

Guía práctica para afectados por acontecimientos traumáticos o pérdidas emocionales

Keren Cuervo*, Lucía Sales

Universidad Jaume I (España)

*Contacto: cuervo@psi.uji.es

Resumen: Después de un desastre o un acontecimiento traumático, pueden cambiar los pensamientos, sentimientos y comportamientos en la gente que lo ha sufrido. El impacto del evento traumático trasciende al daño físico, cambiando la forma de percibir al mundo y a uno mismo. Las reacciones pueden resultar en una amplia gama de intensas y confusas emociones. Es común sentirse en shock, apático o incapaz de aceptar lo que ha pasado. Este tipo de acontecimientos rompen la sensación de seguridad, haciendo sentir a la víctima desvalida y vulnerable en un mundo peligroso. Es normal sentir una mezcla de sentimientos, la víctima puede sentirse asustada, indefensa vulnerable o sobrepasada y experimentar emociones como la rabia culpa y pena. Tanto como si la víctima ha sufrido el impacto de forma directa como si no, es normal sentirse ansioso, asustado y desconcertado sobre el futuro. La gente reacciona de forma diferente para asimilar lo que ha pasado. Esta guía muestra conductas concretas y prácticas que se pueden realizar para ayudarse a uno mismo y a los seres queridos, como a los niños en función de la edad concreta, a afrontar las repercusiones emocionales de un evento traumático, ya que padres y cuidadores son una ayuda muy importante a la hora de superar estas experiencias y empezar con el proceso de recuperación.

Palabras Clave: Catástrofe, desastre, acontecimiento traumático, duelo, recuperación.

Title: Practical guide for those affected by traumatic events or emotional losses.

Abstract: After a disaster or a traumatic event, changes can happen in a people's thoughts, feelings, and behaviors. The impact of an event goes far beyond physical damage. Living through traumatic events changes the ways the self and the world are experienced. The reactions can result in a wide range of intense, confusing, and sometimes frightening emotions. Such events shatter your sense of security, making feel the victim helpless and vulnerable in a dangerous world. It is common for people to feel shocked, or numb, or unable to accept what has happened. Whether or not you were directly impacted by the traumatic event, it's normal to feel anxious, scared, and uncertain about what the future may bring. This guide shows specific and practical things you can do to help yourself and your loved ones, like children according to their specific age, to cope with the emotional aftermath of the traumatic event. Parents and caregivers can help children overcome these experiences and start the process of recovery.

Keywords: Catastrophe, disaster, traumatic event, mourning, recovery.

Una situación de emergencia, de cualquier naturaleza, es un impacto psicológico muy estresante, que requiere de una respuesta que permita a la persona volver a su estabilidad emocional. Esta guía pretende ofrecer orientación e información sobre las reacciones psicológicas ante situaciones de crisis, y pretende, asimismo, ofrecer unas pautas prácticas para sobrellevar y afrontar las posibles consecuencias utilizando un lenguaje sencillo y claro. Está por consiguiente, dirigida a aquellas personas que han sido afectadas recientemente por un hecho traumático, para que por ellas mismas sean capaces de afrontar la situación y que, del mismo modo, sean capaces de ayudar a sus más allegados. No obstante, a pesar de ser una guía de autoayuda, da unas breves pinceladas a unas simples conductas preventivas que pueden ayudar a controlar y a manejar, con más calma y seguridad, una situación de crisis.

En este sentido, la crisis constituye una situación difícil por la que puede pasar una persona, una familia, una comunidad y hasta un país entero, después de una tragedia o de un problema grave. La tragedia provoca pérdidas muy significativas tales como: la muerte o lesiones de seres queridos, familiares, amigos, conocidos y miembros de la comunidad, separación de familiares, amigos y personas conocidas, destrucción de casas, escuelas, calles, iglesias y demás lugares donde se desarrollaba la vida cotidiana, así como la pérdida de pertenencias de valor material y afectivo. En una situación de crisis, nuestras reacciones

emocionales son muy intensas; para superar este tipo de situaciones de la mejor manera posible, es importante sentirlas y expresarlas de forma adecuada (Sommer, Abufhele, Briceño, Dávila, Barreau, Castro, Ebel, Oltra & Correa, 2013).

En situaciones traumáticas, las personas podemos manifestar una serie de reacciones. Éstas variarán en intensidad y forma de unas personas a otras. Inmediatamente después de una tragedia, viene un momento de incredulidad, en el que no podemos creer lo que estamos viviendo, seguido de ansiedad, desorganización personal y emociones fuertes, destacando por su frecuencia e intensidad: tristeza, rabia, miedo y/o culpa. Los días posteriores podemos encontrarnos con las siguientes reacciones físicas: sensación de estómago vacío, boca seca, náuseas, vómitos, cambios en el apetito, fatiga, cansancio. Dolores corporales no causados por enfermedad física: dolores de cabeza, musculares, mareos, sensación de ahogo, opresión engarganta, pecho o estómago, resfriados o síntomas parecidos a los de la gripe. También más sensibilidad a los ruidos, visión de túnel, sudoración, temblores, escalofríos, movimientos faciales involuntarios, crujir de dientes, empeoramiento de enfermedades: diabetes, hipertensión (Rodríguez, 2011; Villalobos, 2009).

