

# MAMÁ: ¿POR QUÉ LO HICISTE?

**DRA. OLGA HERRERO ESQUERDO**

*PROF. PSICOLOGÍA UNIVERSIDAD BLANQUERNA*

A la edad de 11 años, Sandra encontró a su madre muerta en el suelo de la cocina. Se había disparado un tiro. Se había suicidado.

## DUELO POR EL SUICIDIO

La pérdida es una experiencia inevitable para el ser humano pero no por ello es menos dolorosa. El dolor por la pérdida nos indica cuánto queremos a la persona fallecida y nos recuerda lo importante que ha sido y seguirá siendo en nuestra vida y en la construcción de nuestra historia personal. La pérdida a la que Sandra y su familia se enfrentan es una pérdida súbita y un acontecimiento crítico por excelencia. Se trata de un acontecimiento crítico porque responde básicamente a dos características: es repentino, totalmente inesperado, a la vez que destruye los mitos y las creencias sobre los que se construía la familia y cada individuo en el seno de la misma, generando así emociones profundamente dolorosas.

Algunos de los estudios tradicionales sobre "acontecimientos vitales" sugirieron en su momento que los más "peligrosos" son aquellos que se producen en un período de tiempo relativamente corto de manera que hay pocas oportunidades para prepararse; sus implicaciones son duraderas (permanentes) en lugar de pasajeras; y requieren una mayor revisión de las creencias que permiten al individuo comprender el mundo y comprenderse a sí mismo. Si bien es cierto que los sucesos que comparten dichas características suelen ser difíciles de aceptar e integrar, también es cierto que algunos individuos son susceptibles de sufrir más dificultades y presentan respuestas de duelo complicado en comparación con otros individuos que enfrentan situaciones con las mismas características.

Llegados a este punto, nos enfrentamos pues a las siguientes preguntas: ¿cuáles son los criterios diagnósticos para un duelo complicado que le distinguen de un duelo normal?; ¿qué hace que unas personas presenten manifestaciones de duelo complicado mientras otras no lo hacen? Y, como consecuencia de ambas preguntas, ¿qué hace que Sandra, casi 30 años después de la muerte de su madre siga presentando síntomas que expresan su dificultad para elaborar la pérdida?

En primer lugar, debemos recordar (y recordarnos) que un proceso de duelo es una respuesta normal y esperable cuando se sufre la pérdida de alguien o algo importante para el individuo. Una pérdida significativa afecta a quien la sufre, supone un contratiempo en la propia vida y provoca emociones dolorosas como la tristeza. Aun así, las personas que elaboran duelos no complicados logran aceptar la realidad de la pérdida, mantienen el sentido de quiénes son, se sienten personas completas, eficaces, conectadas a los demás, confiadas y son capaces de encontrar un sentido a su vida y de invertir emocionalmente en las relaciones interpersonales porque, aun con la pérdida, mantienen la confianza en sí mismas. En cambio, la persona que sufre un duelo complicado siente cómo la pérdida encarna una amenaza para su sentido de identidad y supervivencia y ello se manifiesta con síntomas como: soledad excesiva, preocupación recursiva con pensamientos sobre la muerte, sentimientos de inutilidad, rabia, vacío, entumecimiento o dificultad para encontrar sentido a la vida, entre otros (véase Neimeyer, Prigerson y Davies, 2002).

Recientemente exponíamos en otro lugar (Herrero, 2009)

algunos de los signos que deben alertar al adulto cuando es el niño el que presenta sintomatología de riesgo; por ejemplo:

- dificultades persistentes para aceptar la realidad de la pérdida
- quejas y problemas de salud frecuentes (dolores abdominales, dolores de cabeza...)
- dificultades de concentración y problemas de aprendizaje continuados, rabieta frecuentes y retraimiento,
- manifestaciones de ansiedad y temores (por ejemplo a nuevas pérdidas), trastornos del sueño, negación del dolor o, por el contrario, incremento del sentimiento de tristeza acompañado de llanto excesivo
- y, en general, pensamientos negativos acerca de sí mismo y disminución del interés por la vida y por el futuro (Worden, 1996; Kroen, 2002)

## DUELO COMPLICADO

¿Qué hace que unas personas presenten manifestaciones de duelo complicado mientras otras no lo hacen? La forma como sucede la pérdida es un factor que puede afectar al sentido -a la construcción de significado- que el doliente hace de la pérdida y de cómo afecta ésta a su vida; pero sabemos también que los factores "objetivos" de la pérdida (cómo se produjo, dónde, cuándo...), por sí mismos, no determinan que la respuesta de duelo del individuo sea más o menos adaptativa.

