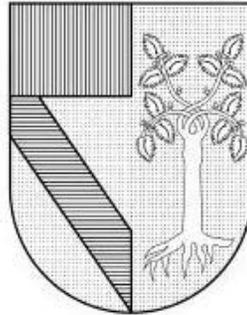


UNIVERSIDAD PANAMERICANA

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA DE PEDAGOGÍA



Orientaciones pedagógicas para los padres de familia con hijos entre 6 y 9 años que afrontan la pérdida.

TESIS PROFESIONAL
QUE PRESENTA
ANA CRISTINA GUTIÉRREZ AGUIRRE
PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA

DIRECTOR DE LA TESIS:
DRA. ELVIA MARVEYA VILLALOBOS TORRES

Agradecimientos

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a aquellas personas que hicieron posible la realización de este trabajo:

A Dios, por las oportunidades que ha puesto en mi camino y por la fortaleza que me brindó para concluir la carrera y esta tesis.

A mis padres, Teresa y Alfredo, quienes sin escatimar esfuerzos ni recursos, me han formado humana y profesionalmente. Mi más profundo cariño y gratitud por ser un ejemplo de vida y de amor incondicional.

A mi hermano, Fernando, por su constante apoyo desinteresado y noble disposición durante la realización de este trabajo.

A Humberto por alentarme en el cumplimiento de mis metas y acompañarme en el camino.

A mi Directora de Tesis, Dra. Marveya Villalobos Torres, su tiempo, confianza, aliento y amistad; Además de sus valiosos consejos académicos y personales a lo largo de mi carrera profesional.

A la Dra. Ana Teresa López de Llergo por todas sus atenciones respecto a la lectura y revisión de esta tesis.

A la Universidad Panamericana, por ser un espacio de crecimiento personal y profesional, muy significativo y trascendente en mi vida.

A mis familiares y amigos por creer en mí.

Índice

<u>Introducción</u>	4
---------------------	---

CAPÍTULO I

La Tanatología, ciencia educativa que afronta la pérdida

<u>I.1 Tanatología , aceptar la muerte</u>	7
<u>I.1.1 Concepto de Tanatología</u>	7
<u>I.1.2 Funciones y objetivos de la Tanatología</u>	9
<u>I.1.3 Destinatarios de la Tanatología</u>	11
<u>I.1.4 El tanatólogo, características y tareas</u>	11
<u>I.2 ¿Qué son las pérdidas?</u>	12
<u>I.2.1 Pérdidas materiales e inmateriales</u>	12
<u>I.2.2 El duelo</u>	13
<u>I.2.2.1 ¿Qué es el duelo?</u>	13
<u>I.2.2.2 Características del duelo</u>	14
<u>I.2.2.3 Fases del duelo</u>	15
<u>I.2.2.4 Tipos de duelo</u>	19
<u>I.2.2.5 El afrontamiento</u>	28
<u>I.3 La tanatología como ciencia educativa</u>	32
<u>I.3.1 Concepto de educación</u>	34
<u>I.3.2 Un acompañamiento pedagógico en el duelo</u>	37

CAPÍTULO II

Características de la infancia de 6 a 9 años

<u>II.1 Características generales del desarrollo del niño</u>	39
<u>II.1.1 Desarrollo cognitivo</u>	43
<u>II.1.2 Desarrollo motor</u>	45
<u>II.1.3 Desarrollo psicosocial</u>	46
<u>II. 2 Adquisiciones de conceptos en la edad escolar</u>	50
<u>II.2.1 Qué entiende un niño por salud y enfermedad</u>	51
<u>II.2.2 Concepto de muerte</u>	52

<u>II.2.3 ¿Cómo explicar la muerte a un niño?</u>	56
<u>2.2.3.1 La noticia</u>	56
<u>III. 3 El niño y el duelo</u>	60
<u>II.3.1 Diferenciar entre el duelo normal y el duelo patológico en un niño</u>	61
<u>Capítulo III</u>	
<u>Orientaciones pedagógicas para padres de familia</u>	
<u>III.1 Concepto de orientación educativa</u>	66
<u>III.1.1 Metas de la orientación pedagógica en el duelo</u>	67
<u>III.1.2 La trascendencia de una orientación tras la crisis</u>	70
<u>III.1.3 Componentes de la ayuda que deben de dar los padres de familia a sus hijos que afrontan la pérdida</u>	71
<u>III.2 Necesidades de los menores ante la pérdida</u>	75
<u>III.3 Ayudar a la elaboración del duelo</u>	80
<u>III.3.1 La comunicación entre los miembros de la familia en el duelo</u>	85
<u>III.3.2 Estrategias para facilitar la comunicación en la familia</u>	88
<u>III. 4 De regreso a la cotidianidad</u>	91
<u>Conclusiones</u>	93
<u>Fuentes de información</u>	96

Introducción

Existe una necesidad apremiante de ver la muerte como algo natural, pues ésta siempre ocurre, es un hecho ineludible en la vida de todo ser humano.

Al ser la muerte una parte inherente de la vida, por contradictorio que esto pueda sonar, se debe de hablar de ella con naturalidad para reducir angustias y duelos complicados.

La educación tanatológica viene a hacer el proceso de duelo más fácil y con menos dolor, se requiere de dar apoyo a quienes tratan estos casos.

La muerte significa una separación definitiva; los niños que experimentan esta gran pérdida atraviesan por una etapa de desadaptación y afrontamiento. Es un hecho que impacta todo el círculo social del niño y su familia por lo que se pueden presentar cambios de conducta y una serie de sentimientos y emociones que el mismo niño no se puede explicar por su corta edad.

Esta tesis pretende apoyar a los padres de familia en su labor, ofreciéndoles conocimientos sobre las características psicosociales y afectivas de los niños en edad escolar, así como del proceso de duelo que ellos viven. También busca compartir orientaciones basadas en estrategias educativas que los animen a llevar su práctica de un simple acompañamiento en el duelo a una verdadera práctica educativa durante el duelo, es decir, una tanatología pedagógica. Que los padres de familia tengan en sus manos la información correcta que les permita brindar una atención adecuada a sus pequeños dolientes.

El proceso de morir y la muerte en sí misma en un proceso difícil para todos. Especialmente para los niños, pues su misma edad no les permite comprender del todo qué es lo que sucede, aunque debemos de tener en mente que cada quien la vive de manera distinta dependiendo de sus características personales.

En nuestra sociedad la muerte es un tema tabú, no se habla sobre ella y, por lo tanto, no existe una educación tanatológica ni en la familia ni fuera de ella. Nadie nos enseña

qué es la muerte, cómo hay que vivirla o sobrellevarla, qué hacer cuando se presenta, etcétera. Si bien, existen algunas instituciones que trabajan este acontecimiento de manera profesional, pero son escasas y su difusión es aún limitada.

Los niños, sobretodo los de las nuevas generaciones, están muy alejados del tema; pues se les ha tratado de “proteger” rehuyendo tratar con ellos temas alusivos a la muerte. Por el contrario, es una situación que se escucha a diario en los medios de comunicación ya sea por ficción o realidad y nuestros niños deben de estar preparados para escuchar de ella y saber de qué se trata o, más fuerte aún, para enfrentar la muerte en su círculo social o familiar cercano; sin que esto suponga una crisis perjudicial para ellos.

Una educación o acompañamiento tanatológico surgen en pleno siglo XXI como una necesidad imperante bajo la premisa de que a mayor comprensión de la vida, habrá mayor apreciación y aceptación de su calidad finita.

La orientación tanatológica – pedagógica, que aquí se propone, busca no evitar el dolor y la tristeza, sino sólo lograr que la persona, en este caso los niños, atraviesen un duelo sin problemas. Sería de una completa ignorancia antropológica pensar que se puede lograr que un ser humano evite el dolor por una pérdida tan grande y penosa como lo es la muerte, por ello el interés principal es el de minimizar los riesgos de que el niño doliente convierta su duelo en un duelo patológico o, más grave aún, en un duelo psiquiátrico.

La tesis surge a partir de la premisa en que la familia se considera el principal y primer agente educador del niño y, por ello, asume su responsabilidad de acompañar y educar en y durante el duelo. Es en la familia donde el niño descubrirá que en la vida se vivirán muchos y muy variados procesos de pérdida, por lo que los padres de familia deberán de poseer información y estrategias para encaminar de manera correcta el proceso de elaboración y aceptación de la pérdida, principalmente de la pérdida que se da por el fallecimiento de un ser querido.

Dividí esta tesis en tres capítulos. El primer capítulo expone lo que es la tanatología, sus raíces, objetivos y a quién está dirigida. De la mano a la tanatología, se aborda el tema del duelo y del afrontamiento. Por último, de gran relevancia en este capítulo, se habla de educación y de cómo es que se puede llevar a cabo un acompañamiento educativo en el proceso del duelo.

El segundo capítulo hace una revisión general de las características infantiles a nivel social, afectivo, cognitivo y psicológico, de manera que como adulto pueda comprender qué es lo que un niño entiende por enfermedad y, sobretodo, por muerte. El capítulo segundo otorga a los padres de familia el camino paso a paso para ayudarlos a transmitir a sus hijos la noticia sobre un fallecimiento y les brinda las herramientas necesarias para distinguir entre un duelo normal y un duelo que se ha tornado complicado en un niño.

Por último, con base en los conocimientos sobre tanatología, duelo y las características infantiles, se brindan una serie de estrategias educativas y prácticas para que los padres de familia puedan llevar al cabo un acompañamiento pedagógico eficiente y eficaz durante el duelo.

CAPÍTULO I

La Tanatología, ciencia educativa que afronta la pérdida

Este capítulo pretende que el lector conozca qué es la tanatología, de dónde surge, a quién está dirigida y los alcances que ésta puede tener. El lector comprenderá a través de estas páginas la importancia que tiene un acompañamiento tanato – educativo en las personas que sufren una pérdida significativa como lo es la muerte de un ser querido.

Asimismo, en este capítulo, se abordará el concepto de duelo, sus características y variantes. Por último, una revisión general sobre cómo es que los seres humanos, cada uno desde su individualidad, afrontamos las crisis que se nos presentan en la vida, específicamente aquellas causadas por el fallecimiento de alguien cercano.

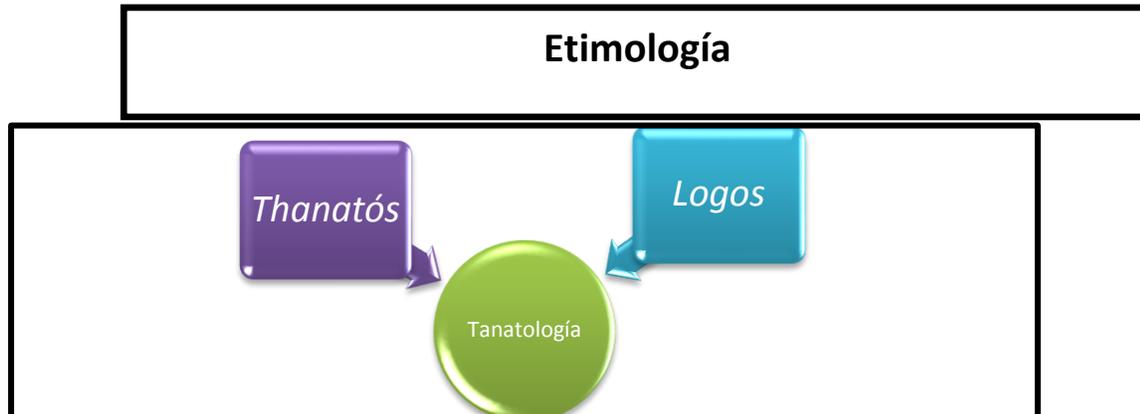
I.1 Tanatología, aceptar la muerte

La tanatología es una ciencia con poca difusión y cuya trascendencia ha sido reconocida lentamente debido a que, en nuestra sociedad, la muerte es negada constantemente y, mucho más, se niega que los moribundos y sus familias reciban ayuda para sobrellevar este proceso, pues el duelo es, en la mayoría de los casos, subestimado o minimizado al grado en el que no nos permitimos expresarlo libremente.

I.1.1 Concepto de Tanatología

La Tanatología encuentra su raíz etimológica en la mitología griega, pues hace referencia a Thanatós, el Dios griego que representaba la muerte y también, al vocablo griego “logos”, que tiene varios significados como lo son: palabra, razón, estudio, sentido, tratado, entre otros. Generalmente, se toma la acepción de “sentido”. Entonces, al unirlo la palabra “Tanatología” significa: “ciencia encargada de encontrar sentido al proceso de la muerte”. Sin embargo, se afirma que existe una Tanatología

moderna, creada por la Dra. Elisabeth Kübler Ross, quien la define como “una instancia de atención a los moribundos”¹.



Fuente: la autora

“La nueva Tanatología tiene como objetivo fomentar y desarrollar holísticamente las potencialidades del ser humano, en particular de los jóvenes, para enfrentar con éxito la difícil pero gratificante tarea de contrarrestar los efectos destructivos de la <<cultura de la muerte>>, mediante una existencia cargada de sentido, optimismo y creatividad, en la que el trabajo sea un placer y el humanismo una realidad.”²

La Tanatología es, entonces, la ciencia que ayuda a afrontar las pérdidas, podemos dividir ésta en dos grandes apartados. Por un lado, encontramos a la tanatología teórica, ésta estudia “la influencia que la idea de la muerte ejerce sobre el individuo y la sociedad”.³ Y, por el otro lado, está la tanatología práctica, en ella se busca ayudar mediante intervenciones pedagógicas y psicológicas a los individuos próximos a su muerte y/o a sus familiares.

En ambas divisiones, la tanatología busca comprender y analizar todos los aspectos relacionados con la muerte y el duelo.

¹KÜBLER ROSS, E., **La rueda de la vida**, p. 23

²BRAVO, M., **¿Qué es la tanatología?**, p.4

³COSACOV, E., **Diccionario de términos técnicos de la Psicología**, p.324

I.1.2 Funciones y objetivos de la Tanatología

La tanatología atiende los siguientes aspectos:

- Sufrimiento psicológico

Es el conjunto de afectos y emociones dolorosas que acompañan diario al sujeto que lo padece. Es un sentimiento de vacío emocional y pérdida de motivación. Todo esto acompañado de una inescapabilidad emocional, es decir, la persona que lo padece no puede salir de este estado.

- Relaciones personales significativas

La tanatología ayuda a que las personas moribundas puedan cerrar ciclos con sus seres queridos ya sea familiares o amigos. Asimismo atiende a las personas que están por sufrir la pérdida de una persona querida. La pérdida mayor es la muerte y otro tipo de pérdidas se dan con el rompimiento de relaciones familiares o amistosas.

- Dolor físico (cuidados paliativos)

La tanatología atiende a las personas que se encuentran bajo cuidados paliativos a aceptar su condición así como la pérdida de la salud.

- Sufrimiento espiritual

Se refiere a un estado en el que la persona siente una insatisfacción en sus necesidades espirituales y esto lo mantiene inquieto. Se puede manifestar por medio de una preocupación por el significado de la vida o de la muerte, por no participar en sus prácticas religiosas, por ejemplo.

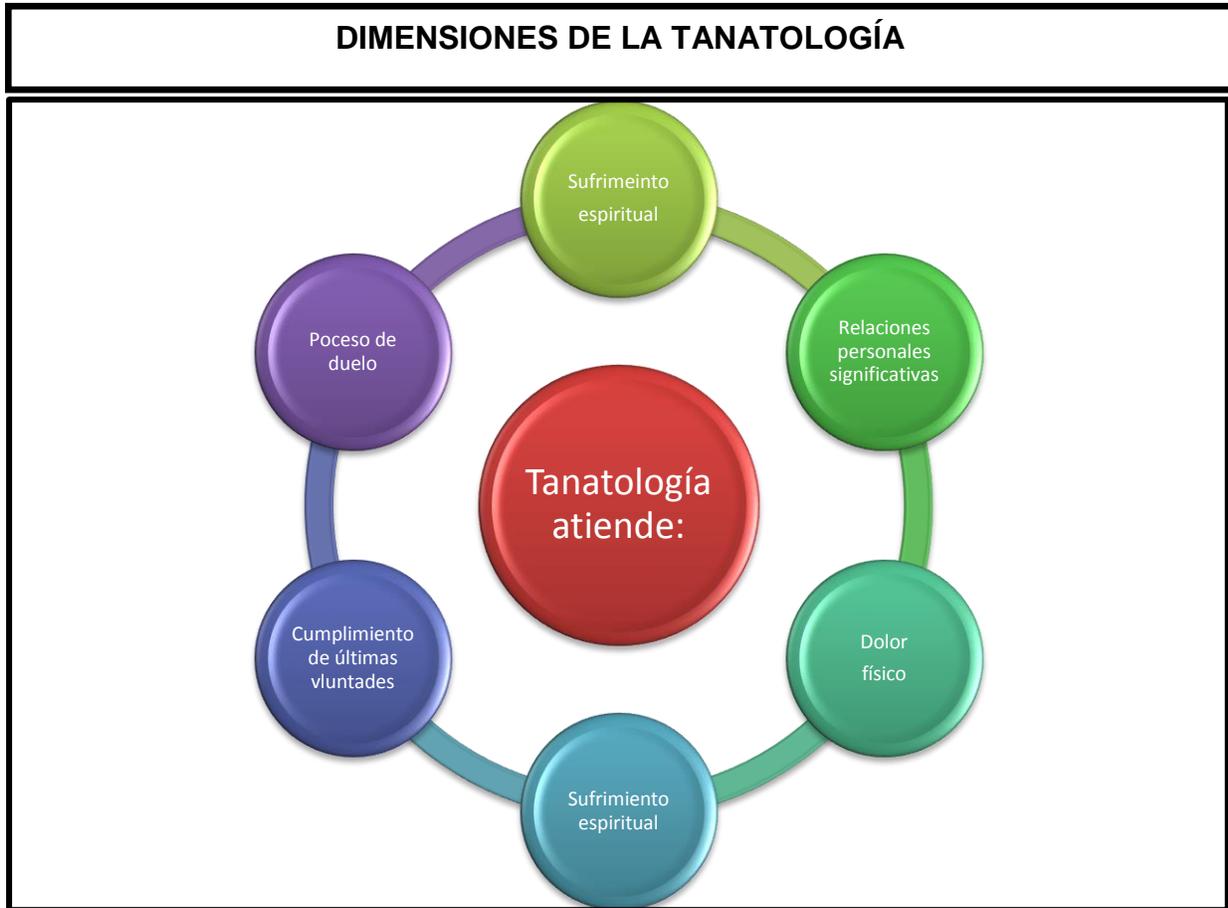
Una persona con sufrimiento espiritual también puede estar enojada contra Dios y dudar de sus creencias.

- Cumplimiento de últimas voluntades

El tanatólogo también se puede encargar de hacer los arreglos necesarios para que una persona en fase terminal logre cumplir algún deseo antes de fallecer.

- Proceso de duelo

En última instancia, la tanatología ayuda a las personas que han sufrido de una pérdida a sobrellevar el dolor que esto ocasione y a afrontarlo de mejor manera, es decir, ayuda a resolver la gran pérdida que es la muerte y también las pérdidas cotidianas de la vida.



Fuente: La autora

I.1.3 Destinatarios de la Tanatología

Las funciones de la tanatología están dirigidas a aquellas personas cercanas a la muerte, así como a sus familiares o amigos.

La tanatología también puede dar seguimiento a todas aquellas personas que han sufrido una pérdida significativa, no necesariamente una pérdida por fallecimiento, sino simplemente una pérdida que genere una crisis en la vida de la persona; puede ser desde un divorcio, un cambio de ciudad o escuela o la pérdida de un trabajo.

Para efectos de esta investigación nos referiremos a la ayuda tanatológica únicamente dirigida a aquellos menores quienes han sufrido o están por sufrir la pérdida de un ser querido, para ayudarlos a asumir la muerte y, si estuvieran por sufrir un fallecimiento cercano, enseñarlos también a tratar de forma humana y con asertividad al moribundo.

I.1.4 El tanatólogo, características y tareas

El tanatólogo debe de ser una persona a la que se le facilite tener empatía con las situaciones por las que atraviesa otro ser humano. Debe de tener cierta habilidad para detectar las necesidades de las personas y así lograr relaciones interpersonales eficaces. Se recomienda que el tanatólogo sea una persona con buen sentido del humor, de manera que hasta en momentos difíciles sea capaz de alegrar la situación. Así mismo, requiere de humildad para reconocer cuando no sabe algo y así expresárselo a la persona a quien está ayudando. La humildad, debe de ir acompañada de honestidad para comunicar de manera efectiva las cosas como son y no engañar con “mentiras piadosas” por disminuir la tensión del moribundo y sus familiares en duelo.

El tanatólogo es una persona generosa con su tiempo y que demuestra amor incondicional por los seres humanos, es sensible y comprensivo. El consejero tanatológico forma parte del equipo de salud y tiene como función principal guiar a la

persona que está próxima a su muerte para que maneje la situación lo mejor posible, aclare sus sentimientos y minimice la ansiedad que este suceso puede generar en cualquier vida humana. El tanatólogo ayuda al moribundo a aceptar su situación, también a las personas que lo rodean. A ellas no sólo les enseña a aceptar, sino también a tratar al moribundo de manera inteligente, pues en muchas ocasiones, la gente prefiere alejarse de la persona que está falleciendo por no saber cómo acercarse a ellas.

I.2 ¿Qué son las pérdidas?

Las pérdidas se definen como carencias o privaciones de lo que en algún momento se poseía y son una constante en la vida de todo ser humano; todo el tiempo nos vemos obligados a perder algo o alguien amado. Las pérdidas son parte de la naturaleza humana.

