

SIGNIFICADOS ATRIBUIDOS POR UN GRUPO DE MUJERES JOVENES A LA EXPERIENCIA DE ENFRENTAR UNA PÉRDIDA PERINATAL EN LA ADOLESCENCIA

Alejandro Barbosa González¹; Jennyfer Ospina Giraldo²
(Recibido en abril 2020, aceptado en mayo 2020)

¹ Universidad Antonio Nariño Bogotá, Colombia, Docente Maestría en Mediación Familiar, Líder Grupo de Investigación "Sistema Complejo" ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1400-2042>. ² Universidad Antonio Nariño Bogotá, Colombia, Psicóloga. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1102-3075>.

abarbosagonzalez@gmail.com; jennospina@uan.edu.co

Resumen: El objetivo de investigación es describir los significados atribuidos por un grupo de mujeres a la experiencia de enfrentar una pérdida perinatal en la adolescencia. La metodología implementada fue de tipo cualitativa con diseño narrativo. La técnica para recabar la información consistió en una entrevista no estructurada. Las participantes corresponden a cuatro mujeres con un rango de edad entre los 28 a 37 años. Para la selección se utilizó un muestreo intencional. Las entrevistas se grabaron en audio y se transcribieron literalmente. Se realizó un análisis categorial inductivo y se contrastaron similitudes y diferencias entre participantes. Dentro de los resultados se observa que para estas mujeres el significado asignado al apoyo del padre del bebé es importante, ya que se considera fundamental su presencia en los momentos de dificultad experimentados por estas mujeres. El significado atribuido a la pérdida tiene que ver con un profundo dolor y sentimientos de culpabilidad. Lo anterior genera diversas manifestaciones físicas, emocionales y espirituales en este grupo de mujeres. Las creencias religiosas facilitan a estas mujeres otorgar un significado a la pérdida. La experiencia de pérdida suscitó una reflexión importante, la cual centralizó más las motivaciones vitales de este grupo de mujeres.

Palabras Clave: Significados, pérdida perinatal, adolescencia.

MEANINGS ATTRIBUTED BY A GROUP OF ADULT WOMEN TO THE EXPERIENCE OF FACING A PERINATAL LOSS IN ADOLESCENCE

Abstract: The research objective is to describe the meanings attributed by a group of women to the experience of facing a perinatal loss in adolescence. The implemented methodology was of a qualitative type with a narrative design. The technique to collect the information consisted of an unstructured interview. The participants correspond to four women with an age range between 28 to 37 years. Intentional sampling was used for selection. The interviews were audio-recorded and literally transcribed. An inductive categorial analysis was performed and similarities and differences between participants were verified. Among the results, it is observed that for these women the meaning assigned to the support of the father of the baby is important, since their presence is considered fundamental in the moments of difficulty experienced by these women. The meaning attributed to the loss has to do with deep pain and feelings of guilt. This generates various physical, emotional and spiritual manifestations in this group of women. Religious beliefs make it easier for these women to give meaning to loss. The experience of loss sparked an important reflection, which further centralized the vital motivations of this group of women.

Keyword: Meanings, perinatal loss, adolescence.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), la cantidad de recién nacidos fallecidos en el mundo es significativa. Solamente en 2017, murieron 2,5 millones de niños durante el primer mes de vida. Esto representa más o menos 7000 por día. En la cifra un millón corresponde al primer día de vida y otro millón a los siguientes 6. En Colombia, el Instituto Nacional de Salud (2018) reportó que para la semana 32 de 2018, aparecen 60 casos de mortalidad perinatal. Aquí el 83,3 % son personas residentes que provienen de Venezuela y se relacionan directamente con el proceso migratorio.

También está el tema de las afectaciones en las mujeres que experimentan una pérdida perinatal. Estas tienen que ver con la continuación del duelo, síntomas depresivos, culpabilidad y síntomas somáticos entre otros. En algunos casos se puede sufrir ansiedad y estrés postraumático durante embarazos posteriores. En general, los estudios evidencian que existen padres afligidos por la pérdida anterior en el momento de esperar el nacimiento de un nuevo bebé (Fernández, Rengel, Morales & Labajos, 2018; Fernández, Cruz, Pérez & Robles 2012).

