliveira CM de, Silva AD, Ramalho C, Costa ME, Martins MV. (2022). Efectos de la satisfacción marital y la utilidad ritual en la experiencia de aflicción en el aborto. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.87854>.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2018). Porqué es fundamental hablar de la pérdida de un bebe. <https://www.who.int/es/news-room/spotlight/why-we-need-to-talk-about-losing-a-baby>
- Oró, M. (2021). “Pequeño Infinito” Diseño de un programa educativo sobre la muerte perinatal dirigido a los profesionales de enfermería del Área Materno-Infantil del Hospital Universitario Arnau de Vilanova. <https://repositori.udl.cat/server/api/core/bitstreams/2ea9a178-4438-40a9-bea6-079e532c05b5/content>
- Paro, H. (2023). Los tiempos del Aborto: Términos y otros asuntos clave. <http://clacaidigital.info/handle/123456789/2141>
- Pelegrí Moya, M. y Romeu Figuerola, M. (2011). El duelo, más allá del dolor. Desde el Jardín de Freud, (11), 133–148. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/jardin/article/view/27228>
- Petracci, M. (2007). Opinión pública sobre la interrupción voluntaria del embarazo y despenalización del aborto en la Argentina y América Latina.
- Ricardo Meza M. A., & Vallejo, A. M. (2022). Implicaciones del duelo perinatal en el bienestar psicológico de mujeres entre los 18 y 30 años de la comuna 2 de Medellín y estrategias de

afrontamiento. <https://repository.uniminuto.edu/items/aaac809e-73d5-4888-8c79-ff50ee8ef6c5>

Ruiz Patiño F, A, & Gómez Tangarife A. (2022). Estrategias de afrontamiento frente a la experiencia del duelo perinatal en un grupo de 3 mujeres de la ciudad de Medellín.

<https://repository.uniminuto.edu/items/c31fff0e-1620-4579-b1da-2b95a66e5d69>

Servicio de apoyo al duelo y enfermedad grave avanzada. (2016). Orientaciones para una actuación educativa en procesos de duelo: Guía práctica para centros educativos (Primera edición)

[Virtual]. <https://bideginduelo.org/wp-content/uploads/2018/03/guia-duelo-y-escuela-Bidegin.pdf>

Spelt Salazar, A. (2015). Cómo elaborar las pérdidas de la infancia: una propuesta didáctica para abordar el duelo en niños de 3-6 años. Universidad Internacional de La Rioja.

https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2847/Aida_Spelt_Salazar.pdf

St. Jude | Hospital de Niños y Adolescentes con Cáncer. (2018). Diferencias de Género En el Duelo.

Recuperado 16 de octubre de 2024, de <https://together.stjude.org/es-us/para-familias/duelo/diferencias-de-g%C3%A9nero-en-el-duelo.html>

Tabares, L., Lozano, Y., & Zuluaga, M. (2006). El duelo un tema que compete a las maestras y maestros [Trabajo de grado, Universidad de Antioquia].

https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/22392/1/TabaresLeidy_2006_DueloMaestrosEducacion.pdf

Unicef & Fundasil. (2017). DUELO Manual de Capacitación para Acompañamiento y Abordaje de Duelo [Version virtual].

<https://www.unicef.org/elsalvador/media/3191/file/Manual%20sobre%20Duelo.pdf>

Anexos

Anexo A: Guiones para las entrevistas

Entrevistas a profesionales

Técnicas	Participantes	Objetivo al que responde	Desarrollo
Entrevista semiestructurada	Profesionales	<p>Explicar los servicios de acompañamiento educativo que ofertan las tres instituciones a familias que se encuentran en elaboración de duelos por pérdidas gestacionales.</p> <p>Describir desde la experiencia de los profesionales y estudiantes de licenciatura de la UDEA, las estrategias y fundamentos teóricos y metodológicos para el abordaje educativo de los duelos por pérdidas gestacionales</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Describa ¿Qué es un duelo gestacional?2. Describa los servicios o programas de la institución para duelos gestacionales3. Describa quiénes son los usuarios de estos servicios4. ¿cuáles son los fundamentos epistemológicos y metodológicos de dichos de servicios y programas?5. Dentro de estos programas y servicios ¿qué estrategias de tipo educativo se desarrollan con los usuarios?6. Mencione ¿cuáles son las estrategias que han sido más efectivas en este tipo de acompañamientos y por qué?7. ¿Qué recomendaciones le harías a un profesional que inicia un proceso de acompañamiento de duelo gestacional?8. ¿Qué aportes consideras que podría hacer un educador en los procesos de acompañamiento al duelo?

