

# Duelo infantil por la muerte del progenitor y trabajo social. Una perspectiva evolutiva

## Grieving for the parent death in childhood and social work. Subtitle: a developmental perspective

ISABEL MARÍA ACOSTA VICENTE

*Facultad de Trabajo Social. Universidad de Granada*

JUDIT BEMBIBRE SERRANO

*Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Granada*

*Recibido: 06/09/2016*

*Aceptado: 18/10/2016*

**Resumen:** El presente trabajo tiene como objetivo analizar la especificidad de los procesos de duelo a los que se enfrentan los/as niños/as cuando muere uno de sus progenitores y la relación que este afrontamiento mantiene con su desarrollo cognitivo y emocional. La finalidad será posibilitar el diseño de evaluaciones e intervenciones eficaces desde el Trabajo Social, por cuanto esta disciplina se ocupa de situaciones de vulnerabilidad y riesgo tanto a nivel individual como familiar y comunitario. Ante la novedad del tema en este ámbito de conocimiento, se ha llevado a cabo una metodología de revisión bibliográfica sistemática en bases de datos nacionales para detectar su alcance actual en la literatura de nuestro entorno. Los resultados ponen de manifiesto la escasez de trabajos desde esta perspectiva, predominando aún el enfoque psicológico y el formato de guía informativa para familiares o profesionales. Se observa un énfasis en la relevancia de la edad y su correlación con las adquisiciones cognitivas, sobre todo desde modelos piagetianos, a la hora de cubrir las necesidades de los menores ante esta situación vital, especialmente la de proporcionarles información acerca de la pérdida, así como en la mayor efectividad de la intervención con el progenitor superviviente u otros familiares que con el propio niño. Se indica que un adecuado cumplimiento de las tareas propias del proceso de duelo contribuye a la adquisición de nuevas habilidades de afrontamiento y a la prevención de alteraciones en el desarrollo posterior.

**Palabras clave:** Duelo, infancia, muerte del progenitor, trabajo social, desarrollo cognitivo, desarrollo afectivo.

**Abstract:** The aim of the present paper is the analysis of the specificity of grieving process for parent death in childhood and the relationship between coping strategies and the cognitive and emotional development. The purpose will be to design effective assessments and interventions from Social Work, while this discipline deals with vulnerability and risk both individually or family and communitarian levels. Because the novelty of the topic from this point of view in our country, it has conducted a review in national databases in order to detect its current scope in the literature of our environment. The results highlight the paucity of documents in our field of knowledge, meanwhile the majority of works were focused on psychology perspective and published as information guide for families or professionals. It is noted the emphasis in the relevance of age and its correlation with cognitive acquisitions, especially since Piagetian models, when the needs of minors have to be covered in this life situation, especially to provide them information about the loss; and on the greater effectiveness of the intervention with the surviving parent or other family members than those with the child himself. It indicates that a proper accomplishment of the tasks of the grieving process contributes to the acquisition of new coping skills and preventing alterations in the later development.

**Keywords:** Grieving, childhood, death of parent, social work, cognitive development, affective development.

## INTRODUCCIÓN

El duelo se trata de un tema transversal y multidisciplinario  
González, 2006:4

La muerte es un hecho biológico del que los seres humanos tenemos experiencia a lo largo de la vida, pero en cuyo afrontamiento se han observado numerosas diferencias individuales. El duelo se conceptualiza como el conjunto de procesos psicosociales que se produce tras la muerte, sobre todo de personas con las que se está vinculado desde el punto de vista afectivo, y que incluye cambios principalmente emocionales con manifestaciones de frustración y dolor por la pérdida afectiva, junto con tristeza, aflicción, angustia, desesperanza, etc. Las citadas diferencias individuales en el afrontamiento del fallecimiento y posterior duelo se han tratado de explicar desde distintos modelos en función de factores entre los que destaca la etapa evolutiva en la que se encuentra el doliente.

En la infancia, como en el resto de etapas, se darán diferentes tipos de pérdidas: relacionales, materiales o meramente evolutivas. Es decir, se suele experimentar la pérdida de amigos, de juguetes, cambios de vecindario, de colegio... lo cual supondría que algunos de sus procesos de duelo podrían pasar desapercibidos. Es muy común también la muerte de los abuelos en este momento evolutivo; y menos frecuente la pérdida de un progenitor o un hermano, aunque a veces la del progenitor es temporal, principalmente por divorcio o separación de los padres (Tizón, 2004).