Los niños son más fuertes de lo que pensamos, pero pueden verse seriamente afectados. Por ello, la manera en que los adultos reaccionemos es muy importante y puede ayudar a que se recuperen más rápido y mejor de lo

sucedido. Estas reacciones pueden aparecer inmediatamente después del acontecimiento o en los días o semanas posteriores. Su presencia es normal, no debemos alarmarnos, sólo en el caso de que sean conductas claramente inapropiadas (consumo de tóxicos, conductas suicidas), muy intensas o se alarguen en el tiempo, deberemos consultar con los profesionales especialistas. Es importante saber que hay formas diferentes de reaccionar según la edad.

Edad Preescolar (Hasta los 5 años)

A estas edades, los niños y niñas son vulnerables a los cambios en su vida cotidiana, conocida y segura. Ante una situación sobrecogedora, se sienten desvalidos y experimentan un intenso miedo e inseguridad por su impotencia para protegerse a sí mismos. Se sentirán, además, muy afectados por las reacciones de los padres y familiares (más que por el propio desastre). Como el uso del lenguaje para expresar sus emociones es muy limitado, necesitan de sus familiares o adultos más cercanos para sobrellevar el repentino cambio. El abandono es una fuente de gran preocupación, y aquellos que hayan perdido un juguete, una mascota o un familiar, necesitarán mayor consuelo. Los síntomas que pueden aparecer son (Pataki, Stone & Viness, 2001):

- Cambios de humor (tristeza, nervios, irritabilidad) y de comportamiento (desobediencia, aislamiento).

- Síntomas de ansiedad: gritan más, a veces pidiendo ayuda; juegos violentos; correr hacia un adulto o sin dirección alguna.
- Falta de interés por las cosas que antes le gustaban; no tienen ganas de jugar, pueden volverse retraídos.
- Miedo a la separación física de padres y conductas muy pegajosas.
- Pueden adoptar comportamientos propios de edades más tempranas: chuparse el dedo, orinarse en la cama, miedo a la oscuridad, a los animales, a los monstruos, a lo desconocido, a los lugares y ruidos que le recuerden el evento.
- Cambios en la alimentación, indigestión, vómitos, problemas intestinales.
- Cambios en el sueño, como dormir en exceso o tener pesadillas.
- Dificultad en el habla, por ejemplo, tartamudear.
- Inmovilidad, con temblores y expresiones faciales de terror.
- Juegos que reproducen el hecho traumático

Niños de 6 años y menores de 11

A estas edades ya pueden entender los cambios y pérdidas permanentes. Predominan los miedos y ansiedades, pudiendo surgir miedos imaginarios que no parecen tener relación con el desastre. Algunos niños se concentran en los detalles del desastre y desean hablar de ellos continuamente. Estas reacciones pueden interferir con otras actividades. Pueden sentirse particularmente aislados por la pérdida de sus

animales u objetos queridos (Pataki, Stone & Viness, 2001). Los síntomas que pueden aparecer son:

- Distorsión de la experiencia vivida o necesidad constante de hablar de ella.
- Preguntas sobre la muerte. Imitación de la persona fallecida.
- Realización de comportamientos más infantiles: hablar como un bebé, chuparse el dedo, no querer estar solo, querer ser alimentados o vestidos como cuando eran pequeños.
- Necesidad de estar con los adultos: demandar contacto físico y afecto con mucha más frecuencia de la habitual. Competir con los hermanos por la atención de los padres.
- Disminución del rendimiento escolar, falta de concentración e interés. Evitar o negarse a ir al colegio.
- Silencios prolongados.
- Problemas en el sueño: pesadillas, terrores nocturnos, no querer irse a dormir, dormir más o menos horas de lo habitual, miedo a la oscuridad.
- Cambios en la alimentación (comer menos, dejar de comer o comer en exceso).
- Irritabilidad. Llanto excesivo. Tristeza por lo perdido.
- Malestar físico: dolor de cabeza o estómago, vómitos, picores persistentes, malestar general, etc.
- Aislamiento de familiares o amigos.

- Problemas de comportamiento, como mentir o robar, pelearse con sus hermanos y amigos. Desobediencia. Agresividad.

Adolescentes

De 11 a 14 años

Las reacciones de sus compañeros son muy importantes en esta etapa de la vida; necesitan ser aceptados por sus amigos y saber que sus sentimientos y temores son normales. La ansiedad y la angustia pueden manifestarse a través de la agresión, la rebelión y el aislamiento o la búsqueda de atención, el sentimiento de culpa por haber sobrevivido puede aparecer en esta etapa. Podemos encontrarnos con (Pataki, Stone & Viness, 2001):

- Cambios en la alimentación.
- Problemas de sueño.
- Desobediencia en el hogar.
- No querer hacer tareas.
- Problemas en la escuela: peleas, aislamiento, pérdida de interés, conductas que pretenden llamar la atención.
- Quejas sobre molestias y dolores de cabeza, erupciones en la piel, problemas intestinales. Menstruaciones dolorosas o cese de las mismas.
- Pérdida de interés en las actividades sociales de su grupo.