Sabemos que son varios los factores que predisponen a un individuo a elaborar un duelo complicado o patológico y que le diferencian de aquél que llora una pérdida sintien-

do una profunda tristeza pero sin que su sentido de sí mismo y de supervivencia se vea amenazado por la misma. Bowlby (1973) postulaba ya en su planteamiento teórico la importancia de las figuras de apego en la construcción del propio yo y su vinculación con las reacciones de duelo. Sobre esta base, Neimeyer, Prigerson y Davies (2002), proponen una teoría que establece el vínculo entre las relaciones de apego en la infancia y las respuestas de duelo complicado. Según el modelo propuesto por estos autores, las experiencias de seguridad en la infancia contribuyen a formar adultos que, al enfrentarse a la muerte y a la pérdida, elaborarán duelos no complicados. Contrariamente, aquellas personas que sufren abusos o negligencia en su infancia desarrollan patrones de apego inseguros y, al enfrentarse a la muerte y a la pérdida, desarrollan un sentimiento de amenaza que resulta perturbador para la visión de sí mismos y del mundo en general. Como consecuencia de esta amenaza externa que supone la pérdida, el individuo responde con sentimientos como el vacío o la pérdida de control sobre su propia vida (y otras expresiones emocionales como las mencionadas unas líneas más arriba) y que suponen, en definitiva, una pérdida de sentido a todos los niveles y, por consiguiente, ponen en riesgo la propia vida (depresiones profundas, enfermedades, ideas de autolisis, intentos de suicidio, suicidios consumados...).

Con esto acabamos de responder a la tercera pregunta que nos hacíamos hace un momento: ¿qué hace que Sandra, casi 30 años después de la muerte de su madre siga presentando síntomas que expresan su dificultad para elaborar la pérdida? Sandra es un claro ejemplo de duelo complicado y de inseguridad. Es una adulta que sufrió pérdidas relevantes en y

para su infancia y desarrollo y que fue interiorizando un patrón de relación consigo misma, con los demás y con lo mundo basado en la desconfianza y el miedo al abandono. Sandra tenía 11 años cuando su madre se suicidó; se enfrentaba a la terrible situación de tener que aceptar la muerte de su madre tras un suicidio que ella misma descubrió y seguir construyendo su propia historia personal tratando de acomodar tal crítico acontecimiento en su historia. Evidentemente, Sandra no estaba sola elaborando la pérdida de su madre. Su padre, quien también debía enfrentar el dolor por el suicidio de su esposa y sus dos hermanos también se enfrentaban a dicha pérdida. Después de esta brutal experiencia, esta familia quedó completamente desestructurada. El padre de Sandra no pudo gestionar sus propias emociones y terminó con problemas de alcohol muriendo cinco años después de su esposa y dejando a tres hijos enfrentándose con la muerte de ambos progenitores. Ella y sus hermanos fueron separados para vivir con familias distintas y Sandra terminó viviendo con un tío que tenía problemas con el alcohol. Casi 30 años después del suicidio de su madre, Sandra sigue sufriendo los efectos del suicidio en su vida y, muy especialmente, en sus relaciones interpersonales y en su relación consigo misma. De hecho, su historia es un ejemplo más que confirma los resultados obtenidos por Worden (1996) y otros investigadores quienes encontraron en sus investigaciones que aquellos niños que formaban parte de familias donde uno de los progenitores sufría problemas de salud o depresión, con elevados niveles de estrés de forma prolongada tras la pérdida, altos niveles de disrupción de la vida diaria, dificultades



económicas, estilos de afrontamiento pasivos y con poco apoyo social mostraron más complicaciones y dificultades en su duelo que los niños de familias que presentaban los otros polos de esta descripción.

La muerte súbita o violenta también dificultaba en mayor medida el duelo en la infancia. Estos niños manifestaron (al año y a los dos años próximos a la muerte) bajos niveles de autoestima y de sensación de autoeficacia. En cambio, siguiendo a Worden y tal y como señalábamos en otro trabajo (Herrero, 2009), los niños que no presentaron riesgo ni complicaciones en su duelo formaban parte de familias donde el superviviente fue capaz de afrontar de forma activa la muerte de la pareja, mostraba bajos niveles de estrés y depresión en los dos años siguientes a la muerte del cónyuge y relataba pocos pensamientos intrusivos sobre el difunto; estos niños formaban parte de familias con bajos niveles de tensión, pocos cambios y disrupciones en su vida cotidiana y rutinas, así como pocos estresores "añadidos" a la pérdida. A su vez, estos niños se mostraban socialmente activos, mantenían un sentimiento de autoeficacia y de influencia sobre los acontecimientos (cierto control de sus vidas), su autoestima no

había quedado afectada por la pérdida y no sentían miedo de perder al progenitor superviviente. Además, mostraban pocas dificultades de concentración en la escuela, pocos problemas de aprendizaje, pocas quejas somáticas, no se sentían culpables ni responsables por la muerte del padre o madre y relataban pocas quejas somáticas.