Muchas de las pérdidas que sufre el ser humano a lo largo de su vida son imperceptibles o poco significativas. Las personas van perdiendo día a día cosas que le son fáciles de soltar; sin embargo, todos en algún momento enfrentan una pérdida significativa, que los marca y que les es difícil de superar.

I.2.1 Pérdidas materiales e inmateriales

Las personas pueden perder desde un familiar hasta cosas materiales e inmateriales. Perder cosas materiales hace referencia a perder un trabajo, una casa, ahorros, etcétera; mientras que las pérdidas inmateriales son pérdidas de salud, de libertad, de juventud e incluso pérdida de la propia vida.

Todas las etapas y transiciones de nuestra vida, por favorables que éstas sean, implican una pérdida. Dicha pérdida puede ser oportuna y esperada o, inoportuna e inadmisibles. Como quiera que ella sea, la pérdida implica un duelo.

I.2.2 El duelo

Las personas que sufren una pérdida significativa atraviesan por un proceso denominado: duelo.

El sentido del dolor es la pérdida, es decir, en cuanto ocurre una pérdida, se inicia con este proceso. Existen unas pérdidas tan traumáticas y dolorosas que las personas necesitan de un tiempo y un proceso para volver a su equilibrio normal. Ese es el proceso que denominamos duelo.

I.2.2.1 ¿Qué es el duelo?

El duelo es el proceso de elaboración de la pérdida, es decir, son aquellas “demostraciones que se hacen para manifestar el sentimiento que se experimenta por la muerte de alguien.”⁴ Es un proceso diacrónico que conlleva cambios cognitivos, afectivos en una exacerbación de las emociones y conductuales, vinculados con una pérdida afectiva. “Es una reacción sana, normal y apropiada ante una pérdida”⁵. Es una experiencia de dolor ante una pérdida de alguien o algo significativo que se ve reflejada de distintas maneras.

Las cuatro tareas del duelo⁶ son, en un principio, aceptar la realidad de la pérdida. En este punto es importante no caer en la negación y asimilar el fallecimiento, salir del aturdimiento e irrealidad y ser capaz de continuar con las tareas cotidianas. “La aceptación de la pérdida lleva tiempo e implica un proceso no sólo intelectual sino también emocional, pudiendo alternarse la certeza y la incredulidad sobre lo acontecido”⁷ Después, es necesario trabajar las emociones y el dolor de la pérdida, ir de la desorientación y la depresión a la reorganización y autocontrol emocional. Esto último se ve directamente relacionado con la siguiente tarea que es la necesidad imperante

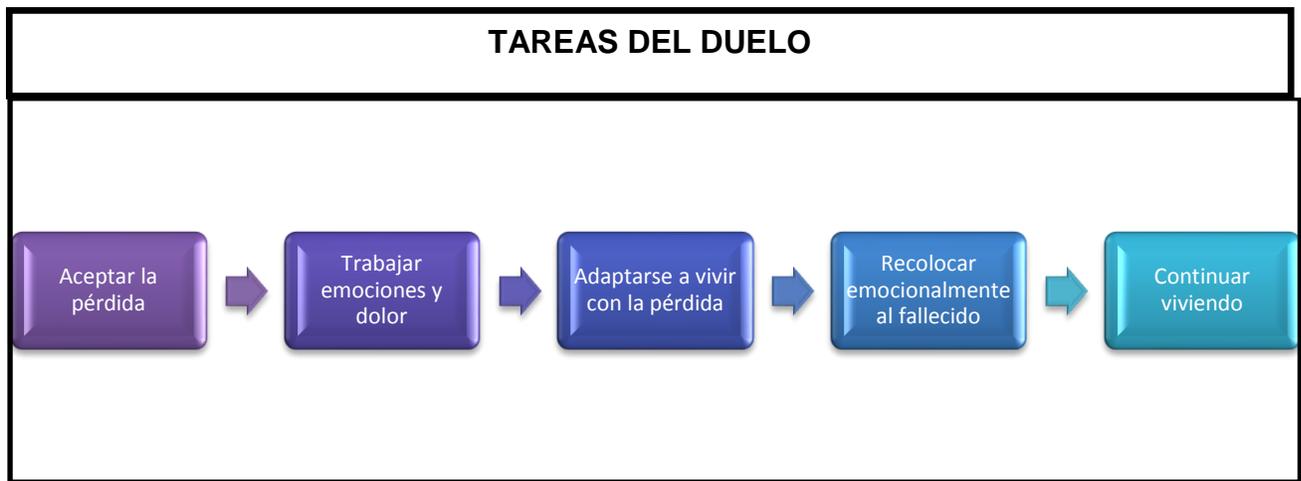
⁴RAE, lema.rae.es/drae/?val=duelo

⁵TRUJILLO, L. et al, **Elaboración del duelo: una aproximación desde el punto de vista infantil** ,p. 82

⁶cfr., WORDEN, J., **El tratamiento del duelo: Asesoramiento Psicológico y Terapia**

⁷ SIPOS, L. y SOLÓRZANO, C., **El duelo en los niños**, p.7

deadaptarse a un medio en el que lo perdido está ausente, para ello el doliente debe acostumbrarse a la ausencia de manera gradual y reorganizar su propia vida tomando en cuenta que esa persona ya no jugará más un rol en dicha realidad. Por último, se debe de recolocar emocionalmente al fallecido y continuar viviendo. Es decir, darle al fallecido un lugar especial en los recuerdos y en la vida, sin perder de vista que ya no está presente y seguir con la vida cotidiana; “colocar las emociones en la vida y en los vivos, reestableciendo actividades y relaciones previas o desarrollando otras nuevas.”⁸



Fuente: La autora

I.2.2.2 Características del duelo

Es necesario tener en cuenta que el duelo es una respuesta natural y normal ante una pérdida; es personal y exclusivo en sus manifestaciones pues nadie experimenta un duelo igual al de otra persona, incluso si la pérdida fuese la misma, es decir, si dos hermanos pierden a un padre, el duelo entre uno y otro tendrá sus variaciones dependiendo del tipo de relación que llevaba cada uno con el padre, del carácter y del temperamento de cada uno de los dolientes. Por último, el duelo afecta a toda la persona de manera integral: anímica, física y mentalmente.

⁸ **Ibíd**em, p. 8

I.2.2.3 Fases del duelo

El duelo conlleva dos grandes etapas que a su vez se dividen en 7 fases. La primer gran etapa es la pérdida en sí y la significatividad de la misma. La segunda es la experimentación y el manejo de los sentimientos que se generan a partir de la pérdida.

El duelo cuenta con 7 fases:

1. Duda o negación: aquí se expresa un mecanismo de defensa que surge por la dificultad de aceptar una realidad que no gusta. Generalmente se da a partir del momento en que se recibe la noticia. Se duda de la veracidad de ésta o se niega la información por completo. Es una manera de “posponer la aceptación de la realidad.”⁹ La negación es en sí rehusarse a aceptar la realidad. La negación es adaptativa cuando se usa como protección para lograr en un tiempo adaptarse a una triste y dura realidad. Sin embargo, la negación puede no ser adaptativa cuando se niega permanentemente lo sucedido.

La negación, dice Elisabeth Kübler – Ross¹⁰ puede ser total o parcial. Generalmente, es parcial y se caracteriza porque en ella se dan intervalos de negación y aceptación. Cuando hay un grado alto de negación, es decir, la negación es total, la persona está imposibilitada a pasar a las siguientes fases.

Es totalmente normal que al recibir una noticia de pérdida, la persona sufra de una conmoción temporal e incluso momentánea en la que se niegue a creer que algo tan trágico sucedió, la persona se pasma ante el impacto de la pérdida y el ritmo de la vida cotidiana de pronto se desequilibra; incluso, se tiene la esperanza de que se trate de un simple error. No debemos sorprendernos si esto

⁹GÓMEZ, J., **Duelos y muerte**, p.32

¹⁰cfr. KÜBLER ROSS, E., **La rueda de la vida**, p. 26

sucede, pero debemos estar conscientes y al pendiente de que sea algo pasajero.

2. Retroceso: se refiere a una regresión, real o simbólica a etapas previas de desarrollo. Esto se da por la necesidad que siente el ser humano de regresar a condiciones de vida en las que se sentía mejor o que le eran más favorables. “El retorno se cifra en la adopción de actitudes que antes resultaron positivas, desconociendo la realidad presente y comportándose como si aún se vivieran las circunstancias de una etapa menos problemática.”¹¹ La gravedad de la regresión dependerá de qué tan lejana sea la etapa a la que se regresa. Ésta puede aparecer tan sólo como un fenómeno que se utiliza como mecanismo de defensa, el cual es temporal o, también puede hacerse presente como un retroceso permanente; lo que provocaría una desadaptación del individuo con la realidad.

3. Ira o enojo: se reconoce la pérdida y se manifiesta la rabia por ella, surgen reclamos. Es una profunda tristeza disfrazada que se proyecta en el maltrato a los otros, pues se muestran resentimientos y enajenaciones. El doliente atraviesa por una fase de irritación, agresividad, rebeldía; pero debajo de toda esta “máscara” de enojo, realmente encontramos a una persona desolada y desamparada, “es más que probable que el alivio que le acarreará poder ventilar la ira le facilitará llegar a una mayor aceptación de lo que le está sucediendo”¹² A veces la ira puede aparecer camuflajada, pues en nuestra sociedad no estamos acostumbrados a expresarla abiertamente, sino a reprimirla. Así que la ira la podemos encontrar “en conductas de cierto negativismo como por ejemplo, no atender las prescripciones médicas, o en conductas pasivo – agresivas como silencios prolongados, etcétera.”¹³

¹¹CARREÑO, F. y GAGO, A., **Temario de higiene mental**, p.55

¹²CABODEVILLA, I., **Vivir y morir conscientemente** ,p. 90

¹³**Ibíd**em, p. 92

4. Culpa: la mente se invade de recuerdos. Hay remordimientos que pueden ocasionar depresión. “Proviene de la idea de algo que se dijo o se hizo y se desea no haber dicho o hecho. Es una posición en la cual se endilaga a sí mismo la culpa de que esté sucediendo ese duelo.”¹⁴ Sobre todo en los niños, esta etapa puede aparecer de una manera muy marcada, pues los menores en etapa escolar tienen como característica el egocentrismo, es decir, creen que todo lo que pasa a su alrededor sucede por una causa que eminentemente va ligada a su persona. Entonces, la muerte de un ser querido, desde su perspectiva, puede haber ocurrido por no obedecer, por tener malas intenciones, por portarse mal o alguna otra acción “mala”.
5. Negociación: esta fase se refiere a que el doliente hace una tregua con el dolor y mantiene la esperanza de que el mal momento pase. La persona hace pactos, mismos que funcionan como estabilizadores. Cuánto más firme es el pacto, cuanto más se cree en ese pacto, más tranquilo estará el doliente. Los pactos son una especie de negociaciones como: “si viviera dos años más juro que...”, “si mi mamá vive hasta el día de mi cumpleaños, prometo...”. Este tipo de pactos se da más en un duelo de tipo anticipatorio. “Detrás de esa negociación, se puede esconder una mentalidad mágica y supersticiosa, parecida a la que tienen los niños ..., los adultos también, a veces tratamos de posponer lo inevitable mediante promesas y compromisos”.¹⁵

La mayor parte de este tipo de acuerdos y negociaciones se mantienen en secreto, es decir, pasan inadvertidos ante los ojos de los demás, el doliente los hace para sí mismo con tal de poder menguar el dolor que le causa la pérdida.

Junto con los pactos aparece la planificación del futuro.

¹⁴GÓMEZ, J. **Duelo y muerte**, p. 33

¹⁵CABODEVILLA, I., **Vivir y morir conscientemente**, p. 93

6. Depresión: es un estado profundo de dolor y desolación. Existe en el doliente una falta de esperanza y un sentimiento de impotencia por no poder evitar lo sucedido. El doliente reconoce en este punto que no hay vuelta atrás y comienza a sentir el dolor de la separación definitiva. Es, sin duda, la fase del duelo donde la persona en duelo está más frágil emocionalmente. Kübler Ross divide la depresión en dos: depresión reactiva y depresión preparatoria. La depresión reactiva debe de ser tratada, mientras que la depresión preparatoria no debe de ser tratada porque es la depresión preparatoria para la muerte, es una preparación para la salida de aquellos enfermos terminales.

7. Aceptación y paz: esta fase se da cuando se ha aceptado totalmente la pérdida y la persona puede vivir en paz otra vez. Vuelve a ser un ser humano funcional que realiza sus actividades cotidianas, retomando su proyecto de vida. “Esta fase se inicia cuando la persona puede volver a recoger los fragmentos de su propia vida y empezar a moldearlos en algún tipo de nuevo orden; es darse cuenta que la vida no es como era antes, que habrán diferencias irrevocables.”¹⁶ A partir de este momento se recuerda al ser amado fallecido con tranquilidad y paz, del mismo modo se puede hablar de él sin mayor dolor.

FASES DEL DUELO

¹⁶ TRUJILLO, L. et al, **Elaboración del duelo: una aproximación desde el punto de vista infantil** , p.83



Fuente: La autora

I.2.2.4 Tipos de duelo

El tipo de duelo por el que pase una persona dependerá en gran medida de los denominados “factores mediadores del duelo”, ellos determinan qué tan factible será la asimilación de la pérdida. Por un lado, tenemos las circunstancias de la muerte, pues la manera en que ésta se presenta, influirá directamente en la manera de elaborar el duelo de los sobrevivientes.

La clasificación de los tipos de muerte se da según sus causas:

- Muerte repentina. En este tipo, la muerte puede ser ocasionada por un infarto, un paro respiratorio, un derrame cerebral, entre otras. El duelo es difícil porque las personas se encuentran, de pronto, ante una tragedia que no esperaban.
- Muerte por accidente. Accidentes de tipo automovilístico, laborales al manejar maquinaria peligrosa, en deportes extremos, etcétera. Al igual que en la muerte repentina, ésta se da tan sorpresivamente que cuesta trabajo asimilarla, pues no hay preparación previa.
- Muerte anunciada. Se le llama así cuando la muerte es provocada por la edad avanzada de las personas o por alguna enfermedad terminal. Tienen este nombre pues en esos casos la muerte es fácil de predecir y se puede preparar para ello.
- Muerte por suicidio. Cuando una persona sumida en la depresión decide quitarse la vida. El duelo es difícil pues queda en los deudos muchas interrogantes e incluso puede haber sentimientos de culpa por no haberlo evitado, por no haberse dado cuenta de lo mal que estaba o por no haberlo ayudado. También se puede dar un sentimiento de vergüenza en los deudos y de rabia hacia quien se suicidó, por ocasionar un mal momento y mucho sufrimiento.
- Muerte por homicidio. “Es la muerte violenta ..., los sentimientos que predominan son la indignación y la rabia contra los victimarios. Los familiares viven con el

pensamiento continuo de cómo habrán vivido sus últimos momentos los seres queridos, preguntas como “¿Habrán sufrido?”.¹⁷

Otro factor que se encarga de mediar el duelo son los rituales en torno a la muerte, si se honra al fallecido, se le vela, se le entierra o según sean las costumbres culturales. Al participar en los rituales es posible dejar atrás la fase de negación y comenzar a expresar el dolor. seguidos por la relación previa de quien atraviesa por el duelo y el fallecido. Otro factor son las características de la familia: su tamaño, estructura, etcétera. Así como el carácter de quien vive la pérdida: edad, sexo, temperamento, desarrollo cognitivo, entre otras características.

Existen varios tipo de duelo, según el temperamento y la situación personal de quien atraviesa por él.

Independientemente de los tipos de duelo que existen, todos poseen tres características esenciales; todos son inevitables, los cuatro implican dolor y sufrimiento y, por último, todos brindan una oportunidad de crecimiento de la persona.¹⁸

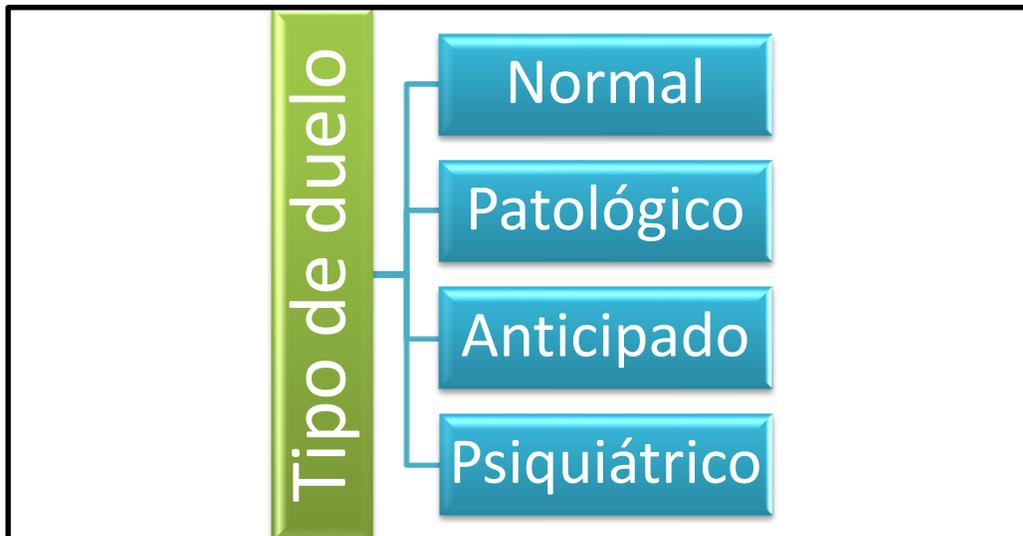
Son inevitables porque al ser las pérdidas una constante en la vida del ser humano, como ya se dijo, y al toda pérdida implicar un duelo, es lógico que todo ser humano tarde que temprano pase por un proceso de duelo. Los tipos de duelo implican dolor y sufrimiento, pues sólo así, viviendo la tristeza que causa la pérdida es como se va a superar la misma.

Los duelos le brindan al ser humano la posibilidad de crecer, pues conllevan un aprendizaje significativo que forma a la persona a través de la vivencia de una crisis.

Los tipos de duelo son:

¹⁷CASTRO, M., **Cómo enfrentar las pérdidas en la vida**, p.57

¹⁸Ibídem, p. 34



Fuente: La autora

Duelos normales

Al ser el duelo una experiencia que permea integralmente a la persona, es lógico que haya reacciones a nivel físico, emocional, cognitivo, social y espiritual. Los duelos normales se refieren a aquellos que atraviesan por las 7 etapas con las siguientes manifestaciones:

Reacciones que entran dentro de la norma durante el duelo	
	Manifestaciones
Sensaciones	Tristeza – “Es el sentimiento más común y puede tener muchas

	<p>expresiones: llanto, pena, melancolía, nostalgia. Es necesario darse permiso para estar triste y llorar.”¹⁹</p> <p>Culpa</p> <p>Llanto</p> <p>Rabia</p> <p>Abandono</p> <p>Psicomatización</p>
Pensamientos	<p>Incredulidad</p> <p>Preocupación</p> <p>Sentido de presencia</p> <p>Pensamientos recurrentes</p> <p>Maximización de lo positivo</p> <p>Bajo rendimiento</p>
Conductas	<p>Trastorno del sueño</p> <p>Trastorno del apetito</p> <p>Aislamiento social</p> <p>Protesta</p> <p>Hipo/hiperactividad</p> <p>Atesorar pertenencias</p> <p>Comportamiento que expresa pérdida o luto</p>

Duelo patológico

El duelo patológico es aquél en el que hay una intensificación desbordante del duelo normal. En este tipo de duelo, la muerte desencadena mecanismos que alteran emocionalmente a la persona. Se da un estado depresivo profundo, haciendo que la

¹⁹GÓMEZ, J., **Duelo y muerte**, p.35

persona caiga a su vez en desórdenes físicos que pueden llevar al abuso de drogas o alcohol.

Existen varios factores que conllevan a que un duelo normal se convierta en un duelo patológico. Uno de estos factores es el tipo de relación que se tenía con la persona fallecida; si era una persona cercana, si la convivencia era constante y de calidad, si se le tenía un apego emocional fuerte, etcétera. Otro factor es el tipo de muerte, como se explicaba anteriormente por sus causas hay distintos tipos de muerte, cuando ésta es prematura, inesperada o trágica un duelo patológico es mucho más factible. También están los factores circunstanciales, es decir, si la pérdida fue múltiple (más de una persona), si ha tenido duelos pasados de los que le haya costado trabajo salir, si presenta miedos ante la muerte, entre otras circunstancias de este tipo. Por último, están los factores personales, éstos hacen alusión a género, edad, tipo afrontamiento, experiencias, carácter, temperamento y nivel de preparación.

Dentro del duelo patológico hay tipos:

- Crónico: el duelo continúa, jamás le dan fin. “Se trata de un duelo en el que el deudo no termina nunca de despegarse y continua las manifestaciones de dolor producido por la pérdida de manera crónica.”²⁰
- Retrasado: comienza mucho tiempo después de la pérdida. Por no asumir la realidad en su momento, la persona no afronta la pérdida, se demora el proceso de aceptación de la misma y por lo tanto, el sufrimiento perdura, se alarga en el tiempo y no se ve reflejada una elaboración positiva del duelo.
- Exagerado: las características del duelo y sus manifestaciones muy intensificadas.
- Enmascarado: sus reacciones no van de acuerdo a un duelo. Es difícil establecer una relación entre su comportamiento y el dolor que le causa la pérdida. Muchas

²⁰CABODEVILLA, I., **Vivir y morir conscientemente**, p. 189

veces pareciera que no están sufriendo por la pérdida vivida, pues no lo expresan, está totalmente inhibido. Por ejemplo, trabajar o estudiar en exceso. Ésta no es una reacción esperada durante el duelo, sin embargo puede ser una manera de enmascararlo. Se debe de estar muy pendiente de situaciones como éstas.