De 14 a 18 años

A esta edad, sus reacciones comienzan a parecerse a las de los adultos; pero aún no lo son, y podrían responder con conductas más

arriesgadas de lo normal y con sensaciones de agobio por las emociones e incapacidad para discutirlos. Un desastre puede estimular los temores relacionados con la pérdida o separación de sus familias y temores relativos a sus cuerpos. Los principales síntomas son (Pataki, Stone & Viness, 2001):

- Quejas sobre molestias y dolores de cabeza, erupciones en la piel, problemas intestinales. Menstruaciones dolorosas o cese de las mismas.
- Tristeza y depresión. Querer suicidarse. Llorar mucho.
- Cambios importantes en el rendimiento escolar. Falta de concentración. Confusión.
- Hostilidad. Resistencia a la autoridad. Marcada dificultad en el desarrollo de relaciones familiares.
- Aislamiento, tanto de familiares como de amigos. Indiferencia.
- Reducción de la lucha contra el control de los padres.
- Cambio repentino de amistades.
- Cansancio y distracción. Agitación o disminución del nivel de energía.
- Cambios en la alimentación.
- Problemas de sueño.
- Abuso de sustancias tóxicas (alcohol, otras drogas).
- Marcado aumento o disminución en el ámbito de las actividades físicas.
- Hablar de cosas peligrosas o manifiestas llamadas de atención. Conducta irresponsable o delincuente.

- Necesidad de negar las reacciones negativas causadas por el incidente.

En algunas ocasiones, y a cualquier edad, los menores reaccionan como si no hubiera pasado nada. Este tipo de reacción, por norma general, se manifiesta de forma negativa tras unas semanas o meses en las que aparecen comportamientos anómalos. Para ayudar en el proceso de superación es conveniente facilitar la respuesta de desahogo, rabia e información en los menores y no actuar como si no ocurriera nada. Por lo tanto, ante una situación fuera de lo normal, estas reacciones son normales, no significa que esté enfermo o necesite ayuda médica o psicológica.

¿Qué hacer tras el desastre? Recomendaciones para familiares y allegados

Tras un desastre, nos encontramos ante un cruce de caminos: por una parte el camino del aislamiento, negación de sentimientos y estancamiento en el desarrollo y por otra el camino de la oportunidad para crecer y desarrollarnos en medio del dolor, opción que nos permite salir adelante y recuperarnos. Si optamos por la última vía, inmediatamente después del desastre, debemos tratar de disminuir el miedo y la ansiedad. Para ello tendremos en cuenta los siguientes consejos: mantenga la familia unida, explique la situación con calma y con firmeza, explicando aquello que se sabe y lo que sucederá después, por ejemplo, en caso de tener que dormir fuera de casa. En los

casos donde esté implicada la prensa, supervise y limite la exposición de su familia a los medios de comunicación. Anime a los niños a que hablen sobre lo sucedido, a que hagan las preguntas que quieran, a que describan sus sentimientos. Incluya a toda la familia, incluidos los niños, en las actividades de recuperación (Schreiber & Gurwitch, 2006).

No podremos ayudar a los demás, si no nos ayudamos a nosotros mismos. Las siguientes son sugerencias para aliviar la tensión: darse permiso para sentirse mal, expresar lo que sentimos, hablar de los sentimientos aunque resulte difícil, apoyarse en los seres queridos, pasar tiempo con familiares y amigos. También es importante cuidarse en todos los sentidos, descansar, cuidar la alimentación, hacer ejercicio de manera moderada, y aprender alguna técnica de relajación que sea fácil de aplicar en nuestro día a día. Evitar el abuso del alcohol, las drogas y la medicación. Con estas sustancias sólo aplazaremos y enmascararemos la aparición de las reacciones. Retornar a la vida diaria, tomar pequeñas decisiones, continuar con los hábitos cotidianos y limitar las responsabilidades. Entender el suceso como algo inevitable de los que no somos responsables. Participar en ceremonias conmemorativas, ya que ayudan a integrar lo sucedido (Toral, 2014).

Para ayudar a nuestros seres queridos es importante ponernos a su disposición, es posible que necesite nuestra compañía y nuestra ayuda. Podemos escucharlos, muchas veces no es necesario decir nada, simplemente dejar expresar

libremente sus pensamientos e ideas, no juzgarlos. Permitir que lloren, que sientan rabia o ira, comprender que pueden tener reacciones o palabras negativas contra nosotros, es normal en estas situaciones. No contar otros sucesos similares que conozcamos: el suyo es único en ese momento, no dar consejos si nos los pide y dejarlos solo si lo necesitan (Schreiber & Gurwitch, 2006).

¿Cómo ayudar a los niños a sobreponerse?

Edad Preescolar (hasta los 5 años)

- Reestablecer el orden de la vida diaria.
- Tratar de darles la oportunidad de que expresen sus sentimientos con palabras o actividades.
- Motivar la expresión de emociones a través de juegos que reproduzcan el evento, y hablar con ellos sobre lo que experimentaron.
- Prestarles atención con frecuencia.
- Demostrarles seguridad o tranquilidad. Tranquilizarlos con palabras y demostraciones de afecto.
- Darles confort físico; ofrecerles bebidas calientes, acompañarles a la cama a la hora de dormir.
- Proveer una rutina confortable para irse a dormir. Permitirle dormir temporalmente con nosotros si nos lo pide.
- Recuperar las actividades normales y cotidianas tan pronto como se pueda; pero, temporalmente, ser menos exigente, en general.