De la misma manera no es lo mismo el embarazo en la adolescencia que en otro momento de la vida. Al respecto Gálvez, Rodríguez y Rodríguez (2016), exponen que el embarazo en la adolescencia tiene riesgos médicos, socioeconómicos y situaciones de conflicto en el ámbito familiar. Otros investigadores exponen los diferentes factores que pueden incidir para que se presente el embarazo en la adolescencia. Por ejemplo, Fernández, Gerez, Ramírez y Pineda (2014), plantean que dentro de estos se encuentran el inicio temprano de la sexualidad, la falta de utilización de anticonceptivos, sentimientos de soledad, rechazo y desvalorización femenina. Finalmente está el tema de la educación sexual. Al respecto Montalvo (2014) expone que es una responsabilidad de toda sociedad que comienza a partir del nacimiento dentro de la familia y continúa después por medio de los vínculos establecidos.

Con relación al objetivo del estudio, se buscaba describir los significados atribuidos por un grupo de

mujeres a la experiencia de enfrentar una pérdida perinatal en la adolescencia. A nivel más específico, explorar los significados atribuidos a cambios en el proyecto de vida después de la pérdida. Finalmente, identificar el apoyo recibido por estas mujeres durante el embarazo y la pérdida.

Según la Organización Mundial de la Salud (2006), la etapa perinatal es aquella que contempla desde la semana gestacional veintidós hasta los primeros siete días siguientes al alumbramiento. Para otros autores se presenta a partir de la concepción y culmina en los primeros treinta días. Con relación al tema Sarda (2004) expone que el niño en este ciclo es un ser viviente que percibe, siente y responde. De igual forma impacta su medio ambiente y aprende de las experiencias intrauterinas. Cuando el nacimiento no se presenta de la forma esperada por diferentes situaciones, se puede presentar la pérdida perinatal. Existen diferentes tipos de pérdida perinatal como el aborto espontáneo, voluntario, interrupción del embarazo por problemas del feto, reducción selectiva en embarazos múltiples y mortinatos entre otras (López, 2010).

Adolescencia, juventud y embarazo

La adolescencia es una etapa transicional entre la infancia y edad adulta. Es un periodo importante dentro del ciclo evolutivo. Allí aparecen cambios a nivel físico, emocional y social. Lo anterior genera diferentes sensaciones y emociones asociadas a dichos cambios (Moreno, 2015; Yuni & Urbano, 2014). La persona suele entrar en conflicto con algunas normas y visiones del mundo. Como consecuencia, el adolescente y su familia deben enfrentar algunos cambios adaptativos. En términos genéricos, los adolescentes se encuentran en un proceso de consolidación identitario. Un factor importante para los adolescentes son las relaciones con sus pares o iguales, ya que en este tiempo las personas comienzan a buscar compartir sus nuevas cosmovisiones sobre la vida con los otros. La consecuencia de lo anterior, es la adherencia a diferentes grupos sociales. Todo lo anterior genera en el adolescente sentido de pertenencia y necesidad de aceptación.

En cuanto a la juventud o adultez temprana, existen diferentes concepciones sobre los cambios que se

presentan en esta etapa de la vida. Una de las más clásicas y considerada vigente es la psicología del yo de Erick Homburger Erikson. Para Sollod, Wilson y Monte (2009), la teoría de Erikson contempla dos aportes fundamentales e íntimamente relacionados. Por un lado, se encuentra una psicología analítica del yo. El otro aporte tiene que ver con una teoría de desarrollo psicosocial del ciclo de vida. Erikson consideraba que, al inicio de la adultez temprana, la persona busca compartir aspectos de su identidad con los otros y se aventura al establecimiento de relaciones más íntimas. Lo anterior implica el compromiso y la capacidad ética para asumirlo con responsabilidad. La virtud que se alcanza al superar esta etapa es el amor. Cuando no se logra, la persona puede terminar aislándose (Erikson, 1950; Erikson, 1964). En esta etapa también se presenta un aceleramiento del proceso de individuación y una creciente necesidad de buscar estabilidad laboral.