Fuente: La autora

Hay diversas circunstancias que indican si existe la posibilidad de que un duelo se convierta en un duelo patológico; son situaciones muy específicas que predicen este tipo de duelo:

- Falta de salud física o mental previa. Si el doliente presenta enfermedades de ésta índole antes de perder a un ser querido y, al estar más vulnerable, es más factible que no sepa cómo manejar el duelo y caiga en un duelo patológico.
- Una mala relación preexistente con el difunto. Si al momento del fallecimiento estaban peleados o contantemente se daban entre ellos situaciones de confrontamiento, es posible que el deudor experimente sentimientos de culpa y, por ello, su duelo pueda convertirse en un duelo patológico.
- Duelos repetidos, es decir, haber sufrido varias pérdidas en un lapso corto.

- Mayor fragilidad en los varones. Culturalmente, los hombres están educados para no expresar sus sentimientos de tristeza y dolor. Es común, en nuestra sociedad escuchar frases como “los hombres no lloran” o “no llores que pareces niña”. Al reprimir sus sentimientos de dolor ante la pérdida, es imposible que se avance en las fases del duelo, por lo que éste se “estanca” y con facilidad se convierte en un duelo patológico.
- La muerte repentina e incluso la prolongación de la enfermedad terminal.

Duelo anticipado

El duelo anticipado se da cuando se tiene conocimiento pleno y previo a la pérdida. Generalmente es en pérdidas por muerte de enfermedades terminales. Por ejemplo, se anuncia que una persona está desahuciada, entonces sus familiares pueden experimentar un duelo anticipado. En él, se actúa y se siente como si la persona ya hubiese muerto. “Cuando nos enteramos de la condición terminal de nuestro paciente, se tiende a que <<muera prematuramente>>, de tal suerte que se llenan de vacíos los lugares que ocupaba previamente, provocando la ausencia una sensación de falta de orden de las cosas. Pero su presencia nos impide reordenarlo, ¡porque está presente! Porque aún esta vivo.”²¹ Hay una desadaptación en la que se dan los extremos o se aleja del enfermo como si éste ya no viviera o se invade su intimidad e independencia. No se aprovechan los últimos momentos juntos.

En muchas ocasiones el duelo anticipado o anticipatorio sirve como preámbulo para conllevar las 7 fases del duelo más rápidamente.

Duelo psiquiátrico

²¹REBOLLEDO, F., **Aprender a morir. Fundamentos de la tanatología médica**, p. 210

Un duelo de tipo psiquiátrico se da cuando el doliente está muy afectado por la pérdida y “se forma un círculo vicioso, repitiendo la negación, imbricando periodos de rabia y depresión y en ocasiones sumidos en una resignación, pero sin llegar a aceptar la pérdida, porque aquél, no debió de haber muerto... incluso desarrolla conductas paranoides.”²² Tales como:

- Histérico: el deudo se identifica con el fallecido, presentando el mismo cuadro que motivó su fallecimiento.
- Obsesivo: fuertes sentimientos de culpa, que suelen abocar en una depresión grave y prolongada.
- Melancólico: cuadro clínico que destaca la pérdida de autoestima e ideación suicida.
- Delirante: insiste y mantiene la idea del fallecimiento de la persona.

I.2.2.5 El afrontamiento

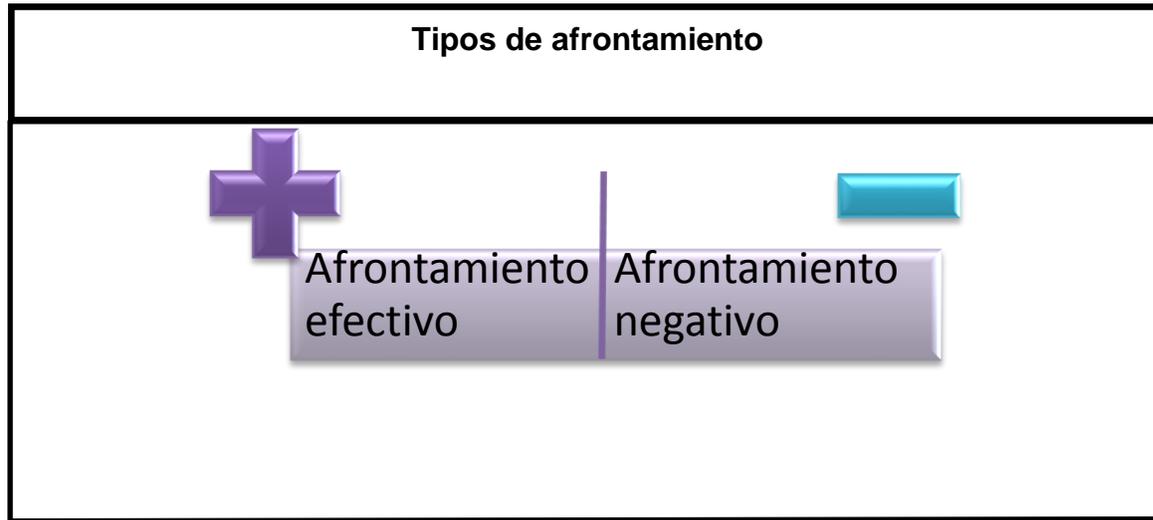
El afrontamiento es un conjunto de estrategias cognitivas y/o conductuales orientadas a manejar, reducir, dominar o tolerar las demandas internas y externas de un individuo que le generan estrés. El estrés, a su vez, es el estado producido por una serie de demandas inusuales o excesivas que amenazan el bienestar o la integridad de una persona. El estrés tiene tres tipos de reacciones, están las fisiológicas, las emocionales y las cognitivas.

El afrontamiento puede tener distintas características, entre ellas se encuentran el que ayuda a identificar elementos, aquellos que son los generadores del estrés y, que a su vez, actúa como regulador de la perturbación emocional.

Podemos decir que hay dos tipos de afrontamiento, el efectivo y el negativo. El afrontamiento efectivo es aquél que, como su nombre lo indica, no presenta ningún

²²Ibídem, p. 213 - 214

malestar en la persona y cumple con su objetivo regulador y estabilizador. Por el contrario, el afrontamiento negativo llega a afectar la salud de la persona, tanto física como emocionalmente.



Fuente: La autora

Existen diferentes variables que conllevan a que el afrontamiento sea efectivo o negativo. Dichas variables son:

- Edad y nivel de desarrollo
- Contexto socio – familiar
- Carácter y temperamento de la persona
- Aspectos culturales, físicos y estructurales

Los tipos de afrontamiento se clasifican con base en las estrategias que se utilizan para sobrellevar el estrés. El primer tipo es el cognitivo – activo, en este tipo de afrontamiento el sujeto centrará sus acciones en el análisis o valoración y revaloración de las demandas o amenazas generadas por una situación, el sujeto hará lo posible por entender y comprender del todo la situación por la que está pasando para superarlo. El segundo tipo es el afrontamiento conductual – activo, aquí la persona intentará manejar directamente el problema y sus efectos; tomará acciones positivas que lo lleven a

resolver y superar el momento estresante que está viviendo. Por último, el tercer tipo de afrontamiento es el de la evitación en el que, claramente, el sujeto hace todo por evitar el problema o reducir de manera indirecta la tensión por medio de conductas.

En este punto cabe mencionar que existen diferentes estilos y estrategias personales. Esto quiere decir que cada persona cuenta con predisposiciones personales para hacer frente a situaciones; esto en cuanto a estilo. Y son estos estilos los que determinan el uso de las estrategias de afrontamiento.

Las estrategias son procesos concretos y específicos que se utilizan en cada contexto y cambian dependiendo de las condiciones desencadenantes.

A continuación se presenta un listado de distintos estilos de afrontamiento y las estrategias que se emplean en cada uno:

Estilos y estrategias de afrontamiento

	ESTILO	ESTRATEGIA
1	Enfocado a la emoción	<ul style="list-style-type: none"> • Evitación • Reevaluación del significado
2	Resolver el problema	<ul style="list-style-type: none"> • Distracción física • Fijarse en lo positivo

		<ul style="list-style-type: none"> • Concentrarse en resolver, esforzarse y tener éxito.
3	Referencia hacia los otros	<ul style="list-style-type: none"> • Busca de apoyo social • Volcarse en amistades (sentido de pertenencia) • Buscar apoyo espiritual • Buscar apoyo con ayuda profesional (terapia)
4	No productivo	<ul style="list-style-type: none"> • Reservarlo para sí o autoculparse • Ignorar el problema → reducción de la tensión • Preocuparse sin actuar • Hacerse ilusiones

El afrontamiento no es estático, una persona puede pasar de un estilo a otro e ir cambiando sus estrategias de afrontamiento.

En los niños el uso y desarrollo de las estrategias de afrontamiento dependen y están reguladas por el nivel de desarrollo que poseen en el momento de atravesar por mucho estrés. El estilo de afrontamiento del niño suele estar relacionado con el de la madre.

En niños menores de cinco años, las estrategias más frecuentes son: investigación limitada, es decir, no intentan con ímpetu comprender lo que sucede y suelen basarse en lo conductual; la mayoría de las veces su control se limita al corporal. En los niños entre 5 y 12 años predominan las estrategias de evitación. A su vez, subdividimos a los niños de esta edad, los niños de 5 y 6 años tienen una evitación conductual, de escape físico y los niños más grandes dentro de este rango tienen una evitación cognitiva, es decir, se distancian de manera emocional. En los adolescentes, las estrategias se vuelven más parecidas a las de un adulto, pues ya existe mayor control cognitivo y de decisiones.

¿Cómo afrontar?

Los pasos del afrontamiento ante una pérdida por muerte son, lógicamente, los mismos que las tareas del duelo que se expusieron anteriormente, como repaso:

- Aceptar la pérdida
- Sentir el dolor
- Aprender a vivir sin esa persona
- Recuperar el interés por la vida y por los vivos

Los niños ante la pérdida tienen, además, tareas de afrontamiento distintas a las de un adulto y específicas a su edad, las cuales son:

- Manejar tristeza, dolor emocional y posibles efectos secundarios.
- Adquirir nuevas habilidades sociales.
- Mantener autoestima y autoconcepto positivos
- Mantener relaciones interpersonales gratificantes.
- Movilizar recursos y generar nuevas estrategias de afrontamiento más eficaces.

El niño, al ser parte de un núcleo familiar, en el que encontrará el primer apoyo ante la pérdida, tiene ciertas tareas de afrontamiento que deberá de llevar a cabo no de manera individual como las anteriores, sino tareas de afrontamiento junto con su familia. De manera que ésta sirva como plataforma para su afrontamiento personal.

Las tareas de afrontamiento del niño junto con su familia son:

- Comprensión de las implicaciones de la pérdida.
- Manejo de reacciones emocionales de manera grupal, es decir, en familia.
- Capacidad de lidiar con aspectos médicos si fuese el caso y con la responsabilidad de los que sobreviven con respecto al menor en duelo.
- Utilizar, movilizar y generar nuevas estrategias de afrontamiento de manera familiar.

Existen algunos aspectos familiares que influyen en cómo el niño va a afrontar la pérdida, por ejemplo, las reacciones de los otros miembros, ya que los menores tienden a imitar lo que hacen sus figuras de autoridad. También influye positivamente, la ausencia de problemas familiares o conyugales aunadas a lo sucedido.

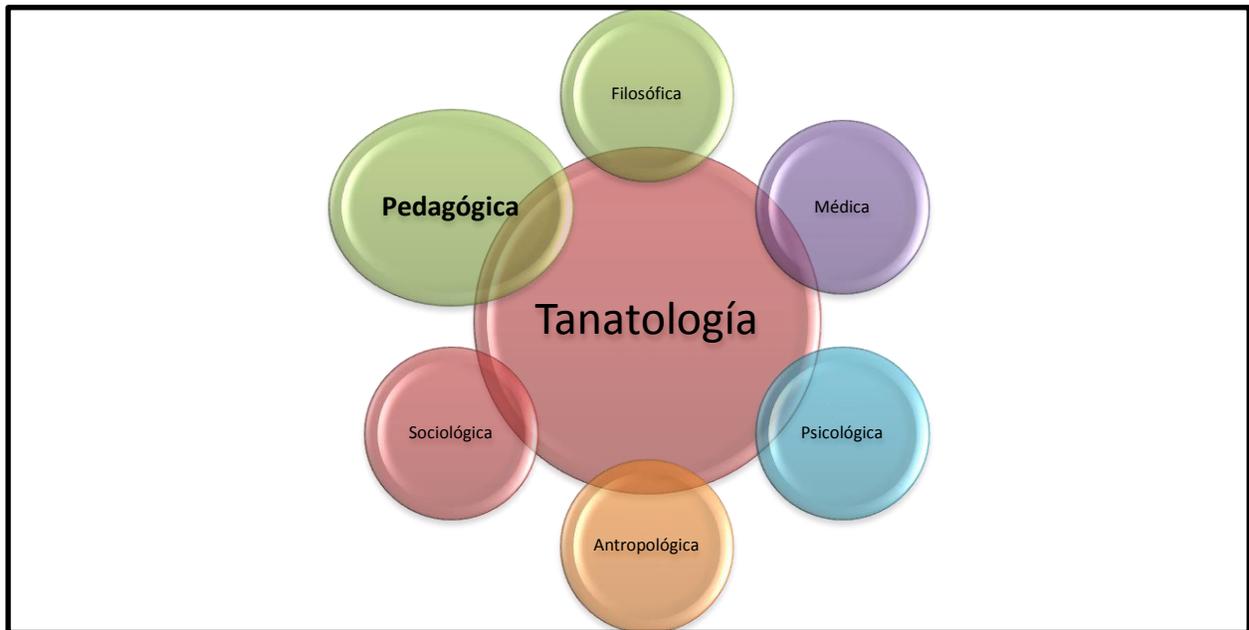
I.3 La tanatología como ciencia educativa

La tanatología puede estudiarse desde diferentes perspectivas: filosófica, médica, psicológica, antropológica, sociológica y pedagógica. Quizá esta última sea la manera más novedosa de estudiar el proceso de la muerte, así como su afrontamiento y aceptación. “La tanatología pedagógica es quizá la que hoy en día tiene mayor relevancia, porque en el nuevo milenio nuestra sociedad todavía prefiere ignorar la muerte, en vez de empezar a respetarla y dignificarla”.²³

La tanatología pedagógica tiene como función aclarar y transformar la actitud de las personas frente a la muerte, ya sea propia (el bien morir) o de personas cercanas (aceptación y paz).

Ciencias que influyen a la Tanatología

²³BEHAR, D., **Un buen morir: Encontrando sentido al proceso de la muerte**, p. 5



Fuente: La autora

La tanatología pedagógica busca lograr que la sociedad transforme su actitud ante la muerte, formando a las personas y enseñándoles a relacionarse con un moribundo y a manejar el duelo, ya sea propio o ajeno. Busca crear una didáctica de la muerte, siendo su principal objetivo el que la persona logre vivir con dignidad el proceso de muerte y su aceptación. Así como disminuir el dolor que produce la pérdida, no enmascarándolo.

1.3.1 Concepto de educación

La educación como término es amplio y complejo. Existen muchas definiciones sobre qué es la educación y éstas provienen de distintos enfoques: enfoque psicológico,

sociológico, filosófico, biológico, etcétera. En tanto que el ser humano es complejo e integral en todo su ser, la educación se vuelve un término difícil de definir por sus variadas matices y por ser algo innato a éste. El ser humano al ser único e irreplicable hace de la educación un concepto amplísimo, pues existen tantos procesos de educación como seres humanos.

“El ser humano está llamado a realizar su existencia, su completo desarrollo como persona y la educación es una de las múltiples entidades que coadyuvan a que ésta alcance su fin último.”²⁴

El concepto de educación cuenta con elementos constitutivos:

- Proceso de mejora

Llevar al ser humano a través del acto educativo a convertirse en un ser pleno; partir “de un estado inicial de la naturaleza humana para conducirla a un estado superior”²⁵ A través de un proceso atemporal, dinámico y gradual. Atemporal porque no se da en un momento específico, comienza y termina con la vida misma e implica siempre “sacar de dentro” lo mejor de la persona, desarrollando la personalidad y, por consiguiente, la sociedad.

- Perfeccionamiento

La perfección del ser humano es una búsqueda constante en la educación, si bien, como seres humanos nunca alcanzamos la perfección, buscamos ser más plenamente nosotros mismos.

Al ser de naturaleza perfectible, el ser humano está constantemente en potencia de alcanzar la plenitud.

²⁴BERNAL, M., **Elementos constitutivos del concepto de educación**, p.2

²⁵Ibídem, p. 3

- Capacidades humanas

La educación atañe a la integralidad del ser humano, éste está formado por su corporalidad, su inteligencia, su voluntad y, por último, su afectividad. Cada una de estas capacidades están en posibilidades de ser perfeccionadas a lo largo de la vida.

Retomando las palabras de Meza y Bernal²⁶ la educación es aquella que se encarga de capacitar al humano en sus distintas esferas. Por un lado, permite a la inteligencia adecuarse con la realidad, la inteligencia va desarrollando poco a poco la capacidad para ello. Por otro lado, trata de que la voluntad siempre busque el bien y, por último, pero no menos importante, que la libertad logre discernir lo conveniente para el ser humano de lo que no lo es.

“La educación contribuye al perfeccionamiento o mejoramiento del hombre en aquello que mejor le caracteriza como hombre, no en el desarrollo de las funciones vegetativas que comparte con las plantas, o en el de las sensitivas, que tiene en común con los animales irracionales. Lo característico del modo de vivir humano es el conocimiento intelectual y la voluntad.”²⁷

- Intencionalidad

La educación tiene carácter de intencionalidad y, por tanto, la voluntad juega aquí un aspecto primordial. Por un lado, como educador hay que hacer que el otro, el educando, quiera y el educando mismo debe buscar en sí mismo la motivación de hacerse humano. Encontrar en sí mismo la perfectibilidad y tratar de mejorar. La persona busca intencionalmente ser mejor.

- Influencia externa

²⁶MEZA, M. y BERNAL, M., **Educabilidad y educatividad**, p. 17

²⁷ BARRIO MAESTRE, **Elementos de la antropología pedagógica**, p.103

El ser humano es un ser sociable por naturaleza, por lo que requiere de los otros para llevar a cabo un proceso educativo. Así como toda nuestra existencia se ve continuamente influida por los demás, la educación no se queda atrás. “Aunque en el proceso educativo el principal agente de la educación es la persona que se educa, en ese proceso formativo confluyen otras instancias externas.”²⁸

- Integral

La educación no puede sólo ir dirigida a una esfera del ser humano, sino que requiere contemplar a la persona como un todo y abarcar el desarrollo de todas las esferas: biológica, intelectual, afectiva, psicológica, estética, social y espiritual del ser humano. “Cabe la posibilidad de propiciar el desarrollo de una o de algunas potencias en sí mismas, abstraídas o separadas de las restantes; pero entonces no deberá de hablarse de educación.”²⁹

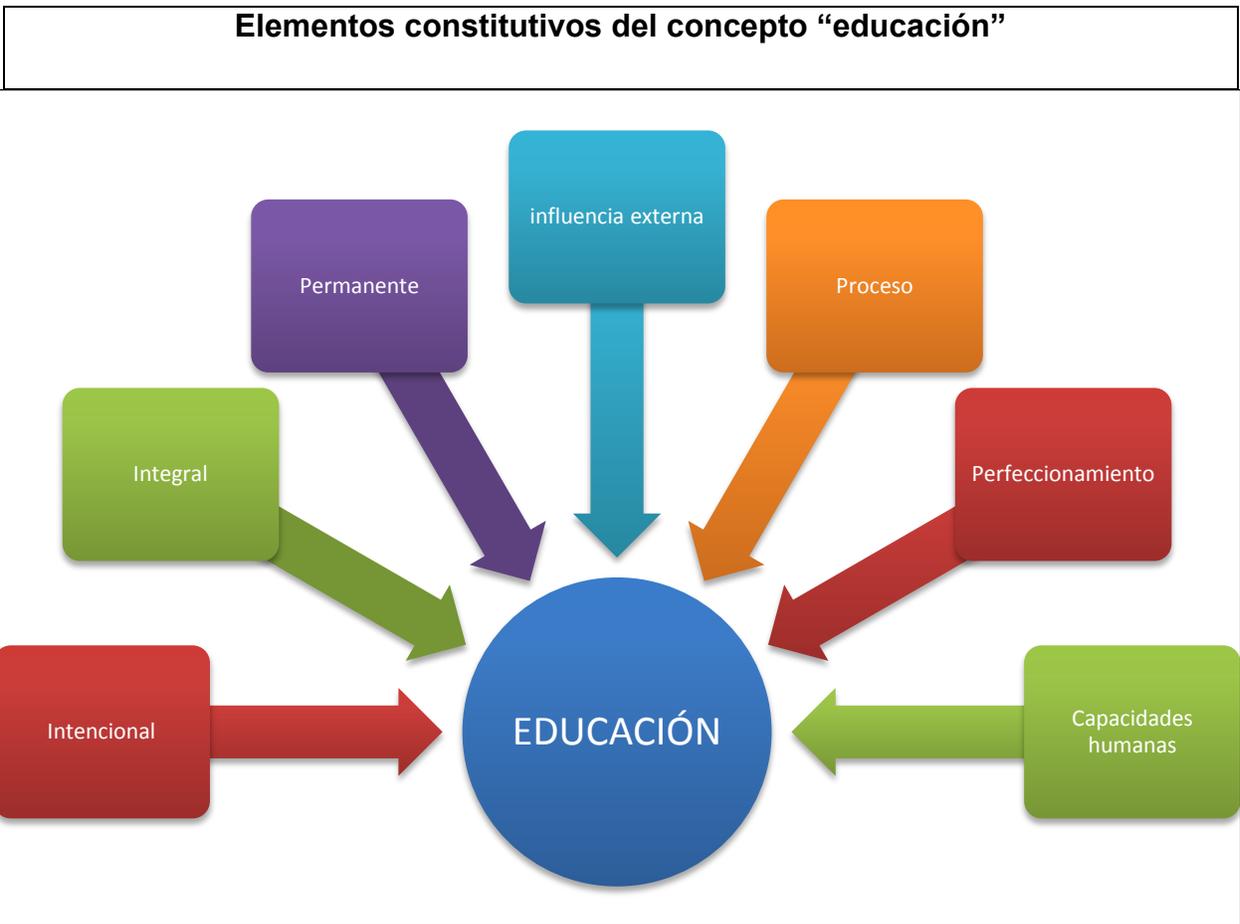
- Permanente

El ser humano debe de estar en un continuo proceso educativo, la perfectibilidad en el ser esta latente siempre y es por ello que la educación no es exclusiva de ciertas edades o momentos, sino que la persona se ve inmersa toda su vida en un proceso de mejora.