### BUSCAR AYUDA

Del mismo modo que Sandra, otras personas que solicitan ayuda psicológica para resolver un duelo presentan pérdidas en su infancia que no han sido resueltas satisfactoriamente. En este caso, Sandra decidió empezar una psicoterapia a la edad de 37 años. La pérdida traumática de su madre en la infancia y las pérdidas de otras relaciones significativas como extensión de la catástrofe vivida en la familia comportaron para ella una gran dificultad de establecer relaciones de intimidad con personas significativas de su entorno, a lo largo de toda su historia. En el momento de pedir ayuda psicológica, Sandra estaba en su segundo matrimonio y convivía con los dos hijos de su marido actual (fruto de su relación con su anterior esposa); vivía la relación con sus hijas-

## Sandra es otro claro ejemplo de que el tiempo no lo cura todo, por muy consolador que pueda parecer crearlo así.

tros con angustia y dificultad; y -utilizando sus propias palabras-: "arrastraba" las consecuencias emocionales de la repentina y brutal pérdida de su madre en su infancia.

Cuando Sandra habló de sí misma en la primera entrevista de psicoterapia expuso no sentirse bien consigo misma, no conseguir aceptarse, tener problemas de ansiedad y problemas relacionales tanto con los miembros de su familia como con sus compañeros de trabajo. Y, a pesar de haber pasado muchos años desde la muerte de su madre (y de la siguientes pérdidas), para Sandra este acontecimiento seguía todavía muy vivo en su recuerdo. Culpaba a su madre de la muerte de su padre unos años después por el efecto destructivo que el suicidio de su esposa tuvo en él; presentaba el suicidio como una violación y destrucción de sus creencias acerca del mundo y de las de los demás miembros de su familia para quienes este acontecimiento se convirtió en un tema tabú; concebía el suicidio de su madre como el elemento desestabilizador de la familia y de cada uno de sus miembros; reprochaba a su madre que le hubiera "robado" su infancia y, en definitiva, la culpaba de haberles destrozado a todos la vida.

Sandra y muchas otras personas ejemplifican que no es "el tiempo" en sí mismo lo que resuelve los problemas. Es más bien lo que uno "hace con el tiempo" lo que contribuye a transformar y mitigar el dolor. Bajo esta visión, se encuentra el postulado del ser humano como alguien proactivo, que se enfrenta a los retos que la vida le plantea y que

no espera pasivamente a que las fases del duelo le sucedan. La primera tarea en el trabajo del duelo consiste, precisamente, en aceptar la realidad de la pérdida. Las demás tareas consisten en trabajar las emociones y el dolor para avanzar en el mismo, adaptarse a un medio donde el difunto está ausente y recolocar emocionalmente al ser querido para poder establecer nuevos vínculos y proseguir con la propia vida (y, todo ello, sea niño, joven, adulto o anciano quien sufre la pérdida; sería un gran error interpretar que sólo los adultos realizan este proceso y, más aun, suponer que deberían realizarlo al margen de los niños).

### RECONSTRUCCIÓN DE SIGNIFICADOS

Algunos casos conllevan dramáticas consecuencias para la construcción de "quién soy yo tras la pérdida y sin el otro", mientras otros fomentan el crecimiento personal post-traumático. Y, si una pérdida significativa en la edad adulta nos cuestiona y obliga a replantearnos el mundo y a nosotros mismos en el mundo (Attig, 1996), resultará evidente que sus efectos tendrá sobre la propia autoestima e identidad cuando sucede en la infancia; muy especialmente, cuando el niño o niña pierden a uno de los progenitores -generalmente principales figuras de apego y de cuidado del menor- de forma violenta.

