

Marisa Páez Blarrina*
Francisco Montesinos Marín*

no es nada fácil hablar de la muerte con los niños. En el artículo publicado en el Número 76 de esta revista mencionábamos cómo los padres cada vez encuentran más dificultades para abordar el tema de la muerte con sus hijos ante la pérdida de un ser querido. Frecuentemente, la escena que los psicólogos que trabajamos en el ámbito sanitario encontramos cuando un familiar está gravemente enfermo o próximo a la muerte, es que los adultos se las arreglan para alejar a los más pequeños de esta situación, con el propósito bienintencionado de protegerles y de ahorrarles sufrimiento.

En ocasiones, es frecuente observar que aun en presencia del deterioro físico acusado que antecede a la muerte de un ser querido, frente a desapariciones del hogar causadas por ingresos hospitalarios, o ante desapariciones abruptas vinculadas con accidentes, los adultos no hablen abiertamente a los niños de lo que está ocurriendo u ocurrirá, como si no hablando de ello se pudiera evitar el dolor al niño, siendo que, cuando en definitiva, tarde o temprano, el niño ha de enfrentarse con el final.

Este comportamiento dirigido a proteger a los niños del dolor se vincula con la creencia, bastante generalizada en

nuestros días de que “ya tendrán tiempo de sufrir” cuando sean mayores, y de que “son demasiado pequeños para presenciar dichas situaciones” y que por tanto “no están preparados”. Es una actitud enraizada en la incomodidad, el temor y en las dificultades de los adultos para hablar de un tema que en nuestros días cada vez más es un tabú. En definitiva, en situaciones de enfermedad grave e incluso frente a

mente encontramos a un niño o a un adolescente que haya visto a una persona fallecida o haya participado en ritos u otras ceremonias de despedida. Paradójicamente, justamente éste es el tipo de pautas que mantienen a los pequeños “sin la preparación adecuada”, que no les ayudan a desarrollar los recursos necesarios para asumir las pérdidas (incluso las de menor dimensión) y elaborar el duelo, que no poten-

Los niños y la muerte

Es conveniente ayudar a los niños haciéndoles partícipes del duelo

diagnósticos o intervenciones médicas de menor calibre, a los niños e incluso a los más jóvenes se les saca frecuentemente de escena enviándoles a casa de algún familiar o de amigos. Como resultado, en la actualidad es sumamente difícil encontrar niños en hospitales, geriátricos, tanatorios, funerales o cementerios y rara-

cian la conformación de las herramientas oportunas para afrontar la más natural y consustancial de las situaciones de la vida: la muerte.

Obviamente esto no siempre ha sido así. No hace tantas décadas, cuando la mayoría de personas fallecían en su propia casa, y cuando los velatorios tenían lugar en el domicilio,

existían muchas más oportunidades de que los menores estuvieran presentes y participaran del proceso completo y finalmente de los rituales de duelo. Como venimos diciendo en esta serie de artículos, los mensajes culturales, los valores al alza en la actualidad no están promoviendo un afrontamiento saludable del duelo, más aún, si los adultos tenemos dificultades para aceptar la muerte con naturalidad como parte de la vida, tanto más nos costará ayudar a los niños a comprender, convivir y superar la muerte de los demás y todo lo que ella conlleva: la tristeza profunda ante la pérdida, nuestro propio miedo a morir y sufrir, la incertidumbre sobre lo que hay después, etc.

En nuestra sociedad del bienestar centrada en la satisfacción inmediata de necesidades y en la búsqueda del placer sin condiciones, estamos cada vez menos preparados para convivir con el sufrimiento, la frustración y la pérdida consustanciales a la vida. Más aún, empeñados en evitar a toda costa cualquier frustración y en proporcionar todo “lo mejor” a los niños, no se entiende como saludable cualquier tipo de contacto con el pesar, y es justamente esta sobreprotección, el rechazo por experimentar esas situaciones complejas, el intento por no tener (o en este caso, hacer que los niños no tengan)

“La creencia, bastante generalizada en nuestros días de que

“ya tendrán tiempo para sufrir” cuando sean mayores contribuye a mantener a los pequeños sin la preparación adecuada”.