Ante estas notas constitutivas del concepto de educación, se puede concluir que la educación se define como: Un proceso complejo e intencional y que lleva a la realización de la persona en su medio ambiente y en la sociedad a través del perfeccionamiento de las capacidades específicamente humanas. Éstas son la inteligencia, la voluntad y la afectividad.

²⁸MEZA, M. y BERNAL, M., **Educabilidad y educatividad** p.23

²⁹NAVA, C., **Redescubrir los hábitos y las virtudes: la formación humana**, p. 13



Fuente: La autora

1.3.2 Un acompañamiento pedagógico en el duelo

Son los padres quienes generalmente suele dar la noticia a los niños sobre la muerte de un ser querido, incluso puede ser el padre que sobrevive el que de la noticia sobre el deceso del otro padre. No es de extrañarse que se le transmita al niño información tardía y ambigua, pues el mismo emisor está enfrentando un proceso de duelo. Los padres, al dar la noticia, pueden mostrar ansiedad, misma que es transmitida al niño o, por el contrario, intentan ocultar su sentimiento de tristeza y dolor, lo que ocasionará que el niño impida a su vez revelar su propio sentir.

“La intervención de una tercera persona puede ser beneficiosa al proporcionar al padre (que informa) el tiempo necesario para ir asumiendo todas sus responsabilidades”³⁰ y, también, avanzar en su propio duelo.

De vital importancia deberá ser que la persona que apoya el proceso del duelo sea un especialista, pues esto requiere de estudios, experiencia y ciertas habilidades; asimismo, es necesario que el tanatólogo o terapeuta sea capaz de conectar sus emociones con las de su paciente, la empatía juega un rol primordial en el proceso de elaboración de la pérdida.

Asesorar a los padres es también una función del tanatólogo. Ayudarle a encontrar el lenguaje adecuado conforme a la etapa madurativa en la que se encuentra su hijo, ayudar a comprender que el concepto de muerte que posee el niño varía en gran parte a la de un adulto, entre otras ayudas.

Se pretende que en el duelo exista un acompañamiento pedagógico pues una intervención educativa se basa en un servicio que se presta o que se da de un ser humano a otro ser humano mediante un proceso que busca desarrollarle como persona, ayudándolo a superar las crisis y madurar. La pedagogía en el duelo buscará la formación de hábitos buenos en el doliente así como la construcción de un proyecto de vida, tomando en cuenta la pérdida de su ser querido.

CAPÍTULO II

Características de la infancia de 6 a 9 años y su proceso particular de duelo

³⁰ SIPOS, L. y SOLANO, C., **El duelo en los niños**, p. 10

El objetivo de este capítulo es presentar las características infantiles, sobretodo aquellas que se suscitan entre los 6 y los 9 años, de manera que el lector conozca qué es lo que sucede en un niño a nivel social, afectivo, cognitivo y psicológico. Asimismo, se pretende que el lector comprenda que las fases del duelo infantil están colmadas de peculiaridades determinadas por el desarrollo humano. Por último, el presente capítulo busca que el padre de familia logre, con base en estos conocimientos, llevar a cabo una orientación en el duelo mucho más adecuada, efectiva y personalizada.

II.1 Características generales del desarrollo del niño

El desarrollo de los niños se divide por fases o etapas en las que se van suscitando distintos cambios tanto cognitivos como físicos. Estos cambios significan crecimiento.

Existen diferentes características que van configurando cada periodo de la etapa infantil. Los primeros años de las personas siempre son los más decisivos en su desarrollo físico y mental.

A nosotros, para este estudio, nos importan las características de los niños que atraviesan la primera parte de la tercera infancia. Ésta, de la cual hablaremos más tarde, comprende de los 6 años de edad hasta la pubertad. Nosotros profundizaremos en las características de los 6 a los 9 años. Se determinó así para fines de esta tesis, pues a partir de los 9 años el concepto de muerte en los niños comienza a ser el mismo que el de un adulto y, por tanto, la orientación debe de ser diferenciada.

El desarrollo en los niños se puede analizar desde un punto de vista afectivo o emocional y desde un punto de vista cognitivo – biológico. Ambos van siempre de la mano, influenciándose el uno al otro y llevando así a un crecimiento de la persona.

Cada etapa de la niñez está condicionada por una crisis que al superarla llevarán al niño a una maduración y diferenciación de etapas. Cada niño superará las crisis de

distintas maneras, pues su ambiente, su familia, su cultura y sus capacidades son particulares.

Para que un niño se desarrolle adecuadamente hace falta que su cuerpo esté biológicamente en condiciones óptimas para ello y que el ambiente que lo rodea sea un ambiente favorecedor. Esto significa que todo lo que lo rodea sea estimulante de sus capacidades, que las potencien: su familia, su escuela, su cultura, su condición social y sus situaciones particulares de vida van a ir definiendo la manera en que esa persona se va a desarrollar.

A continuación una breve división de las etapas infantiles para, más adelante, aunar en las características que presentan los niños cuya edad está considerada para este estudio.

- Primera infancia

Esta etapa comprende desde el momento del nacimiento y hasta los 2 años de vida. Es la etapa más corta, pero la de mayor importancia si de desarrollo hablamos. Es de suma importancia, pues físicamente el sistema nervioso y el cerebro del menor terminan de formarse. Mientras esto sucede, los bebés cuentan con una serie de reflejos como lo son la succión, la presión, seguir estímulos con la mirada, el reflejo de Babinski en los pies, entre otros.

En esta etapa logran controlar los movimientos de su cabeza, sentarse, gatear, sostenerse de pie e incluso caminar. En cuanto a lenguaje comienzan con algunas emisiones sonoras y balbuceos hasta que logran pronunciar sílabas y, por último, palabras; su vocabulario se ve enriquecido poco a poco.

- Segunda infancia

Esta etapa va desde los dos años hasta los 6 años aproximadamente. Los niños sufren cambios físicos, adelgazan y aumentan de estatura, cuentan con mayor destreza física y su lateralidad comienza a ser evidente, es decir, preferencia entre derecha e izquierda para realizar actividades. Socialmente adquieren madurez, aunque muestran un apego a la madre. Se da la tipificación sexual, es decir, se percatan de que existen personas del sexo masculino y personas del sexo femenino y comienzan a adquirir los comportamientos y gustos que les corresponden. En cuanto a lenguaje, logran construir oraciones largas, integradas por varias palabras y comienzan a hacer uso de la conjugación verbal.

Es una etapa en la que se destaca una intensa actividad lúdica, a través de la cual logran aprendizajes como la toma de decisiones, la responsabilidad, la existencia de normas y reglas, entre otros.

La segunda infancia está marcada por el tipo de pensamiento preoperacional. De hecho, muchos autores se atreven a llamar a la segunda infancia, etapa preoperacional, pues es sin duda este tipo de pensamiento la característica principal de los niños a esta edad.

Desde un enfoque piagetano, los niños entre 2 y 7 años viven en una etapa preoperacional; lo cual significa que no son capaces aún de realizar operaciones mentales lógicas.

Las características³¹:

Generalización del pensamiento simbólico. Que es la capacidad para usar símbolos o representaciones mentales como lo son: las palabras, los números o imágenes con significado. Los símbolos son una constante imprescindible en la vida de todo ser humano, pues gracias a ellos nos comunicamos y somos capaces de pensar en algo que no está físicamente presente. Los niños demuestran que poseen pensamiento simbólico a través del lenguaje y el juego simbólico.

³¹PAPALIA et al, **Desarrollo humano**, p.282

Incapacidad para descentralizar, es decir, los niños tienden a concentrarse en un solo aspecto e ignorar el resto; son incapaces de pensar en varios aspectos de una misma realidad, por ello su pensamiento es hasta cierto punto: limitado.

Irreversibilidad. Incapacidad para entender que una operación o acción pueden realizarse en dos o más formas, que pueden revertirse para restablecer la situación original.

Egocentrismo. Los niños son incapaces de ver el punto de vista de otra persona, están centrados, y volvemos al punto de la centralización, en ellos mismos.

Razonamiento transductivo. No usan un razonamiento deductivo e inductivo, por un lado y, por el otro, ven causalidades donde no existen.

Animismo. Atribuyen vida en objetos inanimados.

Incapacidad para distinguir la apariencia de la realidad. Confunden lo real con fantasías, a esto se le denomina pensamiento mágico.

Los niños van dejando esta etapa atrás en tanto que logran ir comprendiendo el espacio, la cualidad, las identidades, la categorización y el número. Estas comprensiones se van madurando a lo largo de la infancia y alcanzan su punto madurativo en la tercera infancia.

- Tercera infancia

Es una etapa que comprende de los 6 años hasta los 12 años o bien, al inicio de la pubertad. Es un periodo en el que ya hay una asimilación de las normas sociales, pues el contacto social ya es marcado, además de que logran distinguir perfectamente entre

el bien y el mal. Edades importantes para la adquisición de conocimientos escolares básicos y fundamentales que los impulsarán a su desarrollo cognitivo.

Al igual que la etapa pasada, la tercera infancia también está fuertemente marcada por un tipo de pensamiento, éste es el operacional. El pensamiento operacional se caracteriza por que los niños tienen una mucho mejor comprensión del espacio, la causalidad, la categorización, el razonamiento inductivo y deductivo, la conservación y el número que en la etapa previa, la preoperacional. "... se generan actividades creativas y constructivas que son eminentemente concretas, es decir, que recaen sobre objetos manipulables." ³²Este cambio en el tipo de pensamiento depende, por un lado, del desarrollo neuronal y, por otro lado, de la experiencia de adaptación al ambiente. El niño comienza a aprender mejor cuando ejecuta actividades.

A continuación, profundizaremos en las características cognitivas, motrices y psicosociales que presentan los niños entre 6 y 9 años.

II.1.1 Desarrollo cognitivo

El desarrollo cognitivo se refiere al grado en el que se presentan capacidades como la atención, memoria, representaciones mentales, conocimientos previos y la capacidad de razonamiento formal en la persona. Todas esas capacidades se vinculan y forman lo que se conoce como cognición.

En el apartado anterior, se habló sobre la principal característica del desarrollo cognitivo en los niños de esta edad: el pensamiento operacional. Los niños pueden realizar operaciones mentales y resolver problemas reales; piensan de manera lógica, siempre y cuando sean situaciones del aquí y el ahora.

³²CARREÑO, F., **Temario de higiene mental**, p.64

En la etapa de las operaciones concretas, los niños crean ciertas reglas que se basan en la lógica³³:

Equivalencias. Si A es igual a B y B es igual a C, entonces A y C también deben de ser iguales.

Categorización. El niño puede agrupar objetos según sus características o grupo al que pertenecen, por ejemplo: frutas, colores, vestimenta, etcétera. Pero, también son conscientes de que un objeto puede pertenecer a dos categorías, por ejemplo una naranja pertenece al grupo de las frutas, pero también a figuras redondas.

Conservación. El niño de las operaciones concretas comprende que un objeto aunque cambie de forma puede seguir teniendo la misma cantidad. Por ejemplo, cuando tiene un frasco de plastilina, aunque saque la plastilina y transforme su forma, sabe que al volverla a guardar, tendrá la misma cantidad que en un inicio.

Correlación. Comprenden términos correlativos como “más que”, “menor que”, etcétera. De modo que si se les pide que señalen en un dibujo el árbol que es más alto que la casa pero más bajo que un edificio, puedan localizarlo.

Serialización. En la etapa de las operaciones concretas, los niños pueden acomodar objetos o sucesos en una secuencia. Por ejemplo, acomodar objetos por tamaño o explicar la secuencia que tienen las acciones: me levanto, me baño, me visto, me peino, desayuno y me voy a la escuela.

También es importante señalar, que en estas edades (previas a la adolescencia) maduran un grupo de funciones cognitivas conocidas como las funciones ejecutivas, éstas “dirigen las funciones de la percepción, la memoria, el razonamiento, la reflexión y el discernimiento.”³⁴

³³ PAPANIA et al, **Desarrollo humano**, p.285

³⁴ MUSSEN, P. et al, **Aspectos esenciales del desarrollo de la personalidad en el niño**, p. 217

A partir de los 12 años, conforme el pensamiento se vuelve más complejo y abstracto, los preadolescentes son capaces de encontrar soluciones a problemas hipotéticos, se dice entonces que su pensamiento ya es el de las operaciones formales. Que podría ser como una tercera fase de esta teoría del pensamiento: preoperacional, operaciones concretas y operaciones formales.

II.1.2 Desarrollo motor

El desarrollo motor es definido “como concepto general para designar la formación de las capacidades determinadas por control y regulación, que se muestran en los procesos de aprendizaje y coordinación o regulación del movimiento.”³⁵

En cuanto al desarrollo motriz que se da en un niño de estas edades, podemos decir que el control motor se desarrolla de la cabeza hacia abajo y desde el centro hacia las extremidades.

Los niños son cada vez más fuertes, más ágiles y con movimientos más exactos. A los seis años, podríamos decir que la principal característica motora se centra en una coordinación ojo – mano, así como la coordinación de los músculos finos. La motricidad gruesa se refiere a actividades como saltar, correr, trepar, mover brazos, , es decir, todo aquello que implique movimientos grandes o fuertes de extremidades. Por otro lado, la motricidad fina se define como aquella en la que se requiere un control de músculos absoluto para hacer cosas mucho más detalladas, como abrocharse un botón, escribir o tomar algo con el dedo pulgar y el índice (pinza).

El desarrollo de las habilidades motoras en el niño se basa en el crecimiento físico. A los seis años los movimientos aún son lentos y desiguales, pero en la medida en que el tiempo avanza, estos movimiento se vuelven mucho más exactos; incluso a los 12

³⁵MARTIN, D. et al, **Metodología general del entrenamiento infantil y juvenil**, p. 46

años, en condiciones normales, se alcanzaría un desarrollo motor parecido al de un adulto. “Un niño de seis años, a diferencia de otro más pequeño, puede atrapar una pelota, pero sus movimientos tienden a ser un tanto lentos y desiguales; a la edad de 12, los movimientos del niño suelen ser uniformes, exactos y bien coordinados.”³⁶

El crecimiento constante del niño y su aumento en fuerza física le ayudan a irse desarrollando en el área motriz. De hecho, podríamos decir que entre más desarrollado motrizmente está un niño, mayor coordinación, flexibilidad y equilibrio posee.

II.1.3 Desarrollo psicosocial

El desarrollo psicosocial se refiere a la capacidad que tiene la persona para relacionarse con su medio ambiente y crear lazos afectivos con otras personas.

A esta edad, se desencadena a gran velocidad el desarrollo social de los niños; pues el ambiente que los rodea y sus características propias así se los permiten. A través del contacto social es como los niños adquieren las normas y reglas de la sociedad en la que viven; sus creencias, costumbres y, sobretodo, las conductas esperadas de él.

Los niños son más conscientes de lo que sucede a su alrededor y es así como comienzan a adquirir los roles sociales y de género. Mediante la observación un niño es capaz de aprender las conductas que se esperan que él o ella (según sea el caso) debe de realizar, mismas que son reforzadas mediante recompensas implícitas, por ejemplo: a una niña se le elogia por usar un vestido y a un niño por jugar bien al fútbol. Esto último varía según la cultura y costumbres.

Las normas de conducta van así adquiriéndose a través del tiempo hasta que el niño las interioriza por completo y actúa conforme a ellas y se siente a disgusto consigo mismo cuando no lo hace así. “El niño de esta etapa se maneja a través de una

³⁶ MUSSEN, P. et al, **Aspectos esenciales del desarrollo de la personalidad en el niño**, p. 203

concepción realista del sistema de reglas y normas.”³⁷ Esta interiorización de las reglas y normas sociales se ve fuertemente influenciada principalmente por la familia y su estructura (presencia de ambos padres, existencia de hermanos, lugar que se ocupa, etcétera), así como de la cultura y sus costumbres.

Parte importante del desarrollo social, no sólo es la asimilación del género, sino el surgimiento de un autoconcepto en el niño, para ello, la convivencia con los pares es fundamental. “La incorporación formal del niño a la escuela, que es el evento que señala el inicio de esta etapa y es la experiencia que más influye en su socialización y despegue de la familia; de igual manera, interviene en la disminución del egocentrismo típico del preescolar.”³⁸ Crear un autoconcepto significa que el niño hace consciente la manera en que se siente consigo mismo y comprende cada vez más como lo ven los demás.

Los niños de preescolar, hasta los 6 años aproximadamente, se definen a sí mismos según sus características físicas, sus preferencias, su pertenencias y su lugar en la familia. Todo siempre positivamente reflejado. Es hasta los siete años más o menos que los niños pueden comenzar a ser autocríticos, sin embargo se siguen expresando mayoritariamente en positivo sobre sí mismos. Poco a poco, su autoconcepto se va polarizando y pueden distinguir sus partes positivas y sus partes negativas.

Como se mencionó anteriormente, los niños a esta edad comienzan a desarrollarse con sus pares y a crear vínculos sociales; buscan compañeros de juego similares, por lo que se da la separación de los sexos y es común encontrar grupos unisexuales de juego. “Los intereses heterosexuales son casi nulos en este periodo en que incluso es característica la rivalidad entre sexos y la selección de amigos casi exclusivamente del mismo sexo.”³⁹ Con este comportamiento, los niños y las niñas buscan reafirmar el

³⁷CARREÑO, F., **Temario de higiene mental**, p.64

³⁸**Ídem**

³⁹**Ídem**

género propio. Asimismo, los niños comienzan a hacerse conscientes de sus propias capacidades y de sus limitaciones, van creando un concepto de sí mismos y, con ello, su autoestima.

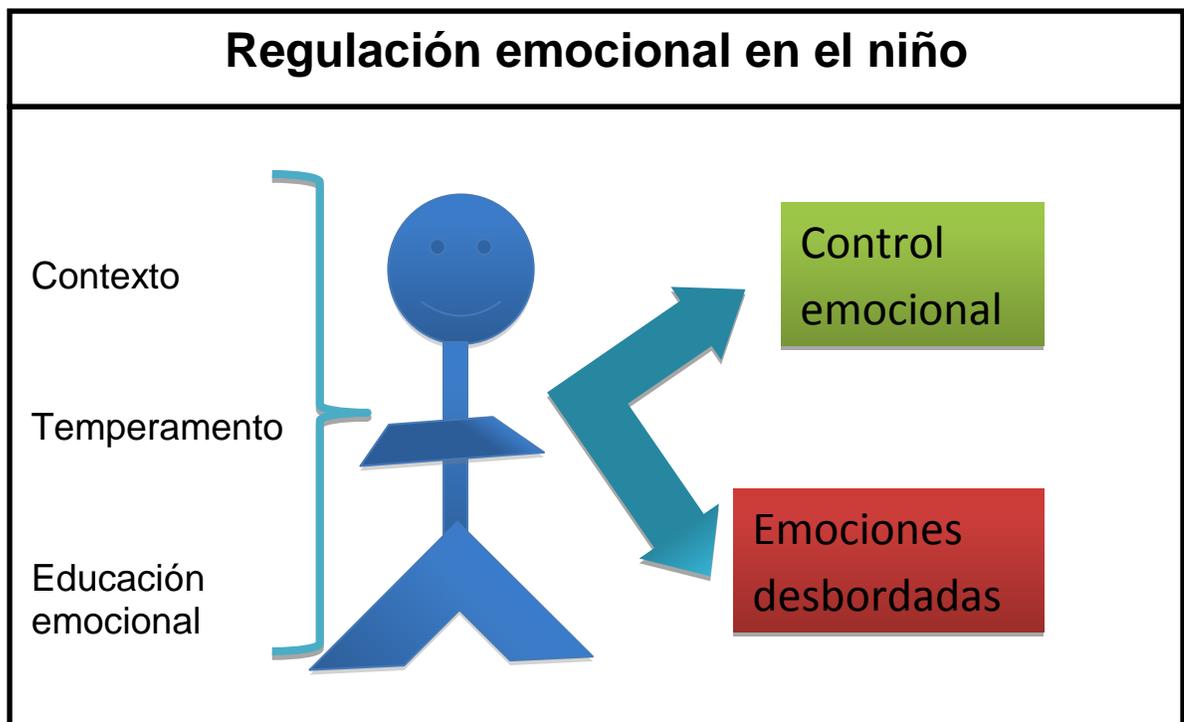
El desarrollo cada vez más amplio del lenguaje y la regulación de las emociones, contribuyen positivamente a la socialización del niño. La manera en que las personas controlan sus emociones se va desarrollando a lo largo de la vida, pero es en la infancia donde ocurren los cambios más drásticos en cuanto a estrategias de control emocional.

