

**-EL DUELO-
COMO AYUDAR A LOS NIÑOS/AS
A AFRONTARLO**

Iratxe Apraiz Sagarna

3º Curso de Psicoterapia de Familia y de Pareja
Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar

INDICE

1. EL DUELO

Introducción

- 1.1. Variables que afectan a la pérdida
- 1.2. Fases en el duelo
- 1.3. Mecanismos psíquicos de defensa
- 1.4. Duelo patológico
- 1.5. Duelo familiar

1.5.1.Etapas del duelo familiar

2. EL DUELO EN LOS NIÑOS/AS

- 2.1 La idea de la muerte en los niños/as y reacciones a esta
 - 2.1.1. Primera infancia y edad temprana
 - 2.1.2. De cuatro a seis años
 - 2.1.3. De seis a nueve años
- 2.2. Mitos relacionados con la muerte de un ser querido
- 2.3. Pautas de actuación para ayudar a los niños/as a afrontar la muerte de un ser querido
- 2.4. Mis derechos tras la muerte de un ser querido

3. PRESENTACIÓN DE UN CASO

Vivía en Bagdad un comerciante llamado Zaguir. Hombre culto y juicioso, tenía un joven sirviente, Ahmed, a quien apreciaba mucho.

Un día, mientras Ahmed paseaba por el mercado de tenderete en tenderete, se encontró con la Muerte que le miraba con una mueca extraña. Asustado, echó a correr y no se detuvo hasta llegar a casa. Una vez allí le contó a su señor lo ocurrido y le pidió un caballo diciendo que se iría a Samarra, donde tenía unos parientes, para de ese modo escapar de la Muerte.

Zaguir no tuvo inconveniente en prestarle el caballo más veloz de su cuadra y se despidió diciéndole que si forzaba un poco la montura podría llegar a Samarra esa misma noche.

Cuando Ahmed se hubo marchado, Zaguir se dirigió al mercado y al poco rato encontró a la muerte paseando por los bazares.

"¿Por qué has asustado a mi sirviente? -preguntó a la Muerte-. Tarde o temprano te lo vas a llevar, déjalo tranquilo mientras tanto". "No era mi intención asustarlo -se excusó ella-, pero no pude ocultar la sorpresa que me causó verlo aquí, pues esta noche tengo una cita con él en Samarra".

" La única forma de vencer a la muerte, se da a través del duelo y es ese penoso proceso de preocupación por la persona que ha fallecido, ese duro trabajo de aflicción, esa tarea de recordar y mantener la imagen del que se ha ido, de rever su propia vida y la propia relación con él, para poder superar la existencia de su pérdida." Cadden, 1964

1.EL DUELO

INTRODUCCIÓN

En el curso de este siglo, muchos psicoanalistas y psiquiatras han buscado vínculos causales entre la enfermedad psiquiátrica, la pérdida de una persona amada, el duelo patológico y las experiencias infantiles.

Existen pocas referencias exclusivas al duelo y a la terapia sistémica; desde los diferentes estudios que se ha realizado, se ha profundizado en el duelo de una forma más genérica. La aplicación de la concepción del trabajo sobre el duelo en niños se hace habitualmente desde esquemas más amplios donde, sin perder de vista los paradigmas sistémicos, se introducen también los esquemas de clínicos que, como Bowlby, aportaron conocimientos que todavía hoy permiten una concepción y una actuación muy adecuadas para la intervención en procesos de duelo.

Sigmund Freud (1917/1957), con "Duelo y Melancolía", fue el primero en elaborar una teoría del duelo clara y sólida. Afirmaba que el sufrimiento de la persona en duelo es debido a su apego interno con la fallecida. En este trabajo Freud también sostenía el objetivo del duelo es separar estos sentimientos y apegos del objeto perdido. Como resultado de un proceso de duelo, el "yo" queda liberado de sus antiguos apegos y disponible para vincularse de nuevo con otra persona viva. Es un trabajo doloroso que requiere su tiempo.

Bowlby (1980), siguiendo la Teoría del Apego, ha realizado valiosas aportaciones al estudio del proceso de duelo, llegando a la conclusión de que se podía encontrar un sentido continuo de la presencia de la persona fallecida después de su muerte en numerosas personas sanas.

El proceso de duelo, cumple diversos **objetivos** entre los que están:

1. Aceptar la realidad de la pérdida
2. Dar expresión al propio duelo: la consciencia, la comprensión, la aceptación, la expresión, la integración.
3. Adaptarse al ambiente en el cual el difunto ya no está presente: la consternación y el abatimiento que acompañan a una pérdida significativa son reacciones comprensibles, pero el apartarse del mundo, no beneficia en absoluto. Se deben afrontar los retos que se planteen en una vida distinta.

4. Invertir la energía emotiva en otras relaciones
5. La superación del duelo; en general, se puede afirmar que se ha superado el duelo cuando existe la capacidad de recordar a la persona amada sin llorar ni desconcertarse y cuando se es capaz de establecer relaciones nuevas y de aceptar los retos de la vida.

En un sentido más amplio podemos entender el duelo y procesos de duelo como el conjunto de representaciones mentales y conductas vinculadas con una pérdida afectiva.

En el duelo normal que puede durar entre uno y dos años, es frecuente que persista una sensación de que el muerto está presente, ya sea como una compañía constante o en algún lugar específico. También es frecuente una sensación de soledad que nadie puede mitigar; Weiss (1975) diferencia la soledad fruto del aislamiento social, que se puede aliviar con la compañía, del aislamiento emocional que solo puede ser aliviado con una relación de mutuo compromiso que brinde seguridad.

1.1. VARIABLES QUE AFECTAN A LA PÉRDIDA

El tipo de pérdida (muerte, separación, amputación...) y el contexto amplio en el que se produce va a determinar en medida que el proceso de duelo sea adecuado o no. Entre los aspectos que se deben explorar en detalle, cara a la intervención, se encuentran los siguientes:

- Circunstancias de la muerte y rituales en torno a ella
- Relación previa con la persona fallecida
- Edad, sexo, personalidad y situación vital de la persona que sufrió la pérdida
- Características de la familia (tamaño, estructura, pautas de comunicación, etc)
- Aspectos psicosociales del quién sufre la pérdida: apoyo y estrés social. Si tiene niños/as a su cargo, situación económica, posibilidad de reorganizar su vida. Sistema de creencias en torno a la muerte, actitud de parientes y amigos, etc.