ellos por ejemplo, que hacen que las fantasías del niño sobre lo que está ocurriendo terminen siendo más perturbadoras que la realidad compartida y contenida por los padres. O cuando frente a la pérdida los adultos ocultan a los niños sus sentimientos no dando así cabida a la expresión de sentimientos, dudas, inquietudes. Esta lucha dirigida a proteger al niño puede resultar en un abandono de las necesidades de los niños, que les deja sin la posibilidad de aprender, a través de la experiencia, a gestionar los recur-

el tipo de mensajes que conviene transmitir a los pequeños, sobre qué actitud tomar, el lenguaje a usar y la participación que conviene que tengan los niños en dichas situaciones.

Los niños en el proceso de morir

Es fundamental tener en cuenta que los conceptos de enfermedad, gravedad y de muerte se han de ir desarrollando en el niño en función de las experiencias cotidianas que le provea el entorno, es decir, dependerá de si el niño tiene oportu-

dades de vivenciar las situaciones, compartir información, hacer preguntas y aprender de ello. Este proceso de aprendizaje estará mediatizado básicamente por las reacciones del entorno más cercano. Dependiendo de la edad del niño y de sus circunstancias las figuras de referencia serán fundamentalmente los padres, herma-

Este entorno cultural ha generado la desnaturalización de este proceso de aprendizaje, haciendo que muchos padres tengan dudas e inseguridades y se planteen multitud de inquietudes acerca de cómo actuar con los hijos durante enfermedades, ante la muerte y tras la pérdida, dudas sobre

nos, abuelos, y más tarde los maestros, amigos, etc.. Y serán estas personas las más idóneas para hablar y transmitir, naturalizando, la información necesaria, desarrollar actitudes, transmitir valores y preparar al niño para afrontar los acontecimientos vitales. Todo este proceso estará contextualizado en una red social, en la cual las relaciones intra e interfamiliares que conformen el sistema de apoyo familiar jugarán un papel importante. Así, el tipo de comunicación empleado, las experiencias previas de la familia con la

de interacciones y de comunicación que los padres tengan con frecuencia y, especialmente en situaciones difíciles, con sus hijos. Ahora bien, como pauta general la **comunicación honesta** puede ser la guía a partir de la cual los padres tomen decisiones ajustadas en torno a las necesidades infantiles en dichas circunstancias. Cabe destacar que debido al contexto histórico que les ha tocado vivir y a la disponibilidad de información con la que cuentan, la mayoría de los niños son menos ingenuos que los padres cuando tenían su

“Cuando los padres apenas hablan de la enfermedad avanzada de un ser querido, pueden hacer que las fantasías del niño sobre lo que está ocurriendo terminen siendo aún más perturbadoras que la realidad”.

enfermedad y la muerte, la eficacia en la resolución de problemas frente a otras crisis familiares, etc., habrán ido moldeando o construyendo un estilo de afrontamiento idiosincrático a esa familia.

¿Cómo podemos actuar con un niño en caso de enfermedad grave?

La respuesta dependerá siempre de la edad, el nivel verbal del niño, su capacidad de comprensión, de la relación del niño con el enfermo y del tipo

garantizar que el niño está comprendiendo conviene comprobar, mediante preguntas sencillas, pidiendo que nos repita o que nos explique con sus palabras lo que acaba de escuchar; esto nos permitirá ir ajustando la información a su vocabulario y posibilidad de comprensión. Hay que procurar no confundir al niño con detalles excesivos o imprecisos o con tecnicismos incomprensibles para su edad, intentando encontrar situaciones equivalentes que haya experimentado anteriormente y le faciliten la comprensión, por ejemplo, haciendo referencia a alguna mascota que haya enfermado, etc. La falta de respuestas aumenta en el niño su aislamiento, sus dudas, la inseguridad y la culpa por estar preguntando sobre algo de lo que no se debe hablar y que claramente genera preocupación en los adultos; esta vivencia en los niños puede interferir en sus intercambios con el entorno.