Como principales estrategias de regulación emocional encontramos:

- La distracción. Ésta puede ser conductual o cognitiva. En la conductual se contrarresta la emoción por medio de un cambio de actividad. Ésta estrategia generalmente funciona en niños pequeños. La distracción cognitiva se refiere al no pensar o no tener en mente aquello que molesta o perturba; se trata de redirigir la atención intelectual hacia otra situación. Es factible encontrar esta reacción en niños de ocho años en adelante.
- La reinterpretación. Se refiere a considerar un problema desde distintas perspectivas. En los niños pequeños podemos hallar reinterpretaciones poco realistas, por ejemplo reponen la pérdida en su imaginación o, hacen alusión a hechos fantasiosos que les generan ilusión.
- La búsqueda de apoyo social. Los niños pequeños buscan a sus padres o adultos que les generen confianza y esperan encontrar en ellos protección y soporte. Los niños un poco más mayores, preferirán buscar el apoyo entre iguales y sentirse “independientes”.

- Selección de un contexto afín. Es la búsqueda de una red social con actividades y contextos similares a los deseados por el niño, con el objeto de afrontar las emociones de una manera más sencilla y con la que se sientan agusto.

El control o regulación de las emociones y sus fases, dependen siempre de las circunstancias contextuales, el temperamento de la persona, la educación emocional recibida por la familia y la escuela, y el contexto cultural bajo el que se vive.



Fuente: *La autora*

II. 2 Adquisiciones de conceptos en la edad escolar

“Desde el punto de vista psicológico el concepto es la toma de conciencia del empleo que se hace de una palabra.”⁴⁰ Desde niños, las personas van aprendiendo conceptos nuevos sin darse cuenta de ello, pues se aprenden a través de observaciones, conversaciones y experiencias diarias y fortuitas. A medida que se crece, los conceptos adquiridos con anterioridad se van afianzando y ampliando.

Los conceptos ayudan a los niños a dar sentido a toda la información que les llega del exterior. Sin embargo, les cuesta trabajo formar conceptos y definir palabras. Generalmente, para definir utilizan la misma palabra que están definiendo o bien definen <<por el uso>>. Por ejemplo, si se les pregunta <<¿Qué es un tenedor?>>, es probable que contesten: <<Es para comer>>. Los niños son incapaces de dar respuestas por causalidad, sólo por el uso de las cosas pues su tipo de razonamiento es proyectado hacia las cosas. Entre más abstracto sea el concepto, con mayor dificultad podrán definirlo. Por ejemplo, si se les pregunta acerca del espacio y el tiempo, a los niños pequeños, les costará trabajo expresar qué son, pues son tan abstractos que no los comprenden; pero por otro lado, cabe mencionar que “los niños adquieren una comprensión de un concepto sin ser capaces de expresarla verbalmente”.⁴¹ Es decir, en ocasiones comprenden qué es el tiempo, sin embargo no pueden expresarlo de manera verbal.

A partir de los 7 años, dice Piaget, aparecen las primeras definiciones lógicas.

⁴⁰PIAGET, J., **El juicio y el razonamiento en el niño**, p.137

⁴¹SERAFINO, E. y AMSTRONG, J., **Desarrollo del niño y del adolescente**, p. 210

II.2.1 Qué entiende un niño por salud y enfermedad

Durante la infancia el niño percibe la enfermedad de la siguiente manera:

Infantes de 0 a 3 años

Antes del año es difícil que un menor sea consciente de lo que la enfermedad significa, entre el año y los tres años de vida, el menor entiende la enfermedad como algo que le duele y la interpreta según sus síntomas.

Niños de 3 a 5 años

Por la etapa egocentrista por la que atraviesan los niños de esta edad, creen que la enfermedad está directamente relacionada con su comportamiento, esto quiere decir: si el niño se porta bien y obedece, entonces no se enfermará; pero por el contrario si se enferma, lo atribuirá directamente a algún mal comportamiento que tuvo.

Si es algún padre o familiar el que se enferma, será común que los niños de esta edad pregunten al padre por síntomas que ellos ya han padecido, por ejemplo: ¿te duele el estómago?, ¿tienes fiebre?, etcétera. Además de que le aconsejan portarse bien para que se cure rápido.

Niños de 6 a 8 años

A esta edad, los niños ya están en una etapa escolar, por lo que les es más fácil identificar y relacionar la enfermedad con algún virus o bacteria.

Niños de 9 a 12 años

Logran identificar enfermedades y su gravedad. Son conscientes de la mortalidad a través de enfermedades.

II.2.2 Concepto de muerte

El concepto de muerte se adquiere según la etapa de desarrollo. El desarrollo es la transacción entre aspectos biológicos y experiencias de vida, se da en la continua interacción entre el niño y su medio ambiente. Por ello, podemos afirmar que existen diferentes factores que influyen en la adquisición del concepto de muerte, estos son:

- Nivel cognitivo y emocional
- Experiencias previas con enfermedades y muerte
- Medio sociocultural
- Sistemas de creencias
- Actitud y disposición de la familia para hablar de la muerte

“Los niños perciben y reaccionan de formas diferentes ante la muerte, dependiendo de la edad, el nivel de desarrollo, la experiencia, el conocimiento y el entorno en el cual se desenvuelven”⁴²

El concepto de muerte en los niños comienza con el pensamiento mágico y va evolucionando hasta que se convierte en una “vivencia real, muy profunda, que fuerza a la inteligencia en el sentido de una precoz adquisición del sentido de la irreversibilidad”⁴³

Hasta los 2 años el niño muestra una total incomprensión e indiferencia, no es capaz de percibir lo que sucede a su alrededor a ese grado.

De los 2 a los 5 años, debido al pensamiento concreto que posee, el niño ve la muerte como falta de movilidad y tener los ojos cerrados. La cree reversible, provisional y transitoria. Le dan “interpretación concreta y literal, por eso creen que la muerte es un

⁴²TRUJILLO, L. et al, **Elaboración del duelo: una aproximación desde el punto de vista infantil**, p.83

⁴³SIPOS, L. y SOLANO, C., **El duelo en los niños**, p.3

profundo sueño o un largo viaje”.⁴⁴ Además, como es una época en la que el niño se caracteriza por ser egocéntrico, puede adquirir sentimientos de culpabilidad. Es decir: “aquél murió porque yo me porté mal” o asume su propia muerte como un castigo por desobedecer o por algún mal comportamiento. A esta edad los niños pueden creer que ciertos grupos de personas como sus papás, sus compañeros, sus maestros no mueren e incluso que ellos podrán vivir para siempre. También pueden creer que una persona muerta todavía puede sentir y pensar.

De los 6 a los nueve años, edad que nos interesa para este trabajo, hay una mayor y más certera comprensión de qué es la muerte. Se sabe entonces, que es un proceso natural, definitivo e irreversible. Se entiende que es inevitable, que todos, tarde o temprano moriremos. Si bien, el concepto es mucho más cercano al de un adulto, aún hay mezcla entre realidad y fantasía, por ello aún confunden algunos aspectos y pueden tener creencias como que la muerte es contagiosa o creen que los adultos son capaces de controlarlo todo y no logran aceptar que no hayan evitado la pérdida del ser querido. Los niños a esta edad logran asociar una imagen simbólica a la muerte, por ejemplo una calavera. De la etapa previa se conserva la culpa, la muerte va acompañada de una carga moral a consecuencia de un comportamiento. Si el niño es quien está cercano a su propia muerte, se tiene gran angustia por lo que se deja. Debemos ser conscientes de que los niños también tienen cosas pendientes y ciclos que cerrar. A los adultos podrán parecerles banales sus preocupaciones, pero debemos ser empáticos y ayudarles a irse tranquilos, sin nada pendiente.

A partir de los 9 años, el concepto de muerte es ya similar al de un adulto, hay una comprensión total del concepto. Se entiende perfectamente que es final irreversible y universal. Logran asociar una relación causal inmediata, pero se sigue creyendo que solo se muere cuando se es mayor.

A partir de los 12 años el concepto es totalmente igual al de un adulto, se entienden sus causas y sus implicaciones y esto, puede causar temor en algunos pubertos y

⁴⁴DE VICENTE, A., **Enséñame a decir adiós**, p. 26

adolescentes, pues ya se es consciente de la propia mortalidad. A su vez, es en esta edad cuando pueden aparecer inquietudes de tipo espiritual.⁴⁵

Los niños pueden entender mejor la muerte si se les presenta el concepto a una edad temprana y se les alienta a hablar al respecto. Por ejemplo, la muerte de una mascota podría ser una situación ideal y natural para su comprensión. Sin embargo, la muerte de algún compañero del colegio o de algún familiar, es necesario que padres y maestros, estén al pendiente para hablar con los niños y disminuir los niveles de ansiedad que estopueda ocasionar en ellos.

Generalmente, los niños de estas edades, no abordan directamente el tema de muerte, "...expresan su ansiedad de una forma diferente, preguntando sobre situaciones ficticias o sobre el futuro incierto y propio de objetos cercanos."⁴⁶ Así como con comportamientos extraordinarios.

Respuestas habituales de los niños ante la muerte:

La mayoría de los niños e incluso los adolescentes, expresan su dolor a través de cambios en los patrones conductuales que habían estado presentando antes del fallecimiento de su ser querido. También, presentan algunas dolencias físicas.

⁴⁵DE VICENTE,A., **Enséñame a decir a decir adiós**, p.27

⁴⁶TRUJILLO, L., **Elaboración del duelo: una aproximación desde el punto de vista infantil**, p.84

Manifestaciones de aflicción en los niños⁴⁷			
Menores de 3 años	3 – 5 años	Edad escolar	Adolescentes
<ul style="list-style-type: none"> • Regresión • Tristeza • Temor • Pérdida del apetito • Fracaso para desarrollarse • Trastornos del sueño • Retamiento social • Demora del desarrollo • Irritabilidad • Llanto excesivo • Mayor dependencia • Pérdida del habla 	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento de la actividad • Constipación • Ensuciarse • Mojar la cama • Ira y berrinches • Conductas fuera de control • Pesadillas • Episodios de llanto 	<ul style="list-style-type: none"> • Deterioro del desarrollo escolar, por baja concentración, falta de interés y de motivación. • Resistencia a asistir a la escuela • Episodios de llanto • Mentiras • Robos • Nerviosismo • Dolor abdominal • Dolores de cabeza • Desgano • Fatiga 	<ul style="list-style-type: none"> • Depresión • Quejas somáticas • Conductas delictivas • Promiscuidad • Intentos de suicidio • Abandonar la escuela

Resulta un tanto obvio pues, que el duelo en los niños conlleva rasgos peculiares influidos por las características propias de la infancia, puesto que siempre debemos tomar en cuenta que el carácter y los recursos personales de los pequeños están en desarrollo. Por ello, en los niños hay una dependencia del adulto para afrontar y resolver la pérdida.

Si bien el estado de susceptibilidad de los niños ante la pérdida y el estilo de respuesta que den a la situación, varían dependiendo el nivel de desarrollo cognitivo y psicosocial, también del estado emocional y de las experiencias específicas de cada individuo.

⁴⁷PAPALIA et al, **Desarrollo humano**, p.628

No debemos olvidar que "...con frecuencia los niños en duelo son capaces de conservar su autoestima y de disfrutar en situaciones agradables, lo que puede contribuir a la percepción distorsionada" (Sipos y Solano, p. 4) de su proceso de duelo por parte de los adultos. Pero es importante que el adulto esté pendiente de las reacciones anormales del niño, para comenzar con una intervención tanatológica si ésta fuera necesaria.

II.2.3 ¿Cómo explicar la muerte a un niño?

El niño tiene que comprender los tres componentes principales del concepto muerte, que es en sí un concepto abstracto y complejo. Estos tres componentes son: la inevitabilidad, la irreversibilidad y la universalidad.

Al explicarle a un niño qué ha pasado y darle la noticia de la muerte de alguien cercano, es importante evitar a toda costa engañar al niño o fingir que no ha pasado nada. "El proceso de duelo del niño se facilita si los adultos se muestran honestos, buscan un lenguaje directo y le permiten expresar sus emociones, ayudándolo a interpretarlas".⁴⁸ Es esencial que los adultos usen palabras adecuadas a la edad de los menores que pasan por proceso de duelo, pero evitando los eufemismos.

Todo niño siente curiosidad y necesidad de información.

II.2.3.1 La noticia

Todos sabemos dar buenas noticias, pero nadie quiere ni sabe comunicar las malas. Comunicar el fallecimiento de una persona es un hecho duro y en el que no caben titubeos, mucho menos si esta noticia se la va a dar a un menor, quien por sus características propias, requiere de una explicación más compleja y aterrizada a la realidad.

⁴⁸DURÁN, A., **Los niños y el tema de la muerte. Educación tanatológica**, p.69

El paso básico para darle la noticia a un niño sobre la muerte de un ser querido es deliberar quién es la persona indicada para decírselo. Esta persona debe de ser cercana al niño, alguien de mucha confianza; afectuoso, que sea capaz de contenerlo; empático, de manera que el menor pueda expresar sus sentimientos pues los ve reflejados en el emisor y, por último, que muestre apertura.

Las habilidades básicas con las que debe contar la persona que informa sobre la pérdida son: escucha activa, empatía, respeto, reflejo y contención.

Se recomienda que sean los mismos padres quien den la noticia pues con ellos hay un fuerte vínculo emocional y podrían en dado caso informar mejor a sus hijos y al mismo tiempo darles la contención que requieren.

Después de decidir quién dará la noticia es importante elegir cuándo decirla. Para ello hay que tomar en cuenta que entre antes se le informe al niño mejor, para no causar en el ansiedad, pues los niños son muy perceptivos y pronto sabrán que algo anda mal por el ambiente que los rodea. Si bien, hay quien propone no dar la noticia de una sola vez, sino ir la dosificando. No existe una norma o regla que se acople a todas las personas y situaciones, quien de la mala noticia deberá de ser lo suficientemente perceptivo y empático para decidirlo.

¿Dónde decirlo? Encontrar un lugar tranquilo para hablar es la clave. No es necesario buscar un lugar especial, un simple lugar privado bastará para comunicar la noticia, un lugar donde no haya distractores ni interrupciones por terceros.

El siguiente paso es el ¿cómo decirlo? Hay que saber dar bien una mala noticia, tomando en cuenta que el principal objetivo es informar y a su vez, tratar en la medida de lo posible de mantener la armonía emocional de quien recibe la noticia de pérdida. Es por esto que mientras se da la noticia es fundamental favorecer la identificación y expresión emocional, permitir el desahogo, respetar el llanto y los silencios, acompañar

al doliente a su ritmo y hablar de lo que él necesite hablar. “Hay que cuidar especialmente el tono emocional con el que vamos a dar la noticia. Utilizar un tono de voz sosegado, tranquilo, cálido y afectuoso permite crear un ambiente favorable de control y seguridad sobre la situación. El contacto físico también es una buena herramienta para transmitir al niño nuestra preocupación por él y nuestra disposición de ayuda y consuelo”.⁴⁹No se debe perder de vista que muchas veces escuchar es más importante que saber qué decir y que, en la mayoría de los casos, los niños toman con mayor serenidad un diagnóstico de gravedad que ellos.

Por último, ¿qué decir?. Éste es, sin duda el paso más difícil de todo el proceso de comunicación de la noticia. Cuando se trata de informar a un niño sobre la muerte de un familiar, lo principal que hay que tomar en cuenta es que nuestras explicaciones deben de ser simples, directas, concretas, concisas y, sobretodo, sinceras. El lenguaje utilizado debe estar acorde a su edad y nivel de comprensión y se le debe de transmitir la información que esté dispuesto a asumir. Esto es que, si el niño cambia el tema, deja de preguntar, hace ver como que no le interesa o niega lo sucedido, no debemos de insistir, pues son indicadores de que lo que está sucediendo lo desborda emocionalmente hablando.

Si el niño es capaz de soportar la noticia, es importante que al adulto no le de miedo utilizar los términos apropiados como “muerte”, “enfermedad”, “accidente” e incluso más fuertes como “suicidio” o “cáncer”.

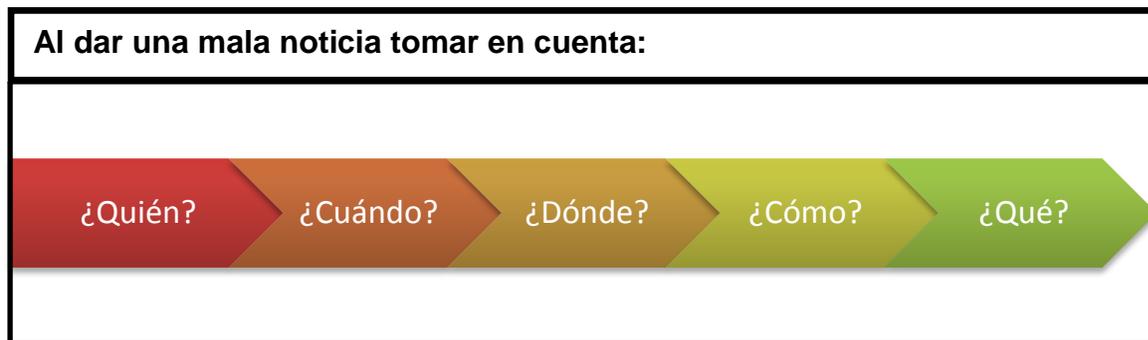
Al dar la trágica noticia se tienen que tomar en cuenta ciertos parámetros, empezando por individualizar el caso. Por ejemplo, si fueran varios hermanos los que pierden a un padre, se deberá de dar la noticia a cada uno. Es bueno incluir a familiares de confianza, como los abuelos, en el proceso. Si los padres no son capaces de contener y encauzar las emociones y sentimientos de sus hijos, se deberá pedir ayuda a otro familiar o un profesional. También es de suma importancia averiguar e indagar qué tanto sabe el niño sobre la muerte para de esta manera corregir la información errónea

⁴⁹DE VICENTE, A., **Enséñame a decir adiós**, p.38

que puedan tener y reforzar la correcta, siempre brindando información adecuada al tipo de desarrollo.

Mucha gente cree, que lo mejor es no hablar del tema y así no se piensa en ello y se evitan muchas preocupaciones en los menores. Carlos Cobos, en su libro *ArsMoriendi*, vivir hasta el final llama a éste fenómeno <<conspiración en silencio>>. "... una trama de engaños y semiengaños... unos de la familia y de los amigos lo saben y otros no, y hay quienes lo saben indirectamente, por terceros. Es incómodo y, a veces, agobiante, este juego de mentiras, de medias verdades, de semiocultamientos."⁵⁰

Al momento de hablar con el menor, puede sr una buena ocasión no sólo para informarle de lo ocurrido, sino también para dejarlo expresar lo que siente e invitarlo a que lo haga constantemente a partir de ese momento.



Fuente: La autora

⁵⁰COBOS, C., *ArsMorendi: Vivir hasta el final*, p.40

III. 3 El niño y el duelo

El fallecimiento de un ser querido es una experiencia muy dolorosa y los niños no están exentos de pasar por esta situación y sufrir por ello. La muerte de un ser querido o figura significativa dentro de la vida de un niño, puede ser motivo suficiente para poner en riesgo el sentido de seguridad del menor.

Vivir la experiencia de una muerte cercana puede ocasionar en un niño desde problemas físicos hasta bajo rendimiento académico, aislamiento social e inestabilidad emocional: depresión, ansiedad, estrés, baja autoestima, entre otras.

Los niños muestran principalmente temor ante la muerte, luego tristeza ya anhelo por el regreso de la persona querida. Es importante ser conscientes de que no todos los niños expresan su duelo de la misma manera, pues su manera de reaccionar y expresarlo está influenciado por su personalidad, nivel de desarrollo y comprensión de la situación.

En nuestra cultura se ha cometido el error de mantener a los niños lejos del tema de la muerte y se pretende que los niños no sufran y se cree que ellos no pasan por duelo. Sin embargo, los niños son muy receptivos y la muerte de un ser querido los afecta también.

Se han generado algunos mitos sobre los niños en duelo. A continuación una tabla que contrasta el mito versus la realidad de los niños en duelo:

El niño en duelo⁵¹:	
MITOS	REALIDADES
<ol style="list-style-type: none"> 1. Los niños no sufren. 2. El duelo en los niños no provoca un sufrimiento tan profundo como en los adultos. 3. Los niños cuentan con suerte, porque son tan jóvenes que no entienden sobre la muerte. 4. Los niños deben ser protegidos del dolor y el sufrimiento que la muerte lleva con el fin de mantener su inocencia infantil. 5. Dada su juventud y resiliencia, son capaces de olvidar fácilmente a la persona cercana fallecida, resolver el duelo rápidamente y seguir con sus vidas. 6. Cuando se consideran como grupo, los niños y adolescentes entienden, experimentan y expresan el duelo de la misma manera. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Todos los niños sufren. 2. Los niños y adolescentes expresan su duelo en forma diferente a los adultos y también pueden sufrir. 3. Los niños son vulnerables y pueden tener desventajas cuando están en duelo. 4. Los niños no pueden ser protegidos de la muerte. 5. Algunos niños olvidan y otros recuerdan. 6. El duelo en niños y adolescentes es distinto a las diferentes edades, en cuanto a comprensión, experiencia y expresión.

II.3.1 Diferenciar entre el duelo normal y el duelo patológico en un niño

La adaptación se da aproximadamente un mes después de la pérdida. Los parámetros para saber si el menor está pasando por un trastorno de la adaptación son:

- Tiempo
- Intensidad
- Frecuencia

⁵¹ LOZANO, L. y CHASKEL, R., **El diagnóstico y manejo del duelo en niños y adolescentes en la práctica pediátrica**, p.26

En cuanto al tiempo se dice que si han pasado tres o cuatro meses y el niño no se adapta, entonces estamos hablando de un trastorno de adaptación. Por intensidad nos referimos a qué tan fuertes son las reacciones; entre más permean la vida cotidiana, peor se está manejando el duelo. Por último, la frecuencia, ésta qué tan seguido se muestran las reacciones.