- Estimular la dramatización y expresión oral de sus experiencias con juegos.
- Promover el juego y actividades físicas, tanto con adultos, como con niños de su grupo.
- Evitar que vean las imágenes gráficas de televisión sobre el desastre.
- Ensayar medidas de seguridad que se aplicarán en el futuro.
- Estimule la participación en los esfuerzos de reconstrucción del hogar y de la comunidad.
- Estimule actividades físicas. Estimule el juego o contacto con amigos.
- Ensaye medidas de seguridad para ser tenidas en cuenta en caso de futuros desastres.

Adolescentes

Con los adolescentes, la ayuda debe dirigirse a reducir las tensiones y ansiedades, así como los posibles sentimientos de culpa. Estar en contacto con el grupo de iguales, con los que pueda compartir lo sucedido y le entiendan, incluso con los que han pasado por la misma situación, puede ser de utilidad. Del mismo modo, resultan útiles, los grupos de discusión entre adolescentes y adultos, puesto que ayudan a estabilizar sus sentimientos, reduciendo el aislamiento y las tensiones (Schreiber & Gurwitch, 2006). Por grupos de edad, tendremos en cuenta las siguientes consideraciones:

De 11 a 14 años

- Ofrezca mayor atención y consideración.
- Déjele saber que volverá a concentrarse “como antes”. Por un tiempo sea menos exigente con las expectativas escolares y del hogar.
- Estimule la expresión verbal de los sentimientos.
- Ofrezca la oportunidad de desarrollar tareas responsables pero de bajo nivel de exigencia.

De 14 a 18 años

- Aliente la participación en trabajos para rehabilitar la comunidad.
- Estimule la reanudación de actividades físicas y sociales.
- Aliente, pero sin insistencia, la discusión de las experiencias vividas durante el desastre, en el seno familiar, con su grupo, o con otras personas especiales.
- Reduzca temporalmente las expectativas de rendimiento tanto en la escuela como en el hogar.
- Estimule la expresión saludable de sentimientos “agresivos” (por ejemplo, gritarle a la almohada, golpearla, caminar u otras actividades físicas) que ayuden a descargar tensiones
- Solicite ayuda profesional para lidiar con la negación de abuso de drogas o con el uso de drogas.

Los niños suelen imitar las conductas de los padres, cuando los padres afrontan bien la situación, hay una gran probabilidad de que los hijos hagan lo mismo. Cuando los problemas se mantienen escondidos y no se discuten

abiertamente, los niños pueden interpretar la situación como mucho más terrible de lo que en realidad es.

Tras una pérdida: el DUELO, ¿Cómo afrontarlo?

El duelo es el estado emocional que surge tras una pérdida importante. La muerte de un ser querido provoca, inevitablemente, una reacción de dolor, de ausencia. Este sufrimiento es una reacción natural y es, además, necesaria, puesto que nos ayudará a adaptarnos a la pérdida y a aprender a vivir sin esa persona. La elaboración del duelo puede favorecer la maduración y el crecimiento personal, nos prepara para vivir sin la presencia física de esa persona a la vez que mantiene el vínculo afectivo con ella (Quiles, Bernave, Esclapes, Martin-Aragon & Quiles, 2007).

Es difícil establecer una duración exacta del duelo, puesto que cada persona tiene su propio ritmo y necesita un tiempo distinto para adaptarse a la nueva situación. No obstante, podemos considerar que suele durar entre 1 y 3 años. El primer año es el más difícil de sobrellevar, pero poco a poco, especialmente a partir del segundo año, el malestar emocional se va reduciendo. Cada duelo es una experiencia única e irrepetible. Las reacciones ante un duelo varían no sólo entre diferentes personas, sino también, en cada una, según la edad y las circunstancias en las que se encuentra cuando sucede la pérdida (apoyo familiar, personalidad, forma de morir, relación con la persona

fallecida, duelos anteriores). No debemos asustarnos si, ante una pérdida, experimentamos los siguientes pensamientos, sentimientos y conductas:

- Sentimientos: tristeza, enfado, culpa/auto-reproche, bloqueo, ansiedad, soledad, fatiga, impotencia, anhelo, alivio, insensibilidad o confusión.
- Pensamientos: incredulidad, confusión, preocupación, sentido de presencia, alucinaciones breves y fugaces.
- Sensaciones físicas: opresión en el pecho, opresión en la garganta, hipersensibilidad al ruido, falta de aire, debilidad muscular, falta de energía, sequedad de boca, vacío en el estómago o sensación de despersonalización.
- Conductas como soñar con el fallecido, evitar recordatorios del fallecido, suspirar, llorar, atesorar objetos que le pertenecían buscar y llamar en voz alta.

Recomendaciones para completar el duelo ¿Qué puedo hacer por mí?