En este proceso pueden ser naturales las reacciones de miedo frente a la posibilidad de enfermar o de que los adultos de referencia enfermen, reacciones de enfado e ira por la pérdida de atención de los padres cuando, por ejemplo, ellos son los cuidadores principales del enfermo, reacciones de culpa por sentirse responsables por haber tenido sentimientos negativos o por no haber visitado con frecuencia al abuelo, o en caso de la enfermedad grave de un hermano por haberle deseado la muerte o culpa por haberse librado de la enfermedad. En este punto aclarar la etiología de la situación es crucial, centrándonos en aspectos médicos, precisando que la enfermedad no es resultado de pensamientos, deseos o acciones llevadas a cabo por el niño y enfatizando que nadie es culpable de dicho proceso.

Es conveniente que se les haga evidente la enfermedad y

los tratamientos, ya que todo el proceso será más fácil de entender en los niños si la enfermedad tiene consecuencias y síntomas concretos, visibles. Si las visitas al hospital, por ejemplo, son reducidas, la gravedad de la situación es muy difícil de entender y asimilar. Frente a un proceso de enfermedad crónica o terminal, es posible ayudar a los niños haciéndoles partícipes de los cuidados, aunque sea de forma simbólica, favoreciendo que se sientan útiles, pidiéndoles que contribuyan a los cuidados y mantengan el contacto con el enfermo, de manera que tengan la oportunidad de exponerse al progresivo deterioro físico y que el desenlace sea vivido como algo esperado, visto como el final de un proceso natural. En este caso, lo mejor es ir hablando con lenguaje sencillo y comprensible de la gravedad del estado del ser querido y de que puede morir, porque como decíamos, si lo ocultamos, ello no impedirá que el niño pueda estar captando que algo ocurre y desarrollar múltiples fantasías en torno a dicha vivencia, fantasías que pueden ser incluso más temibles que la realidad. Fundamentalmente, en esta fase es importante hacerle ver al niño todo lo que la familia y él mismo están haciendo para aliviar el sufrimiento del paciente, cuidarle y proporcionarle calidad de vida.

¿... Y ante el fallecimiento?

Aproximadamente a los 6 años los niños todavía creen que la muerte es algo reversible, que la persona volverá; es a partir de esa edad cuando llegan a comprender el carácter irreversible y definitivo de la

muerte. Sin embargo, insistimos en que esto es relativo y dependerá de las oportunidades que su entorno le ofrezca (hablar del tema abiertamente en la familia, pasar por sucesivas pérdidas y experimentarlas con naturalidad, participar del entierro de mascotas, etc.).

A la hora de dar la noticia, es importante hacerlo cuanto antes, teniendo en cuenta que inevitablemente el momento

“A la hora de dar la noticia, es importante hacerlo cuanto

antes, teniendo en cuenta que inevitablemente el momento será duro”.

será duro. Lo conveniente es hablar claro, sin tabúes ni engaños ni medias verdades. Mejor decir “el abuelo ha muerto” que “se ha ido de viaje”. El mensaje puede transmitir las creencias religiosas de la familia y al mismo tiempo generar expectativas realistas: por ejemplo, podemos

decir que “el abuelo se ha muerto y que está en el cielo”, y entonces también tendremos que hacer ver que “del cielo el abuelo ya no va a volver”.

En el momento del fallecimiento, es clave facilitar la participación del niño en los rituales (no necesariamente los rituales oficiales) permitiéndole estar presente en los diferentes momentos, o en el tanatorio, o en el funeral, sin

necesidad de forzarle, ofreciéndole diferentes opciones y dándole permiso para decir no. Por ejemplo, “¿Te gustaría que fuéramos hoy al tanatorio a despedirte del abuelo o prefieres que vayamos más adelante un día al cementerio, tú y yo solos, cuando haya menos gente...? Cuando vayamos, podemos decirle adiós y cuánto le queremos...”

Igual que frente a la enfermedad, crear espacios para hablar del tema, dar pie a que nos formulen preguntas y responderlas de forma directa,

“Como pauta general la comunicación honesta

puede ser la guía a partir de la cual los padres tomen decisiones ajustadas”.