Para hacer un diagnóstico rápido hay que hacerse las siguientes preguntas:

1. ¿Cuándo empezó?
2. ¿Qué tan intensas son las reacciones?
3. ¿Qué edad tiene?
4. ¿Qué hace que mejore o empeore el síntoma?

Criterios para saber si un duelo es patológico y requiere de ayuda profesional:

- Cuando las reacciones psicológicas (pensamientos, sentimientos o conductas) perturbadoras duran más de 6 semanas.
- Cuando hay una interferencia negativa grave en el funcionamiento cotidiano (familia o escuela).
- Cuando una persona se siente incómoda con sus pensamientos, sentimientos o conductas o se siente desbordada por ellos.

Los niños que siguen un proceso normal de duelo son capaces, a los pocos meses, de.⁵²

- Aceptar la realidad y permanencia de la muerte.
- Poder hacer frente a la amplia gama de reacciones emocionales de duelo, como tristeza, ira, culpa, etcétera.
- Adaptarse a los cambios que supone la pérdida en su vida, y reconocer que estos cambios y su nueva identidad son resultado de la muerte del ser querido.

⁵²DE VICENTE, A., **Enséñame a decir adiós**, p. 58 - 59

- Establecer nuevas relaciones o estrechar los lazos que ya tenían con familiares y amigos.
- Invertir tiempo en nuevas relaciones y actividades placenteras.
- Mantener una relación simbólica con el ser querido al recordar los momentos vividos junto a él, disfrutar pensar en él, etc.
- Dar significado a la muerte, para tratar de entender por qué murió.
- Avanzar en las etapas normales de su desarrollo desde la niñez hasta la adolescencia.

Los niños que no elaboran un duelo de la manera correcta, al pasar los meses siguen manifestando síntomas como⁵³:

- Pensamientos recurrentes relacionados con la pérdida, no se concentra, pesadillas, culpabilidad.
- Evitación constante de todos o todos los que le puedan recordar al fallecido.
- Altos niveles de ansiedad.

⁵³REBOLLEDO, F., **Aprender a morir. Fundamentos de la tanatología médica**, p. 50-60

Recuperación:

Indicadores positivos	Indicadores negativos
<ul style="list-style-type: none"> • Recuperar el sueño y el apetito • Aumentar la cantidad y la calidad de las actividades • Recuperar la capacidad de sorprenderse y poner interés en las actividades diarias. • Fijarse metas concretas. • Ayudar a los demás y tener conductas altruistas • Recobrar la expresión no verbal de los sentimientos. • Poder pensar en el fallecido sin abrumarse por el recuerdo • Hacerse cargo de la realidad asumiéndola intelectual y emocionalmente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inestabilidad emocional. • Estrategias de afrontamiento negativas. • Negar el hecho. • Anclarse a los recuerdos. • Mantiene sentimientos de ira o de culpa. • Dificultades para expresar su dolor.

Los padres de familia, personal docente y todo aquél que conviva frecuentemente con el niño en duelo deben de estar atentos a sus acciones, para poder determinar si el duelo se está elaborando de la manera correcta o no.

Cuestionario para evaluar si el niño está teniendo dificultades en la elaboración del duelo.

INDICADOR	SI	NO
¿Presenta llantos descontrolados continuamente?		
¿Muestra interés y motivación por sus actividades diarias?		
¿Hace “berrinches” constantes?		
¿Presenta trastornos del sueño? (No duerme o tiene pesadillas)		
¿Tiene apetito?		
¿Está perdiendo peso?		
¿Le da miedo estar solo?		
¿Sus conductas son infantiles? (No propias a su nivel madurativo)		
¿Se aísla de sus familiares y amigos?		
¿Expresa continuamente deseos de estar junto al ser querido que falleció?		
¿Muestra resistencia a asistir al colegio?		
¿Su aprovechamiento escolar ha disminuido?		
¿Se queja constantemente de malestares físicos?		

Si la mayoría de las respuestas son afirmativas, es muy probable que el niño no esté elaborando su duelo correctamente, lo que puede generar problemas psicológicos y sociales posteriores. En ese caso, la ayuda tanatológica pronta es sumamente necesaria.

No debemos de olvidar que la mejor manera de evaluar si un menor está manejando correctamente su duelo es detectar si puede o no llevar al cabo sus actividades diarias con la mayor normalidad posible.

CAPÍTULO III

Orientaciones pedagógicas para padres de familia

Este último capítulo busca ayudar a los padres de familia, como primeros agentes educativos, para logren dar una orientación educativa ante el duelo y logren así que sus hijos superen esta crisis de vida convirtiéndola en una oportunidad de aprendizaje y crecimiento personal. Esto a través de estrategias y planes de acción muy específicos, concretos y, en la medida de sus posibilidades, para que los padres de familia puedan llevarlos a cabo sin dificultades.

Es importante primero precisar qué se entiende por orientación educativa, cuales son las metas de los padres de familia en esta situación y destacar la importancia de unaintervención los días inmediatos posteriores a la pérdida vivida.

III.1 Concepto de orientación educativa

Orientar significa informar a una persona de lo que ignora o desea saber, del estado de un asunto o negocio, para que sepa manejarse en él. También es dirigir o encaminar hacia un fin determinado.

En este caso, se busca orientar a los padres de familia cuyos hijos atraviesan por una pérdida significativa. La orientación que aquí se da, se considera educativa porque integra no sólo procesos informativos, sino que pretende ser formativa.

“La orientación educativa se define como un conjunto de actividades preventivas, de desarrollo y atención a las personas en formación.”⁵⁴ Es decir, ayuda a que la persona se desarrolle mediante actividades y experiencias que le permitan resolver sus problemas y, al mismo tiempo, adquirir un mejor conocimiento de sí mismo. Es de carácter preventivo, pues se antepone a los problemas de toda índole. También posee un carácter sistémico, por lo que siempre ha de responder a las siguientes preguntas:

⁵⁴ BUJARDÓN, A. y MACÍAS, M., **La orientación educativa, una necesidad para la educación en valores humanos**

- ¿Qué es? → La naturaleza de la orientación.
- ¿Por qué? → La justificación, se debe tener consciente el por qué no se aborda por medio de otros procesos.
- ¿Para qué? → El propósito, su intención u objetivo.
- ¿Cómo? → El método o la manera de abordar el proceso. Aquí se habla de técnicas, instrumentos y procedimientos definidos y específicos.

Por tener la connotación de “educativa”, este tipo de orientación debe de ser integral; es decir, debe de considerar todas las áreas de la persona, sin separar momentos de su vida y tomando en cuenta todos sus roles sociales.

Al ser la persona un ser dinámico en todos los aspectos, la misma orientación educativa exige la definición permanente de nuevas estrategias y programas de intervención.

La orientación educativa es competencia o facultad de un especialista, pero participan o cooperan en ella, todos los agentes educativos; por ejemplo, padres de familia y maestros.

Es un proceso educativo y de ayuda dirigido al ser humano que lleva como fin el desarrollo integral de la persona desde una postura preventiva.

III.1.1 Metas de la orientación pedagógica en el duelo

Una orientación pedagógica durante el duelo tiene como principal objetivo que el niño que ha perdido a un ser querido comprenda lo sucedido, crear en él consciencia de la realidad de la pérdida y, asimismo, que aprenda a vivir sin la persona fallecida.

Lo primero a trabajar con un niño que ha perdido a un ser querido, es ayudarlo a que comprenda que la pérdida es real y definitiva. Por su edad y características antes mencionadas, es normal que el menor cuente con sentimientos de irrealidad y reversibilidad, mismos que hay que suprimir. Esto se puede hacer mediante preguntas que lo obliguen a tomar consciencia y a verbalizar su versión de lo sucedido:

- ¿Qué fue lo que ocurrió?
- ¿Quién te dio la noticia?
- ¿Dónde estabas cuando te enteraste?
- ¿Cómo fue el funeral?
- ¿En qué partes de tu vida faltará?

Con este tipo de preguntas, el menor puede ir haciendo consciencia de que lo vivido es real. Puede retomar esos momentos y al verbalizarlos se enfrentará cada vez más a la irreversibilidad de los hechos. Asimismo, puede ir proyectando los momentos en que ya no tendrá a esa persona a su lado. Esto lo preparará para cuando deba vivirlos. Las visitas al panteón o al lugar donde se encuentran sus restos, ayudará al menor a comprender que con la muerte no hay paso de regreso, simplemente es y nada de lo que uno haga cambiará el hecho de que la persona falleció.

Con ello, dará paso al siguiente punto a tratar con un niño en duelo que es: reordenar la vida del menor sin la persona fallecida. La vida del menor debe de regresar a la normalidad lo antes posible y, a su vez, tratar de que su infancia transcurra con normalidad. Los menores requieren de un establecimiento de límites muy marcado, esto los ayudará a sentir que aún hay figuras de autoridad lo que a su vez repercute en un sentimiento de seguridad; hay alguien que cuide y vele por él. No significa, que se sea rígido al punto de cortar cualquier comunicación o expresión con el menor, sino que las reglas de casa y escuela se mantengan normalmente. Así el menor no perderá estructura en su vida cotidiana, lo que lo ayudará a adaptarse más rápidamente a la pérdida.

Si el ser querido que fallece fuera uno de los padres o algún otro familiar que influye directamente en su crianza, habrá que reorganizar a la familia. Se deberá orientar a quienes queden a cargo del menor para establecer nuevos roles y jerarquías dentro de la familia y así, permitir al menor seguir con una estructura más o menos parecida a la que poseía antes del fallecimiento.

Asimismo, la orientación educativa durante el duelo, deberá ayudar al menor a darle sentido al sufrimiento. Sin duda, darle sentido a una pérdida significativa puede ser una tarea difícil para el doliente, pues al ser humano le resulta complicado encontrarle sentido a las cosas negativas que le suceden y hace hasta lo imposible por evadir situaciones que conlleven sufrimiento.

Para ello, es importante que nos reconozcamos a nosotros mismos como seres imperfectos, que las crisis y los sufrimientos son oportunidades de crecimiento y desarrollo personal.

Para encontrar sentido al sufrimiento:

- No inventarlo, sino descubrirlo.
- Ser consciente del sentido último de la existencia: la felicidad. “Posiblemente a los niños les cueste comprender que la felicidad no es nada material.”⁵⁵ Pero podemos ayudarlos cuando reflexionamos con ellos en qué momentos se sienten felices, que les gusta hacer para estar contentos y de esta manera comprenderán que a pesar de la tristeza que sienten, hay muchas cosas por las cuales alegrarse y tratar de buscar el ser felices.

No preguntarse el por qué sino el para qué. A los niños los podemos guiar por el sentido de esperanza. “¿Qué esperanza tienes para los próximos días, meses, cuando seas grande, etcétera?”.

- Además, para aquellos menores cuyo despertar religioso se ha dado a través del testimonio de quienes lo rodean y su entorno, la dimensión religiosa juega un papel decisivo durante el duelo.. El menor en duelo debe saber que puede depositar “su seguridad, alegría y confianza en Dios... en lo fácil y lo difícil, aprender a poner su confianza en su padre del Cielo”⁵⁶.

⁵⁵BLANCO, L. y CARBONELL, S., **Actividades en familia**, p. 100

⁵⁶CENTRO UNIVERSITARIO VILLANUEVA, **Evolución de la religiosidad**, p. 5

III.1.2 La trascendencia de una orientación tras la crisis

Desde la primera semana de la pérdida hasta las siguientes seis semanas son vitales para recobrar el equilibrio después de un suceso de crisis en la vida de una persona. Es importante dar una atención especial por parte de los padres durante este periodo pues es aquí cuando debemos contener al niño y brindarle las herramientas necesarias para que pueda afrontar el suceso de manera que se vuelva una oportunidad de crecer a través de la crisis. Se debe asistirlo y ayudarlo a que domine la situación y reorganice su vida con base en una nueva dinámica familiar.

La eficacia de una orientación en momentos críticos se incrementa en tanto la ayuda esté más próxima al suceso controversial. Es decir, si la intervención se da justo la semana de la pérdida será mucho más efectiva que si la ayuda se proporciona a la semana seis de ocurrida la pérdida. Generalmente, la experiencia de pérdida es una experiencia de crisis tanto para el niño como para el resto de la familia, por eso la ayuda debe de estar disponible inmediatamente y serán familiares o amigos cercanos quienes podrán ayudar a conseguirla para la familia en duelo.

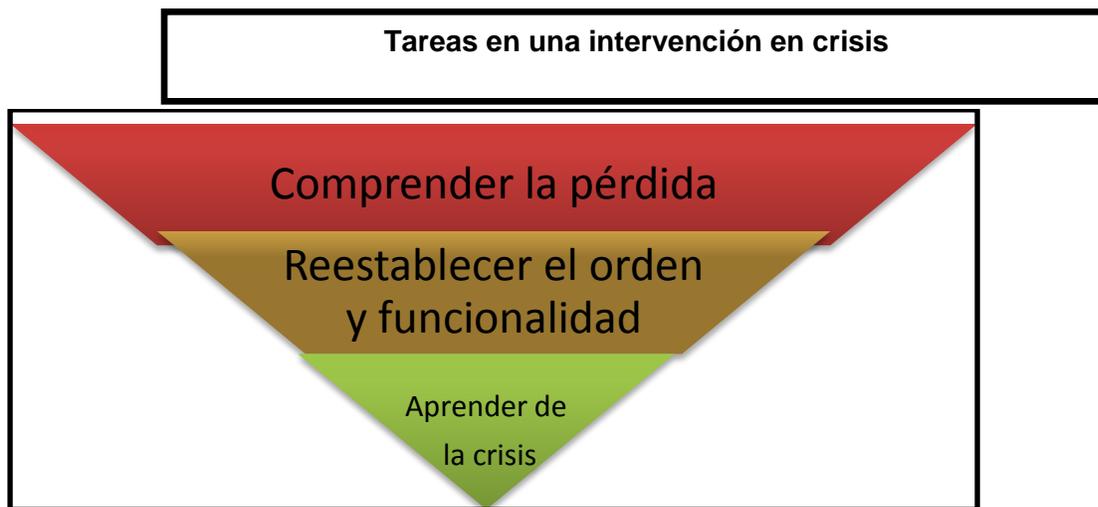
Si una persona que atraviesa por una crisis por pérdida tiene que esperar mucho tiempo (semanas o meses) para recibir una intervención u orientación el factor de peligro aumenta. El factor de peligro puede hacer que “los hábitos o patrones disfuncionales de pensamiento puedan arraigarse profundamente en la vida del paciente y llegar a ser en extremo difíciles de cambiar más tarde.”⁵⁷ El tiempo juega aquí dos roles, uno el de reducir el peligro y un segundo papel, el de aprovechar alguna motivación en el paciente para reorientar o reencaminar la vida después de la pérdida.

El objetivo principal de la orientación tras la crisis es el “ayudar a la persona a que recobre el nivel de funcionamiento que existía inmediatamente antes del suceso de

⁵⁷SLAIKEU, K., **Intervención en crisis**, p.69

crisis”⁵⁸En este caso, la pérdida. La idea es restaurar el equilibrio y lograr que surga en el menor una capacidad de afrontamiento.

Si bien, es muy difícil, sino que imposible lograr que la persona que sufre la pérdida recobre tal cual su nivel de funcionamiento, más bien, el logro mayor sería que el paciente llegara a conceptualizar su vida de una nueva manera, ya sin la persona fallecida.



Fuente: La autora

III.1.3 Componentes de la orientación inmediata que deben de dar los padres de familia a sus hijos que afrontan la pérdida

Los padres de familia deben de establecer una relación de ayuda y orientación a sus hijos inmediatamente después de la pérdida del ser querido, para ello se exponen a continuación los 5 componentes esenciales de la primera ayuda que debe recibir un menor. Estos componentes están adaptados de la teoría de Karl Slaikeu⁵⁹:

⁵⁸**Ídem**

⁵⁹SLAIKEU, K., **Intervención en crisis**, p.77

1. Hacer contacto emocional

Objetivo: hacer sentir al niño escuchado, comprendido, aceptado y apoyado, así como disminuir su angustia emocional.

¿Qué debe hacer el padre de familia?

- Invitar a su hijo a hablar
- Estar atento a hechos y sentimientos, así como reflejarlos al niño
- Declaración de empatía
- Comunicar interés
- Tocar físicamente (abrazo, mano al hombro, tomarle la mano)
- Proporcionar control emocional ante una situación intensa.

2. Examinar las dimensiones del problema.

Objetivo: determinar lo que hay que resolver de forma inmediata y lo que se debe resolver posteriormente.

¿Cómo le hará el padre de familia?

- Dividir el problema y fragmentarlo
- Jerarquizar y priorizar
- Preguntar por el pasado inmediato, suceso precipitante
- Indagar sobre recursos internos y sociales
- Plantear el futuro inmediato: decisiones inminentes (esta noche, próximos días)

3. Examinar las soluciones posibles

Objetivo: Identificar una o más soluciones a necesidades inmediatas y posteriores.

¿Qué debe hacer el padre de familia?

- Preguntar al paciente que ha intentado hasta ahora
- Explorar lo que puede hacer ahora
- Proponer otras alternativas, es decir, una nueva conducta. Los padres de familia deben lograr que su hijo redefina su conducta de modo que ésta empiece a actuar en la superación de la pérdida

4. Ayudar a tomar una acción concreta

Si el padre de familia percibe, en el trato con el menor, que hay alguna posibilidad de que el duelo se torne patológico, su deber reducir este riesgo al mínimo, lo antes posible. Es decir, si la depresión del niño ante la pérdida es profunda y éste acude a conductas desfavorables eliminar su sufrimiento, el padre de familia deberá tener una actitud directiva y descifrarle paso a paso lo que debe de hacer y no dejar a que el mismo niño decida sobre sus acciones.

5. Seguimiento

¿Qué debe de hacer el padre de familia?

Identificar procedimientos de seguimiento, es decir, establecer cómo será el contacto una vez que la ayuda tanatológica haya concluido para asegurarse que el niño esté mucho más tranquilo y con posibilidades de un duelo patológico reducidas al mínimo.

Dentro de los 5 componentes antes expuestos, existen una serie de acciones que se deben evitar y otras que se deben de dar al ofrecer la ayuda. A continuación una tabla que expone esta idea.

Qué hacer y qué no hacer en los 5 componentes de ayuda:⁶⁰

Componentes De ayuda	Hacer	No hacer
1. Contacto	<ul style="list-style-type: none"> - Escuchar cuidadosamente - Reflejar sentimientos y hechos - Comunicar aceptación 	<ul style="list-style-type: none"> - Contar ya su “propia historia” - Ignorar hechos o sentimientos - Juzgar o tomar partido
2. Dimensiones del problema	<ul style="list-style-type: none"> - Formular preguntas abiertas - Pedirle a la persona que sea concreta - Evaluar la mortalidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Atenerse a preguntas de sí/no - Permitir abstracciones continuas - Ignorar signos de “peligro”
3. Posibles soluciones	<ul style="list-style-type: none"> - Estimular la inspiración súbita - Abordar directamente los obstáculos - Establecer prioridades 	<ul style="list-style-type: none"> - Permitir la visión en túnel - Dejar obstáculos inexplorados - Tolerar una “mezcla” de necesidades
4. Acción concreta	<ul style="list-style-type: none"> - Tomar una medida en un tiempo - Establecer objetivos específicos a corto plazo - Confrontar cuando sea necesario - Ser directivo, si y sólo si debe serlo 	<ul style="list-style-type: none"> - Intentar resolver todo ahora - Hacer decisiones obligatorias a largo plazo - Ser tímido - Retraerse de tomar responsabilidad cuando sea necesario
5. Seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar un contrato para el recontacto - Evaluar etapas de acción 	<ul style="list-style-type: none"> - Dejar detalles al aire, o suponer que la persona continuará con la acción sobre el plan bajo su propia responsabilidad - Dejar la evaluación a alguien

⁶⁰Ibídem, p. 91

III.2 Necesidades de los menores ante la pérdida⁶¹

Cuando un menor experimenta el fallecimiento de un ser allegado a él, los padres de familia o, en su caso, el padre de familia que le sobrevive, será el principal encargado de ayudar a que la vida del menor se restablezca. Para ello, es de suma importancia que el adulto a cargo conozca y comprenda cuales son las principales necesidades que presentará el niño ante la pérdida vivida para saber en qué hay que apoyarlo y, asimismo, cómo apoyarlo. A continuación se expondrán las necesidades a mediano y largo plazo, pues en el apartado anterior sólo se expusieron los pasos inmediatos a dar en los días posteriores a la pérdida.

La primer necesidad que experimentará el menor es una imperante necesidad de reconocimiento, así como de información. Es importante que como adultos reconozcamos que los niños también son dolientes ante la pérdida. Muchas veces los adultos pueden estar tan ensimismados con sus propios sentimientos de dolor, que olvidan que el menor también está afrontando un proceso de pérdida y adaptación de la misma. Se debe de reconocer las emociones, el tiempo de recuperación y las necesidades infantiles del duelo.

En cuanto a información los menores deben saber qué es lo que ha pasado y qué cambios habrá. Se deberá explicar lo más claramente posible, siendo realistas y recordando lo mencionado con anterioridad sobre cómo dar una noticia y, sobretodo, tomando en cuenta que los menores deben de recibir información lo más concretamente posible.

La segunda necesidad que presentará un menor después de sufrir una pérdida significativa es la *normalización y mantenimiento de rutinas*.

⁶¹DE VICENTE, A., **Enséñame a decir adiós**, p.30 - 33

Los menores requieren seguir, lo antes posible, con su ritmo cotidiano de actividades: ir a la escuela, jugar, hacer deporte, asistir a clases extraescolares, etcétera. Asimismo, se le deberá de dar continuidad a sus cuidados físicos, emocionales, alimenticios, entre otros. Es común, que ante la pérdida y el dolor propio del adulto, los cuidados físicos y emocionales del menor queden relegados a un segundo plano. Los niños resienten mucho ese apartamiento por parte de sus padres y lo toman como un abandono, que aunque momentáneo, puede afectar el proceso de duelo en el menor de manera significativa.