1.2. FASES EN EL DUELO

Bowlby (1980, 1983) planteó **cuatro fases en el duelo**:

- La fase 1, “ **fase de entumecimiento o shock**”, es la fase temprana de intensa desesperación, caracterizada por el aturdimiento, la negación, la cólera y la no aceptación. Puede durar un momento o varios días y la persona que experimenta el duelo puede recaer en esta fase varias veces a lo largo del proceso de luto.
- La fase 2, “ **fase de anhelo y búsqueda**”, es un periodo de intensa añoranza y de búsqueda de la persona fallecida, caracterizada por inquietud física y pensamientos permanentes sobre el fallecido. Puede durar varios meses e incluso años de una forma atenuada.
- La fase 3 o “ **fase de desorganización y desesperanza**”, en la que la realidad de la pérdida comienza a establecerse, la sensación de sentirse arrastrado por los acontecimientos es la dominante y la persona en duelo parece desarraigada, apática e indiferente, suele padecer insomnio, experimentar pérdida de peso y sensación de que la vida ha perdido sentido. La persona en duelo revive continuamente los recuerdos del fallecido; la aceptación de que los recuerdos son sólo eso provoca una sensación de desconsuelo.
- La fase 4, “ **fase de reorganización**”, es una etapa de reorganización en la que comienzan a remitir los aspectos más dolorosamente agudos del duelo y el individuo empieza a experimentar la sensación de reincorporarse a la vida, la persona fallecida se recuerda ahora con una sensación combinada de alegría y tristeza y se internaliza la imagen de la persona perdida.

1.3. MECANISMOS PSÍQUICOS DE DEFENSA

Las defensas son mecanismos de protección que permiten a los individuos movilizarse en su mundo, sin tener que mostrar más emociones e inseguridad que lo que desean hacer.

Entre los mecanismos psíquicos de defensa más comunes están:

- El **rechazo**- se niega la realidad. Uno se resiste a afrontar experiencias dolorosas.
- La **represión**- mecanismo que impide que los sentimientos que conllevan ansiedad salgan a flote.
- La **fijación**- es un parón en el desarrollo evolutivo, que se manifiesta con ideas obsesivas.

- La **racionalización**- es un mecanismo que se adopta frecuentemente para controlar la dimensión emotiva; quien lo usa, privilegia la dimensión racional y no permite que emerjan los sentimientos.
- El **aislamiento**- la persona tiene a retirarse y se niega a establecer relaciones con los demás. El aislamiento se encuentra también en el mismo interior de la persona cuando se da una separación entre sus planos emotivo e intelectual.
- La **regresión**- vuelta a un estadio de comportamiento anterior.
- La **somatización**- es un mecanismo por el que la tensión no es liberada, si no absorbida por el organismo; el cuerpo paga el precio por la incapacidad del individuo de canalizar sus energías y emociones al exterior.
- La **identificación**- es un proceso psíquico de unificación con el difunto; la persona no vive su historia o proyecto existencial, si no el del otro.

1.4. DUELO PATOLOGICO

Cuando la elaboración del duelo no se lleva adecuadamente, se llama patológico, y éste según Bowlby (1980), puede adoptar tres formas:

1. DUELO CRÓNICO: La depresión es el síntoma predominante, junto a autorreproches, accesos de cólera, ansiedad y ausencia de pena.

2. AUSENCIA DE AFLICCIÓN: el deudo sigue la vida normalmente, como si nada hubiera pasado, es frecuente que se deshaga de recuerdos y que cuide compulsivamente a alguien que haya tenido alguna pérdida (identificación proyectiva), posteriormente padece algunas dolencias físicas o psíquicas y finalmente caen la depresión, coincidiendo con el aniversario, otra pérdida menor, al llegar a la edad del muerto, etc.

3. EUFORIA: ya sea negando la pérdida o alegrándose de ella (defensa maníaca).

En todos los tipos, el duelo permanece inconcluso, ya que el sujeto sigue creyendo que la pérdida puede repararse. En el duelo patológico, es frecuente que la persona que ha sufrido la pérdida tenga un embotamiento de la sensibilidad, aparte su atención hacia cosas agradables y conserve la creencia de que la pérdida no es definitiva. También suelen aparecer mecanismos de defensa del Yo, como desplazamiento de la rabia y el aislamiento.

Entre los predictores del duelo crónico, tenemos; ausencia de respuesta las primeras semanas, un proceso más intenso y desorganizado de lo normal, si la recuperación no comienza al año, si la cólera y el resentimiento persisten después de las primeras semanas, si expresan que nadie les sirve para nada al cabo de unas semanas, la "momificación" (Gorer, 1965), que consiste en dejarlo todo como exactamente como estaba antes en el hogar y, finalmente ideas persistentes de suicidio como medio de reunirse con la persona fallecida.

1.5. DUELO FAMILIAR

Bowlby (1976), afirma que, " la pérdida de un miembro es la mayor crisis a la que tiene que hacer frente un sistema, ya que amenaza su existencia, y como sabemos, el principal objetivo de un sistema abierto es desarrollar mecanismos de adaptación que le permitan continuar existiendo en cualquier circunstancia". Se trata de explicación desde el punto de vista sistémico, del "proceso que se pone en marcha a raíz de la pérdida de uno de sus miembros".

Varios autores han señalado cómo la muerte de un miembro de la familia supone la muerte de la familia misma, siendo entonces el objetivo del Duelo establecer las bases de un nuevo Sistema Familiar, que surge del anterior pero que no va a ser el mismo (Greaves, 1983; Gilbert, 1996).

Ante la crisis, si el sistema tiene suficientes recursos, reaccionará con un cambio adaptativo. Si no los tiene, el sistema puede desaparecer.