Este artículo se centrará en la pérdida por muerte de uno de los progenitores. A la hora de dar cuenta de este proceso en la infancia, se observan discrepancias entre los autores respecto a la edad en la que se podría vivenciar el duelo, si bien en general lo vinculan al desarrollo cognitivo y afectivo; pudiendo variar también en función del sexo. A estas dos variables individuales mediadoras de los efectos a corto y largo plazo de la pérdida, sumarían su influencia otras relativas al contexto como el tipo de fallecimiento, el estilo de afrontamiento del progenitor superviviente, las características del ambiente familiar o el apoyo social recibido. Las interacciones entre tales factores configuran los cambios y dificultades a los que se tienen que adaptar los hijos/as, de ahí la relevancia de la detección de las necesidades evolutivas específicas que hay que cubrir en esta edad. Para lo cual se habrá de diseñar intervenciones transdisciplinares, que incluyan a los trabajadores sociales, que ayuden al menor a afrontar el duelo junto con su familia.

El objetivo del presente trabajo será caracterizar la especificidad del proceso de duelo por muerte de un progenitor en la infancia en cuanto a manifestaciones, efectos a corto y largo plazo y a las necesidades que asociadas al desarrollo cognitivo y emocional se han de evaluar y abordar para su correcto afrontamiento por

parte del menor; haciendo hincapié en la perspectiva de dicho abordaje desde el Trabajo Social en nuestro país.

## METODOLOGÍA

Con el fin de analizar el desarrollo del tópico en nuestro ámbito lingüístico y de intervención, se ha llevado a cabo una metodología de revisión bibliográfica sistemática de trabajos en castellano, fundamentalmente en dos bases de datos electrónicas de ámbito nacional e internacional: Dialnet y Scielo. Se han utilizado las palabras clave: duelo, infancia, muerte del progenitor, trabajo social, desarrollo cognitivo y desarrollo emocional; ante la novedad del tema, el periodo de búsqueda se ha limitado sobre todo a trabajos de la última década, si bien se ha recurrido a obras anteriores de autores clave a partir de las citas de los más recientes.

La bibliografía encontrada ha sido elaborada mayoritariamente desde la disciplina psicológica o como guías didácticas de sociedades médicas que actúan ante procesos asociados a la muerte (p. ej., Sociedad Española de Cuidados Paliativos). Mientras que desde la perspectiva del Trabajo Social y acerca de la infancia solamente se ha encontrado un documento que desarrolla la intervención con familias en esta situación de duelo.

## RESULTADOS

### Caracterización del proceso de duelo

El Diccionario de la Real Academia Española (2014) y en relación a una de las dos acepciones del término, define el «duelo» en segundo lugar –por ser la más idónea para enmarcar el presente trabajo– como las demostraciones que se hacen para manifestar el sentimiento que se tiene por la muerte de alguien, diferenciándolo del luto que recoge un aspecto más social y cultural.

Sin embargo, en la actualidad y desde las Ciencias Sociales y de la Salud, se ha propuesto que el proceso de duelo se conceptualizaría de manera más amplia que la relativa a la muerte según **diferentes tipos de pérdidas**, así desde las de partes de nuestro cuerpo a las de procesos asociados a la edad o a las meramente materiales –véase Tabla I–.

**TABLA I. CLASIFICACIÓN DE LAS PÉRDIDAS  
(ADAPTADO DE: CENTENO, 2013)**

PÉRDIDAS	SIGNIFICADO
Intrapersonales	En uno mismo y relativas al propio cuerpo
Materiales	De objetos o posesiones personales
Evolutivas	Cambios que se experimentan a lo largo del ciclo vital
Relacionales	De personas queridas en nuestro entorno

Si bien como se ha indicado, el presente trabajo se centrará, volviendo a la idea original, en las pérdidas relacionales, más específicamente en el proceso de duelo al que se enfrenta un niño tras la muerte de un progenitor.

En esa línea, bien desde los ámbitos más básicos y de investigación bien desde los aplicados, se ha tratado de describir y caracterizar el proceso de duelo en función de sus diversos componentes como manifestaciones, etapas o tareas mientras se ofrecen distintos modelos para su conceptualización y abordaje.

Por un lado, y en relación a las diferentes **manifestaciones** que se producen en dicho proceso de duelo, se han propuesto clasificaciones que, en general, suelen incluir el duelo normal, el complicado que abarcaría los denominados crónico, retrasado, suprimido, pospuesto, exagerado y enmascarado; y, por último, el duelo patológico que engloba el depresivo, con somatizaciones, el desorganizado y otros tipos de psicopatología vinculada (Tizón, 2004; Serrano, 2016). Autores como Lindemann se centrarían en exponer lo que denominan características de la pena: molestias somáticas, preocupación por el fallecido, culpa, reacciones violentas, pérdida de funciones y capacidades o la asunción de los roles de la persona muerta (Centeno, 2013).