Por otro lado, es importante que las normas dentro y fuera de casa permanezcan. Evidentemente, se pueden hacer pequeñas concesiones, la exigencia puede disminuir un poco, pero es importante que el niño sepa que a pesar de lo sucedido las reglas en la familia y la escuela siguen siendo las mismas, es una manera de mantener la estabilidad.

Rutinas + permanencia de normas = estabilidad y control

La pregunta es: ¿qué podemos y qué no podemos exigirle a un menor que ha perdido a un ser querido? La respuesta es: no podemos exigirle que suprima sus sentimientos de tristeza, culpa, enojo, etcétera ante la pérdida. Al contrario, debemos alentarle a que los exprese, pues de esa manera podrá avanzar en torno a su duelo. Lo que sí podemos exigirle, de manera que retome su vida cotidiana y lleve una infancia normal es:

- ORDEN – orden en el cumplimiento de horarios, orden en el cuidado de sus cosas.
- HONESTIDAD – fidelidad a la verdad y rechazo a la mentira, de manera que sus sentimientos y emociones ante la pérdida no se vuelvan motivo de chantaje. “La sinceridad es uno de los resultados del proceso de maduración que se inicia en la infancia. Es una actitud más que un comportamiento y por eso se debe trabajar desde pequeños.”⁶²
- CARIÑO – mostrar cariño a sus hermanos, padres, abuelos, demás familiares, maestros y compañeros; pues ellos no poseen culpa alguna de la pérdida y, los buenos lazos familiares y de amistad, lo ayudarán a superar la pérdida más rápido.
- TRABAJO – tomando en cuenta que sus resultados académicos podrían descender, hay que procurar que los niños en duelo mantengan cierto ritmo de trabajo y continuar fomentando sus hábitos de estudio. Si bien, se deberá de ser menos exigente los meses posteriores a la pérdida, el año escolar no se detiene y ellos no pueden quedarse atrás. Estaríamos tratando una segunda pérdida si académicamente fracasan y esto repercute en una pérdida del autoestima.
- USO ADECUADO DEL TIEMPO LIBRE – el tiempo libre deberá de ser sumamente supervisado con la finalidad de que el niño en duelo use, incluso los momentos de esparcimiento, para encausar su duelo. Actividades deportivas que le permitan logros, actividades lúdicas simbólicas, el cuidado de una mascota, programas de televisión que fomenten sus valores, entre otras actividades que no lo hagan aislarse y olvidar el momento doloroso por el que está pasando. Pues

⁶² BLANCO, L. y CARBONELL, S., **Actividades en familia**, p. 52

esto sólo nos llevaría a un duelo no elaborado que tarde o temprano emerge y causaría una crisis aún mayor. Por ejemplo, el uso de videojuegos sin un horario limitado, podría encerrar al menor en “su mundo” y aislarlo de su realidad.

Es muy importante mantener, en la medida de lo posible, la vida de los niños tal y como la tenían antes de sufrir la pérdida. Es decir, no hacer cambios bruscos como cambio de ciudad, de escuela, de casa, de nana e incluso de horarios.

Otra necesidad imperante en los menores que sufren pérdidas es el convivir en un ambiente abierto a la expresión de sentimientos. “Compartir la tristeza y la confusión con los niños es más saludable que pretender negarlas. Los niños pueden soportar la verdad si se maneja en forma simple y si hay un intercambio de sentimientos que son dolorosos, de manera que puedan ser reconocidos como algo natural”.⁶³

Los niños deben de sentir que pueden expresar sus sentimientos e incluso llorar, porque el ambiente que los rodea es empático con ellos; para lograr esto, los adultos deben de ser también capaces de expresar sus sentimientos y hacerles saber a los niños que sentir ira, tristeza, desconsuelo o cualquier otro sentimiento es normal ante la pérdida vivida y que no serán criticados ni juzgados ni castigados por ello.

Algunos menores, son capaces de no expresar lo que siente pues temen causar más dolor a su familia, por lo que sufren y atraviesan el duelo en silencio. Es importante animarlos a expresarse, preguntándoles directamente y dedicarles tiempo para platicar y observar su comportamiento, para poder detectar un duelo enmascarado. Un buen momento para platicar podría ser previo a la hora de dormir, cuando los niños han terminado sus actividades y pueden estar tranquilos para mantener una conversación. Si acaso el tema alterara mucho al menor, es mejor buscar el momento donde esté tranquilo y se sienta seguro para hablar.

⁶³SHERR, L., **Agonía, muerte y duelo**, p.170

La siguiente necesidad que experimentará el menor es la de *formar parte de los rituales de despedida*.

Si el niño lo desea, única y exclusivamente si lo desea, puede acudir a los rituales de despedida que se realicen conforme a la cultura y tradición de cada familia. Se requiere de un encuadre previo al ritual en el que el niño comprenda qué es lo que sucederá en dicho evento, de manera que no se sorprenda o asuste.

Se le deberá dar la mayor cantidad de detalles posibles, de modo que el menor haga una imagen previa del ritual y lo imagine; de esta manera podrá decidir si quiere participar o no y, si decide participar, que ya estando ahí lo pueda afrontar con mayor facilidad. Si gusta puede preparar unas palabras, una oración o un dibujo para que participe en el ritual de manera activa. Esto los hace sentir parte de la despedida y lo hace para ellos más vivencial y memorable.

Acudir a los rituales le hará entender mejor qué es la muerte , no necesariamente es un evento traumático para un menor, si se le prepara de manera adecuada puede ayudarlo a afrontar el duelo más fácilmente.

Por último, pero no menos importante, es necesario que se le ayude al menor a *mantener una relación simbólica con el ser querido que ha muerto*.

El menor deberá de aprender a redefinir la relación que tenía con su ser querido, para esto puede mantener una conexión simbólica con él. Se deberá hacer lo posible porque el menor se aferre a los recuerdos significativos del fallecido.

Para ello existen infinidad de estrategias que los adultos pueden usar y encauzar al menor a que las realice. Por ejemplo crear una caja en la que se guarden objetos significativos o que representen la relación que mantenía el menor con la persona fallecida, decorar la caja con fotografías. También se puede hacer una carta de vez en

cuando al fallecido y leerla al momento de visitar sus restos o sembrar un árbol en su memoria; hacer pequeños homenajes en su honor, entre otras.

III.3 Ayudar a la elaboración del duelo

Los días siguientes y los meses siguientes a la pérdida es necesario ayudar a los menores con la elaboración del duelo. Para ello, se recomienda:

- Incrementar su autoestima y su sentimiento de control

Los niños deberán sentirse valorados y autosuficientes, esto mejorará su estado de ánimo y su autoestima y les hará sentir que tienen el control, en la medida de lo posible, sobre la situación que los aqueja.

Es importante primero definir qué es la autoestima para después poder saber cómo pueden hacer los padres de familia para elevarla. “La autoestima es la evaluación global que el sujeto hace de sí mismo. Depende de gran medida de lo que la persona cree sobre sí misma y de cómo se siente acerca de lo que cree de sí misma.”⁶⁴ Esta evaluación que cada persona autorealiza va desde una sobrevaloración hasta una denigración de su persona, es decir, existe alta autoestima o baja autoestima, pero no es posible que una persona no tenga autoestima como coloquialmente se dice.

A lo largo de la vida la autoestima sube o baja dentro de esa escala; es relativamente estable, pero sucesos como la pérdida de seguridad o control pueden hacerla descender.

Si bien la autoestima es una valoración personal que cada persona hace de sí misma, ésta también depende en cierta medida de la impresión, expectativa e imagen que los demás tienen sobre nosotros. Es importante recalcar que son los padres quienes ponen las primeras expectativas en sus hijos y quienes reflejan en ellos lo que son o quieren

⁶⁴QUINTANILLA, M., **La autoestima de tu hijo**, p. 13

que sean. Los niños van interiorizando poco a poco todos los comentarios que sus padres y seres más cercanos (abuelos, tíos, primos, maestros, etcétera) van haciendo sobre ellos y van así percibiendo como es que la sociedad los ve. “Una autoestima fuerte ayuda a que la persona se valore a sí misma de modo positiva y encuentre dentro de sí los elementos necesarios para enfrentarse de modo aceptable a la vida.”⁶⁵

Los padres son entonces, los primeros responsables de que la autoestima de sus hijos sea alta, de acuerdo a como lo traten y las expectativas que depositen en él. Sin embargo, hay situaciones que salen del control de los padres y que pueden afectar considerablemente la fortaleza de la autoestima en un niño, una de ellas puede ser el sufrir una pérdida significativa.

En la medida en que un niño que ha sufrido una pérdida y atraviesa por duelo incrementa su autoestima, más fácil le será recuperar el control de su vida cotidiana, será capaz de equilibrar sus deseos con lo que le demande la sociedad, podrá ver el lado positivo de los otros y aceptarlos y, por último pero de suma importancia, se sentirá capaz de responder ante nuevos retos que la vida le presente.

La pregunta es ahora, ¿qué puede hacer un padre de familia o quien esté encargado de un niño en duelo para elevar su autoestima? Por ejemplo, incitarlo a participar en actividades que le proporcionen experiencias de éxito y de dominio, donde no haya posibilidad de fracaso. Si el menor fuese bueno en algún deporte deberá practicarlo o en alguna actividad artística.

También se le deben asignar tareas de responsabilidad como poner la mesa, cuidar a la mascota; tareas que vayan acorde a su edad, que lo hagan sentir responsable y que al ser cumplidas se le pueda reforzar y premiar con palabras positivas. En el colegio deberá recibir apoyo de sus maestros para que le fomenten situaciones de éxito y reforzarle positivamente cuando obtenga logros, por pequeños que éstos sean.

⁶⁵ **Ibíd.**, p. 21-22

“Cuando un niño o una niña muestra miedo o inseguridad delante de un hecho, hay que escucharle, darle una explicación tranquilizadora y animarle a no temer.”⁶⁶ Para demostrarles que deben de sentir confianza y seguridad porque hay quien los cuida, los quiere y no van a quedarse solos, se puede jugar al “avión sin piloto”. Recordemos que los niños de esta edad requieren aprendizajes más concretos y vivenciales.

El juego del “avión sin piloto” consiste en tapar los ojos del niño con un paliacate o mascada y dirigirlo por la casa (trazar juntos una ruta y establecer una meta) dando indicaciones sencillas, por ejemplo: tres pasos a la derecha, sube un escalón, dos a la izquierda, sigue derecho, etcétera. Cuando el niño haya llegado a su meta se deberá hacer una analogía y explicarle que así como confió (aunque le haya costado trabajo) en las indicaciones y estaba seguro de que su madre o su padre no lo iban a dejar tropezar ni caer, con la misma seguridad deberá enfrentar la vida y tener la confianza de que sus padres lo apoyarán ante esta y otras pérdidas materiales e inmateriales a las que tendrá que sobreponerse durante su niñez y más allá de ella.

El vivir la muerte de un ser querido no debe de ser motivo para que un niño paralice o disminuya su nivel de autoestima y, mucho menos, deberá volverlo temeroso ante la vida. Recordemos que “una autoestima baja puede provocar inseguridad y temor para enfrentar la vida. Puede hacer que el niño se vuelva apocado y no desarrolle todo su potencial.”⁶⁷

- Construir un ambiente familiar positivo

Si bien, en los días posteriores a la pérdida este punto puede resultar un tanto utópico, se debe hacer lo posible por disminuir las situaciones de estrés y establecer un ambiente cálido dentro del hogar.

⁶⁶BLANCO, L. y CARBONELL, S., **Actividades en familia**, p.40

⁶⁷QUINTANILLA, M., **La autoestima de tu hijo**, p. 9

Los padres de familia o quien esté a cargo del menor en duelo deberá de procurar que el menor sienta alivio al llegar a casa; que su casa sea un lugar donde pueda manifestar su duelo, pero que a la vez sea un lugar prometedor, con miras a un futuro menos doloroso de lo que en la actualidad vive.

Para ello hacer constantes manifestaciones de cariño puede ser de gran ayuda. Sin embargo, se debe estar pendiente de no hacerlo en exceso y no tolerar malas conductas. Recordemos que las normas y reglas deben de mantenerse.

Los miembros de la familia deberán comprometerse a establecer relaciones de servicio mutuo. Descubrir qué cualidades o habilidades tiene cada quien y buscar la manera de utilizarlas al servicio y ayuda de los demás integrantes de la familia. Todos tenemos algo que ofrecer al prójimo y debemos estar dispuestos, aún más en estos casos de crisis en la familia, a ayudar a los otros. “Es posible que los niños se cansen de ayudar, pero tenemos que acostumbrarlos a colaborar en una tarea u otra de la casa. Una buena idea es ir variando las tareas para que no se le hagan pesadas.”⁶⁸ Ayudar en la casa ayudará a restablecer vínculos, modificar roles y quitar peso a los adultos quienes también están sufriendo por la pérdida.

Estrategias prácticas para mantener un ambiente armónico dentro de la familia:

- Esforzarse por hacer alguna de las tres comidas diarias todos juntos, ya sea desayuno, comida o cena.
- Planear un día a la semana actividades recreativas en las que participe toda la familia. Las actividades deben de ser preferentemente activas y no pasivas, es decir, no ver la tele o ir al cine sino actividades en las que lo miembros de la familia puedan convivir.
- Hacer tertulias familiares en las que participe toda la familia, no sólo la familia nuclear.

⁶⁸BLANCO, L. y CARBONEL, S., **Actividades en familia**, p.96

- Jugar en familia: monopoly, mímica o cualquier juego de mesa que les divierta y fomente momentos agradables para todos los miembros.
- Compartir y delegar las tareas de la casa, de manera que la administración del hogar siga en funcionamiento, se reestablezcan roles y papeles y cada quien asuma alguna responsabilidad. La responsabilidad se puede aplicar a muchas acciones y actitudes cotidianas, como por ejemplo: hacer los tareas escolares, ser educado, cuidar sus cosas, colaborar en tareas domésticas. Para ello, se puede elaborar una libreta personal en la que se anota semana a semana un reto que implique ser responsable. Cada día, antes de dormir ver si se logró o no y poner estampas o algún otro incentivo si sí se logro. Al final de la semana, si el cumplimiento fue bueno, anotar: "Esta semana fui responsable y colaboré con mi familia."

La idea es romper con el rol del doliente y crear una nueva dinámica familiar. Estas actividades fomentarán la unión en la familia, incrementará el vínculo afectivo entre los miembros y ayudará a replantearse la vida futura sin el difunto como parte diaria de la dinámica.

- **Comunicación constante**

Es importante aumentar la comunicación con el menor. Por un lado, se recomienda hablar de temas variados, todos los días. Por ejemplo, platicar de la escuela, sus amigos, alguna película programa que le guste, entre otras. Siempre haciendo ver al menor que se le escucha, que se interesa por su vida y sus gustos y que se le presta atención. Por otro lado, será necesario que el menor se anime a expresar lo que siente y para ello el adulto debe de preparar el ambiente óptimo en el que el menor se sienta en confianza para poder expresarse. La comunicación con los padres de familia y adultos cercanos hará que el menor perciba un sentimiento de protección y su angustia ante la pérdida disminuya.

III.3.1 La comunicación entre los miembros de la familia en duelo

La comunicación entre los seres humanos es aprendida. Los bebés van aprendiendo poco a poco como comunicar sus necesidades y mientras se es más grande, se aprende a comunicar no sólo necesidades inmediatas, sino también pensamientos, sucesos y sentimientos.

Una persona puede cambiar la manera en cómo se comunica o su nivel de comunicación puesto que ésta, como dijimos, es una habilidad que el ser humano aprende. De hecho, “el primer aprendizaje básico en la comunicación ocurre dentro de la familia.”⁶⁹

Si la familia en duelo, logra comunicarse correctamente con respecto a la situación que los aqueja, lograrán dos cosas muy importantes: la primera, conocerse mucho mejor entre ellos, de manera que conocerán las necesidades del otro y, además, sabrán como satisfacerlas y apoyarse mutuamente. Asimismo, aprovecharán la comunicación para desarrollar relaciones interpersonales más estrechas, algo que es necesario en todo momento de la vida y, más aún en momentos difíciles, como el que atraviesan familias en duelo. “Se desarrolla una relación más profunda y satisfactoria, y las personas se sienten mejor consigo mismas y con los demás.”⁷⁰

Para entender mejor la comunicación humana y saber cómo mejorarla dentro de la familia, es necesario antes, conocer cuáles son los componentes de una situación comunicativa y los tipos de comunicación que existen.

Existen dos tipos de comunicación, la comunicación verbal y la no verbal. La comunicación verbal es la que hace referencia a todo lo que se dice a través de palabras ya sea orales o escritas. La comunicación no verbal, por el contrario, se refiere

⁶⁹SATIR, V., **Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar**, p. 92

⁷⁰**Ibíd**em, p. 93

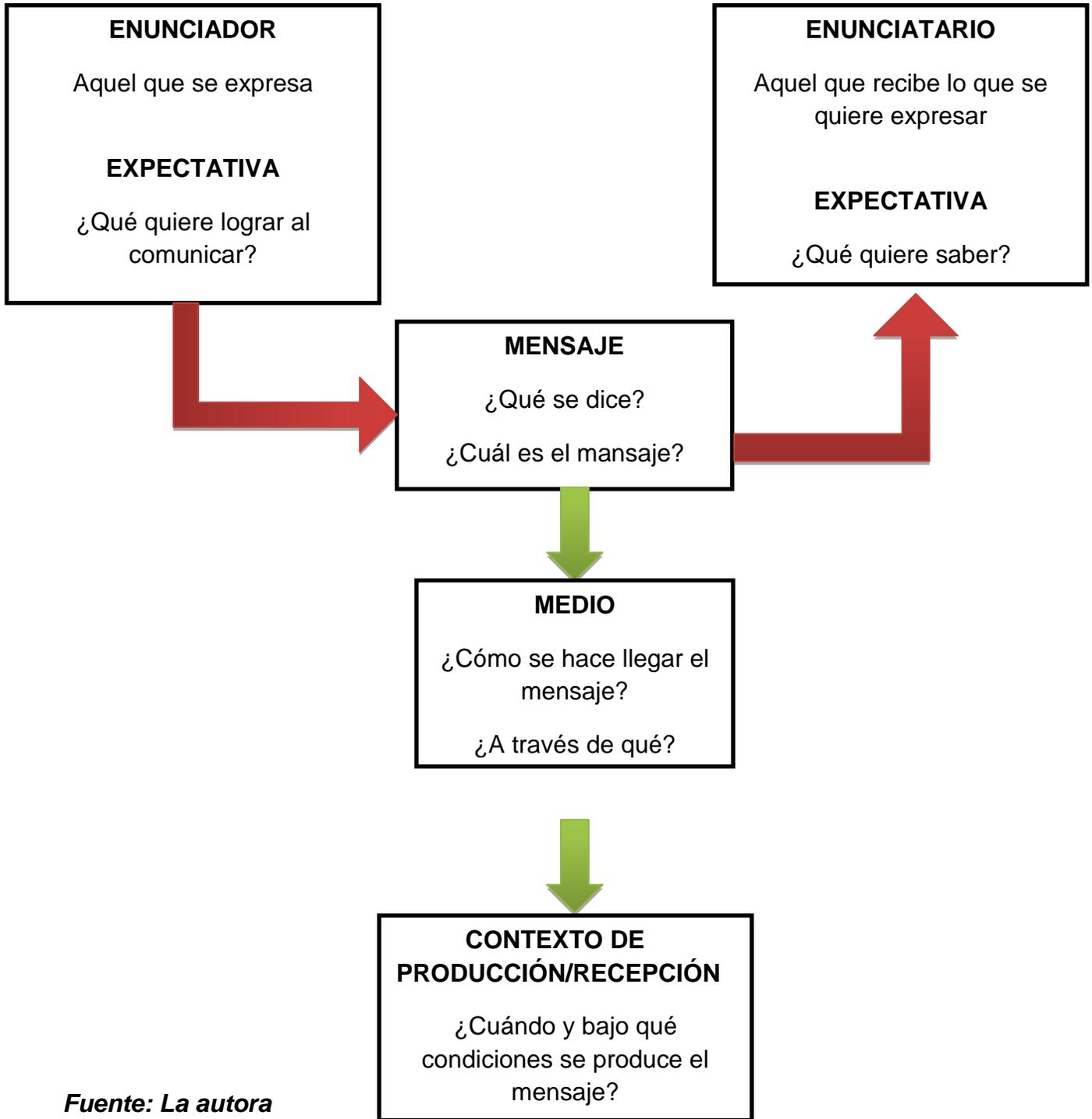
a las expresiones faciales, la postura y los movimientos corporales que utiliza una persona para expresarse.

Todo el tiempo, las personas utilizan simultáneamente ambos tipos de comunicación para dar a conocer aquello que piensan o sienten. De hecho, lo que se dice y lo que se proyecta debe de ir en congruencia una con otra. Por ejemplo, si un niño nos dijera que está muy bien y que no extraña a su padre que falleció, pero lo dice con tono bajo, la mirada hacia el suelo y los hombros caídos, rápidamente podríamos intuir que lo que dice no es realmente lo que siente y que está mintiendo.

He aquí la importancia de ser muy perceptivos al momento de comunicarnos con los menores en duelo, pues todos los elementos de la comunicación verbal y no verbal nos arrojarán datos de cómo se siente y lo que realmente quiere expresar.

La comunicación humana se forma de los siguientes componentes: enunciador, enunciatario, mensaje, expectativas del enunciador y del enunciatario, el medio y el contexto de producción/recepción.