Si bien son escasos los autores que han escrito sobre el duelo desde una perspectiva sistémica, R. Pereira (2002), trata de cubrir en parte dicha carencia con sus aportaciones en el artículo titulado "Hacia un modelo sistémico de duelo". En dicho artículo, afirma que los cambios que se producen en la organización familiar, son en realidad conductas defensivas de la integridad del Sistema. Entre los cambios para adaptarse a la nueva situación que la familia realiza están: el reagrupamiento de la familia nuclear y la intensificación del contacto con la familia extensa, o con personas cercanas afectivamente a la familia (amigos, etc.), así como la exigencia de tregua en los conflictos familiares "antiguos"; movimientos, que generalmente derivan en una disminución de la comunicación con el medio externo. Dichos cambios, suelen ir acompañados de conductas de debilidad reclamantes de protección, cuya respuesta suele ser un apoyo socio-cultural a la continuidad de la familia.

Del mismo modo, Pereira afirma que la desaparición de un miembro de un Sistema Familiar trae consigo la necesidad de:

- Reorganizar de los sistemas comunicacionales.
- Reorganizar de las reglas de funcionamiento del sistema
- Redistribución de Roles.
- Adaptación a una nueva realidad en la que el fallecido está ausente.

1.5.1. ETAPAS DEL DUELO FAMILIAR

Al hablar de las etapas del duelo familiar, R. Pereira, tras sintetizar las propuestas de Moos (1991) y Gilbert (1996), señala las siguientes etapas:

1. Aceptación familiar de la pérdida
2. Reagrupamiento y organización familiar
3. Reorganización de la relación con el medio externo
4. Reafirmación del sentimiento de pertenencia al nuevo sistema familiar.

2. EL DUELO EN LOS NIÑOS/AS

“ Poder llorar la muerte de un ser querido adecuadamente y afrontar la pérdida antes de que se produzca, en el momento en que ocurre y sobre todo después, hace que el niño/a no pueda sentirse culpable, deprimido, enojado o asustado. Cuando ayudamos a nuestros hijos a curarse del dolor que produce la herida emocional más profunda de todas -la muerte de un ser querido -, los estamos dotando de unas capacidades y una comprensión importantes, que le servirán para el resto de sus vidas”. William C. Kroen (1996).

En un artículo escrito en 2002 para “ Psiquiatría.com”, L. Sipos Gálvez y C. Solano Sanz, psiquiatra y psicóloga del Centro Salud Mental de Vallecas, afirman que el duelo en los niños, presenta unos rasgos peculiares determinados por las características propias de la infancia: se trata de una etapa en la que el carácter y los recursos personales del individuo están en proceso de desarrollo y existe por lo tanto, una gran dependencia del adulto para afrontar y resolver las situaciones problemáticas. En consecuencia, la reacción de un niño frente a la pérdida, es decir, el duelo, dependerá del momento evolutivo y también de circunstancias externas y en especial de la situación y actitud de los adultos que rodean al niño. Las experiencias de pérdida

son parte integrante del desarrollo infantil y la manera en que se resuelven estas situaciones determinará la capacidad de afrontar y resolver experiencias de pérdida posteriores. En general se admite que la muerte o pérdida (separación / abandono) de uno de los padres constituye uno de los mayores estresores a los que un niño debe enfrentarse.

2.1. LA IDEA DE LA MUERTE EN LOS NIÑOS/AS Y REACCIONES A ÉSTA

2.1.1. PRIMERA INFANCIA Y EDAD TEMPRANA

En diferentes investigaciones llevadas a cabo por Bowlby en las que se observaba la forma en que un niño –entre doce meses y tres años de vida- responde cuando se le aparta de la figura materna a la que se encuentra apegado y queda en manos de extraños en un lugar extraño, se observa como su respuesta inicial es de protesta y de imperioso esfuerzo por recuperar a la madre perdida. “ A menudo llora a gritos, sacude la cuna, se arroja de un lado a otro y se mantiene alerta a cualquier señal visual o auditiva que pudiera revelar la presencia de la madre ausente”.

Sin embargo, tarde o temprano la desesperanza se impone. El anhelo de recuperar a la madre no disminuye, pero la esperanza de que dicho anhelo se cumpla se desvanece. Por fin, cesan las ruidosas e inquietas exigencias: el niño se vuelve apático y retraído, en una actitud de desesperanza interrumpida quizás sólo por un gemido intermitente y monótono. En una época se creía que un niño pequeño no tardaba en olvidar a su madre y superar su desdicha; se pensaba que en la niñez, el dolor era de corta duración. Empero, observaciones más rigurosas han demostrado que no es así. El anhelo de que la madre regrese persiste.

Un niño de dos años percibe la pérdida y sufre y pone los sentimientos en la separación, pero no puede comprender el significado de la muerte. En los niños menores de tres años, no existe un concepto de la muerte, debido a las limitaciones en la percepción de que falta algo o alguien. A esta edad, la muerte equivale a la separación en un sentido concreto, desde la percepción de que falta algo o alguien. Así la separación es vivida como un abandono y representa una amenaza a la seguridad.

2.1.2. DE CUATRO A SEIS AÑOS

Al igual que los infantes, los niños de esta edad, también sienten la necesidad de afecto y seguridad física y saber quién los cuidará. Están

aprendiendo a expresarse verbalmente por sí mismos y lo hacen de manera afectiva a través de los juegos.

El “ pensamiento mágico” es una característica importante en los niños cuyas edades fluctúan entre cuatro y seis años.

Los niños que están de duelo, tienen una comprensión limitada de la muerte. Su manera de pensar es muy concreta. Un concepto limitado del tiempo, sumado a un limitado concepto de la muerte, significa que cuando alguien muere, el niño espera que la persona muerta vuelva a la vida. Un niño puede aceptar la noticia de la muerte con realidad y hablar de ella o de la persona muerta de la misma forma que hablan a un compañero de juego.

Conceptos abstractos como el de la vida después de la muerte están más allá de la habilidad de pensar de los niños en esta edad.

Para demostrar su creciente necesidad de ser protegido, los niños en estado de duelo, pueden sufrir un retroceso de conductas que previamente dominaban, como el de mojar la cama y sentir miedo a la separación.

Debido a que su punto de concentración es muy limitado, los pequeños que están de duelo, no son capaces de enfocar sus sentimientos por un largo periodo de tiempo, especialmente aquellos sentimientos que no pueden expresar.