- Compartir el dolor. Buscar y aceptar el apoyo de otras personas.
- Darse permiso para estar en duelo. Evitar el dolor o distraerse con ocupaciones, no evita que al final el dolor aparezca.
- Repasar los recuerdos agradables y desagradables. Hablar de la persona fallecida, cómo era, discutir los sucesos de la muerte misma.

- Aplazar las decisiones importantes. La situación de duelo es un momento en que no se piensa con claridad.
 - No deshacerse de recuerdos o pertenencias de forma precipitada, hacerlo de forma gradual.
 - Tomarse tiempo. El duelo puede durar entre 1 y 3 años. El trabajo de duelo requiere tiempo y paciencia y no puede hacerse en un plazo de tiempo fijo.
 - No descuidar la salud. Durante el duelo somos más susceptibles de enfermar. Si se padece alguna enfermedad, no abandone los cuidados habituales ni los tratamientos.
 - No automedicarse.
 - Afrontar la rutina. La apatía y la fatiga pueden hacer difíciles las tareas cotidianas, pero éstas son un paso necesario para seguir adelante. Puede ayudarnos anotar en un cuaderno una lista de actividades.
 - Si se ha dejado de frecuentar lugares o zonas de la casa, para volver a frecuentarlos, hacerlo de forma gradual y acompañados.
 - Darse permiso para descansar, disfrutar y divertirse.
 - Aceptar y experimentar la realidad de la pérdida.
 - Sentir el dolor y todas sus emociones.
 - Retirar la energía emocional y reinvertirla en nuevas relaciones.
- afectados, se muestran diferentes conductas acerca de cómo podemos mejorar el bienestar de los allegados (Privado, Flores, Valdez, Rodriguez, Lezana, Mendez & Flores, 2007):
- Acompañando al afectado y mostrándole disponibilidad y afecto (abrazándolo, cogiéndole la mano, etc.).
 - Permitiendo y facilitando la expresión de los sentimientos de dolor, tristeza, rabia, etc., sin criticarlos ni censurarlos.
 - Favorecer el desahogo emocional escuchando de forma activa, no interrumpiendo. No es adecuado contar sucesos similares, ni usar frases hechas (“Es la voluntad de Dios, así dejó de sufrir, no somos nadie, sé fuerte por los niños, la vida sigue, tienes toda la vida por delante”), ni comentarios como: no pasa nada, podría haber sido peor, lo superarás. Si no sabemos qué decir, mejor no decir nada.
 - No evitando las situaciones, conversaciones u objetos que recuerden al fallecido o hecho traumático, dado que así dificultamos el afrontamiento y aceptación de lo sucedido. Es recomendable participar en todos los actos organizados en torno al apoyo social a las víctimas y familiares (misas, funerales, manifestaciones, homenajes, etc.).
 - Intentando normalizar, en la medida de lo posible, los hábitos cotidianos de sueño, comidas, cuidados personales y la rutina diaria (trabajo, relaciones sociales, familia...). Tener en cuenta que cada persona tiene un ritmo.

¿Cómo puedo ayudar a mis familiares y amigos?

Con el objetivo de reconstruir la cotidianidad y la calidad de vida de los

- No esperando a que el afectado nos busque o llame. Tomar la iniciativa, llamarle y/o visitarle.
- Manteniendo el contacto y apoyo, sin interrumpirlo bruscamente. Colaborar y acompañar, especialmente, en fechas señaladas (Navidad, cumpleaños, día de fallecimiento, etc.).
- Ayudando en las tareas cotidianas y en los trámites administrativos, sin hacerlos dependientes de ello.
- Facilitando que la persona pueda retomar de forma gradual actividades agradables (de ocio y tiempo libre).
- Participando en grupos de autoayuda integrados por personas que hayan pasado por una situación similar.
- Escribiendo al afectado una carta o tarjeta en la que demuestre la preocupación y apoyo al doliente.
- Animando a que realice actividades que prevengan enfermedades y mantengan la salud (ejercicio físico, acudir al médico, hábitos alimentarios adecuados).
- Estando atentos a posibles reacciones anormales o desproporcionadas.
- Mostrarse cercano (el contacto físico es fundamental).
- Ofrecer compañía y ayuda.
- Escuchar y permitir que la otra persona se desahogue.
- Dar información veraz.
- Transmitir calma y seguridad.

Recomendaciones para niños

Los niños que se ven afectados por un desastre (con presencia de muerte de familiares) son sensibles a la reacción y al llanto de los adultos, a los cambios de rutina de la casa, a la ausencia de contacto físico con la/s persona/s fallecida/s. Es decir, se dan cuenta de que algo pasa, y les afecta. Por tanto, no debe apartárseles de la realidad que les está tocando vivir con el pretexto de ahorrarle sufrimiento. En cuanto a qué información transmitir a un niño, lo mejor es decirle la verdad. No decirle, por ejemplo, que su padre está de viaje y tardará mucho en volver, para no dar la noticia en términos que pueda malinterpretar. Se aconseja transmitirle sólo aquello que pueda entender, dependiendo de su edad. Tampoco sería aconsejable darle más información de la que pueda asumir, puesto que le comunicamos algo que le puede desbordar emocionalmente. El propio niño marcará los límites, preguntando más o cambiando de tema. Es importante responder siempre a las preguntas que nos haga sobre lo sucedido; nos orientará sobre lo que desea saber. Puede que no pregunte nada porque se teme lo peor; en este caso, ir un poco más allá de sus preguntas y comunicárselo (Calonge, 2004).