En cuanto a los clasificados como patológicos y según la quinta edición del *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales –DSM-5–* (American Psychiatric Association, 2014), el duelo se considera un estresor de suficiente entidad como para desencadenar un episodio depresivo mayor en una persona vulnerable, especialmente en los dos primeros meses después de la pérdida, incrementándose el sufrimiento del doliente (a diferencia de versiones anteriores en que se excluía tal diagnóstico puesto que el estado de ánimo depresivo se consideraba normal); asimismo indica que este cuadro se encuentra dentro de la categoría de trastornos para su estudio futuro como «trastorno por duelo persistente», con criterios propios.

También a la hora de caracterizar el duelo, y sobre todo a partir de las divulgadas por Kübler-Ross a finales de los 60 del pasado siglo, se han postulado diferentes **etapas** en este proceso. En general los autores describen fases de rechazo y negación, confrontación y acomodación en la que disminuye el dolor y se empieza a aprender a vivir sin el fallecido. Así, Bowlby a partir de su modelo de apego propuso cuatro: 1) fase de incredulidad y embotamiento de la sensibilidad; 2) de anhelo y búsqueda de la figura perdida; 3) de desorganización y desesperanza; y 4) de mayor o menor grado de reorganización (Centeno, 2013). Por su parte, en el trabajo de González (2006) se recogen las propuestas de Parkes quien plantea también cuatro frases: aturdimiento, búsqueda y anhelo, depresión y recuperación; desde el psicoanálisis, expone la vivencia de una fase de negación inicial de la pérdida, seguida por un periodo de preocupación en el que surgen los recuerdos y que finalizaría cuando la alianza

con la persona fallecida desaparece gradualmente. La recuperación se completaría cuando el individuo comienza a dedicar su tiempo y energía a conocer a personas nuevas y a avanzar. Mientras indica que Pollock explica sólo dos etapas: la primera que se caracteriza por una fase aguda en la que aparece el *shock*, la aflicción y la separación; y la segunda que sería la fase crónica o de reparación. Y por otro lado, de Engel describe que el proceso se compondría de seis fases: *shock* e incredulidad, desarrollo de la conciencia de pérdida, restitución, resolución de la pérdida, idealización y resultado.

Se ha puntualizado que en esta caracterización por etapas sería relevante indicar que hay variaciones dependiendo del contexto cultural; así en torno al año del fallecimiento habría que considerar: 1) el duelo inmediato de los primeros instantes; 2) el cercano, en el que pasado el momento anterior la persona está anegada en una situación de pérdida; 3) el periodo en el que la vida está afectada por el fallecimiento de un ser querido, pero se avanza hacia la resolución (Gamo y Pazos, 2009).

Por su parte Worden (2004), uno de los autores actuales más relevantes en el estudio del duelo, entiende este proceso no como un periodo con diferentes etapas que habría que atravesar sino como un cumplimiento de cuatro tareas:

1. Aceptar la realidad de la pérdida. Se trata de admitir que la persona se ha ido y no volverá más; también de asumir que no habrá más encuentros con el fallecido. La incredulidad y la creencia en esta tarea son intermitentes.
2. Trabajar las emociones y el dolor de la pérdida. Cada persona experimenta el dolor con distinta intensidad y con sentimientos asociados diversos. De manera que su afrontamiento ineficaz incluiría no sentir, evitar emociones negativas. Incluso hay individuos que se abstienen de cumplirla evadiéndose con el consumo de drogas o con viajes para alejarse del lugar en el que han vivido. El no realizar adecuadamente esta tarea haría más difícil trabajar el dolor con posterioridad.
3. Adaptarse a un medio en el que el fallecido está ausente. Hay tres áreas que se deben abordar: 1) adaptaciones externas, la manera en que afecta la muerte a la vida cotidiana; 2) adaptaciones internas, cómo influye la muerte en la imagen que tiene la persona de sí misma; y 3) adaptaciones espirituales, de qué forma modifica la muerte las creencias, los valores del doliente.
4. Recolocar emocionalmente al fallecido y continuar viviendo. Se trata de encontrar un vínculo continuo con la persona que murió que permita al superviviente seguir recordándola mientras reanuda su vida. Esta tarea se podría complicar si se mantiene el apego con quien falleció en lugar de formar otros lazos nuevos.