Entrevista a mujeres

<p>Entrevista semiestructurada</p>	<p>Personas o familias que han pasado por pérdidas</p>	<p>Explorar la experiencia de los personas o familias, las estrategias y servicios para el abordaje educativo de los duelos por pérdidas gestacionales</p>	<p>Experiencia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuando supiste que estabas gestando, ¿cómo te sentiste? 2. Durante tu proceso de gestación, ¿qué dificultades médicas se presentaron? 3. ¿Cuál fue el motivo de la pérdida? 4. En el momento en que te enteraste de la pérdida, ¿cómo reaccionaron las personas que estaban a tu alrededor? 5.Cuál fue tu reacción después de la pérdida, ¿qué hiciste, buscaste algún acompañamiento? <p>Acceso a servicios</p>
			<ol style="list-style-type: none"> 1. Como familia, ¿qué tipo de acompañamiento han recibido para elaborar su pérdida? (educativo, terapéutico, médico). 2. Conoces algún programa o servicio de acompañamiento al duelo. ¿cuáles? 3. Qué sugerencias harías a las entidades y personal de salud para fortalecer los procesos de atención a madres y familias en situación de duelos gestacional. 4. ¿De qué forma las estrategias implementadas, servicios o programas usados le han aportado a su proceso de elaboración de la pérdida gestacional?

Anexo B: Taller conversacional acompañado por elementos de la colcha de retazos

Concha de retazos	Estudiantes de las licenciaturas de la UdeA	<p>Brindar posibles estrategias pedagógicas para el fortalecimiento de los programas educativos ofertados a las mujeres que experimentan pérdidas gestacionales.</p> <p>Describir desde la experiencia de los profesionales y estudiantes de licenciatura de la UDEA, las estrategias y fundamentos teóricos y metodológicos para el abordaje educativo de los duelos por pérdidas gestacionales</p>	<p>Desde tu rol como licenciado/a, qué estrategias implementarias para acompañar a una persona o familia que atraviesa por una pérdida gestacional?</p>
-------------------	---	--	---

Anexo C: Carta de presentación

Carta de presentación

Medellín, Antioquia

A quien pueda interesar

Somos Geraldine Buitrago Argaez y Karen Johanna Castañeda Cárdenas, dos estudiantes de la Licenciatura en educación infantil, pertenecientes a la Facultad de Educación de la Universidad de Antioquia. Actualmente nos encontramos en el nivel 1o de nuestro pregrado y nos encontramos en la realización de nuestro trabajo de grado, el cual hemos denominado "Alternativas de acompañamiento en duelos gestacionales: reflexiones de una educadora infantil en formación". En dicho trabajo partimos a partir de uno de los interrogantes que nos planteamos y es acerca del papel de una educadora infantil en el tema de los duelos gestacionales y cómo podemos acompañar a las familias en el momento que tengan una interrupción ya sea voluntaria o espontánea en su proceso de gestación.

Los duelos gestacionales es un tema que se pensaría compete únicamente a las entidades prestadoras de salud y a las diferentes instituciones de duelo como lo son las funerarias. Sin embargo, las educadoras infantiles tenemos un rol que también debe tener en cuenta la gestación como algo que nos compete y por ende los duelos gestacionales también debería ser algo de lo cual somos conscientes y en lo cual podemos aportar. Es por lo anterior que el objetivo que nos planteamos es analizar las alternativas de acompañamiento en duelos gestacionales implementados del 2020-2024 por profesionales que acompañan mujeres y familias que afrontan duelos por pérdidas gestacionales espontáneas o voluntarias en las diferentes instituciones funerarias, por otro lado, registrar testimonios de acompañamiento que tuvieron algunas estudiantes de la facultad de educación, quienes pasaron por este proceso.