La noticia de la muerte del familiar debe darla, a ser posible, uno de los padres, un familiar o una persona cercana con la que el niño tenga confianza y un lazo afectivo importante. Se recomienda hablar con el niño lo antes posible, pasados los primeros momentos de confusión y dramatismo (que se debe evitar que

los niños presencien). Lo ideal es que se le diga con naturalidad, sin dramatismo añadido. Poco a poco, explorando lo que el niño ya conoce y lo que piensa o teme. Las noticias más graves se pueden fraccionar, de manera que las pueda ir asimilando, por ejemplo, el accidente con personas heridas y luego que han muerto. No dejar pasar mucho tiempo, para que no se refugie en esperanzas. Se debe intentar transmitir la noticia con el tono emocional adecuado, debe percibir que estamos tristes pero que no hemos perdido el control. Evitar expresiones como “yo también me quiero morir” o “¿qué va a ser de nosotros”, buscando algún aspecto positivo que sirva de consuelo, del tipo “no sufrió nada”, si hablamos, por ejemplo, de una muerte en accidente o atentado. El contacto físico (abrazos, caricias, coger de la mano) es imprescindible, siempre y cuando no sea forzado. Es importante ofrecer el máximo apoyo emocional, que se sienta querido. Es, por ejemplo, contraproducente con niños y especialmente con adolescentes, si el contacto viene de adultos que nunca han mostrado así su cariño (Calonge, 2004).

¿Qué reacciones puede tener el niño?

Los menores de 7 años, reaccionan sin la respuesta emocional que esperamos los adultos; responden, por ejemplo, preguntando si se pueden ir a jugar ya. A veces no lloran ni exteriorizan sus sentimientos, con frecuencia, también en los más pequeños, surge una pregunta o comentario que podríamos llamar

“egoísta”, del tipo “¿y ahora quién me ayuda a mí a hacer los deberes?”. Es muy frecuente, en niños de todas las edades, que rechacen en los días sucesivos hablar sobre lo ocurrido e incluso, en los más pequeños, que se comporten como si no hubiera pasado nada. También pueden surgir pesadillas, terrores nocturnos y preguntas o preocupaciones sobre la muerte (Calonge, 2004). Es frecuente en los niños más pequeños, que teman en los días siguientes que “eso” que ha sucedido (la muerte, el atentado, la catástrofe) les puede suceder a ellos de manera inmediata.

En los días posteriores al acontecimiento es aconsejable hablar con él sobre lo sucedido, adaptando las explicaciones y el vocabulario a su edad y madurez, escucharlo y hacerle preguntas, intentando descubrir lo que sabe sobre la situación y asegurarnos de que no tiene una visión equivocada de lo ocurrido, ante lo que debe corregirse y explicarse con normalidad (Hernández & Sequeira, 2001). Responder a sus preguntas, y si no las hace, incitarlas. En el caso de que no sepamos responder, decirle que no lo sabemos y que nosotros también nos hacemos las mismas preguntas. También se debe facilitarles la expresión de sentimientos y ayudarles a ponerles nombre. Podemos hacerlo, por ejemplo, mediante el juego o dibujos, en el caso de los más pequeños; y mediante actividades simbólicas, escribiendo una carta o hablando con ellos, en el caso de niños más grandes. Permitirles el llanto y el enfado como formas de expresión del dolor. Si presencié el hecho, debe facilitársele el que hable sobre ello

(Calonge, 2004). El ambiente del niño los días posteriores al acontecimiento puede resultar difícil, por lo que a continuación se proponen algunas actuaciones para ayudar a sobrellevarlo lo mejor posible:

- Ser paciente, ya que va a hacer preguntas sobre la muerte y el desastre de forma repetida. Mantenerlo informado de los cambios que se vayan a producir de forma anticipada.
- Tranquilizar y conferirle seguridad: mantener un ambiente calmado y cercano, brindando siempre el mayor apoyo emocional para que se sienta querido y apoyado. Expresar cariño, diciéndoles que se les quiere, y ofreciéndoles muestras de afecto en el hogar.
- Mantener las rutinas, sobre todo en sueño (horarios, leerles un cuento) y alimentación, les dará seguridad.
- Observar como expresa sus sentimientos. Atender a los sentimientos de culpa. Un niño puede pensar: “Fue por mi culpa, por llevarme a mí al colegio”; “Si no me hubiera llevado, no estaría muerto”. También pueden sentirse culpables por haberse portado mal con la persona fallecida, o por haber pensado algo malo sobre ella. Insistir en el hecho de que nadie podría haber evitado lo sucedido.
- Evitar separaciones innecesarias.
- Dejarle que juegue con cosas relacionadas con el suceso: por ejemplo juguetes como ambulancias, coches de policía, para integrar el desastre en su historia de vida.