En relación con lo anterior, Neimeyer (2002) señala las limitaciones que tienen las descripciones por fases y destaca el papel protagonista de la persona en este proceso. Apoya así la línea de Worden al creer que es más conveniente hablar de tareas en lugar de etapas, ya que estas supondrían una aproximación normativa, universal y finalista para la que todas las personas, independientemente de sus condiciones individuales y ambientales, han de atravesar de manera pasiva el mismo itinerario para resolver el duelo, mientras que desde la concepción de la resolución de tareas es posible un afrontamiento eficaz con muy diversas estrategias activas por parte del doliente. Lo que supondría un modelo fundado en la teoría constructivista de la «reconstrucción de significados» tras dicha pérdida.

De esta manera, a partir de la descripción de los componentes del duelo se han propuesto los **modelos** que tratan de explicarlo –véase Tabla II–.

TABLA II. CLASIFICACIÓN DE ALGUNOS DE LOS MODELOS EXPLICATIVOS DEL DUELO (ADAPTADO DE: CENTENO, 2013)	
MODELOS	SUBMODELOS
Psicoanalíticos	– Adaptación del yo a la pérdida (freudiano) – Reavivación de la ambivalencia que no está completamente elaborada (kleiniano)
Mixtos bio-psico-sociales (de base psicoanalítica)	– Adaptación ante la pérdida – Alteración del desarrollo biopsicosocial
Psicosociales	– De base clínica – Transición psicosocial – Proceso adaptativo
Cognitivos	– Cumplimiento de tareas

Siguiendo a González (2006), una de las aportaciones más conocidas sería la del psicoanálisis. Freud consideró el duelo como una respuesta normal a la pérdida de un ser querido por lo que no demandaría ningún tipo de abordaje médico. Otra de las perspectivas sería la adaptativa, en la que se define como un proceso de ajuste tras una situación de pérdida. Indica que Pollock señalaría que es un periodo ego-adaptativo en el que el familiar intenta reorganizar un balance interno al mismo tiempo que se acomoda a un entorno amenazador. Por otra parte, tendríamos el enfoque interpersonal, identificado con Bowlby, quien consideró que las uniones de apego que se producen a partir de la familiaridad e intimidad crean síntomas de aflicción cuando se da una separación o pérdida. Desde el binomio salud-enfermedad planteado por Engel se consideró el duelo como una enfermedad; y en esa línea, los abordajes biológicos como el planteado por Parkes afirman que el duelo es un estresante mayor y que tiene profundas implicaciones sobre

la salud. La situación de pérdida amenaza la seguridad de la persona. Según este autor el duelo es un momento en el que se reajustan nuestras teorías y opiniones del mundo para adoptar un nuevo marco. Mientras desde la perspectiva integrativa y ecléctica de Sanders se define como un estado de progresión hacia la resolución y estabilidad, y se afirma que hay factores que influyen y determinan el proceso; por un lado, se encontrarían las variables moderadoras internas (edad, sexo, fuerza del ego, relación con el fallecido...), por otro, las externas (sistema de apoyo social, circunstancias de la muerte, condiciones socioeconómicas). La resolución desde esta perspectiva permite la integración de los cambios necesarios, pues la persona se ha ido convirtiendo en otra con una nueva vida.

En la medida en que pretendemos estudiar el duelo desde la perspectiva del Trabajo Social, los modelos más útiles serían los psicosociales, en los que Lindemann, Bowlby y el *DSM-5* lo consideran como una transición; o los también citados modelos cognitivos-constructivistas, centrados en la resolución de tareas, como los de Worden o los de Neimeyer.

### El duelo en la infancia

En relación a los modelos psicosociales anteriormente citados y cuando se habla de niños, se han de tener en cuenta las características específicas de los diversos momentos evolutivos para conseguir una aproximación a los conceptos relacionados con la muerte y la actitud hacia ella a lo largo de la infancia, pues la capacidad para afrontar y expresar el duelo dependerá del grado de desarrollo cognitivo y emocional que alcancen, lo que se ha vinculado inicialmente con la edad (Mazaira y Gago, 1999).

Existen sin embargo discrepancias entre los autores respecto a la edad en la que pueden aparecer las distintas manifestaciones del duelo; así según Bowlby se pueden observar signos desde los 6 meses, mientras que Wolfenstein y Najera defienden que hasta la adolescencia no se puede hablar propiamente de duelo. Otros autores indican que niños/as muy pequeños también pueden atravesar por este proceso, ya que reaccionan a experiencias de separación prolongada o de pérdida de alguna de las figuras vinculares (Villanueva y García, 2000). En general, según recogen Ordoñez y Lacasta (s. f.), antes de los cinco años no se consiguen entender los tres componentes básicos de la muerte: 1. es irreversible, definitiva y permanente; 2. consiste en la ausencia total de las funciones vitales; 3. es universal.