Por otro lado, está el tema del embarazo. Según Mejías (2011) es el proceso fisiológico en el que se forma y desarrolla el ser humano. Cuando se presenta en la adolescencia, suele ser una situación no esperada. Debido a lo anterior existe el potencial para que se presenten diferentes dificultades. Con relación a las causas o factores de riesgo asociados, investigadores como Hernández, Valdés, Moreno y Pérez (2014) argumentan que una de estas consiste en la falta de una familia funcional en la historia vital de la adolescente, lo cual puede generar carencias afectivas. Dichas carencias empujan a algunas adolescentes para que experimente relaciones sexuales que no se basan en un vínculo de amor. En estos casos, las adolescentes establecen relaciones de dependencia dentro de las cuales buscan compensar afecto. También Mendoza, Claros y Peñaranda (2016) complementan que uno de los factores asociados al embarazo adolescente es la actividad sexual temprana. Allí aparece no solo el embarazo adolescente como consecuencia, sino también el aumento de las enfermedades de transmisión sexual y las dificultades familiares entre otras.

Apoyo familiar

La familia es un grupo social, cultural e histórico que tiene como objetivo la satisfacción de las necesidades de sus integrantes. Allí, la persona experimenta sus

primeros vínculos de afecto, decepciones, frustraciones y logros. Debido a lo anterior, el desarrollo de una personalidad estable se encuentra condicionado en buena parte a la historia de las relaciones familiares. La familia moderna mantiene diferentes tipologías y características. Lo anterior da cuenta de los diferentes cambios sociales y culturales que ha experimentado durante el transcurso de la historia de la humanidad (Hernández, 2001; Barbosa & Jiménez, 2010). El apoyo familiar es importante para las personas, en especial cuando aparecen dificultades vitales. Para Baptista, Rigotto, Ferrari y Marín (2012), el apoyo familiar se manifiesta a través de acciones que expresan cariño, dialogo o autonomía. También otros autores identifican diferentes tipos de apoyo familiar. Allí encontramos el concreto, emocional, los consejos y la estima (Pinkerton & Dolan, 2007).

Narrativa y significado

Recuerda Gergen (2007) que generalmente las personas incursionan en el mundo de las historias por medio de los cuentos de hadas. Gracias a estas experiencias y también a las historias familiares, recibimos nuestros primeros relatos sobre las acciones humanas. Después aparecen en nuestro mundo de significación las novelas literarias, el cine y la televisión. Las historias nos permiten ser inteligibles dentro de las relaciones sociales. Debido a lo anterior, contamos todo tipo de historias a los demás. Allí se pueden tomar como ejemplos la historia de la fiesta de anoche, la relación con los integrantes de nuestra familia, los años de la escuela o el primer amor. De esta manera nos podemos identificar con los otros. También Bruner (1986; 1990) sugirió la existencia de una tendencia genética asociada con la comprensión narrativa. Finalmente, White y Epston (1990) exponen que la forma en que las personas otorgan significado a sus experiencias es por medio de la narración.

METODOLOGÍA

El tipo de investigación que orienta este proyecto es cualitativo. Este tipo de estudios busca la comprensión de temáticas como las actitudes, significados, símbolos, creencias y pensamientos. No pretende explicar, predecir o controlar variables, ya que su naturaleza epistemológica tiene que ver con la subjetividad e intersubjetividad, las cuales son complementarias en la

construcción de la realidad individual y social (Bautista, 2011; Salgado, 2007). En cuanto al diseño es narrativo, ya que en este estudio se persigue recabar por medio de las narrativas, los significados atribuidos a la experiencia de pérdida perinatal de las participantes. En los estudios cualitativos con diseño narrativo, el investigador y los participantes construyen un universo de significados que actualizan la experiencia y los ámbitos dentro de los cuales se presenta (Barbosa, Reyes & Escobar, 2009).

Técnica para recabar la información

La técnica utilizada para recabar las experiencias vitales asociadas a la pérdida perinatal de las participantes es una entrevista no estructurada. Consiste en un método conversacional que se orienta generalmente por unas preguntas guía. No es necesario validar la guía. La idea es que el participante e investigador puedan desarrollar una conversación libre. Aunque se mantienen unos temas foco, existe la posibilidad de profundizar en

temáticas emergentes (Sánchez, 2008). En general, la entrevista no estructurada es coherente con los diseños narrativos, ya que se adhiere a los principios epistemológicos de dichos diseños cualitativos de investigación. La entrevista de este tipo facilita la conversación y permite al investigador un registro de relatos que contienen las experiencias vitales de los participantes. Dentro de estos relatos se encuentran los significados que constituyen la identidad de los participantes. El análisis de estos significados genera un acceso directo a la realidad individual y social dentro de la cual se encuentran inmersos los participantes y el mismo investigador.