Para los niños menores de 5 años, la muerte es algo provisional y reversible. Será pues necesario ser pacientes para explicarle una y otra vez lo ocurrido y lo que significa la muerte. Es su mente, la persona que ha muerto sigue comiendo, respirando y existiendo, y se despertará en algún momento para volver a llevar una vida completa. Los niños de estas edades se toman todo al pie de la letra. Es mejor pues decir que ha muerto, que usar expresiones como "se ha ido", "lo hemos perdido" (pueden pensar: ¿y si me pierdo yo y no sé volver a casa?), "ha desaparecido", "se ha quedado dormido para siempre" (pueden temer no poder despertarse), "Se ha marchado de viaje", "Dios se lo ha llevado"... Estas expresiones pueden alimentar su miedo a morir o ser abandonados, y crear más ansiedad y confusión.

Para que el niño entienda qué es la muerte, suele ser útil hacer referencia a los muchos momentos de la vida cotidiana donde la muerte está presente: en la naturaleza, muerte de animales de compañía... .

Algunas respuestas habituales en los niños de 2 a 5 años (W.C. Kroen, 1996):

Perplejidad

Parecen totalmente confusos sobre lo que ha ocurrido o se niegan a creerlo. Es posible que pregunten reiterativamente: "¿Dónde está papá?". Desean saber cuándo va a volver la persona fallecida, o la buscan activamente.

Regresión

Se pegan al padre superviviente, se quejan, se hacen pipí en la cama, piden un biberón, se chupan el dedo... .

Ambivalencia

A algunos niños parece no afectarles en absoluto la muerte. Responden ante la noticia con preguntas o afirmaciones inadecuadas. Aunque sea una reacción desconcertante, es bastante común. Significa que no ha aceptado o afrontado la muerte, pero comprende lo que ha sucedido. Lo más habitual, es que el niño elabore el duelo alternando fases de preguntas y expresión emocional, con intervalos en que no menciona para nada el asunto.

Suele sentir rabia y enfado por haber sido abandonado, y puede expresarla de muchas maneras: irritabilidad, pesadillas, juegos ruidosos, travesuras...Es frecuente que dirijan el enfado hacia un familiar cercano. Permitirle que saque la rabia gritando, corriendo, saltando, golpeando con cojines, por ejemplo...

Expresan su dolor a través de los juegos

Con sus compañeros y amigos pueden jugar a morir, al entierro... Todos estos comportamientos son absolutamente normales y tienen que ser respetados como necesarios para que el niño realice de forma adecuada el duelo.

Toman a sus padres como modelo

No es malo que los niños vean el dolor y la tristeza. No tengamos miedo de mostrar los propios sentimientos delante del niño (excepto manifestaciones violentas de rabia y dolor) Cuando le mostramos lo que sentimos, el niño nos percibe más cercanos, y es más fácil que nos diga el también, lo que le está pasando.

Un padre o una madre que no se inmute después de una muerte para no entristecer a sus hijos, puede hacer que éstos "congelan" sus emociones. O si muestra cólera, un dolor extremo o una conducta histérica, su hijo puede imitar este comportamiento.

Miedo a morir u a otra pérdida

Los niños más pequeños creen que la muerte es contagiosa y pueden pensar que pronto le llegará su turno. Explicarles que no tienen nada que temer.

Les preocupa que el padre o la madre superviviente también les abandone. Se preguntan qué les ocurriría y cómo sobrevivirían.

Establecen vínculos afectivos

Aunque el niño sepa que su ser querido ha muerto, siente necesidad de seguir manteniendo una relación afectiva, y así, la persona fallecida puede por un tiempo convertirse en un padre o madre imaginario. En algunos casos, podemos ayudar al niño dándole algún objeto personal del fallecido, que este conserve como un recuerdo precioso y una forma de unión íntima con él.

El niño puede establecer vínculos afectivos con otros adultos que se parezcan al difunto o tengan unas cualidades similares (un familiar, la maestra, el psicólogo...) y pedirles que sean su padre o su madre. Esta conducta es bastante común y no significa que el padre superviviente no satisfaga las necesidades del niño.

Comprueban la realidad

Al principio es posible que parezca y saben y aceptan lo que ha ocurrido, pero después, al cabo de varias semanas o meses, preguntan cuando volverá o lo buscan por la casa

2.1.3. DE SEIS A NUEVE AÑOS

Cuando los niños llegan a estas edades, ya han hecho grandes avances en las áreas cognitivas y del desarrollo. Participan mucho más socialmente, tanto en la familia como en el mundo exterior. Conocen el papel que desempeñan como miembros de una familia, como alumnos de una escuela, y como amigos y componentes de grupos. Pueden captar los conceptos, valorar la necesidad de controlar la conducta, reconocer y evaluar lo que es bueno o malo, y formarse opiniones.

Aunque un niño de 6 años perciba la muerte de una forma bastante distinta a la de uno de 9 (cuyo concepto de la muerte es muy parecido al de un adulto), ambos comparten la necesidad básica para conceptualizar el hecho de la muerte. Hay dos cambios importantes en el desarrollo que hace que los niños de estas edades sean un grupo único. En primer lugar, los niños de 6 a 9 años ya distinguen la fantasía de la realidad. Y en segundo lugar, pueden experimentar un sentimiento de culpa.

El hecho de que los niños de estas edades tengan adquirida la habilidad de comprender la muerte y sus consecuencias, esto no significa que estén preparados para afrontarla o reaccionar a ella racionalmente. La muerte de un ser querido constituye un trauma que pone seriamente en prueba su capacidad para afrontarla.

Algunas respuestas habituales en los niños de 6 a 9 años: (W.C. Kroen, 1996):

La negación

Una respuesta muy común es negar que la muerte haya ocurrido. Es su negación pueden mostrarse muy agresivos. Algunos pueden mostrarse más contentos y juguetones que de costumbre, como si la pérdida no les hubiera afectado. Los adultos pueden malinterpretar esta conducta y reaccionar con cólera o simplemente ignorar a los niños. Pero en realidad esta negación indica que los niños sienten un dolor tan profundo que intenta levantar un muro para que la muerte no les afecte. Estos niños necesitan oportunidades para llorar la pérdida y es posible que también necesiten permiso para hacerlo. Se puede decir algo como: "No tienes que mostrar tu tristeza a todo el mundo, pero si quieres puedes compartirla conmigo. Si tienes ganas de llorar y estar triste a solas, me parece muy bien, pero después de estar así durante un rato, sería bueno que hablaras con alguien de como te sientes".