Estas características, y en especial las de irreversibilidad y universalidad, han supuesto que hayan sido los modelos piagetianos los más utilizados a la hora de explicar las relaciones entre el desarrollo cognitivo normal de los/as niños/as, sus ideas de la muerte y las posibles reacciones ante la misma –véase Tabla III–.

**TABLA III. MODELO PIAGETIANO DE DESARROLLO COGNITIVO Y SU RELACIÓN CON EL DUELO**

PERIODO DE DESARROLLO	IDEA DE MUERTE	REACCIÓN ANTE LA PÉRDIDA
<b>Sensorio-motor (0-2 años)</b>	– Sin idea de muerte (percibe la ausencia)	– Apatía – Alteraciones somáticas – Susceptibilidad al cambio corporal – Angustia
<b>Pre-operacional (3-7 años)</b>	– Muerte como algo temporal	– Sentimientos de culpa – Reacciones de perplejidad – Confusión – Problemas externalizantes de conducta
<b>Operaciones concretas (7-12 años)</b>	– Muerte como proceso irreversible y universal – Dificultades con el carácter abstracto y absoluto del proceso	– Insensibilidad – Preocupación por el bienestar familiar y propio – Preguntas sobre la pérdida – Aflicción por la pérdida – Problemas internalizantes y externalizantes de conducta
<b>Operaciones formales (adolescencia)</b>	– Pensamiento hipotético-deductivo: semejante a las del adulto	

Fuente: Mesquida et al., 2015; Villanueva y García, 2000; Zañartu, Krämer y Wietstruck, 2008.

Se ha estudiado también la interacción de la variable edad con la variable sexo: la muerte del progenitor antes de los 11 años afectaría al hijo del mismo sexo al dificultar el proceso de adquisición de la identidad y el rol de género; asimismo, los niños tenderían a presentar más síntomas externalizantes, mientras que las niñas manifestarían más internalizantes (Mazaira y Gago, 1999).

En la misma línea de las **manifestaciones** o reacciones en los/as niños/as que atraviesan un proceso de duelo, Ordoñez y Lacasta (s. f.) recogen la aparición de conmoción y confusión por la pérdida, ira ante la sensación de abandono pudiendo manifestarse como actitudes y juegos violentos hacia familiares e iguales, miedo a perder al otro progenitor, comportamientos regresivos a estadios de desarrollo ya superados, culpabilidad, tristeza, disminución del rendimiento escolar o trastornos del sueño y de la alimentación; suelen observarse más las manifestaciones fisiológicas y las quejas somáticas al tener dificultades para identificar y expresar lo que sienten. Además, según estos autores, en el/la niño/a también se han descrito diferentes etapas en el proceso de duelo que se podrían dividir en 3: 1) de protesta: extraña al progenitor fallecido y llora para que vuelva; 2) de desesperanza, en la que perdería la expectativa de su vuelta, lloraría y podría pasar por un periodo de apatía; y 3) de ruptura del vínculo con la persona fallecida, mientras comienza a mostrar interés por lo que le rodea.

Mazaira y Gago (1999) además diferencian estas reacciones psicológicas en función de su curso: a corto plazo, recogen síntomas emocionales como depresión y ansiedad, problemas de aprendizaje, trastornos de la eliminación y síntomas somáticos; la edad y el sexo del infante modularían la presencia de algunas de dichas manifestaciones; a largo plazo, la pérdida de un progenitor en la infancia podría ser un factor de riesgo para la aparición de alteraciones psicopatológicas en la edad adulta, con una mayor probabilidad de sufrir episodios depresivos. Además de las citadas consecuencias a corto y largo plazo, también se observarían efectos diferenciales relacionados con las características del fallecimiento como podrían ser: el carácter repentino o no de la muerte, el tipo de muerte o, como se indicó, el sexo del progenitor fallecido según el sexo del hijo o la edad en la que se produce dicha pérdida.

En definitiva, y desde los modelos psicosociales, tras la pérdida de uno de los progenitores, los/as niños/as experimentarán numerosos cambios a los que se tienen que adaptar. La muerte del padre o la madre afectará a los/as hijos/as de diferentes formas: a través de un proceso normal del duelo, de los efectos que manifiesta el progenitor superviviente, de la pérdida del modelo de rol o de las desventajas en los cuidados y atenciones, educativas y socioeconómicas (Mazaira y Gago, 1999). Esta idea iría en la línea de que las **dificultades** de los duelos en la infancia se derivarían más de lo que haya pasado antes y después de la muerte que del propio impacto de la muerte. Sería imprescindible por tanto detectar esos factores anteriores y posteriores que modularían las reacciones descritas, factores como las relaciones con la familia extensa, el entorno o el medio educativo. Teniendo en cuenta además que en los/as niños/as más pequeños/as se han hallado más mecanismos de negación y más capacidad de disfrutar de los momentos agradables que en los mayores (Gamo y Pazos, 2009).