### EN LA INFANCIA

Sandra perdió a su madre y a su padre (y, no olvidemos, perdió también a sus hermanos), e internalizó una visión del mundo donde los "otros importantes" no ofrecen protección, cuidado ni cariño (algo que sí internalizan los niños que tienen relaciones de apego seguro con padres porque éstos represen-

tan figuras protectoras, de apoyo y que atienden las necesidades del niño); el "esquema" interno. La pregunta que la seguía atormentando casi 30 años después del primer dramático suceso era "¿por qué?". Los casos de niños cuyos padres se han suicidado parecen indicar que la cuestión de la "responsabilidad" (de quién tuvo la culpa) es básica puesto que cuestionan las propias motivaciones y acciones así como las de los demás (Angus y Bouffard, 2002). Pensar que su madre era una persona egoísta que se dejó llevar por la desesperación sin concebir otras alternativas era una opción para Sandra; construir a su madre como alguien egoísta era algo que cuestionaba a la persona de su madre pero no la cuestionaba a ella. Cuando Sandra se planteaba a sí misma esta "teoría" sentía rabia hacia su madre y sentía que nunca sería capaz de perdonarla por todo el dolor que les había infligido a ella y a su familia y, en definitiva, por haberla(es) abandonado. Pero esta no era la única teoría de Sandra. En otras ocasiones, Sandra se preguntaba si ella y sus hermanos pudieron haber sido la causa de todo; dicho de otro modo: si tuvieron la culpa de que su madre se suicidara por haber sido niños que a veces "se portaban mal", "hacían travesuras" y "estresaban" a sus padres. Tales dudas y diálogos internos mantenidos durante casi 30 años llegaron a internalizarse y a convertirse en creencias sobre sí misma.

En el caso de Sandra, como en el de muchos otros niños y niñas cuyos padres se suicidan, se impone la creencia de que "no fueron lo suficientemente importantes para sus padres como para mantenerles con vida y con fuerza para enfrentarse a su sufrimiento"; pudiendo llegar así a interiorizar la creencia de que sus padres no les querían lo

suficiente como para seguir viviendo. Y "si sus padres no les quisieron lo suficiente, ¿por qué iban a hacerlo los demás?". El ejemplo de Sandra nos enfrenta a la realidad de que los niños y niñas son más vulnerables al abandono y a la pérdida precisamente porque están interiorizando y construyendo su sentido de cómo es el mundo, los demás y ellos mismos. El siguiente esquema (Herrero, 2004; Herrero y Botella, 2002; Herrero y Neimeyer, 2006) permite -de forma gráfica y resumida- acceder al mundo interno de Sandra y a la forma como se ha ido enfrentando al mundo y a sus relaciones. (Fig. 1)



## CONCLUSIÓN

El trabajo en terapia con Sandra centró su atención precisamente en el desarrollo y mantenimiento de este círculo vicioso, en la toma de conciencia de esta forma de funcionar y en la transformación de las propias creencias y generación de nuevas y mejores alternativas de funcionamiento. Comprender por qué se suicidó su madre había sido como comprenderse a sí misma como alguien que no fue motivo suficiente para mantener a su madre con vida y la creencia de haber podido ser la

causa por la que su madre se suicidara era indicio, según ella, de no poder ser amada ni merecedora de nada bueno. Hablar sin tabúes sobre la expresión de sus emociones más auténticas, ayudó a Sandra a avanzar en la gestión del bloqueo de sus emociones y a avanzar también en la recreación de su propia historia y en la revisión de quién fue su madre y por qué hizo lo que hizo. Algunas conversaciones de Sandra con familiares allegados supusieron también una importante fuente de

beneficios "extraterapéuticos" puesto que contribuyeron a cambiar su propia percepción de su madre. Sandra redescubrió a una madre que quiso a sus hijos pero que fue también una mujer enferma y sin recursos. Perdonar a su madre fue una forma de reconciliarse con ella -y consigo misma- puesto que pudo "liberarse del mal karma" (palabras de Sandra) que el suicidio de su madre había supuesto para ella.

### PARA SABER MÁS...

Botella, L. y Herrero, O., El entramado narrativo de la pérdida y el duelo. En C. Pérez (comp.), La familia: Nuevas aportaciones (pp. 258-274). Edebé, Barcelona, 2001.

Bowlby, J. (1973). Attachment and loss: Separation (vol.2). New York: Basic.

Herrero, O. (2004). De la ausencia de significado al significado de la ausencia: la construcción discursiva de los procesos de duelo en un caso de psicoterapia. Tesis doctoral.

Herrero, O. (2009). El duelo en el niño: cuando es normal y cuando se complica. Cuadernos de Pedagogía, 388, 54-56.

Herrero, O. y Neimeyer, R.A. (2006). "Duelo, pérdida y reconstrucción narrativa: Estudio de un caso". En L. Botella (Comp.), Construcciones, narrativas y relaciones: Aportaciones constructivistas y construccionistas a la psicoterapia. Edebé, Barcelona.

Worden, J.W. (1996). Children and grief: When a parent dies. NY: Guilford.

Worden, J.W. (1997). El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia, Paidós, Barcelona.

**Figura 1.**

Construcción personal de Sandra sobre su patrón de funcionamiento en el mundo y en las relaciones interpersonales.