La idealización

Insistir en que "mamá era la persona más lista o perfecta del mundo", por ejemplo, les permite mantener una relación imaginaria con la persona fallecida.

La culpabilidad

Es una respuesta normal, sobretodo si no pueden expresar la tristeza que sienten. Comentarios en vida como "vas a matarme", pueden hacer creer al niño que su mala conducta ha contribuido a la muerte.

Si además la niegan y fingen ser valientes como parte de la negación, los adultos pueden aumentar el sentimiento de culpa al corregirlo o enojarse con él al parecer que la muerte no le importe.

A los niños que se obstinan en negar la muerte y no dejan de sentirse culpables, es difícil que superen la situación sin ayuda.

El miedo y la vulnerabilidad

Es normal que los niños de estas edades se sientan asustados y vulnerables. Intentan ocultar sus sentimientos, sobretodo a los niños de su edad, porque no quieren que sus amigos o compañeros de la escuela los consideren "diferentes". Los niños sobre todo pueden actuar con bravuconería o agresividad.

Se ocupan de los demás

Pueden asumir el papel del fallecido y cuidar de sus hermanos más pequeños o asumir tareas que antes realizaba el padre o la madre que ha muerto.

Buscan a la persona que ha muerto

Pueden ir de una habitación a otra, o buscarla en el desván o en el sótano. la mejor respuesta es dejar que sigan buscando. Les puede consolar saber que nosotros también a veces sentimos el deseo de hacerlo.

2.2. MITOS RELACIONADOS CON LA MUERTE DE UN SER QUERIDO

Los mitos son narraciones utilizadas para explicar y entender nuestro entorno y de este modo dar sentido a nuestra existencia. En el duelo, existen algunos mitos para entender y confrontar nuestras experiencias relacionadas con la muerte y el sufrimiento.

“El sufrimiento y el duelo infantil son de corta duración”. En realidad, “este dolor nunca termina. Mientras los niños/as crecen se desarrollan, van descubriendo e incorporando nuevos factores relacionados con la pérdida.

“Los infantes y los niños pequeños, no son capaces de sufrir o experimentar el duelo”. Al contrario, los niños/as experimentan estas emociones intensamente. Sin embargo, la expresión no verbal de estas emociones no es reconocida por los adultos.

“El trauma causado por la muerte de un ser querido siempre ocasiona trastornos emocionales a largo plazo”. En realidad, el sufrimiento es una respuesta normal a la muerte de un ser querido. La mayoría de los niños/as que reciben apoyo y sienten que sus sentimientos y sienten que sus experiencias son validadas, tienden a desarrollarse normalmente.

“Para ayudar a los niños/as que han perdido a un ser querido, se debe de tener como meta “terminar” con su sufrimiento y duelo”. En realidad, el duelo y el dolor nunca terminan, son procesos y como tales reaparecen a lo largo de toda la vida. El cariño y la comprensión ayudan a procesar esta experiencia.

2.3. PAUTAS DE ACTUACIÓN PARA AYUDAR A LOS NIÑOS A AFRONTAR LA MUERTE DE UN SER QUERIDO

Cuándo y cómo dar la noticia.

Aunque resulte muy doloroso y difícil hablar de la muerte con el niño, es mejor hacerlo lo antes posible. Pasadas las primeras horas de mayor dramatismo y confusión, se debe buscar un momento y un lugar adecuado y explicarles lo ocurrido con palabras sencillas y sinceras. Por ejemplo: "Ha ocurrido algo muy triste. Papá ha muerto. Ya no estará más con nosotros porque ha dejado de vivir. Le queríamos mucho y sabemos que él también nos quería. Lo vamos a echar mucho de menos, muchísimo".

Si la muerte fue por suicidio, de nada sirve ocultarlo porque tarde o temprano, se acaban enterando por alguien ajeno a la familia. Es mejor pues explicar al niño qué es el suicidio, y responder a sus preguntas.

¿Qué podemos decirles si nos preguntan por qué? ¿Por qué ha muerto?

Son preguntas difíciles de responder. No pasa nada por decirles que nosotros también nos hacemos las mismas preguntas, o que sencillamente no sabemos la respuesta. Es bueno se sepan que todos los seres tienen que morir algún día y que le ocurre a todo el mundo. Los niños en su fantasía pueden creer que algo que pensaron, dijeron o hicieron causó la muerte. Si un niño dice: "me hubiera gustado ser más bueno con mamá, así ella no habría muerto", debemos decirle con calma pero con firmeza que no ha sido culpa suya.

¿Qué se debe hacer?

Mantenerse física y emocionalmente cerca del niño. Permitirle estar cerca, sentarse a su lado, sostenerlo en brazos, abrazarlo, escucharle, llorar con él...Podemos también dejar que duerma cerca, aunque mejor en distinta cama.

Puede ser adecuado también buscar momentos para estar separados: dejarle sólo en su habitación, dejarle salir a jugar con un amigo... Si es necesario, tranquilizarle diciéndole que estaremos ahí por si nos necesita.

El niño intuye enseguida que la muerte va a tener muchas consecuencias en la familia. Es bueno decirle que, aunque estamos muy tristes por lo ocurrido, vamos a seguir ocupándonos de él lo mejor posible.

El niño puede temer también ser abandonado por el familiar sobreviviente. Asegurarle que, aunque está muy afectado por la pérdida, se encuentra bien y no le va a pasar lo mismo.

Con frecuencia, lo que más ayuda a los niños frente a las pérdidas, es reencontrar el ritmo cotidiano de sus actividades: el colegio, sus amigos, sus juegos familiares, las personas que quiere. También es importante garantizarle el máximo de estabilidad posible. En este sentido no es un buen momento, por ejemplo, para cambiarlo de colegio o para imponerle nuevas exigencias (S. Weis)

Asegurarles que vamos a seguir queriendo a la persona fallecida y que nunca la olvidaremos

Permitir que participe en los ritos funerarios

Animar al niño a asistir y participar en el velatorio, funeral, entierro... Tomar parte en estos actos puede ayudarle a comprender qué es la muerte y a iniciar mejor el proceso de duelo.