Participantes

Las participantes corresponden a cuatro mujeres jóvenes que experimentaron una pérdida (aborto espontáneo) perinatal durante la adolescencia. A continuación, se presentan algunos datos demográficos de las participantes. Lo anterior teniendo en cuenta el principio de confidencialidad.

Tabla 1. Datos demográficos de las participantes

Nombre	Edad	Ocupación	Edad pérdida	Procedencia
Marcela	36	Enfermera	16	Bogotá
Mariana	31	Estudiante de psicología	16	Bogotá
Lorena	28	Empleada	18	Bogotá
Antonia	37	Ama de casa	18	Bogotá

Procedimiento

En un inicio se realizó la fase del acceso al campo. Allí se comenzó a establecer contacto con las potenciales participantes. Se lograron identificar ocho mujeres. Después de un primer encuentro exploratorio se consensuaron unos criterios de inclusión que orientaron la selección final de las cuatro participantes. Dichos criterios tenían que ver con haber tenido una pérdida perinatal en la adolescencia y la voluntad para participar en el estudio. Para la entrevista se establecieron dos encuentros. En el primero se firmaron los consentimientos informados y se realizó una entrevista inicial exploratoria. En el segundo se profundizó en los aspectos que a juicio

de los investigadores no quedaron suficientemente abordados en el primero. Las entrevistas se grabaron en audio para su transcripción literal. Se implementó un análisis categorial inductivo para identificar dentro de las narrativas de las participantes los significados relacionados con los focos de la entrevista y objetivos de investigación. Finalmente se definieron las categorías que se presentan a continuación: *Significados atribuidos al apoyo social, significados atribuidos al apoyo de los padres y familia extensa; significados atribuidos a los cambios en el proyecto de vida y la categoría emergente significados atribuidos a creencias religiosas y sentimientos de culpabilidad.*

RESULTADOS

Significados atribuidos al apoyo social

En esta categoría se observan situaciones relacionadas con el apoyo del padre del bebé durante el embarazo y la pérdida. La relación de pareja es lo más importante para este grupo de mujeres. El acompañamiento del padre del bebé es significativo para sobrellevar el dolor de la pérdida. Relato de Marcela: *Es muy importante tener una persona ahí en ese momento de dificultad, ya que una se siente sola. Cuando no está el papá del bebé allí, es más duro. En el caso de Lorena: La importancia del apoyo es cien por ciento, porque cuando la pareja no está allí, es terrible. Cuando le comenté a él que estaba embarazada, pues se sorprendió mucho. Me respondió que me amaba. Se llenó de felicidad. Sentí que me quitó un peso de encima. Me sentí muy feliz y llena de motivación. Después en la pérdida también estuvo allí. Mariana: Tanto en el embarazo como después en la pérdida del bebé, pude comprobar que él me amaba sinceramente, lo cual me permitió apegarme más y sentirme segura de lo que sentía por él.* A pesar de que los embarazos no estén tan avanzados existe un dolor profundo al que padre y madre están expuestos. En cuanto a la vivencia de la pérdida en la pareja, Figueras (2015) comenta que la madre y el padre experimentan cambios en los significados que han construido en torno a la relación. Dichos cambios se generan desde el inicio de la misma. Se suelen observar cambios en las creencias, valores, emociones y comportamientos habituales de la relación.