A partir de la descripción de estos efectos, Mesquida, Seijas y Rodríguez (2015) recogen que diversos trabajos realizados coinciden en que ante la muerte de un progenitor hay que dar respuestas a las **necesidades** específicas de los/as niños/as y adolescentes al igual que a las de los adultos. Las principales necesidades que identifican son: 1) información: la comunicación de la muerte de uno de los progenitores se hace especialmente complicada si el progenitor superviviente no está preparado, caso en el que sería aconsejable que delegara en un familiar cercano y significativo para el hijo, en un lugar tranquilo y cómodo. Esa comunicación adecuada facilitará el proceso y evitará dificultades posteriores. Sería necesario explicar lo sucedido de manera sincera y objetiva, anticipar lo que pasará días después y resolver las dudas del menor; todo ello con el fin de acrecentar sus estrategias eficaces de afrontamiento; 2) normalización y mantenimiento de rutinas: tanto en los duelos normales como

en los duelos complicados, las guías –i. e., *Explicame qué ha pasado. Guía para ayudar a los adultos a hablar de la muerte y el duelo con los niños* (Cid, 2011) o *Guía de duelo para familiares* (Lacasta y Novellas, 2014)– insisten en que lo beneficioso para los/as niños/as es seguir con su vida cotidiana, la escuela, jugar con los iguales o las actividades extraescolares. El objetivo será el ajuste de los cuidadores y la evitación de cambios bruscos, con la intención de volver a la normalidad lo antes posible; 3) ambiente abierto a la expresión de emociones, pensamientos y miedos y apoyo ante estas reacciones: escucharlos y transmitir esperanza para una mejor elaboración del proceso; 4) formar parte de los rituales de despedida: permitirles si quieren despedirse de la persona fallecida, en compañía de un familiar y habiéndole explicado anteriormente lo que van a encontrar; y por último, 5) mantener la conexión simbólica con el ser querido fallecido.

En relación a las necesidades de información y de despedida en el caso de enfermedad previa, según Ordoñez y Lacasta (s. f.), antes del fallecimiento sería importante hacer partícipes a los/as niños/as de alguna manera en el cuidado de la persona querida y convendría también contarles lo que está ocurriendo de la manera más sencilla, para ir preparándolos. Después del fallecimiento, sería correcto explicarles lo sucedido y responder a las preguntas honestamente. Dicha información deberá ser acorde con su edad y su desarrollo madurativo. Se les ha de permitir ver al fallecido si lo desean y compartir el dolor con los demás familiares, lo que les ayudará a entender y a aceptar la muerte de la persona querida, minimizará el sentimiento de culpa, procurará afecto físico y emocional y restablecerá la normalidad tempranamente.

### Trabajo Social e intervención en procesos de duelo infantil

Como se indicó previamente, es llamativa la escasez de literatura respecto a este tema del duelo infantil ante la muerte del progenitor desde la perspectiva del Trabajo Social, en el que apenas se cuenta con guías divulgativas que hablan de una intervención, por un lado, para progenitores y familias y, por otro lado, hacia los profesionales. Destaca, por su especificidad, el trabajo de González de 2006 que guiará este apartado.

Teniendo en cuenta la transversalidad del tema, como apunta dicho autor, cualquier profesional que intervenga directa o indirectamente con personas en esta situación, ya sea de enfermería, medicina, magisterio, pedagogía, trabajo social, educación social, psicología, psiquiatría, entre otras, debería adquirir unos conocimientos y formación especializados.

Los/as trabajadores/as sociales interactuamos continuamente con personas y familias que se enfrentan a diferentes tipos de pérdidas, como podrían ser las de poder adquisitivo, de empleo, de

libertad, del hogar, las de la salud por una enfermedad, el distanciamiento familiar en el caso de las migraciones o la muerte de un ser querido, en la que se centra el presente trabajo. Toda pérdida significativa conlleva un proceso de duelo y no elaborarlo habrá de suponer consecuencias a medio y largo plazo. Además no sólo intervenimos ante las pérdidas, sino que también abordamos situaciones de precariedad, carencia, necesidad... esto marca el contexto de nuestro trabajo, a la vez que puede limitar el ejercicio de nuestra profesión.