Si es posible, es aconsejable explicarle con antelación qué verá, qué escuchará y el porqué de estos ritos.

Muchos niños tienen ideas falsas con el cuerpo. Comentarle que el cuerpo deja de moverse del todo y para siempre, deja de respirar, de comer, de hablar, de ir al baño, y no siente dolor. Dejarle bien claro que ya no siente nada; ni lo malo, ni el frío, ni el hambre... . Insistir en que la muerte no es una especie de sueño y que el cuerpo no volverá ya ha despertarse. Antes de que vea el cadáver, explicarle dónde estará, qué aspecto tendrá...

Si el niño no quiere ver el cadáver o participar en algún acto, no obligarle ni hacer que se sienta culpable por no haber ido.

Si los padres o padre/madre superviviente están demasiado afectados para ocuparse de las necesidades del niño, puede ser conveniente que otra persona (un familiar o amigo de la familia) se ocupe de atenderle y se responsabilice de acompañarle durante estos actos. Es preferible que sea alguien cercano al niño, que le permita expresar sus emociones y se sienta cómodo contestando sus preguntas.

Animarle a expresar lo que siente

Aunque no siempre las expresen, los niños viven emociones intensas tras la pérdida de una persona amada. Si perciben que estos sentimientos (rabia, miedo, tristeza...) son aceptados por su familia, los expresarán más fácilmente, y esto les ayudará a vivir de manera más adecuada la separación. Frases como: "no llores", "no estés triste", "tienes que ser valiente", "no está bien enfadarse así", "tienes que ser razonable y

portarte como un grande", pueden cortar la libre expresión de emociones e impiden que el niño se desahogue.

Tener en cuenta que su manera de expresar el sufrimiento por la pérdida, no suele ser un estado de tristeza y abatimiento como el de los adultos. Es más frecuente apreciar cambios en el carácter, cambios frecuentes de humor, disminución del rendimiento escolar, alteraciones en la alimentación y el sueño... .

Aspectos a tener en cuenta:

En opinión de Bolwby (1997), es habitual que después de una pérdida, los niños/as manifiesten ansiedad y estallidos de cólera. La ansiedad se debe a que el niño/a puede temer volver a sufrir una nueva pérdida, lo que le hace más sensible a toda separación de la figura que hace las funciones de maternaje. Algunos niños/as, se ponen furiosos por el mismo hecho de la pérdida. Es importante que la persona de referencia que sobrevive entienda que los estallidos de ira del menor se deben a la ausencia del fallecido y no culpabilice al hijo al considerar irrazonables sus enfados o atribuirlos a problemas de carácter. Aunque es difícil saber hasta qué punto los niños/as son propensos a culpabilizarse espontáneamente por una pérdida, lo que parece evidente es que, si el padre/madre se enfadan con frecuencia con el niño/a, éste tendrá problemas de autoestima y será más vulnerable a la depresión.

Es conveniente, estar atentos a la aparición de algunos signos de alerta como:

- Llorar en exceso durante periodos prolongados
- Rabietas frecuentes y prolongadas
- Apatía e insensibilidad
- Un periodo prolongado durante el cual el niño pierde interés por los amigos y por las actividades que solían gustarle.
- Frecuentes pesadillas y problemas de sueño.
- Pérdida de apetito y de peso.
- Miedo de quedarse solo.
- Comportamiento infantil (hacerse pis, hablar como un bebé, pedir comida a menudo...) durante tiempo prolongado.

- Frecuentes dolores de cabeza solos o acompañados de otras dolencias físicas.
- Imitación excesiva de la persona fallecida, expresiones repetidas del deseo de reencontrarse con el fallecido.
- Cambios importantes en el rendimiento escolar o negativo de ir a la escuela.

Hay que ser completamente honestos con el niño/a. Acompañar a un niño en duelo significa ante todo NO APARTARLE de la realidad que se está viviendo, con el pretexto de ahorrarle sufrimiento. Incluso los niños más pequeños, son sensibles a la reacción y el llanto de los adultos, a los cambios en la rutina de la casa, a la ausencia de contacto físico con la persona fallecida..., es decir, se dan cuenta que algo pasa y les afecta.

Solamente en el caso de muertes repentinas e inesperadas, sería aconsejable (aunque no siempre posible) apartar al niño durante las primeras horas. El niño puede y debe percibir que los adultos están tristes, o que lloran, que lo sienten tanto como él, pero evitaremos pueda presenciar escenas desgarradoras de dolor y pérdida de control de los adultos. No es aconsejable decir delante del niño cosas como "yo también me quiero morir" o "¿Qué va ser de nosotros?" .

W. C. Roen, propone no olvidar, que "el antiguo dicho "El tiempo lo cura todo", no se aplica en el caso de los niños/as que sufren la pérdida por muerte de un ser querido. El paso del tiempo ayuda a calmar la intensidad del dolor y desdibujar los recuerdos, pero en sí mismo, no es curativo". Dicho autor, da unos consejos que interesa tener en cuenta mientras se ayuda a los menores a recuperarse; entre dichos consejos están intentar ser paciente pero firme, fomentarles una autoestima positiva, dejarles elegir, enseñarles a resolver los problemas, mantener la familia unida, y sobre todo, darles permiso para ser felices.

2.4. MIS DERECHOS TRAS LA MUERTE DE UN SER QUERIDO

1. Tengo derecho a tener mis sentimientos por la muerte de un ser querido

Puedo enfadarme, sentirme triste o solo/a. Puedo tener miedo. Puedo sentirme insensible a lo que me rodea, o a veces, pudo no sentir nada en absoluto. Nadie sentirá exactamente lo mismo que yo.

2. Tengo derecho a hablar de mi dolor siempre que tenga ganas

Cuando necesite hablar, encontraré a alguien que me escuche y me quiera. Cuando no quiera hablar, no pasa nada; también estará bien.