En un segundo plano aparece el apoyo de los pares. Relato de Marcela: *Mis amigas siempre estuvieron allí conmigo. En especial las que experimentaron también un embarazo a temprana edad. Comentaban que tocaba seguir adelante y luchar. También me animaban y argumentaban que, a pesar de no poder tener el hijo, tenía que salir adelante y graduarme del colegio junto con ellas. De la misma manera Lorena: Mis compañeros trataban de darme un poquito de ánimo. En especial los más cercanos. Me brindaban ánimo con palabras de aliento. Sin embargo,*

la pérdida es dolorosa. Para Orcasita (2010) el apoyo social es un factor de protección para el adolescente, ya que brinda soporte emocional, material e informacional. De la misma manera diferentes estudios han demostrado la importancia del apoyo social para padres que han sufrido una pérdida perinatal (Campbell, Bezance & Horsch, 2014; Mills et al., 2014). Se debe tomar en cuenta que en cada adolescente varía la importancia o no del apoyo social que reciben ante situaciones difíciles. Es importante aclarar que este tipo de reacciones frente al apoyo social, se encuentran asociadas a las experiencias y tipos de relaciones que estas mujeres entablan. Al respecto Uribe (2010) comenta que la aceptación del grupo de pertenencia y la buena opinión por parte de los compañeros representan un factor esencial en la vida del adolescente.

Significados atribuidos al apoyo de los padres y familia extensa

En este apartado se exponen situaciones relacionadas con la reacción de los padres y las expectativas de las adolescentes en torno a apoyo parental. En el momento en que este grupo de mujeres se enteran del embarazo, piensan en sus padres, ya que sienten que los han defraudado. Lo anterior por no poder cumplir con las expectativas de sus progenitores en cuanto a su futuro. Su intranquilidad se encuentra más ligada a los proyectos de los padres que el de ellas mismas. Marcela: *Las primeras personas en que pensé fueron mis padres, sentí dolor en mi corazón porque los había defraudado. Ellos tenían grandes proyectos para mí. Pensé que me darían la espalda. Lorena: En algún momento pensé en abortarlo, pero me preocupé por mis padres, en su reacción. Seguramente ellos no verían con buenos ojos el aborto.* Cuando les conté lo aceptaron.

Para este grupo de adolescentes, el apoyo de la madre es fundamental en el momento del embarazo y pérdida. Marcela: *En ese momento, a pesar de que mis papás estaban separados, estuvieron muy unidos para ayudarme a salir de eso. Nunca esperé que mi familia se fuera a unir tanto para ayudarme a salir de esa crisis emocional, todos estuvieron conmigo en ese momento, nunca me abandonaron.* En el caso

de Mariana es diferente. Relato de Mariana: *Mi mamá en ningún momento estuvo conmigo, llegué a casa y ella ni siquiera estaba, porque estaba trabajando. Entonces no estuvo conmigo, ni siquiera recibí una llamada de ella. Me tocó más difícil lo de la pérdida. Precisamente por ello es que me parece importante el apoyo familiar.* Para este grupo de participantes el apoyo de la familia es fundamental para superar el proceso de adaptación a la pérdida.

De igual forma, la familia extensa es importante como fuente de apoyo para este grupo de mujeres. Marcela: *Mis tíos, tías y primos; todos estuvieron pendientes para ayudarme a salir de ese momento duro.* Lorena: *Mis primas, cuando supieron me brindaron palabras de apoyo, más que todo eso, palabras de apoyo. Esas palabras le ayudan a uno a motivarse para salir adelante.* Antonia: *Recibí bastante apoyo de mis primas y tías. En especial llamadas.* Para diferentes investigadores el apoyo familiar se relaciona con un proceso psicosocial manifestado por medio de expresiones de cariño, dialogo, autonomía y consejos entre otras (Baptista, Rigotto, Ferrari & Marín, 2012; Pinkerton & Dolan, 2007).

Significados atribuidos a los cambios en el proyecto de vida

En este apartado aparecen experiencias relacionadas con la reestructuración del proyecto vital de las participantes. En la mayor parte de casos, tanto el embarazo como la pérdida tienen afectación en la expectativa de estudio. Igualmente, aparece una frustración por no poder realizar las mismas actividades anteriores al embarazo. Marcela: *En el momento que me enteré que estaba embarazada, sentí decepción de mi misma. Los sueños se aplazan, pensé que no podía hacer nada más. Sin embargo, después de la pérdida retoman el proyecto de vida que tenían estructurado. Igualmente, sus estudios.* Lorena: *Cuando lo perdí, unos meses después empecé con la idea de estudiar e ingresé a la universidad.* En general, la experiencia de este grupo de mujeres conlleva el replantear aspectos de su proyecto vital. Para Hernández (2004) el proyecto de vida de todos los seres humanos en algunos episodios de la existencia

puede tomar rutas diferentes a las que inicialmente se han planteado. El asunto es que por lo menos en este grupo de mujeres, la experiencia de pérdida suscitó una reflexión importante, la cual centralizó más las motivaciones vitales de este grupo de mujeres.