- Informar a la escuela de lo sucedido. Los profesores pasan gran parte del día con los niños y pueden observar sus juegos, actitudes, posibles cambios, etc.; por lo que se convierten en un buen referente para informarnos el comportamiento del niño en días sucesivos.
- Mostrar interés por sus actividades cotidianas, escolares. Facilitar el encuentro con los amigos.
- No sobreproteger y fomentar la autonomía.

La importancia de los rituales

A partir de los 6 ó 7 años puede asistir a funerales y/o otros rituales, aunque no debe forzarse si no quiere. Es decir, el niño puede asistir si de forma clara e intencional así manifiesta querer hacerlo, sin presiones. En caso de que vaya, se le informará previamente de lo que sucederá en el ritual y/o funeral. Y debe ir acompañado de un adulto, que dará respuesta a sus preguntas y le irán informado de lo que sucede. En caso de que no vaya, otros rituales, como escribir una carta de despedida a la persona fallecida, resultarán igualmente aceptables para la aceptación de la realidad de la pérdida sufrida.

Es importante estar alerta de los comportamientos de los menores, y explicar y atender sus necesidades en estos momentos tan difíciles. Tener cuidado en no estar demasiado pendiente. No es necesario sacar el tema constantemente y de forma repetitiva (una vez que ya hemos hablado algunas cosas de las

indicadas anteriormente, no es necesario volver a hablarlo a no ser que el menor así lo requiera y manifieste). Los menores suelen tener una buena capacidad de adaptación y es importante facilitar que puedan normalizar su vida lo antes posible (Alarcon, Alcazar, Corpas, Lopez, Montilla, Navarro & Soriano, 2005).

Las personas más mayores

Por otra parte, en cuanto a las personas mayores es importante ser conscientes de que ellos también sufren y pueden presentar los mismos síntomas que las personas jóvenes. Es posible que ya hayan pasado por otras situaciones similares y por esto los podamos percibir como “invulnerables”, pero esto también agrava otros sentimientos, como puede ser, por ejemplo, la soledad (Agulló & Arcas, 2012). Probablemente, las personas más mayores, ya acumulen una serie de pérdidas queridas que les hagan más fácil entender cuál será su proceso, pero no por ello debemos ignorar su duelo; al contrario, en estos casos, debemos:

- Acompañarles, puesto que pueden percibir un mayor sentimiento de soledad debido a la pérdida paulatina de familiares y/o amistades, las alteraciones en las relaciones sociales producidas por el tiempo dedicado a la persona enferma o por las propias limitaciones físicas, el cambio de domicilio, etc.
- No quitar importancia a su duelo.

- Ser comprensivos. Cuando muere una persona joven, el anciano puede pensar que la persona fallecida tenía más derecho que él a seguir viviendo. Es necesario entender su situación y demostrarle nuestro cariño.
- Dejar que asistan a los ritos funerales.
- Buscar espacios para hablar de la muerte como algo natural, en un clima de aceptación.
- Procurar que se sientan arropadas.
- Evocar recuerdos.
- Discutir la ubicación de la persona. Permanecer en la casa donde se ha vivido siempre, da sensación de control personal.
- Fomentar el desarrollo de habilidades que potencien su autoestima e independencia. Puesto que puede resultarle difícil establecer lazos sociales y encontrar nuevas amistades. También puede resultarle difícil dejar de ser dependientes de la pareja fallecida, no saber asumir nuevas tareas o dejar de hacer otras, etc.

Las personas con dificultades

Al igual que los niños y los ancianos, las personas con algún tipo de disminución intelectual o trastorno mental, son un grupo vulnerable que, a menudo, infravaloramos no considerando su capacidad de implicación en el proceso. Las personas con retraso mental son conscientes de que algo está sucediendo. Podría ser que se sintieran culpables de lo sucedido, por lo que es aconsejable mantener el diálogo y, de forma indirecta, esclarecer las causas de lo

ocurrido. En el caso de que se haya perdido a algún ser querido, se puede recordar la buena relación y aspectos positivos de la misma, así como hacerlos partícipes en los rituales y despedidas. Es importante averiguar si la persona tenía algo pendiente que decirle o simplemente se quiere despedir del fallecido, se puede realizar un ritual (ir al cementerio, escribir una petición de perdón, leerla junto a la tumba y depositar unas flores) (Ponce, Botija, Monje, Pascual, Tamarit & Villaro, 2001; USAID, 2009). ¿Qué debemos hacer ante estos casos?:

- Ofrecer un espacio confortable, sin interrupciones para dar la noticia y el apoyo emocional necesarios, sin prisas.
 - Dar la noticia del fallecimiento de forma sincera y veraz, adecuando la información a su nivel. Y asegurarnos de que comprende que ante la muerte no hay posibilidad de elección ni de control.
 - Fomentar la expresión de sentimientos o hacerla hablar, formularle preguntas, que se desahogue.
 - Permitir y facilitar el llanto. La ira es una reacción normal.
 - Escucharla, apoyarla.
 - Hacerla partícipe de los rituales.
 - Ayudarla a entender el proceso de duelo y la normalidad de sus reacciones y sentimientos, que desaparecerán con el tiempo.
 - Ayudarla a resolver “asuntos pendientes” que le puedan crear una situación de malestar.
- Respetar fotos y recuerdos. Con el paso del tiempo, pueden llegar a ser muy apreciados.
 - Es útil escribir un diario o guardar fotos de la vida y muerte del fallecido para acompañar en el proceso de duelo.
 - Minimizar los cambios en las rutinas.
 - Buscar otras ocupaciones o actividades: deporte, nuevas relaciones.
 - Evitar el aislamiento.
 - Facilitar la transmisión de la dependencia del fallecido a otras fuentes de gratificación, cuando sea necesario.