3. Tengo derecho a expresar los sentimientos a mi manera

Cuando los niños sufren, les gustan jugar para sentirse mejor durante un rato. Puedo jugar y reírme. También puedo enfadarme y portarme mal. Esto no quiere decir que sea malo/a, sino que tengo sentimientos que me asustan y que necesito que me ayuden.

4. Tengo derecho a que los demás me ayuden a sobrellevar el dolor

Especialmente los adultos que me quieren. Basicamente necesito que presten atención a lo que siento y lo que digo, y que me quieran pase lo que pase

5. Tengo derecho a disgustarme con los problemas normales y cotidianos

A veces puedo estar de mal humor y puedo tener problemas en las relaciones.

6. Tengo derecho a sufrir oleadas de dolor

Las oleadas de dolor son sentimientos de tristeza repentinos e inesperados que a veces me invaden, incluso mucho tiempo después de la muerte de una persona. Estos sentimientos pueden ser muy fuertes e incluso pueden dar miedo. Cuando me siento así a lo mejor tengo miedo de estar solo/a.

7. Tengo derecho a utilizar mi fe en Dios para encontrarme mejor

Puede que rezar me haga sentir mejor y, de algún modo, más cerca de la persona que ha muerto

8. Tengo derecho a preguntarme por qué ha muerto la persona querida

Sin embargo, si no encuentro una respuesta, no pasa nada. Las preguntas sobre la vida y la muerte son las más difíciles de contestar.

9. Tengo derecho a recordar a la persona que ha muerto y hablar de ella

En unas ocasiones, los recuerdos serán alegres y en otras tristes. Sea como sea, los recuerdos me ayudan a mantener vivo mi amor por la persona que ha muerto.

10. Tengo derecho a seguir adelante y, con el tiempo sentirme bien

Viviré una vida feliz, pero la vida y la muerte de la persona que ha muerto siempre formarán parte de mí. Siempre la echaré de menos.

3. PRESENTACIÓN DE UN CASO

María tiene 30 años, está separada y tiene un hijo de 11 años. María se casó con Javier cuando tenía 18 años, embarazada de su hijo Eneko.

Durante los dos años que duró el matrimonio María le denunció por malos tratos y obtuvo una orden de alejamiento. En esa época, Javier fue diagnosticado de esquizofrenia paranoide y politoxicomanía. Tras la separación, Javier se trasladó a vivir a otra provincia, donde ha vivido todos estos años. Por este motivo, su hijo Eneko apenas ha tenido contacto con él, y la última vez que le vio, el menor tenía 3 años y fue en un “punto de encuentro”.

Desde la separación, Eneko vive con su madre y su abuela materna, quien debido al horario laboral de la madre, se ha hecho cargo del niño en numerosas ocasiones.

En el mes de septiembre de 2006, María acude al Servicio de Atención Psicosocial, solicitando asesoramiento, debido a que hace tres semanas le comunicaron que Javier había fallecido por sobredosis, pero todavía no había informado a su hijo de este hecho. No tiene claro si decírselo ahora, o esperar al final del curso, porque teme según sus propias palabras que esta circunstancia repercuta en el menor de tal forma que afecte a sus estado de ánimo y a su rendimiento académico.

En la entrevista con la psicóloga, María cuenta cómo a pesar de que Eneko apenas ha conocido a su padre y que éste no se haya hecho cargo de su hijo, ella ha intentado que su hijo tenga una imagen positiva del padre y que no entienda el alejamiento del padre como un abandono voluntario, ya que le habla de él como una persona enferma, que aunque quiere mucho a su hijo, no ha podido hacerse cargo de Eneko como le hubiera gustado. Por temor a causar más daño al menor, le ha mantenido la ilusión de que si su padre se curaba de dicha enfermedad, volvería con ellos porque les quiere mucho.

Desde el Servicio, se explica a María la conveniencia de sentarse con su hijo y hablarle del fallecimiento del padre lo antes posible; seguramente, la intención de María es protegerle, pero cuando se aparta a los pequeños de las situaciones de duelo, no se les permite captar los modelos adultos de afrontamiento del dolor. Pero lo más grave es que se les impide saber que es posible enfrentarse con éxito a las situaciones

inevitables, y explicar que la unión en la desgracia nos hace más humanos.

Este es sin lugar a dudas, un caso muy especial, dado que seguramente ambos, tanto madre como hijo no habían elaborado correctamente el duelo por la pérdida en el momento de la separación, manteniendo la esperanza de un retorno del padre al hogar. Añadido a este hecho e, el fallecimiento del padre, representa una nueva pérdida, en esta ocasión definitiva; esto significa que Eneko no podrá fantasear con una vuelta del padre al hogar, fantasía que, sin duda alguna, ha tenido durante estos años; del mismo modo, existe el riesgo de que Eneko viva el fallecimiento de su padre como un segundo abandono.

Por otro lado, se informa a María de que el descubrimiento de la muerte sin la guía de los adultos, (es relativamente fácil que Eneko averigüe que padre ha fallecido), hace que los niños y niñas elaboren fantasías aterradoras que favorecen la activación del mecanismo de defensa llamado *negación*.

En dicha entrevista, se explica a María en qué consiste el proceso de duelo y como los niños/as y adolescentes pueden tener reacciones de ansiedad, miedo y depresión ante la pérdida de un ser querido y es posible ayudarles. La mayor parte de autores coincide al afirmar que en los niños los efectos a largo plazo de la muerte de uno de los progenitores están relacionados con las situaciones posteriores a la pérdida más que con la pérdida en sí misma.

Del mismo modo, se habla a María de cómo en la infancia y adolescencia las personas pueden superar episodios dramáticos y retornar de callejones sin salida gracias a la resiliencia, una capacidad que tanto ella, como el resto de familiares, amigos, pueden y deben apoyar en esta fase vulnerable de la vida, y que es un prodigioso antídoto de las heridas que dejan los traumas.