Significados atribuidos a creencias religiosas y sentimientos de culpabilidad (emergente)

En esta categoría se evidencian situaciones que tienen que ver con sentimientos de culpabilidad experimentados por las participantes. Lo anterior porque son embarazos inesperados e igualmente porque pensaron en la posibilidad del aborto. Mariana: *Al principio yo no quería tener al bebé y cuando me despierto ya no está. Entonces, pienso que no querer tenerlo fue culpa mía (silencio)..., por no haber querido tenerlo. Sentía un poco de nostalgia, pienso que fue culpa mía.* Lorena: *Tenía como cargo de conciencia, pues lo pensaba abortar al inicio, pero el miedo no me lo permitió. Esos recuerdos me hacen sentir culpable.* Según Elders (1983) la expresión del sentimiento de culpabilidad es ambigua y se emplea en sentidos diferentes. Para este autor las personas se sienten responsables de ciertas situaciones y cuando estas se agravan, suele presentarse este sentimiento, presentando una conciencia angustiada que perturba la calidad de vida. El dolor que causa perder un hijo produce diversas manifestaciones físicas, emocionales y espirituales en los padres. Para estas mujeres no es solo la pérdida de su bebé. También ilusiones y planes que se tenían hasta ese momento. Relato de Lorena: *Si un hijo es un regalo de Dios, por qué Dios no me premio a mí, yo me cuestionaba mucho eso. Entonces fue como duro. Entonces pensé que me lo merezco por haber pensado en abortarlo al principio.* Pensar que es un castigo la pérdida de un hijo en etapa perinatal, es una creencia que estas mujeres desarrollan para encontrar explicación a esta vivencia.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En cuanto al tema de las afectaciones a consecuencia de la pérdida, los estudios indican síntomas depresivos, continuación del duelo y culpabilidad entre otros. Inclusive, se puede presentar ansiedad y

estrés postraumático frente a embarazos posteriores, (Fernández, Rengel, Morales & Labajos, 2018; Fernández, Cruz, Pérez & Robles 2012). En este grupo de mujeres se desencadenaron especialmente los síntomas depresivos y sentimientos de culpabilidad. Mariana: *Pienso que no querer tenerlo fue culpa mía.* Lorena: *Tenía como cargo de conciencia.*

A pesar de que los embarazos no estén tan avanzados existe un dolor profundo al que padre y madre están expuestos. En cuanto a la vivencia de la pérdida en la pareja, Figueras (2015) comenta que la madre y el padre experimentan cambios en los significados que han construido en torno a la relación. Dichos cambios se generan desde el inicio de la misma. Se suelen observar cambios en las creencias, valores, emociones y comportamientos habituales de la relación. Mariana: *Tanto en el embarazo como después en la pérdida del bebé, pude comprobar que él me amaba sinceramente, lo cual me permitió apegarme más y sentirme segura de lo que sentía por él.*

Diferentes estudios han demostrado la importancia del apoyo social para padres que han sufrido una pérdida perinatal, (Campbell, Bezance & Horsch, 2014; Mills et al., 2014). Se debe tomar en cuenta que en cada adolescente varía la importancia o no del apoyo social que reciben ante situaciones difíciles. Es importante aclarar que este tipo de reacciones frente al apoyo social, se encuentran asociadas a las experiencias y tipos de relaciones que estas mujeres entablan. Marcela: *Mis amigas siempre estuvieron allí conmigo. En especial las que experimentaron también un embarazo a temprana edad.* Lorena: *Mis compañeros trataban de darme un poquito de ánimo. En especial los más cercanos. Me brindaban ánimo con palabras de aliento.*