COMPONENTES DE LA SITUACIÓN COMUNICATIVA



Fuente: La autora

Es probable que en ocasiones el proceso de comunicación se vea interrumpido ya sea por que el mensaje no se formula de la manera correcta, no se utilizan los medios adecuados o se dé el caso en el que el menor no desee expresar verbalmente lo que siente. Para evitar que la comunicación se rompa, se darán a continuación algunas estrategias que pueden ayudar a que el menor se exprese aunque no lo quiera hacer frente a frente con un adulto. Es decir, se propondrán distintos medios (¿a través de qué?) que ayuden al menor a mejorar y ampliar sus canales de comunicación. Asimismo se buscará que el contexto de producción (ver diagrama) sea distinto, pues cabe la posibilidad de que el menor se sienta intimidado y con poca apertura para expresarse, si el ambiente es tenso o si se le presiona para hablar.

III.3.2 Estrategias para facilitar la comunicación en la familia

Si el menor rechazara la comunicación verbal, los padres tienen varias opciones para poder estar al tanto de lo que su hijo piensa y siente con respecto a la pérdida que vivió.

La primer herramienta que podrían utilizar es el juego. El juego puede ser visto como un medio de expresión en el niño en duelo. Aquél es unaparte muy importante dentro del desarrollo del ser humano, pues se vincula al desarrollo social e intelectual del sujeto.

El juego es un fin en sí mismo, es decir, tiene una meta propia. Sin embargo, éste puede ser utilizado como base para el aprendizaje, como vinculación social y, en este caso específico, como canal de comunicación para el menor en duelo. “El ambiente de distracción que propicia el juego hace que se aflojen las defensas psicológicas y que el jugador se permita en el campo lúdico acciones que en su vida tiene vedadas, ya sea por otros o por sí mismo.”⁷¹

Al ser el juego algo espontáneo en los niños, se puede utilizar sin que el menor se sienta perseguido u obligado a comunicarse. El juego es una actividad para hacer que

⁷¹BERNABEU, A. y GOLDSTEIN, A., **Creatividad y aprendizaje: el juego como herramienta pedagógica**, p.52

agrada al menor y que permite la observación del adulto sin intromisión. A través del juego se desarrollan capacidades en los niños, la comunicación es una de ellas.

Una característica primordial del juego es la imaginación, pues todo cuanto pase en el es producto de ésta. El juego colma el deseo de realización y produce placer. “El juego produce placer, alegría y diversión; no es una necesidad, sino que se juega por gusto y por recreo”⁷²

En el juego toman parte elementos internos como la sensación de seguridad, la actitud expansiva, la tendencia a buscar placer y tendencia a imitar y representar. Se concentran todas las capacidades, lo que permite que el niño conozca la realidad. Asimismo desarrolla habilidades como observación, simbolización y memorización.

Existen diferentes tipos de juegos:

- Juego funcional → se limita por algunas acciones y movimientos que permiten explorar algunas características del medio y objetos que rodean al niño.
- Juego de construcción → implica seguir una serie de pasos para realizar una acción a través de representaciones mentales, manipulaciones y composiciones de diversos materiales.
- Juego simbólico → se caracteriza por la simulación, dramatización, imaginación y fantasía. Se evocan objetos, personas o acontecimientos.
- Juego de reglas → requieren de normas para funcionar y de dos o más integrantes.

A través del juego simbólico, los padres y quienes rodean al niño en duelo podrán observar conductas y sentimientos que éste transfiere de la realidad al juego, de las personas reales a los personajes, de su situación real a la ficticia. “Con los juegos en los que predomina el simulacro, el jugador se evade de su mundo convirtiéndose en

⁷²Ibíd., p.51

otro: se despoja temporalmente de su personalidad y finge otra, encontrando en ello placer y diversión.”⁷³

Ejemplo de ello pueden ser las representaciones teatrales, el uso de títeres o la imitación de los adultos, en la que los niños usan juguetes para representar utensilios que usan sus padres, maestros o aquél que esté imitando.

Por otro lado, el juego puede ser utilizado no solo como vía espontánea de comunicación, sino también como medio para que el niño supere poco a poco el duelo. “El juego puede servir para todos los fines... el juego como una catarsis que no solamente elimina las tendencias nocivas sino que las torna aceptables canalizándolas o sublimándolas”⁷⁴.

Otra herramienta útil, puede ser el permitirle que el menor invente historietas y relatos referentes y que se los cuente al resto de la familia. De esta manera, se pueden identificar miedos, preocupaciones o sentimientos que no han sido demostrados físicamente. Para los niños resulta mucho más fácil expresarlo a través de un tercero, es decir, su personaje inventado.

Por último, se puede proporcionar al menor material de manualidades para que a través del arte exprese gráficamente sus sentimientos. “El arte, en sus muchas formas, representa una salida emocional que origina un vínculo comunicativo entre la persona que lo elabora, el producto y el receptor de la producción.”⁷⁵ El dibujo puede ser una excelente oportunidad para el menor de expresar su estado de ánimo. Los niños utilizan las grafías como lenguaje personal. Los padres de familia o quien esté al pendiente del menor, deberán de estar atentos a sus dibujos e interpretar qué es lo que el menor quiere expresar a través de ellos.

⁷³Ibídem, p.48

⁷⁴BUYTENDIJK, F., **El juego y su significado**, p. 217

⁷⁵ALONSO, L. et al, **Una experiencia de pedagogía hospitalaria con niños de edad preescolar**, p. 457

III. 4 De regreso a la cotidianidad

Regresar a la escuela es quizá el paso más difícil que afronta un niño tras la pérdida de un ser querido, en especial si aquél que falleció es uno de sus padres; pero, a su vez, es un paso esencial en la recuperación emocional del menor.

Asistir a la escuela no sólo le brinda al menor un objetivo y la oportunidad de distraerse un poco, sino que también hace que el menor comprenda que las cosas están regresando a la normalidad y que hay que seguir a pesar de la tristeza que se sienta y de la falta que haga la persona fallecida.

Es importante dar aviso en la escuela de lo sucedido en el entorno familiar, de manera que todo el equipo educador: directivos, docentes e incluso compañeros del niño sepan lo que sucedió y lo apoyen al cien por ciento.

Algunos niños no se sienten preparados para regresar a la escuela, pues les da miedo separarse de sus padres o abuelos, pues aún temen perderlos o, simplemente, les da miedo lo que la gente pueda preguntarles. Como padres de familia hay que estar atentos de si es el momento indicado para volver o no. Podría, si fuese el caso, comenzar con un horario reducido, que el menor experimente poco a poco lo que es volver a la rutina. Esto funciona más con niños pequeños. De igual modo, hay que asegurarse de que el colegio pueda contactar a la familia inmediatamente si el niño no se sintiera agusto, tuviera alguna crisis y deseara volver a casa.

Al principio, algunos compañeros pueden tener preguntas de lo sucedido, pues como buenos niños experimentan curiosidad ante lo desconocido. Algunos niños estarán abiertos a contar qué pasó y expresar sus sentimientos en el ambiente escolar. Otros preferirán no hacerlo y hay que prepararlos para que puedan decir: "No tengo ganas de hablar de eso ahora" o cambiar de tema si se sienten incómodos.

En cuanto a la carga de trabajo para casa, la tarea, los maestros pueden apoyar al menor reduciendo la cantidad de tarea y siendo conscientes de que el menor podrá atravesar por una etapa de distracción, apatía y poco empeño ante las tareas

escolares. Se deberá evitar juzgar rígidamente su actitud, sino ir poco a poco incrementando la exigencia conforme el niño vaya avanzando en su duelo. Para ello, los maestros y padres o cuidadores primarios del menor deberán de estar en constante comunicación; ya sea por medio de notas, correos electrónicos, entrevistas o llamadas telefónicas.

Si la escuela contara con un departamento psicopedagógico, es importante dar aviso al mismo de lo ocurrido de manera que el personal a cargo mantenga al niño en observación y guíe a los docentes en su quehacer ante esta delicada situación. Una psicóloga u orientadora tendrá mayor control sobre el caso que una maestra, quien tiene a su cargo a todo el grupo y puede no darse abasto para atender las necesidades específicas del menor en duelo.

Conclusiones

Después de lo expuesto en los tres capítulos anteriores, se puede concluir que ciertamente los padres de familia como primer y principal agente educador de los hijos, son quienes deben de proveer al menor de las herramientas emocionales suficientes para que éste, ante la pérdida significativa, logre transitar por la etapa de duelo de la manera más óptima.

Sobre los padres de familia, ya sea ambos, aquél que le sobreviva o, en su defecto, el cuidador primario del menor ante la falta de ambos padres, será sobre quien recaiga la responsabilidad primera de apoyar al menor: desde transmitir la noticia de la pérdida, hasta ayudar a comprender qué es lo que ha pasado, los cambios que habrá en la vida del menor y seguir, junto con él, el camino del duelo; guiándolo y otorgándole recursos para que pueda desde su interior sanar la pérdida.

Los padres de familia no son expertos en tanatología ni en el manejo del duelo en niños, sus hijos. Probablemente, el momento en el que dichos conocimientos les puedan ser útiles, los tomará desprevenidos, por lo que en este espacio se les abrió la posibilidad de conocer de manera general lo que es la tanatología, cómo es que los menores viven la pérdida con base en sus características, acorde a su edad y las estrategias a utilizar para manejar el duelo en casa.

Se descubrió que el duelo en los niños posee características muy particulares pues están en pleno desarrollo y la falta de madurez, conocimiento y experiencia pudieran llegar a entorpecer la consecución de las fases del duelo.

Los menores deben aprender a darle sentido a su sufrimiento y a expresar lo que sienten. De la crisis vivencial que surge a partir de una pérdida significativa por muerte, se pueden generar situaciones familiares positivas que fomenten la unión familiar, la comunicación entre sus miembros, el crecimiento espiritual individual y el fortalecimiento de lazos en las relaciones humanas. Así como una dimensión religiosa,

para los menores creyentes, en la que el amor y fe por Dios se solidifique y encuentren a través de la religión, la fortaleza necesaria para sobrellevar la tristeza.

Los niños aprenden todos los días y, experiencias como la que aquí se plantea, logran aprendizajes de vida. Del núcleo familiar depende que la crisis sea convertida en fortaleza, que los momentos tristes y desagradables, se conviertan en momentos familiarmente emotivos.

Los padres de familia son quienes mejor conocen a sus hijos, su personalidad e individualidad, gustos y necesidades. Por ello, son las personas idóneas para llevar a cabo el proceso de duelo con ellos. El duelo es tan personal e íntimo que la familia se convierte en el ambiente potencializador de su avance. Asimismo, los niños, tras la pérdida pasarán la mayor parte de su tiempo en casa.

La tesis aquí expuesta no descarta una ayuda profesional por parte de un psicólogo, terapeuta o tanatólogo como acompañamiento del duelo infantil, simplemente concluye que los padres de familia, serán los principales encargados de dar un acompañamiento al menor doliente.

Este trabajo puede ser útil en hospitales, escuelas, centros terapéuticos y hogares, donde exista un menor que sufra por la pérdida de un ser querido reciente o que esté por suceder. También, puede ser útil para padres de familia que simplemente quieran preparar a sus hijos para el día en que algo así pudiera suceder. Nadie tiene la vida comprada ni conoce el futuro. La educación es una manera de prevenir y esta tesis no es la excepción.

Por último, de este documento, podrían abrirse nuevas líneas de investigación. Por ejemplo, el estudio del papel que juega un centro educativo en el duelo de un menor: desde el acompañamiento de los maestros, la educación tanatológica a alumnos y padres de familia, hasta una posible adaptación curricular temporal para aquellos menores que sufren la pérdida. Orientaciones para directivos, maestros y personal psicopedagógico de escuelas, con el fin de que éstas cumplan con su proyecto de

educación integral, donde no sólo importen los conocimientos que el menor adquiera, sino que vaya más allá, preocupándose por su persona y todo lo que ella implica.

Otra posible línea de investigación es el incluir en planes de estudio una pedagogía de la muerte. Es decir, acercar a los menores al tema de la muerte para que ésta no resulte algo ajeno y desconocido al menor. Crear ya sea un programa que entre al plan de estudios tal cual; incluir la educación tanatológica como eje transversal de la educación escolar o, al menor, idear cursos y talleres que abran la posibilidad de hablar de estos temas con los niños de manera profesional y sin tabúes.

Esta tesis logró exponer una vinculación entre Pedagogía y Tanatología. Por un lado, establece a los padres de familia como agentes y orientadores educativos principales en el proceso de duelo de sus hijos; fomenta la orientación pedagógica como medio para la correcta conducción del dolor y el sufrimiento que conlleva una pérdida de un ser querido. Resalta la educatividad de los padres de familia, es decir, la capacidad e intencionalidad que poseen para educar y conjuga a dicha disposición, una situación particular: la pérdida. Ante la cual deberán de ejercer su educatividad con asertividad, información y herramientas pertinentes.

La actividad educadora es una actividad de ayuda, de orientación y/o de guía. Situaciones que ante la pérdida se vuelven una necesidad primaria en los niños y son los padres quienes en la convivencia diaria y a través de estrategias educativas, deberán conducir a sus hijos hacia la comprensión y aceptación de la muerte.

Fuentes de información

ADAM, M.

Ensayos y trabajos de investigación

Grupo Patria, México, 2006, 4p.

ALONSO, L. et al

Una experiencia de pedagogía hospitalaria con niños de edad preescolar

Educere: Investigación arbitrada, Año 10 N°34, Agosto – Septiembre 2006, p. 455- 462

Consultado en línea: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/20101/2/articulo7.pdf>

ARTOLA, T.

Situaciones cotidianas de 6 a 12 años

Ediciones Palabra S.A., España, 2003, 274p.

BARRIO MAESTRE, J.

Elementos de la antropología pedagógica.

Ed. Rialp, 3ra edición, Madrid, 2004, 273p.

BAYÉS, R.

Cuidados paliativos

Consultado en línea:

www.cuidadospaliativos.org/archivos/Algunas%20aportaciones%20de%20la%20psicología.pdf (2000) Revista Medicina Paliativa, Arán ediciones S.A. Vol.7 N°3 páginas 101-105

BEHAR, D.

Un buen morir: encontrando sentido al proceso de la muerte.

Ed. Pax México, México, 2004, 153p.

BERNABEU, A. y GOLDSTEIN, A.

Creatividad y aprendizaje: el juego como herramienta pedagógica.

Nercea Ediciones, España, 2009, 144p.

BERNAL, M.

Elementos constitutivos del concepto de educación

Nota técnica, México, 2007, 5 p.

BLANCO, L. y CARBONELL, S.
Actividades en familia
 Ed. Edebé, Barcelona, 2006, 127 p.

BRAVO, M.
¿Qué es la tanatología?
 Revista Digital Universitaria, Volumen 7, No.8, 2006
 Consultado en línea: <http://www.revista.unam/vol.7/num8/art62.htm>

BUJARDÓN, A. y MACÍAS, M.
La orientación educativa, una necesidad para la educación en valores humanos
 RevHumMed [Consultado en línea: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202006000200003&script=sci_arttext].2006, vol.6, n.2, pp. 0-0. ISSN 1727-8120.

BUYTENDIJK, F.
El juego y su significado
 Revista de Occidente, Madrid, 1953

CABODEVILLA, I.
Vivir y morir conscientemente
 Ed. Desclée De Brouwer, España, 2004, 217p.

CARREÑO, F. y GAGO, A.
Temario de higiene mental
 Ed. Porrúa, México, 1972, 79p.

CASTRO, M.
CoachingTanatológico
 Ed. Trillas, México, 2011, 152 p.

CASTRO, M.
Cómo enfrentar las pérdidas en la vida
 Ed. Minos III Milenio, México, 2010, 179 p.

CASTRO, M.
Tanatología, la familia ante la enfermedad y la muerte
 Ed. Trillas, 2008, 110p.

CENTRO UNIVERSITARIO VILLANUEVA, Departamento de Educación
Evolución de la religiosidad

Máster en asesoramiento educativo familiar, Doc. de estudio 1, Módulo D: Tema 10

CHAVARRÍA, M. y VILLALOBOS, M.
Tesis, elaboración y presentación
Ed. Trillas, 2009, 131p.

CUETO, C.

El niño en fase terminal, atención y apoyo que requiere en este proceso.

Consultado en línea:<http://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/26%20Perdida%20de%20la%20Salud%20por%20Diagnostico%20de%20Diabetes.pdf>

COBOS, C.

ArsMoriendi: Vivir hasta el final

Ed. Díaz de Santos S.A., España, 2001, 456 p.

COSACOV, E.

Diccionario de términos técnicos de la Psicología.

Ed. Brujas, Córdoba, 2007, 344p.

DE VICENTE, A.

Enséñame a decir adiós

Ed. Gesfomedia, España, 2009, 184p.

DELGADO, B. y CONTRERAS, A.

Desarrollo social y emocional

Capítulo 12, Página 45.

Consultado en línea:

http://eoepsabi.educa.aragon.es/descargas/H_Recursos/h_1_Psicol_Educacion/h_1.2.Aspectos_sociales/02.Desarrollo_social_emocional.pdf

DIEGO, A.

La educación y el proceso de duelo en el niño de preescolar: una orientación tanatológica

Tesis Universidad Panamericana, México, 2004

DURÁN, A.

Los niños y el tema de la muerte. Educación tanatológica.

Asociación Mexicana de Tanatología A.C.

GESELL, A., et al

El niño de 5 y 6 años

Ed. Paidós, Buenos Aires, 1973, 122p.

GÓMEZ, J.

Duelo y muerte

Universidad Piloto de Colombia, 204, 121p.

KRAMSKY, C.

Antropología filosófica

R.G.D.A., México, 1997, 309 p.

LOZANO, L. y CHASKEL, R.

El diagnóstico y manejo del duelo en niños y adolescentes en la práctica pediátrica.

Programa de educación continua en pediatría. Volúmen 8, Módulo 3. Disponible en línea:

http://www.scp.com.co/precop/precop_files/modulo_8_vin_3/Dx_y_manejo_duelo_ninos.pdf

MARIÑO, M.

¿Qué es la tanatología?

<http://www.tanatologia->

[amtac.com/descargas/tesinas/44%20Los%20Ninos%20y%20la%20Muerte.pdf](http://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/44%20Los%20Ninos%20y%20la%20Muerte.pdf)

www.revista.unam.mx/vol.7/num8/art62/ag-art62.pdf

MEZA, M. Y BERNAL, M.

Educabilidad y educatividad

Ed. Minos III Milenio – Universidad Panamericana, Colección de Teoría Pedagógica, México, 2007, 34p.

MOODY, R. y ARCANGEL, D.
Vida después de la pérdida.
Ed. EDAF, España, 2002, 281 p.

MUSSEN, P. et al
Aspectos esenciales del desarrollo de la personalidad en el niño
Ed. Trillas, 2ª Edición, México, 1990, 391 p.

NAVA, C.
Redescubrir los hábitos y las virtudes: la formación humana.
Nota técnica, Universidad de Navarra, 2000, 14p.

NEIMEYER, R.
Aprender de la pérdida. Una guía para afrontar el duelo.
Ed. Paidós, Barcelona, 2002, 268 p.

OLAETA, R. y CUNDÍN, M.
Vocabulario médico.
España, 2011, 719p.

OSPINA, A.
Apoyo al paciente terminal y la familia. Acción profesional desde el trabajo social.
Ed. Universidad del Valle, Colombia, 2000, 100p.

PAPALIA ,et al
Desarrollo humano
Ed. Mc Graw Hill, México, 2010, 644 p.

PIAGET, J.
La formación del símbolo en el niño
Ed. Fondo de Cultura Económico, México, 10ª reimpresión, 1987, 401 p.

PIAGET, J.
El juicio y el razonamiento en el niño
Ed. Guadalupe, Buenos Aires, 3ra edición, 1977, 229p.

QUINTANILLA, M.

La autoestima de tu hijo

Ed. Minos III Milenio, México, 2009, 148p.

REBOLLEDO, F.

Aprender a morir. Fundamentos de la tanatología médica.

Ed. Distribuidora y Editora Mexicana S.A. de C.V., 2003, 369p.

SANTAMARÍA, C.

El duelo y los niños

Ed. Salterrae, Santander, 2010, 197p.

SARAFINO, E. y ARMSTRONG, J.

Desarrollo del niño y el adolescente

Ed. Trillas, 1991, 535p.

SATIR, V.

Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar

Ed. Pax México, México, 1991, 403 p.

SHERR, L. (compiladora)

Agonía, muerte y duelo

Ed. El Manual moderno, México, 1992, 273 p.

SIERRA, G. y RENDÓN, M.

De la mano con los niños. Acompañamiento integral en el duelo infantil.

Ed. San Pablo, Colombia, 2007, 113p.

SIPOS, L. Y SOLANO, C.

El duelo en los niños.

(2001) Disponible en la red: www.psiquiatria.com/articulos/depresion/1935, consultado el 13 mayo 2012.

TRUJILLO, L., et al

Elaboración del duelo: una aproximación desde el punto de vista infantil.

Publicado en Revista: Pensando Psicología, Facultad de Psicología de la Universidad Cooperativa de Colombia, Volúmen 4 / Número 6. (2008)

VARGAS, R.

Duelo y pérdida

Revista Medicina Legal de Costa Rica, Vol. 20, No.2, septiembre 2003

Consultado en línea:

www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152003000200005&script=sci_arttext

VILLALOBOS, M. y CHAVARRÍA, M.

Tesis: elaboración y presentación

Ed. Trillas, México, 2da edición, 2009, 131p.

VILLALOBOS, M. y QUINTANILLA, M.

La ansiedad en el mundo de hoy

Ed. Minos III Milenio, México, 2008, 199p.

WORDEN, J.

El tratamiento del duelo: Asesoramiento Psicológico y Terapia

Ed. Paidós, Barcelona, 1997, p. 286