¿Cuándo pedir ayuda a un profesional?

¿Cuándo y dónde debo pedir ayuda?

Cada persona tenemos un ritmo distinto, pero si desde el suceso traumático, transcurridas de 4 a 8 semanas, no disminuye la intensidad de los síntomas enumerados anteriormente, pediremos ayuda al médico de cabecera. Él nos derivará al recurso más adecuado, por ejemplo, al psicólogo.

¿Cuándo pedir ayuda en el caso de los niños? No todos los niños reaccionan igual, muchos tienen recursos suficientes para salir adelante con el apoyo de sus familiares más cercanos, pero en otros casos convendrá pedir la ayuda de un profesional. En principio vamos a valorar las reacciones del niño y ver si poco a poco van disminuyendo. Pero, si los síntomas enumerados anteriormente, se mantienen con la misma intensidad a lo largo de 4 a 6 semanas, acudir al pediatra. Éste derivará al menor al

recurso oportuno, por ejemplo, al psicólogo infantil.

¿Qué síntomas vamos a valorar? Recordemos que es importante observar los bruscos cambios de humor, las reacciones exageradas de irritación o agresividad, el querer estar solo y evitar la compañía de amigos y familiares, los cambios importantes en el sueño y en la comida, el rendimiento, etc. Cuando todo esto, o parte de ello, supone una alteración importante en la vida del niño y/o de la familia ha llegado el momento de pedir ayuda (Alarcon et al., 2005).

Referencias

- Agulló, C. & Arcas, I. (2012). *Una mirada hacia los colectivos vulnerables: personas mayores y personas con discapacidad en la acción humanitaria*. Madrid: Instituto de Estudios sobre Conflictos y Acción Humanitaria (IECAH).
- Alarcon, E., Alcazar, M., Corpas, A., Lopez, A., Montilla, A., Navarro, R. & Soriano, A. (2005). *Intervención Psicológica ante Situaciones de Emergencias y Desastres*. Diputación de Córdoba, Córdoba: patronato provincial de servicios sociales.
- Calonge, I. (2004). *Situaciones Traumáticas en la Infancia. Cómo afrontarlas*. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid Madrid: DEFENSOR DEL MENOR EN LA COMUNIDAD DE MADRID.
- Hernández, V. & Sequeira, V. (2001). *Manual para la Prevención y Atención a Niñas, Niños y Adolescentes ante Situaciones de Desastre*. Grupo de Gestión del Riesgo con enfoque de Derecho de Niñez y Adolescencia.
- M. Schreiber & R. Gurwitch (2006). *Listen, Protect, and Connect: Psychological First Aid for Children and Parents*. U.S. Department of Homeland Security
- Pataki, G. E., Stone, J. L. & Viness, J. L. (2001). *Guía de Consejería de Crisis para Niños y Familias en Casos de Desastres*. Nueva York: NYSOMH Servicios de Salud Mental en Casos de Desastre
- Ponce, A., Botija, A., Monje, E., Pascual, A., Tamarit, J. & Villaro, G. (2001). *Buenas Prácticas en Situaciones de Duelo en Personas con Retraso Mental*. Federación Española de Personas con Retraso Mental. Madrid. Madrid: FEAPS.
- Privado A., Flores, A., Valdez, J., Rodriguez, M., Lezana, M., Mendez, E. & Flores, A. (2007). *Protocolo de atención en salud mental a personas Afectadas por desastres*. Ministerio de Salud Pública. Guatemala: F&G Editores.
- Quiles, M., Bernave, M. Esclapes C., Martín – Aragon, M. & Quiles, Y. (2007). *Apoyo al duelo*. Alicante: ASV FUNESER, S.L.
- Sommer A, K., Abufhele M, M., Briceño A, A., Dávila D, A., Barreau V, M., Castro M, S., Ebel F, C., Oltra H, S., & Correa D, A. (2013). Intervención de salud mental en niños expuestos a desastre natural. *Revista Chilena de Pediatría*, 84, 59-67.

- Toral, J. (2014). *Atención psicológica en grandes catástrofes, comparativa IIS-IIM*. Universidad Internacional de Andalucía, Andalucía: CC. Creative commons.
- USAID, Agencia de los Estados Unidos para el desarrollo Internacional (2009). *Guía de Atención a Personas con Discapacidad. En caso de Emergencias y Desastres*. Ecuador: Gestión Ecuador.
- Villalobos, A. (2009). Intervención en crisis en situaciones de desastre: intervención de primera y de segunda instancia. *Revista médica de costa rica y Centroamérica* 587, 5-13.

Recibido: Febrero, 2015 • Aceptado: Marzo, 2015