Para diferentes investigadores el apoyo familiar se relaciona con un proceso psicosocial manifestado por medio de expresiones de cariño, diálogo, autonomía y consejos entre otras, (Baptista, Rigotto, Ferrari & Marín, 2012; Pinkerton & Dolan, 2007). Marcela: *En ese momento, a pesar de que mis papás*

estaban separados, estuvieron muy unidos para ayudarme a salir de eso. Nunca esperé que mi familia se fuera a unir tanto para ayudarme a salir de esa crisis emocional, todos estuvieron conmigo en ese momento, nunca me abandonaron. Lorena: *Mis primas, cuando supieron me brindaron palabras de apoyo, más que todo eso, palabras de apoyo. Esas palabras le ayudan a uno a motivarse para salir adelante.* Antonia: *Recibí bastante apoyo de mis primas y tías. En especial llamadas.*

CONCLUSIONES

Existe un dolor profundo a consecuencia de la pérdida en este grupo de mujeres. El apoyo del padre del bebé es fundamental para este grupo de mujeres, ya que tanto en el embarazo como durante el proceso de pérdida este grupo de mujeres manifestó la importancia de este vínculo.

En la mayor parte de casos la afectación causada por la pérdida tiene que ver con frustraciones asociadas al proyecto de vida. En especial el aplazamiento de los estudios. Igualmente, aparece el hecho de no poder realizar las mismas actividades anteriores al embarazo y pérdida. El asunto es que por lo menos en este grupo de mujeres, la experiencia de pérdida suscitó una reflexión importante, la cual centralizó más las motivaciones vitales.

El dolor que causa perder un hijo produce diversas manifestaciones físicas, emocionales y espirituales en estas mujeres. Allí buscan encontrar una explicación a lo que les está sucediendo. Para estas mujeres no es solo la pérdida de su bebé. También ilusiones, esperanzas y cambios que habían empezado hacer en sus vidas. Pensar que es un castigo la pérdida de un hijo en etapa perinatal, es una creencia que estas mujeres desarrollan para encontrar explicación a esta vivencia.

En cuanto a las limitaciones, el tiempo no permitió contar con una mayor cantidad de participantes. Tampoco se logró incluir participantes que experimentaran la pérdida en otro momento del ciclo vital para poder comparar similitudes y diferencias. Sin embargo, los hallazgos facilitaron a los investigadores identificar situaciones personales, familiares y sociales asociadas con la problemática.

REFERENCIAS

- Baptista, M., Rigotto, D., Ferrari, H. & Marín, F. (2012). Soporte social, familiar y autoconcepto: Relación entre los constructos. *Psicología desde el Caribe*, 29 (1), 1-18.
- Barbosa, A. & Jiménez P. (2010). Significados asignados al establecimiento de vínculos afectivos y la posible conformación familiar por parte de jóvenes adultos homosexuales. *Revista Vanguardia Psicológica*, 1(1), 33-51.
- Barbosa, A., Reyes, S. & Escobar, M. (2009). Narrativas dominantes de personas privadas de la libertad en torno al concepto de familia. *Umbral Científico*, (14), 170-180.
- Bautista, N. (2011). Proceso de la investigación cualitativa: *Epistemología, metodología y aplicaciones*. Bogotá: Manual Moderno.
- Bruner, J. (1986), *Actual minds, possible worlds*. Cambridge: Harvard University Press.
- Bruner, J. (1990), *Acts of meaning*. Cambridge: Harvard University Press.
- Campbell-Jackson, L., Bezance, J. & Horsch, A. (2014). "A renewed sense of purpose": Mothers' and fathers' experience of having a child following a recent stillbirth. *Pregnancy and Childbirth*, 14(1), 423. doi: 10.1186
- Elders, L. (1983). *El sentimiento de culpabilidad según la psicología, la literatura y la filosofía modernas. Reconciliación y penitencia: V Simposio Internacional de Teología de la Universidad de Navarra*. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Navarra, 173-199.
- Erikson, E. H. (1950). *Childhood and society*. New York: Norton
- Erikson, E. H. (1964). *Insight and responsibility*. New York: Norton
- Fernández Borbón, H., Gerez Mena, S., Ramírez Pérez, N. & Pineda Bouzón, A. (2014). Caracterización de la terminación voluntaria del embarazo en adolescentes. *Rev Cubana Obstet Ginecol*, 40(2), 197-205.
- Fernández Ordóñez, E., Rengel Díaz, C., Morales Gil, I. & Labajos Manzanares, M. (2018). Post-traumatic stress and related symptoms in a gestation after a gestational loss: narrative review. *Salud mental*, 41(5), 237- 243. <https://dx.doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2018.035>
- Fernández, Manuel., Cruz, F., Pérez, N. & Robles, H. (2012). Factores psicológicos implicados en el Duelo Perinatal. *Index de Enfermería*, 21(1-2), 48-52.
- Figueras, I. (2015). Cambios en la mitología de la pareja que ha vivido una pérdida perinatal. *Redes. Revista de Psicoterapia Relacional e Intervenciones Sociales*, 35, 35-47.
- Gálvez Espinosa, M., Rodríguez Arévalo L. & Rodríguez Sánchez C. (2016). El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. *Rev Cubana Med Gen Integr. Recuperado de* http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015&lng=es
- Gergen, K. (2007). La autonarración en la vida social. En A. Estrada y S. Diazgranados (Eds.), Kenneth Gergen. Construcciónismo social. *Aportes para el debate y la práctica* (pp. 153-188). Bogotá: Uniandes.
- Hernández Núñez, J., Valdés Yong, M., Moreno González, Y. & Pérez Pérez, M. (2014). Factores influyentes en la primiparidad precoz en Santa Cruz del Norte durante 10 años. *Rev Cubana Med Gen Integr*, 30(1): 36-47. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000100004&lng=es
- Hernández, Á. (2001). *Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve*. Bogotá: El búho.
- Hernández, O. (2004). *Proyecto de vida como categoría básica de interpretación de identidad individual y social: CIPS*. Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas. La Habana, Cuba. Recuperado de: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/cips/20120827125359/angelo8.pdf>
- Instituto Nacional de Salud (2018). *Boletín Epidemiológico Semanal*. Recuperado de <https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2018%20Bolet%C3%ADn%20epidemiol%C3%B3gico%20semana%2032.pdf>
- López, A. (2010). Duelo perinatal: Un secreto dentro de un misterio. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (31), 109, 53-70.
- Mejías, M. (2011). Abordaje del duelo perinatal. *Metas de Enfermería*, 14(5), 58-61