Se anima a María, aún a sabiendas de que para ella es muy doloroso y difícil hablar de la muerte con su hijo, a buscar el momento y el lugar apropiado para explicarle lo ocurrido con palabras sencillas y sinceras. Es mejor explicar al niño lo que ha ocurrido, por qué ha tardado unas semanas en contárselo, sin mentirle, y responder a sus preguntas. Del mismo modo, se le transmite la importancia de mantenerse física y emocionalmente cerca del niño, sentarse a su lado, abrazarle, llorar con él. Aunque quizás no lo exprese, Eneko seguramente sienta emociones intensas tras esta pérdida. Si él percibe que estos sentimientos (tristeza, rabia...), son aceptados por la familia, el niño se sentirá libre para expresarlos y esto facilitará la elaboración del duelo.

Seguramente, Eneko preguntará *¿por qué?*; no hay que sentirse mal por no saber qué responder. Es importante transmitirle que ella también se lo pregunta, disculpabilizar al niño, así como hablar de la multitud de sentimientos encontrados que esta muerte provoca en ella. María dice que no le guarda rencor a su ex-pareja ya que entiende que estaba enfermo. En cuanto a su fallecimiento, afirma que si bien por un lado ha sentido pena, por otro, cree que es lo mejor que le podía suceder a Javier, ya que llevaba muchos años enfermo y sufriendo.

María cuenta que Javier fue enterrado en la provincia en la que vivía y que no acudió nadie a su funeral. Se le anima a que si en algún momento Eneko siente la necesidad de hacerlo, pueda despedirse de su padre, acudiendo si así lo solicita al lugar dónde está enterrado.

Dado que quizás sea demasiada información para una sola entrevista, se le entrega material sobre las reacciones normales de niños/as afectados por una muerte y cómo los adultos pueden facilitar el proceso de duelo hacia la recuperación, así como sobre la conveniencia de estar atentos a la aparición de algunos signos de alerta que indiquen que Eneko pueda necesitar ayuda profesional.

Desde el Servicio se deja la puerta abierta a una futura intervención en el caso de que lo vieran necesario.

Dos meses después, María acude nuevamente al Servicio, preocupada por el comportamiento de Eneko quien a pesar de ser conocedor del fallecimiento del padre, parece negarse a aceptarlo, hablando de él en presente. Además, han llamado desde el centro donde estudia el niño, alarmados por el cambio de conducta del menor, que parece querer llamar la atención constantemente e incluso ha pegado a un compañero de clase. En esa entrevista, cuenta también que los enfrentamientos con su madre han aumentado y que se siente totalmente desautorizada por esta.

INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA

HIPÓTESIS:

- 1) El doble duelo por la separación y el fallecimiento del padre no ha sido correctamente realizado. La madre se ha volcado afectivamente sobreprotegiendo al niño y provocando una negación de la separación, haciendo creer al menor que la vuelta de su padre era posible; tras el fallecimiento del padre, el menor continúa negando la realidad, fantaseando con el hecho de que su padre pueda volver.

2) Abuela intrusiva, ha dificultado durante estos años la autonomía familiar de María y su hijo, así como una correcta distribución de los roles, ya que la abuela ha actuado en numerosas ocasiones como si fuera la madre.

OBJETIVOS TERAPÉUTICOS:

- Favorecer la expresión de sentimientos en torno a la doble pérdida: que hablen del padre y compartan la pena
- Reorganización de la familia

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN:

1. *Preparación al trabajo del duelo:*

- Redefinición de la conducta del niño y connotación positiva: “Eneko está tan preocupado por su madre, con temor a que se deprima, que siente que es necesario llamar constantemente la atención y mantenerla ocupada para que esto no ocurra”
María por su parte, se muestra tan preocupada por Eneko, que no ha podido tomarse el tiempo necesario para curar sus heridas y para llorar la doble pérdida
- Valoración del esfuerzo que ambos han realizado por cuidarse uno al otro, explicándoles sin embargo, que este hecho ha podido dificultar que ambos compartan su pena y el vacío que sienten y el poder hacer frente a la realidad; por este motivo, es necesario ayudar a la madre a expresar todos sus sentimientos, para que lo pueda hacer su hijo; favorecer que compartan sentimientos y vivencias en torno a la pérdida.
- Ayudar a enfrentarse a la pérdida favoreciendo que hablen de sus sentimientos y vivencias, descubrir los hechos no dando falsas reaseguraciones, hablar del difunto como persona y su relación con él (fotos, recuerdos, etc).
- Explorar sentimientos de culpa y/o cólera.

2. Reorganización familiar (límites, jerarquías...)

TECNICAS ESTRATÉGICAS

Presentan una jerarquía incongruente, que les somete a niveles conflictivos de comunicación y esto da lugar a la conducta sintomática.

La finalidad de la terapia es cambiar las secuencias de conducta inadecuadas que encierran una jerarquía incongruente y ampliar las alternativas conductuales y epistemológicas del sistema familiar.

Es trabajo del terapeuta impedir que se formen coaliciones que traspasen los límites generacionales y que el síntoma se utilice para regular encubiertamente el reparto de poder familiar. Por este motivo, será una meta terapéutica establecer un límite intergeneracional impidiendo la formación de coaliciones permanentes que lo traspasen. Es decir, que cuando la abuela se coaligue con el nieto contra la madre, el objetivo será lograr que la madre se encargue del hijo y que la abuela asuma un rol de asesoramiento.

BIBLIOGRAFIA

BOWLBY, J.- La pérdida afectiva. Paidós. 1980. Buenos Aires

BOWLBY, J. - La separación afectiva. Paidós. 1993. Buenos Aires

ESPINA A, GAGO J, PÉREZ M- Sobre la elaboración del duelo en terapia familiar. Revista de psicoterapia

KROEN W. C. - Cómo ayudar a los niños a afrontar la pérdida de un ser querido. Ed. Paidós. 1996

OCHOA DE ALDA, I.- Enfoques en Terapia Familiar Sistémica. Ed. Herder

PARDO, A. Y FEIJOO P.- La escuela y el duelo. Sorkari.com

PEREIRA R., KREUZ A., RAMOS R., VÁZQUEZ N., GÓMEZ A., LLONA S.- El duelo. Revista Mosaico. Junio 2002

SIPOS L., SOLANO C. - El duelo en los niños. Psiquiatría.com. 2001

TURNER M. - Cómo hablar con niños y jóvenes sobre la muerte y el duelo.
Ed. Paidós.1998