En referencia a los procesos de duelo tradicionalmente se han diferenciado dos niveles de intervención: el asesoramiento y la terapia del duelo. Según Worden (2004), la finalidad del asesoramiento es facilitar el proceso y evitar que se complique; mientras que en la terapia se identificarían y solventarían los conflictos de la separación que hacen imposible la realización de las citadas tareas específicas de esta situación y que suponen que el duelo no aparezca, se retrase o sea excesivo o prolongado. En el asesoramiento destaca los siguientes objetivos específicos:

- Aportar la información adecuada en torno al proceso.
- Ayudar a completar asuntos inacabados con el fallecido.
- Incrementar la realidad de la pérdida, tratando de evitar o superar la negación.
- Posibilitar el manejo de las emociones expresadas.
- Contribuir a superar los obstáculos que dificulten el reajuste tras la pérdida.
- Colaborar en dar una despedida adecuada y en la reanudación de una vida sin el fallecido.

Según González (2006), además de los objetivos propuestos por Worden, en el procedimiento básico también sería importante que se favoreciera el asumir la pérdida en el tiempo necesario, redefinir las conductas «alteradas» como «normales», brindar apoyo continuado, examinar defensas y estilos de afrontamiento e identificar la patología y, en este caso, derivar a terapia.

Las técnicas para alcanzar dichos fines serían: la entrevista, la observación, la utilización de un lenguaje adecuado y realista, el uso de símbolos como fotos, escribir cartas o diarios, dibujar –muy importante sobre todo con niños/as–, o el *role-playing* de situaciones temidas y rituales.

Ya específicamente y desde el Trabajo Social, siguiendo con González (2006), se intervendría mediante:

- Conocimiento de la situación familiar y de las necesidades específicas del menor y del resto de componentes del hogar.
- Orientación y abordaje a nivel individual con los/as niños/as y, a nivel familiar, a través de métodos psicoeducativos, acompañamiento y seguimiento para evaluar dicha intervención.

El procedimiento más eficaz según este autor sería hacer primero una llamada telefónica o una visita a los familiares del

niño/a, en la que se recojan los datos básicos de la situación, insiéndose en las circunstancias de la muerte, en la edad del menor, el tiempo de duelo, el estado global de la familia, la atención especializada recibida o los cuidados formales e informales ya proporcionados al hijo/a. Después se llevarían a cabo una o varias entrevistas con la familia y el/la niño/a, por parte del técnico en duelo –trabajadores sociales o psicólogos–, en la que se observarían sus reacciones ante la pérdida, en especial las emociones de tristeza y rabia o agresividad, y las fuentes de apoyo que tiene el niño/a, si ha presentado algún trastorno (de eliminación, en el sueño, en el apetito), y también el estado de ánimo del progenitor superviviente y la calidad de sus interacciones con el/la hijo/a.

Con las entrevistas se irían alternando intervenciones didácticas para que el/la niño/a, a través de juegos, dibujos, fotos, libro de memorias y recuerdos, pueda expresar cómo se siente, sus emociones y pensamientos tras la pérdida. También sería recomendable abordar a la familia, especialmente a sus cuidadores, para que un adecuado afrontamiento del duelo favorezca su elaboración en el menor, intentando que las consecuencias negativas a corto y largo plazo sean menos intensas, además de que se sienta acompañado, apoyado y ayudado en las terapias y en casa. De hecho, Mesquida y colaboradores (2015) puntualizan que la intervención dirigida al progenitor superviviente es clave para beneficiar al hijo. Hay evidencia científica de que trabajar sobre el duelo infantil con padres o cuidadores es más eficaz que tratar con otros familiares como los hermanos. Si bien estos autores recogen que Bachman et al. en 2013 describen una intervención focalizada en los/as hijos/as (atendiendo a los adultos puntualmente) que mantiene su eficacia un año después.

Sería muy relevante asimismo que el profesional que ayuda tenga experiencia específica en este tipo de casos, que sepa escuchar más que hablar y responder o que observe los aspectos no resueltos, las necesidades pendientes, tanto del niño/a como de la familia, las situaciones límite a las que se enfrentan y que controle las escenas temidas. Para evaluar cómo funciona una familia ante la muerte, habría que identificar la etapa del ciclo de vital que está atravesando, el papel que tenía el fallecido en ella, la situación socioeconómica y sociocultural, y la integración emocional de la misma.

Se tendrá en cuenta también que la mayoría de veces el duelo se focaliza en una persona, normalmente la persona cuidadora, ya sea el progenitor superviviente o algún otro familiar, lo cual haría que el proceso tienda a cronificarse paralizando el crecimiento de la familia y sobre todo del infante.