- Mendoza Tascón, L., Claros Benítez, D. & Peñaranda Ospina, C. (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 81(3), 243-253. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000300012>
- Mills, T. A., Ricklesford, C., Cooke, A., Heazell, A., Whitworth, M. & Lavender, T. (2014). Parents' experiences and expectations of care in pregnancy after stillbirth or neonatal death: A metasynthesis. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 121(8), 943-950. doi: 10.1111
- Montalvo Millán, A. (2014). Comportamientos y conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. *Correo Científico Médico*, 18(3), 403-414. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000300003&lng=es
- Moreno, A. (2015). *La adolescencia*. Primera edición en lengua castellana. Barcelona: UOC
- Orcasita, L. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia: Avances de la disciplina*, (2), 69-82.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018). *Reducir la mortalidad de los recién nacidos*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
- Organización Mundial de la Salud. (OMS) (2006). *Neonatal and perinatal mortality: country, regional and global estimates*. Recuperado el 17 de abril del 2018. Extraído de: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43444/9241563206_eng.pdf?sequence=1
- Pinkerton, J. & Dolan, P. (2007). Family support, social capital, resilience and adolescent coping. *Child & family social work*, 12(3), 219-228. doi. org/10.1111/j.1365-2206.2007.00497.x
- Salgado, A. (2007). Quality investigation: Designs, evaluation of the methodological strictness and challenges. *Liberabit*, 13(13), 71-78.
- Sánchez, J. (2008). *La credibilidad de la información periodística bursátil para la toma de decisiones financieras entre los particulares*. Madrid: Visión libros.
- Sarda, R. (2004). Características del desarrollo humano perinatal. Un método para la evaluación del sistema nervioso joven. *Revista del Hospital Materno Infantil*, (23)2, 59-69.
- Sollod, R., Wilson, J. & Monte, C. (2009), *Teorías de la personalidad. Debajo de la máscara*. México: Mc Graw Hill
- Uribe, A. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia: Avances de la disciplina*, (4)2, 69-82.
- White, M. & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. Nueva York: Norton.
- Yuni, J. & Urbano, C. (2014). *Técnicas para investigar. Recursos Metodológicos para la Preparación de Proyectos de Investigación*. Argentina: Brujas