Con nuestro objetivo, pretendemos dar respuesta a esa pregunta que nos convoca y la cual es: ¿Cuáles son las alternativas de acompañamiento en duelos gestacionales implementados del 2020-2024 por profesionales que acompañan mujeres y familias que afrontan duelos por pérdidas gestacionales espontáneas o voluntarias en las instituciones Funeraria San Vicente (Unidad de Duelo), Museo Cementerio San Pedro (Programa de acompañamiento al duelo) y Funeraria y Parque Cementerio Campos de Paz (Unidad de acompañamiento) de la Ciudad de Medellín?

Los resultados que se esperan tienen que ver con la identificación del rol de la educadora infantil en este tipo de procesos y en caso de no encontrarlos, dejar el interrogante acerca de si es algo que nos compete o no y cómo podemos generar un acompañamiento desde nuestras prácticas pedagógicas.

Gracias por la atención brindada.

Karen Johanna Castañeda Cárdenas

Geraldine Buitrago Argaez

Anexo D: Consentimiento informado “Colcha de retazos”

Consentimiento informado colcha de retazos

Nombre proyecto: “Alternativas de acompañamiento en duelos gestacionales: reflexiones de una educadora infantil en formación”

Investigadoras: Geraldine Buitrago Argaez y Karen Johanna Castañeda Cárdenas - Estudiantes de la Licenciatura en educación infantil.

Objetivo: Analizar las alternativas de acompañamiento en duelos gestacionales implementados del 2020-2024 por profesionales que acompañan mujeres y familias que afrontan duelos por pérdidas gestacionales espontáneas o voluntarias en las diferentes instituciones funerarias, por otro lado, registrar testimonios de acompañamiento que tuvieron algunas estudiantes de la facultad de educación, quienes pasaron por este proceso.

Pregunta: ¿Cuáles son las alternativas de acompañamiento en duelos gestacionales implementados del 2020-2024 por profesionales que acompañan mujeres y familias que afrontan duelos por pérdidas gestacionales espontáneas o voluntarias en las instituciones Funeraria San Vicente (Unidad de Duelo), Museo Cementerio San Pedro (Programa de acompañamiento al duelo) y Funeraria y Parque Cementerio Campos de Paz (Unidad de acompañamiento) de la Ciudad de Medellín?

Con lo anterior:

1. Manifiesto que he recibido toda la información pertinente y he recibido respuestas a las inquietudes que me han surgido respecto a mi participación en el proyecto.
2. Es claro que mi participación en este trabajo de investigación es totalmente voluntaria y puedo retirarme del proceso en el momento que lo requiera y así lo desee.
3. Tengo claro que mis datos personales, así como mi participación en esta investigación serán utilizados exclusivamente para la misma y que mis respuestas serán registradas de manera anónima en la publicación de los resultados.

Firma participantes

Consentimiento informado entrevistas familias y profesionales

Consentimiento informado

Medellín, Antioquia __/__/__

1. Manifiesto que he recibido toda la información pertinente y he recibido respuestas a las inquietudes que me han surgido respecto a mi participación en el proyecto: "Alternativas de acompañamiento en duelos gestacionales: reflexiones de una educadora infantil en formación"
2. Es claro que mi participación en este trabajo de investigación es totalmente voluntaria y puedo retirarme del proceso en el momento que lo requiera y así lo desee.
3. Conozco la ley 1581 de 2012, la cual establece que todas las personas tienen derecho a conocer, actualizar y rectificar la información que se haya recogido sobre ellas ya sea en base de datos o en archivos y es claro que el uso de dicha información podrá ser utilizada siempre y cuando el consentimiento informado sea dado por parte del participante.
4. Tengo claro que mis datos personales, así como mi participación en esta investigación serán utilizados exclusivamente para la misma y que mis respuestas serán registradas de manera anónima en la publicación de los resultados.
5. Así mismo, no recibiré ninguna retribución por mi participación en esta investigación. Sé que mi relato hará parte de una serie de testimonios que pueden ayudar a construir bases sólidas sobre el tema que se trata y que posteriormente podré tener la versión final del trabajo.
6. Tengo claro que este trabajo con fines investigativos no representa un riesgo potencial para mi integridad y salud.

Sí, acepto voluntariamente participar en esta investigación y he recibido la información pertinente sobre la misma.

Este ejemplar se firma dos veces, una copia para el participante y una copia para el equipo investigador.

Nombre legible: _____

Firma participante.

Firmas investigadoras

Correos: _____

Fecha. _____