Para finalizar, Mesquida y colaboradores (2015) recogen que investigadores como Kennedy y Lloyd-Williams en un trabajo de 2009 indican que menores que han sufrido una pérdida han sido capaces de adquirir nuevas habilidades sociales de afrontamiento

a partir del proceso de duelo, las cuales mejoraban su desarrollo personal global; o que McClatchey et al. en 2012 destacarían los aspectos terapéuticos de la cohesión grupal y la expresión emocional en las intervenciones evaluadas.

## CONCLUSIONES

El duelo es un proceso que todo ser humano es capaz de enfrentar, incluso los/as niños/as desde edades muy tempranas. Sin embargo esta situación en la infancia deberá abordarse desde la especificidad que supone el desarrollo cognitivo y emocional asociado a cada etapa evolutiva, ya que su resolución inadecuada puede afectar hasta la vida adulta. Dicho abordaje específico se hace especialmente relevante ante la muerte de un progenitor lo que podría conllevar que el menor reciba menos cuidados y atenciones, al suponer esta pérdida un periodo de reajuste sistémico para toda la familia y sobre todo para el progenitor superviviente; su propia elaboración posibilitará a los hijos una adaptación emocional más o menos eficaz ante el fallecimiento.

Es necesario entonces que la intervención de los profesionales esté fundamentada en una formación especializada y diseñada desde equipos transdisciplinarios, que conozcan este ámbito, con abordajes tanto para los/as hijos/as como para las familias y a nivel individual y grupal, con especial hincapié en las estrategias familiares que se han mostrado muy efectivas a la hora de que facilitar que los menores se enfrenten de manera activa a este proceso.

En este campo será imprescindible la implicación en el ámbito aplicado e investigador de los/as trabajadores/as sociales cuyas herramientas conceptuales, metodológicas y de intervención con personas que se enfrentan a diferentes pérdidas a lo largo de su vida y en situaciones de vulnerabilidad o riesgo los hacen especialmente adecuados para tales labores.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association (2014). *DSM-5. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Madrid: Médica Panamericana.
- Centeno, C. (2013). *Gestión del duelo y las pérdidas: aprendiendo a vivir con lo ausente*. Alcalá la Real: Formación Alcalá.
- Cid, L. (2011). *Explícame qué ha pasado. Guía para ayudar a los adultos a hablar de la muerte y el duelo con niños*. Madrid: Fundación Mario Losantos del Campo.
- Gamo, E. y Pazos, P. (2009). El duelo y las etapas de la vida. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*, XXIX (104), 455-469.
- González, V. (2006). Trabajo Social familiar e intervención en procesos de duelo con familias. Comunicación presentada al VI

- Congreso de Escuelas Universitarias de Trabajo Social*, Universidad Pablo de Olavide, Sevilla, España.
- Lacasta, M. A. y Novellas, A. (2014). *Guía de duelo para familiares*. Madrid: Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL).
- Mazaira, J. y Gago A. (1999). Efectos del fallecimiento parental en la infancia y adolescencia. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*, XIX (71), 407-418.
- Mesquida, V., Seijas, R. y Rodríguez, M. (2015). Los niños ante la pérdida de uno de los progenitores: revisión de pautas de comunicación eficaces. *Revista de Psicooncología*, 12 (2-3), 417-429.
- Neimeyer, R. (2002). *Aprender de la pérdida: una guía para afrontar el duelo*. Barcelona: Paidós.
- Ordoñez, A. y Lacasta, M. A. (s. f.). *El duelo en los niños (La pérdida del padre/madre)*. Madrid: Hospital Universitario La Paz. Disponible en: <http://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/manuales/duelo/duelo11.pdf> (27 abril 2016).
- Real Academia Española (2014). *Diccionario de la Lengua Española* (23ª ed.). Madrid: Real Academia Española. Disponible en: <http://www.rae.es> (05 mayo 2016).
- Serrano, J. D. (2016, Abril). El duelo en niños. Aspectos evolutivos de la vivencia de la muerte y la pérdida. Ponencia presentada al Curso *Acompañamiento terapéutico e intervención familiar en procesos de muerte y duelo*, Centro Mediterráneo, Universidad de Granada, Granada, España.
- Tizón, J. (2004). *Pérdida, pena, duelo: vivencias, investigación y asistencia*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Villanueva, C. y García, J. (2000). Especificidad del duelo en la infancia. *Psiquiatría Pública*, 12 (3), 219-228.
- Worden, J. W. (2004). *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Barcelona: Paidós.
- Zañartu, C., Krämer, C. y Wietstruck, M. A. (2008). La muerte y los niños. *Revista Chilena de Pediatría*, 79 (4), 393-397.